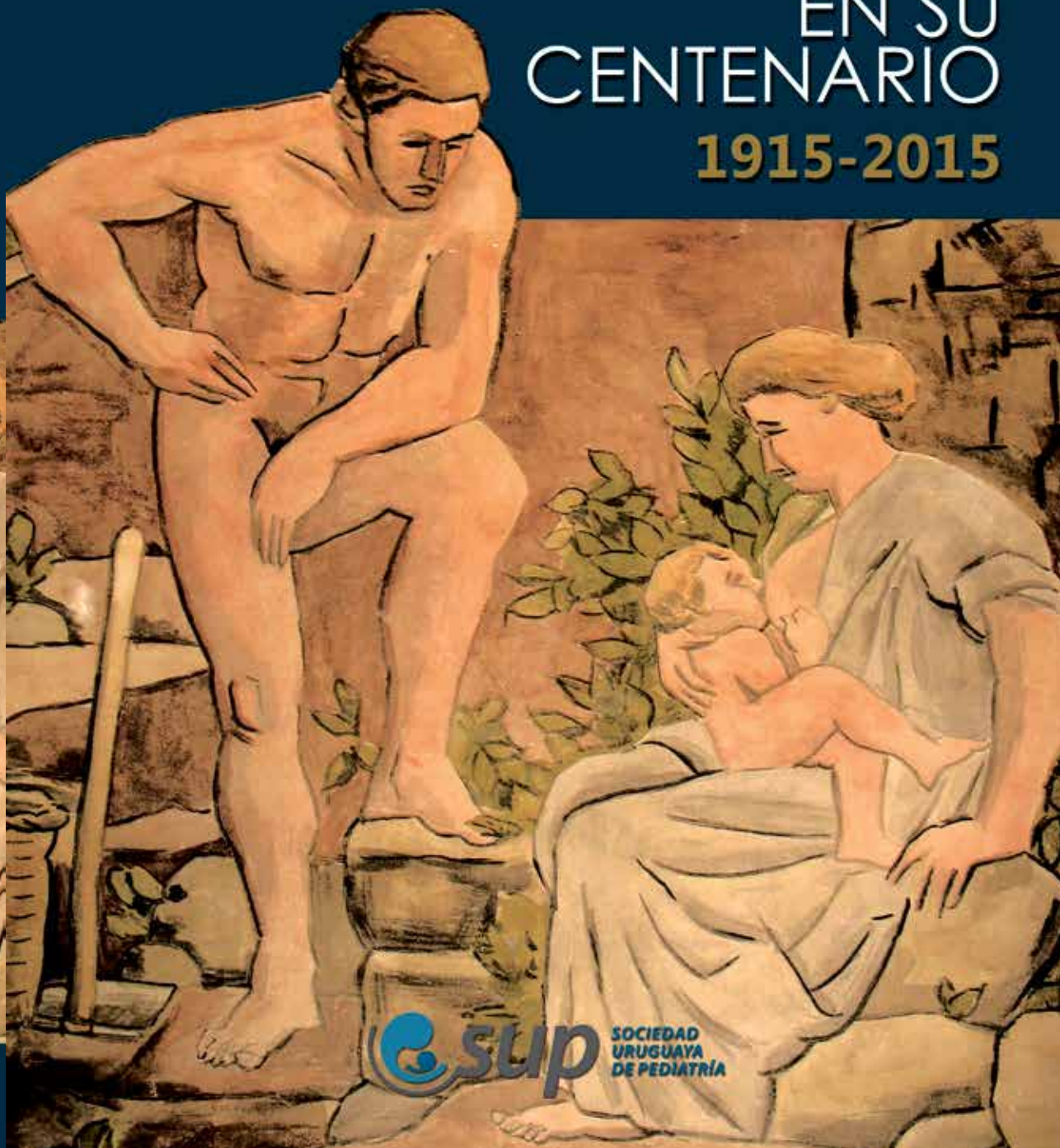
Antonio L. Turnes

LA SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA EN SU CENTENARIO

1915-2015



SUP SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA

ANTONIO L. TURNES nació en Montevideo (Uruguay) el 17 de enero de 1943. Es médico desde diciembre de 1975, egresado de la Facultad de Medicina de UDELAR. Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina (2010). Fue Secretario Ejecutivo de la Confederación Médica Panamericana (1964-1971). Secretario del Coordinador Técnico del Ministerio de Salud Pública (1966-1967) y de la Dirección del Hospital Pereira Rossell (1967). Vinculado al Sindicato Médico del Uruguay (SMU) desde 1964 hasta 1976, en que se exilió en la República Argentina. Actuó como organizador profesional de congresos entre 1966 y 1969. Desempeñó desde 1985 hasta 2005 el cargo de Administrador General del SMU. Es miembro de las Sociedades Uruguayas de Historia de la Medicina y de Especialistas en Salud Pública (actualmente de Salud Colectiva, SUSAC) y del Colegio Uruguayo de Administradores de Servicios de Salud (CUDASS). Miembro de la Sociedad Iberoamericana de Derecho Médico (SIDEME). Ejerció la Medicina en Buenos Aires (1976-1981) y co-dirigió laboratorios de análisis médicos en el Departamento de Maldonado, Uruguay (1981-2002). Adjunto a la Dirección General del CASMU (1986-1987). Asistente Académico del Decano de la Facultad de Medicina (1989-1990). Miembro de la Comisión Honoraria de Salud Pública (2005-2008) y del Directorio de la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios (2005-2008). Integrante de la Comisión Honoraria de Seguimiento de la Facultad de Medicina del CLAEH (2005-2008). Distinción Sindical del SMU (2008). Secretario y actual integrante del Consejo Directivo de SAIP Cooperativa (Servicio de Asistencia Integral Profesional) desde 2005 a la fecha. Fue integrante del Centro de Estudios en Salud (CES) del SMU (2006-2009), habiendo publicado en los *Cuadernos del CES* diversos artículos sobre leyes de Colegiación Médica, de Derechos del Usuario de Servicios de Salud, El Trabajo Médico a través de las Encuestas Médicas Nacionales, entre otros. Fue Coordinador de la Comisión Interinstitucional de Violencia contra los profesionales de la Salud (enero 2009-setiembre 2011). Miembro de la primera Comisión Electoral del Colegio Médico del Uruguay (CMU) (2010-2011). Autor y coautor de catorce libros sobre temas de Historia de la Medicina. Es columnista de *El Diario Médico*; colaborador de diversas publicaciones profesionales. Recibió los Premios de la World Sephardi Federation 2005 y el Jerusalem 2011.

ANTONIO L. TURNES

LA SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA EN SU CENTENARIO

1915-2015

Evolución de la Pediatría en el Uruguay con una referencia al surgimiento en el Mundo

SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA
Noviembre de 2014

Los niños son el porvenir
y detenerlos al borde de la tumba
es valorar la esperanza.

FRANCISCO SOCA (1858 - 1922)

No se domina
una ciencia si
no se conoce
bien la historia.

GUAYMIRÁN RÍOS-BRUNO (1928-2004)

La Pediatría no es una especialidad médica más,
sino una Medicina del hombre integral en su fase de inmadurez
biológica, y que, por lo tanto, debe estar fuertemente impregnada de
sentido y orientación antropológica, social y preventiva.

DANIEL FONSECA-PIAGGIO (1919-1998)

ILUSTRACIÓN DE TAPA: Cuando en 1944 Manuel Rodríguez López construía su sanatorio obstétrico privado, en Av. Garibaldi y Juan Ramón Gómez (actual Sanatorio N° 3 "Dr. Pablo Florencio Carlevaro" del CASMU) solicitó al Maestro Joaquín Torres García que le pintara un fresco en uno de los muros. Éste eligió reproducir una escena de *La Maternidad*, *La Familia*, repitiendo un fragmento de un gran mural pintado entre 1912 y 1917 en el Palau de San Jordi, a la entrada de la Cámara de los Diputados de la Generalitat de Catalunya, en Barcelona. El mural de Barcelona se denomina *La Edad de Oro de la Humanidad*.

ILUSTRACIÓN DE CONTRATAPA: El Ospedale degli Innocenti (en español: Hospital de los Inocentes) fue un orfanato de niños de Florencia, cuyo edificio fue diseñado por el arquitecto y escultor Filippo Brunelleschi (1377-1446), a partir de 1419. Encima de cada columna hay un *tondo* cerámico encargado en 1490 a Andrea della Robbia (1435 –1525), que representa niños en pañales sobre fondo azul indicativo del *torno* donde podían dejarse abandonados los niños .

ISBN: 978-9974-99-684-7
Primera edición – Noviembre de 2014

LA SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA EN SU CENTENARIO

© Antonio L. Turnes

Contacto: Antonio L. Turnes
alturnes@adinet.com.uy
José Ellauri 868. Apto. 202
C.P: 11.300
Montevideo - Uruguay

Queda hecho el depósito que ordena la ley
Impreso en Uruguay - 2014
Impreso por Zonalibro
Tel.: 2208 7819 - Montevideo.

Queda prohibida la reproducción parcial o total de este libro, por medio de cualquier proceso reprográfico o fónico, especialmente por fotocopia, microfilme, offset o mimeógrafo o cualquier otro medio mecánico o electrónico, total o parcial del presente ejemplar, con o sin finalidad de lucro, sin la autorización del autor.

Diseño gráfico del libro y la tapa: Augusto Giussi

LA SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA EN SU CENTENARIO

1915-2015

Evolución de la Pediatría en el Uruguay con una referencia al surgimiento en el Mundo

ÍNDICE

Prólogo I
Agradecimiento 11
Introducción 13

1 Breves nociones de la historia universal de la Pediatría. 19
2 Nuestro primer pediatra uruguayo
Enrique M. Estrázulas (1848-1905) 37
3 Francisco Soca, el primer Profesor de Clínica
de Niños de la Facultad de Medicina 61
4 La Pediatría Nacional 95
5 Luis Morquio (1867-1935) 105
6 Los inicios de la Sociedad Uruguaya de Pediatría 203
7 La Clínica Pediátrica del Profesor Morquio
en la Sala San Luis del Hospital Maciel 213
8 Los fundadores de la Sociedad de Pediatría de Montevideo. 251
9 Algunos profesores célebres 371
10 Hospital Pereira-Rossell 459
11 Crónicas del Hospital Dr. Pedro Visca 473
12 La proyección internacional de la escuela pediátrica de Morquio . . . 501
13 Tres Maestros del siglo xx. 519
14 Psiquiatría de la infancia y adolescencia 535
15 Ayudas ocultas en el diagnóstico. 549
16 Cirugía y Anestesiología Pediátricas. 587
17 La Cardiología infantil 631

18 Pediatras destacados 643
19 Las publicaciones pediátricas 647
20 Neuropediatría 665
21 Directores de hospitales pediátricos para recordar 675
22 Pediatras docentes destacados. 693
23 Profesores destacados 715
24 Neonatología 721
25 Urología y Nefrología Pediátricas 747
26 La Emergencia Pediátrica. 761

Epílogo 771

Anexo I Autoridades de la Sociedad Uruguaya de Pediatría en sus primeros cien años. 779

Anexo II Instrucciones sobre la crianza de los niños en su primera edad 783

Índice onomástico 791

Créditos de imágenes. 811

PRÓLOGO

En el año 2015 se cumplen los primeros 100 años de la creación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría por el Prof. Dr. Luis Morquio y sus más estrechos colaboradores, lo que la convierte en la sociedad científica y profesional médica más antigua de nuestro país.

La Pediatría es una especialidad reconocida por su fuerte componente vocacional y por el compromiso de los pediatras con sus pacientes y sus familias. Este modo de vincularnos nos produce grandes satisfacciones cuando comprobamos que nuestros niños crecen y se desarrollan normalmente, pero también nos expone a la frustración y la pena cuando compartimos su camino en la enfermedad crónica y sufrimos con sus familias cuando enfrentamos la tragedia de la muerte. Esta forma de sentir la vida profesional ha sido trasmitida de generación en generación y seguramente continuará con los futuros pediatras como premisa esencial de nuestra especialidad.

Formamos parte de un colectivo que ha incidido en la historia de nuestro país. Muchos pediatras han trascendido a lo largo del tiempo y sus vidas forman parte de la historia de nuestra nación. El énfasis ha estado siempre en la atención holística e integral del niño y su familia, en la prevención y promoción de su salud y sus derechos, incluyendo la participación en instituciones educativas y sociales, así como en la definición de políticas públicas, como destacaba el Dr. Francisco Soca hace 120 años: *"… le corresponde especialmente a los pediatras, encarar dentro del terreno medico-social la solución de los engorrosos problemas que depara la infancia, imponiendo muchas veces la necesidad e ineludible deber que tiene el Estado en colaborar con las obras de protección al menor."* La creación del antiguo Consejo del Niño en 1934 (actualmente Instituto de la Niñez y la Adolescencia del Uruguay) tuvo como fundador y primer presidente al Dr. Roberto Berro quien, entre otros pediatras, tuvo además una destacada

actividad parlamentaria. También ha sido destacada la presencia de pediatras uruguayos en los procesos de creación de organizaciones internacionales que nuclean las sociedades pediátricas, como la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE) o la International Pediatric Association (IPA).

Teníamos la convicción de que mucha información podía perderse producto del paso del tiempo y la falta de espacios destinados a la conservación de nuestra memoria, por lo que decidimos solicitarle al Dr. Antonio L. Turnes la confección de un libro sobre la historia de la pediatría. La respuesta del Dr. Antonio L. Turnes fue inmediata y contundente. El gran objetivo compartido fue, desde ese momento, el rescate de la memoria de los primeros 100 años de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y de sus principales exponentes. Ha sido movilizador imaginar a estos grandes hombres y mujeres planificar el inicio de la especialidad definiendo modelos que hoy reconocemos con total vigencia en nuestra actividad cotidiana.

Como no podía ser de otra manera, el contenido del libro incluyendo la selección de los pediatras que merecían integrar el libro ha sido tarea del autor, pero cuando se avanza en su lectura se hace evidente que las biografías de las mujeres y los hombres van componiendo la historia de la pediatría desde sus orígenes a fines del siglo XIX, con una sorprendente conexión, como una antorcha que pasa de mano en mano y de vida en vida. El autor logra destacar además, con absoluta nitidez, el permanente trabajo social y fuertemente solidario de los pediatras a lo largo de las décadas que integran nuestra historia

Por todos estos motivos y por muchas otras razones que cada uno irá descubriendo, recomendamos a los pediatras y a los interesados en la salud y los derechos de los niños la lectura de esta obra. Estamos seguros que la disfrutarán y apreciarán como nosotros.

Dr. Walter Pérez – Dr. Alfredo Cerisola
Presidentes de la SUP

2012-2013 / 2014-2015

AGRADECIMIENTO

A las autoridades de la Sociedad Uruguaya de Pediatría por habernos confiado la tarea de realizar esta recopilación.

Al Ac. Fernando Mañé-Garzón, Profesor Emérito de la Facultad de Medicina y distinguido Profesor de Clínica Pediátrica, así como Profesor de Zoología de la antigua Facultad de Humanidades y Ciencias. Su rica producción historiográfica, ha facilitado la recuperación de antecedentes imprescindibles para esta obra. También gracias a su fuerza y vigor en la dirección del Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de UDELAR, ha permitido reunir y conservar valiosa documentación que constituye la centralidad de este libro.

A los Miembros, presentes y ausentes, de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, que desde 1970, a través de sus trabajos de más de cuatro décadas, han formado una rica base documental que facilitó la recopilación que recoge esta obra. A los Miembros, presentes y ausentes, de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, que desde 1970, a través de sus trabajos de más de cuatro décadas, han formado una rica base documental que facilitó la recopilación que recoge esta obra.

A todos cuantos facilitaron antecedentes propios o de sus familiares, datos e iconografía, para incorporar a esta obra: Académicos Hernán Artucio Urioste, Guido Berro Rovira, Francisco A. Crestanello, Eva Fogel de Korc, José Grünberg Finkel, Aron Nowinski, José Luis Peña, Gloria Ruocco y Eduardo Wilson; los Prof. Dres.: Osvaldo Bello, Miguel A. Cherro-Aguerre, José Luis Díaz-Rosselló, Ivonne Rubio y Eduardo Touya Boggiano; a los Dres. Raquel Domínguez-Domínguez, Bettina Fabius, Álvaro Galiana Villar, Mónica Giambruno Maroño, José A. Soto-Cordano, Perla Vivas-Temesio y Angélica Wozniak; a los Sres. Sarandí Bidegain Olt, Gustavo Caggiani, Daniel Fabius, Elida Pisarz de Marx-Strauss y Gabriela Vivas-Temesio; al Dr. Ignacio Iramain Chilavert, de Asunción, Paraguay, y a la Sra. Sonia Chenú de Torreani y

Prof. Dr. Julio César Nissen-Abente, de Asunción, Paraguay; y al Ing. Rafael Díaz-Casanova, de Caracas Venezuela. Gracias a su colaboración pudimos reunir algunas de las informaciones que aquí se presentan.

A la Secretaria de la SUP, Sra. Isel Rodríguez y a las Bibliotecólogas de la SUP Sras. Fani Alzugaray y Carolina Ciccolo, que nos permitieron reunir numerosos antecedentes.

A la Biblioteca del SMU, y especialmente a las Lics. Gabriela González y Claudia Speranza, por su apoyo en la búsqueda de bibliografía y a la Lic. Leticia Milich por el aporte documental del archivo digitalizado del SMU.

A la Biblioteca Nacional de Medicina, y a su coordinadora de bibliografía nacional Lic. Amparo de los Santos, por sus aportes.

A las Bres. Marianela Ramírez y Mariángela Santurio, del Departamento de Historia de la Medicina, por el aporte de documentos fundamentales para esta publicación.

Al SMU, que a través de las décadas ha reunido testimonios vivos de personalidades de la Medicina y especialmente de la Pediatría, algunos de los cuales recuperamos aquí, así como la iconografía producida por el destacado dibujante y fotógrafo del diario *El Día* del primer tercio del siglo XX, Marcelino Buscasso, de cuya autoría son los retratos a lápiz publicados en el *Boletín del Sindicato Médico del Uruguay* entre 1924 y 1930, y que están aquí incluidos.

A la Caja de Jubilaciones y Pensiones de Profesionales Universitarios, y particularmente a la Sra. Isabel Madoz, quien nos ayudó en la ubicación de fechas de numerosos pediatras fallecidos hace muchas décadas, incluidos en esta historia, de los cuales no existía otro rastro, y que nos permiten una mejor ubicación de los personajes y su época.

A todas aquellas personas que aportaron información, artículos e iconografía para realizar esta obra.

Al señor Augusto Giussi, diseñador gráfico, que, como siempre ha puesto lo mejor de sí para hacer realidad este libro.

INTRODUCCIÓN

Al cumplir su primer Centenario la Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP) el 15 de enero de 2015, su Comisión Directiva ha procurado reunir en una publicación algunos antecedentes, para conocer de mejor forma por sus miembros actuales y las generaciones futuras, cómo, cuándo y por qué surge la Pediatría en el Uruguay. Quiénes fueron sus principales impulsores. Dónde se alojaron y cómo fueron surgiendo los diversos Servicios y Clínicas de Medicina Infantil y cuál fue su evolución a lo largo del siglo XX.

Cómo nacieron las diferentes Cátedras y los Hospitales Pediátricos.

Destacar cuál fue la acción social respecto de la alimentación, mortalidad infantil, el problema del niño abandonado y la madre desprotegida, las inmunizaciones, el tratamiento de las enfermedades congénitas y las deformidades adquiridas, entre muchos otros.

Conocer cómo y dónde se formaron nuestros primeros Pediatras médicos y cirujanos, y cómo fueron surgiendo las especialidades.

En Francia, la primera Clínica y Cátedra de Pediatría surge en París en 1879, dentro de la órbita de la Facultad de Medicina, encargándose de la dirección de la misma al Profesor Parrot, quien ya se había desempeñado durante algunos años como Profesor de Historia de la Medicina.[1]

En Uruguay antes de 1894, cuando Francisco Soca es designado primer Profesor de la Clínica de Niños de la Facultad de Medicina, sin hospital ni sala para hacerlo posible, la especialidad no existía. Vale bien repasar la respuesta que dio oportunamente Soca al Rector de la Universidad, aceptando el nombramiento y sugiriendo por primera vez que haría falta un Hospital de Niños, hecho generalmente desconocido.

1 Véase la Biografía de Luis Morquio, por Rubén Gorlero Bacigalupi, en este libro.

Los médicos antes y después de la fundación de nuestra Facultad de Medicina en diciembre de 1875, atendían por igual a adultos y niños. A éstos como si se tratara de adultos pequeños.

Los obstetras eran los encargados de atender al Recién Nacido y al lactante, a la vez que controlaban el embarazo, parto y puerperio, así como la evolución de la madre, hasta el próximo embarazo.

Los niños expósitos eran depositados desde 1818 en el Torno, por iniciativa del Presbítero Dámaso Antonio Larrañaga; primero en el Hospital de Caridad, y luego desde 1875 en el Asilo de Huérfanos y Expósitos que llevó su nombre.

Este Asilo, hoy demolido, tuvo calle por medio su Enfermería, que fue el proto-hospital pediátrico. Allí trabajaron Morquio y quienes con él se formaron, atendiendo a los niños abandonados y a los asilados, y fueron ellos con su conocimiento de la realidad, quienes contribuyeron a impulsar los cambios que se dieron en los primeros años del siglo XX.

En 1908 se inaugura el Hospital de Niños en el amplio predio donado por los esposos Alejo Rossell y Rius y Dolores Pereira de Rossell.

Aunque constituyó un indudable avance, que ya había reclamado Francisco Soca antes de asumir la Cátedra, sus instalaciones eran modestas y se fueron añadiendo precarias barracas, formando el núcleo inicial de ese Hospital de Niños.

La cirugía comenzó ya en la etapa del Hospital de Caridad, en la Sala San Luis, dentro de la misma Cátedra de Pediatría. Allí Morquio actuó como cirujano muchas veces. Luego se hizo cargo de esa cirugía el Dr. Prudencio de Pena, quien ejerció por casi 40 años, falleciendo poco antes de dar su Clase Inaugural cuando había sido finalmente nombrado por el Consejo de la Facultad de Medicina Profesor de Clínica Quirúrgica Infantil, luego de superar muchos obstáculos e intereses contrapuestos por influyentes personajes.

La fuerte personalidad de Luis Morquio percibió que para desarrollar con fuerza la riqueza que la Pediatría encerraba, debía tener una Sociedad Científica independiente de la Sociedad de Medicina de Montevideo, que había sido fundada en 1893.

Durante sus vacaciones en Punta del Este, en el verano de 1915, diseñó un proyecto de Reglamento que, con decisión firme, llevó adelante, secundado por Conrado Pelfort, que fue su Jefe de Clínica y primer Secretario de la Sociedad.

Morquio fue el impulsor de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, así denominada en sus comienzos; su primer Presidente.

En 1920 se funda el Sindicato Médico del Uruguay, a impulso de Augusto Turenne. Luis Morquio acompaña ese movimiento. Aquél será el primer Presidente del SMU, Morquio será el segundo. A éste sucederá Roberto Berro y más tarde José Bonaba.

Para formarse en la Especialidad y luego enseñarla había que ir al exterior, sin duda a Europa y fundamentalmente a París, que era la meca de la Medi-

cina de esa época. Allá fueron Soca primero y luego Morquio. A su regreso comenzó una actuación que ya no tendría reposo. Sería primero Jefe de Clínica en la Cátedra regenteada por Francisco Soca, a quien sucedería en 1900 como Profesor Titular. Pero será Morquio quien dará proyección nacional e internacional a la Pediatría. Recogerá los mayores reconocimientos pero también las mayores envidias.

Junto a Morquio se formarán Pediatras de gran porte, como Julio A. Bauzá, Roberto Berro, Conrado Pelfort, Víctor Escardó y Anaya, Prudencio de Pena, Ricardo Caritat Larrar, y los que fundaron la SUP y continuaron la obra que hoy cumple 100 años.

En 1922 la Asistencia Pública Nacional bajo la presidencia de José René Martirené, otro pediatra y cirujano formado íntegramente en París, inaugura el Hospital de Niños "Dr. Pedro Visca". Transformando así lo que había sido la antigua Enfermería del Asilo de Huérfanos y Expósitos en un moderno hospital, una construcción de excelente calidad y no los modestísimos pabellones que dieron albergue al primer Hospital de Niños. Sin entrar a discutir si era o no razonable erigir un nuevo hospital pediátrico a escasa distancia del anterior, lo cierto es que allí se formó una nueva Escuela de Pediatría, donde fueron sus Profesores Antonio Carrau, Salvador Burghi, Julio R. Marcos y José Portillo, entre otros jefes de servicio y médicos destacados que tuvieron ese hospital por escenario. Incluido el propio Dr. José René Martirené que tuvo allí un Servicio de Cirugía Infantil, que sería uno de los obstáculos para el progreso de la Cátedra por la que tanto luchó Prudencio de Pena, en el Hospital Pereira Rossell. Todos los nombrados y quienes se fueron incorporando mediante concursos a sus respectivos Servicios, hicieron un contingente importante de Pediatras, muchos de los cuales venían de formarse con Morquio o irían luego a trabajar en su Hospital.

Cuando el 9 de julio de 1935 fallece repentinamente Luis Morquio, en plena actividad docente y asistencial, su Cátedra que ahora era el Instituto de Pediatría y Puericultura será continuado por José Bonaba. A la muerte de éste, le sucederá uno de los Profesores Agregados que habían ingresado en 1945, luego de un reñido concurso de oposición: Euclides Peluffo. A éste le sucederá Ramón Carlos Negro.

Del Hospital "Dr. Pedro Visca" surgió otra rama de la misma Escuela de Pediatría, con sus matices y peculiaridades.

A continuación de Portillo, que se retiró en plena salud, y falleció a los 102 años, le sucedió Daniel Fonseca y en 1983 el Hospital de Niños "Dr. Pedro Visca" se cierra, pretendiendo el Ministro de Salud Pública de la Dictadura, Cr. Luis Givogre, venderlo a privados para fines inmobiliarios. Un duro contencioso sostenido en medio de la Dictadura, impidió que la venta tuviera lugar. Pero hoy ese edificio es la Sede de la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración.

Todos los Servicios del Hospital de Niños "Dr. Pedro Visca" pasaron a concentrarse en un solo lugar: el Centro Hospitalario "Pereira Rossell" que se transformó así en el mayor centro materno-infantil del País.

Mientras tanto, a partir de los estudios que habían iniciado en 1947 Hermógenes Álvarez y Roberto Caldeyro-Barcia, en el Hospital Pereira Rossell, surgirían las bases de la moderna Obstetricia, que revolucionó al mundo médico a escala planetaria, con el control del trabajo de parto y más tarde con la monitorización fetal. Con ello tuvo lugar el nacimiento de la Perinatología. Esto ya sucedía en 1970 en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", que derivaría en lo que luego sería conocido como el Centro Latino Americano de Perinatología (CLAP) formando parte de la Organización Panamericana de la Salud.

La Medicina Intensiva Pediátrica surgió antes que la de los Adultos. Alfredo Ubaldo Ramón-Guerra y Mauricio Gajer instalaron la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) en el Hospital Pereira Rossell en la década de 1960. El primer Centro de Tratamiento Intensivo de Adultos surgió en abril de 1971 en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", el hospital universitario.

La SUP se preocupó de manera especial por la profilaxis del niño, cuidando a través de la Puericultura y el control periódico luego del nacimiento, de la crianza en salud del niño, de su alimentación, higiene, inmunizaciones, y de las buenas prácticas más sencillas como la lactancia materna.

* * *

A través de las páginas que siguen hemos reunido una serie de biografías, semblanzas e informaciones de los principales exponentes de un Siglo de Pediatría, en honor a los 100 años de la SUP (ver ANEXO I).

Hemos tomado unos pocos casos, que son los mayores referentes, dejando en la penumbra a muchos miles de hombres y mujeres valiosos que cultivaron la Pediatría en todo el País, formados en estas vertientes.

La Escuela Pediátrica uruguaya, sin duda encabezada con orgullo por Luis Morquio, tuvo reconocimiento internacional.

Los Pediatras argentinos a través de Gregorio Aráoz Alfaro tendieron su mano fraterna para hacer junto a la SUP la primera revista de Pediatría de América Latina, *Archivos Latinoamericanos de Pediatría,* que fue durante quince años la que dio cabida principalmente a la producción científica elaborada por los pediatras de ambas márgenes del Plata.

Pediatras de distintos países de América Latina se formaron en Uruguay, atraídos por el magnetismo y la organización de Morquio y su Clínica. Se formaron en Uruguay y luego fueron Maestros en sus respectivos países. Tomamos como ejemplo al Prof. Julio César Chenú Bordón, de Asunción, Paraguay.

Otros, como Florencio Escardó, destacado pediatra y escritor argentino nacido en Mendoza, fueron frecuentadores de nuestros Congresos y cultivaron con particular fraternidad y afecto la colaboración e intercambio con los Maestros de la Pediatría uruguaya, como lo testimonian sus repetidos homenajes y la participación en diversas actividades habituales.

El Instituto Interamericano del Niño fue idea de Morquio para esparcir en el Continente la acción social del médico a favor de la mejoría de las condiciones de salud de la Infancia, tendiendo un puente fraterno hacia el futuro, que hasta hoy pervive como organismo especializado de la Organización de los Estados Americanos (OEA). Luis Morquio lo condujo hasta su muerte.

Le sucedió al frente del Instituto, durante los siguientes 20 años, el Dr. Roberto Berro, que había sido también un eficaz colaborador, luego devenido a la actividad política por una persistente sordera que le impedía auscultar. A la muerte de Berro le sucedió Víctor Escardó y Anaya, otro colaborador estrecho de Luis Morquio, desde su juventud.

Berro había sido quien encabezara la creación del Consejo del Niño y su primer Presidente y Director General. Luego de actuar por dos períodos al frente del Instituto, le sucedió Julio A. Bauzá y más tarde José Alberto Praderi. Todos a su tiempo habían sido docentes y Presidentes de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

La higiene de los alimentos y particularmente la de la leche y su pasteurización fueron factor fundamental, aportado por los pediatras, para abatir la mortalidad infantil, junto a otras medidas que se fueron incorporando con el avance científico y tecnológico.

Con ese progreso de la ciencia, surgieron las diferentes especialidades, siempre de la mano de la SUP. La primera, la Cirugía Infantil, luego la Cardiología, la Neuropediatría, la nefrología, Gastroenterología, Hematología, Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, entre otras.

Encarar un panorama cada vez con mayor tecnología y conocimientos, permitieron llegar hoy a límites impensables por los fundadores. Pero que fue posible recorrer por haber seguido el camino racional que ellos trazaron. Cuidando la vida de los más pequeños, y permitiendo con la dedicación y amor con que los Pediatras actúan, que puedan vivir y desarrollarse los niños cada vez de menor peso, procurando solucionar las malformaciones congénitas así como otras enfermedades genéticas o adquiridas, incluyendo las derivadas del ambiente, y avanzando sin cesar para tener en el futuro mejores y más sanos ciudadanos.

Si podemos trasmitir la admiración y alegría que produce ver los cien años de desarrollo de la SUP a través de tantas figuras, sentiremos que hemos colaborado en reavivar esa llama de esperanza que vibró en cada uno de sus fundadores y que nos llega hasta nuestros días.

* * *

El autor desea dejar constancia que no ha sido posible, por razones de tiempo y espacio, incorporar en estas páginas a toda la galería de ricos personajes que la Pediatría uruguaya ha generado a lo largo de su historia, haciendo que la selección sea parcial y en cierto modo arbitraria, por lo que pide anticipadas excusas.

Esta recopilación de antecedentes recoge numerosos artículos y publicaciones, totales o parciales, que dan cuenta de muchas de las figuras que aquí aparecen, por lo que el autor agradece a todos cuantos han realizado o publicado los textos que son aquí incorporados, gracias a los cuales puede obtenerse un panorama más amplio del siglo del significativo trabajo social transcurrido en nuestra Pediatría, y que generalmente pasa desapercibido. La selección es de exclusiva responsabilidad del autor.

La Sociedad Uruguaya de Pediatría ha facilitado la edición de este libro, como homenaje a quienes la fundaron, la integraron y la sostienen hasta llegar a este primer Centenario, pero no ha tenido ingerencia alguna en la selección de los textos aquí presentados, otorgándole al autor entera libertad para realizar su selección, por lo que el autor expresa su más profundo reconocimiento.

* * *

1

BREVES NOCIONES DE LA HISTORIA UNIVERSAL DE LA PEDIATRÍA

Siguiendo al colombiano Giuseppe Genta Mesa[2] debe consignarse que la Pediatría surge como rama independiente de la Medicina en Europa Central, fundamentalmente en Alemania y Francia, en la segunda mitad del siglo XIX, separándose paulatinamente de la Obstetricia y de la Medicina Interna, que hasta entonces se había practicado para los recién nacidos y los niños mayores, como complemento de las propias disciplinas.

Mientras la Pediatría se ocupó tanto de las enfermedades del ser naciente hasta la adolescencia, o sea los primeros dieciocho años de vida, la Puericultura se ocupó del cuidado y la crianza de los niños sanos o enfermos incluyendo su salud física y mental o emocional.

La palabra Pediatría apareció por primera vez en un texto en 1722, en el tratado *Paedojatreja practica,* de Theodor Zwinger III (1658-1724) un médico suizo, profesor de Anatomía y Teoría Médica en la Universidad de Basilea. Allí describe el origen renal del síndrome nefrótico, al referirlo como *Anasarca puerorum.*

La palabra Puericultura fue impuesta por Alfred Pierre Caron, Profesor de la Universidad de París, alrededor 1865. Pero se fortalece en la segunda mitad del siglo XIX con la aparición de la revolución industrial, particularmente en Inglaterra con las industrias textiles y expandida al continente europeo. Esto frente al hecho que las madres trabajaran dejando al cuidado de otros

2 GENTA MESA, Giuseppe: Anotaciones para una historia de la pediatría y la puericultura. *Iatreia,* vol. 19, núm. 3., septiembre, 2006, pp. 296-304. Universidad de Antioquia, Colombia. Disponible en http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?¡Cve=180513854007 (Consultada el 05.04.2014).

(familiares y nodrizas) la crianza de sus hijos, exponiéndolos a accidentes y malos tratos.

El infanticidio había sido una forma admitida de control de la natalidad y de selección de los niños discapacitados, desde la antigüedad, en épocas prehistóricas. Su establecimiento como delito surgió con el Derecho Romano, miles de años más tarde.

Los escritos más antiguos se conocen gracias a excavaciones realizadas en Mesopotamia, cerca del 2100 aC, donde se hallaron tablillas de arcilla con escritura cuneiforme en Nippur, como parte de un libro dedicado al cuidado y tratamiento de los niños.

En Egipto el papiro de George Moritz Ebers (1837-1898)[3] tiene una sección dedicada al nacimiento y otra a las enfermedades de la infancia (año 1500 aC). El papiro de Henry Emerson Westcar (1839-1868) [4] es considerado como el primer documento escrito sobre temas de Puericultura, el juego, la alimentación, el vestido y algunas pautas de comportamiento social (1600 aC). El papiro de Heinrich Karl Brugsch (1827-1894), de Berlín, dedicado a la salud materno-infantil, considerado el pionero en relación a temas infantiles, que contiene fórmulas mágicas para la protección de los niños.

La circuncisión era una práctica común entre el pueblo hebreo, desde la antigüedad, por razones religiosas (el pacto con Dios) e higiénicas y se practicaba a los 8 días del nacimiento; según la tradición el primero en practicársele fue Abraham y su familia (Génesis 17; 11-12)[5]. En tanto que en la cultura egipcia la realizaban aproximadamente a los 14 años, como un señalamiento social para excluídos: siervos o esclavos. Existen grabados desde el 2.300 a 2.200 a.C., la realizaban con el hombre de pie, con piedra de sílex. Entre los pueblos islámicos, también se practicó la circuncisión en forma tardía.

En la antigua Grecia conceptuaban el ciclo vital en cuatro etapas: el *país* niño hasta los 18 años; el *efebo* (adolescente actual) hasta los 21; *aner* (adulto) a partir de los 21 y *gerón* cuando se convertía en adulto mayor (anciano).

En Esparta desde muy pequeños eran los niños sometidos a una disciplina militar. Allí el infanticidio era potestad de los padres. Todos los recién nacidos eran llevados a los 10 días al tribunal del Estado, donde se los examinaba físicamente y si se les encontraba un defecto, por pequeño que fuera, se los lanzaba desde los riscos a las profundidades del monte Taigeto. Desde los siete años los varones espartanos entraban a formar parte de la fuerza militar del Estado,

3 El papiro de Ebers puede consultarse en: http://oilib.uchicago.edu/books/bryan_the_papyrus_ebers_1930.pdf (Consultado el 06.04.2014).

4 SALEM, Leila: Memoria y Recuerdo en el Reino Medio Egipcio. Acerca de un mito de origen en el papiro Westcar. En: http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/33538/Documento_completo__.%20Memoria%20y%20Recuerdo%20en%20el%20Reino%20Medio%20egipcio.%20Acerca%20de%20un%20mito%20de%20origen%20en%20el%20papiro%20Westcar.pdf?sequence=1 (Consultada el 06.04.2014).

5 **Génesis: 7: 11:** ***Circuncidaréis, pues, la carne de vuestro prepucio, y será por señal del pacto entre mí y vosotros.*** 7:12: ***Y de edad de ocho días será circuncidado todo varón entre vosotros por vuestras*** *generaciones; el nacido en casa, y el comprado por dinero a cualquier extranjero, que no fuere de tu linaje.*

aunque también se les enseñaba a leer y escribir. A los 12 años iniciaban el servicio militar, intenso y cruel, siendo que muchos morían en el entrenamiento. Sólo después de haber atravesado el servicio militar podían constituir una familia, siendo el celibato un delito.

En Atenas los niños eran sometidos a una mezcla ambivalente de sentimientos que iban desde un gran afecto a la sevicia extrema. A los diez días le imponían el nombre, momento en el que podía ser aceptado o rechazado por su familia. De hecho muchos niños terminaban como expósitos o viviendo como esclavos. En tanto la aceptación implicaba la obligación de sus padres para alimentarlos y educarlos.

En la antigua Roma los niños recibían más ternura que en otras culturas de la época. A los seis años ingresaban a la escuela y recibían lecciones de lectura, escritura y cálculo, siendo los maestros muy severos, que aplicaban la palmeta sobre las manos de los niños. Los romanos dividían al humano en tres edades: *infantum* hasta los siete años; *impúber* entre los siete y los doce en las mujeres y hasta los catorce en los varones y *púber* luego de esa edad. Al ser púberes se les permitía ejercer sus derechos civiles.

HIPÓCRATES Y LA INFANCIA

Hipócrates de Cos (460-370 aC), considerado el Padre de la Medicina generó una Escuela de Medicina Técnica, dejando atrás a las etapas definidas como mágico-religiosas. Basado en la observación y registro de los casos clínicos observados, se generaron los *Tratados Hipocráticos* o *Corpus Hippocraticum*, donde fueron recogidas sus experiencias y enseñanzas.

Esta verdadera enciclopedia médica del siglo V aC ha sido preservada y traducida a múltiples idiomas a través de los siglos y llegado hasta nosotros como un epítome de la sabiduría médica de la Antigüedad fundada en la clínica.

Particularmente en los *Aforismos* y en *El Pronóstico* pueden rastrearse algunas consideraciones sobre los niños y la infancia. Un pediatra chileno ha destacado hace pocos años estos textos. [6]

Aforismos[7]

I:13 Los ancianos son los que mejor soportan el ayuno; después, los de mediana edad; muy poco, los adolescentes, y, peor que todos, los niños, y, de entre ellos, los que resultan ser más vivaces de lo que les corresponde.

II:45 A los jóvenes epilépticos les salvan los cambios, especialmente de edad, y también de estación, lugar y forma de vida.

6 CERDA, L., Jaime: La dimensión pediátrica de Hipócrates. *Rev Chil Pediatr* v. 78 n. 3: 237-240; Santiago, junio 2007.

7 De las versiones circulantes, incluso empleadas por otros autores, privilegiamos la edición española de los TRATADOS HIPOCRÁTICOS, Tomo I, 426 páginas; pp.: 243-297. Madrid, 1990, Editorial Gredos.

III:18 En cuanto a las estaciones, en primavera y comienzos del verano, los niños y los que les preceden en edad son los que mejor lo pasan y están más sanos; durante el verano y el otoño, hasta cierto punto, los ancianos. Durante el resto, y por el invierno, los de edad intermedia.

III:24 Según las edades se producen las siguientes (dolencias): en los niños pequeños y en los recién nacidos, aftas, vómitos, toses, insomnios, terrores, inflamación del ombligo y supuraciones del oído.

III:25 Cuando se aproximan a la dentición, comezón de encías, fiebres, espasmos, diarreas, especialmente cuando echan los caninos, y, también, en los niños más gordos y en los que tienen el vientre estreñido.

III:26 En los que se han hecho algo mayores, afecciones de las amígdalas, desplazamiento hacia adentro de la vértebra de junto a la nuca, asmas, litiasis, lombrices redondas, ascárides, verrugas, hinchazón junto a las orejas, escrófulas y otros tumores.

III:27 En los que son mayores y se aproximan a la pubertad, la mayor parte de ésas, y, además, fiebres crónicas, sobre todo, y flujo de sangre de la nariz.

III:28 La mayor parte de las afecciones de los niños hacen crisis, unas en cuarenta días, otras en siete meses, otras en siete años; otras, cuando ellos se aproximan a la pubertad. Pero las que permanecen en los niños y no se resuelven cerca de la pubertad, o en las chicas, en torno a la llegada de la menstruación, suelen hacerse crónicas.

El pronóstico[8]

12: (Sobre la orina)

En tanto la que la orina es sutil y de un rojo claro, indica que la enfermedad no ha madurado; en caso de que la enfermedad sea ya de larga duración y la orina tenga ese aspecto, hay riesgo de que el paciente no pueda resistir hasta que la enfermedad quede digerida. Pero más indicadoras de muerte son, entre las orinas, las acuosas, pestilentes, negras y densas. Para las mujeres y los hombres las pésimas son las negras; para los niños, las acuosas.[9]

24: (Sobre las convulsiones febriles)[10] Los niños tienen convulsiones si la fiebre es aguda y su vientre no evacua, y sufren insomnio, y están aterrorizados, y están llorosos, y cambian de color y lo toman amarillo, pálido o rojo.

Les ocurre eso con mucha facilidad a los niños más pequeños, hasta los siete años, mientras que los niños mayores y los hombres ya no se ven atacados por espasmos en las fiebres, a menos que sobrevenga alguno de los síntomas más violentos y dañinos, como sucede en los casos de frenitis.

Quiénes van a reponerse y quiénes a perecer, de los niños y de los demás, hay que deducirlo por todos los síntomas, como han quedado descritos en cada

8 TRATADOS HIPOCRÁTICOS, Tomo I, pp.: 329-350.
9 TRATADOS HIPOCRÁTICOS, Tomo I., p. 337.
10 TRATADOS HIPOCRÁTICOS, Tomo I., p. 349.

uno de los casos. Y eso lo digo a propósito de las enfermedades agudas y de lo que de ellas se deriva.

Los romanos no tenían médicos dedicados en exclusividad al cuidado de los niños, no obstante lo cual Aulo Cornelio Celso (25 aC – 50 dC) escribió libros sobre el parto y el recién nacido y Galeno de Pérgamo (131-200 dC) mencionó algunas generalidades sobre alimentación de los lactantes, aconsejando proporcionarles sopas y migajas de pan humedecidas con vino.

Los pueblos germánicos en la antigüedad probaban la vitalidad de los recién nacidos sumergiéndolos en agua fría luego del nacimiento.

Sorano de Éfeso, del siglo II dC, discípulo de la escuela metodista de Asclepíades, es la autoridad más importante con que contamos acerca de la ginecología, la obstetricia y la pediatría de la antigüedad. Según Garrison[11], que lo incluye en el período de la Medicina griega post-hipocrática, deriva seguramente de Sorano el tratado obstétrico de Mosquion (siglo VI dC). Después de Sorano no hubo realmente ningún aumento de conocimientos obstétricos antes de la época de Ambrosio Paré, alrededor de 1.500 años después. La sección pediátrica de Sorano es la contribución más fina al asunto que se encuentra en la antigüedad y contiene los preceptos más racionales en lo que se refiere a la higiene y nutrición infantiles, con capítulos separados que se refieren a las enfermedades infantiles, inclusive un relato fácilmente identificable del raquitismo.

Pablo de Egina (625-690), citado por Garrison dentro del Período Bizantino (476-732), fue el último de los eclécticos y recopiladores griegos, autor de un *Epítome* de la medicina en siete libros, impreso primero en las prensas aldinas de Venecia en 1528 y 1553, y más tarde en el texto moderno (con traducción francesa) de René Briau (París, 1855), y puesto en inglés para la Sociedad Sydenham por Francis Adams (Londres, 1834-47). A pesar de que Pablo de Egina era un médico de alta reputación, podemos juzgar hasta qué nivel tan bajo se había hundido la medicina en el siglo VII por las explicaciones o disculpas que da con respecto a la falta de originalidad por parte suya. Admite francamente que los antiguos habían dicho todo lo que puede decirse sobre el asunto, y que él solamente es un humilde escriba. Sin embargo, Pablo fue un cirujano muy capaz, y el sexto libro de su Epítome fue el texto estándar sobre el asunto hasta la época de Albucasis, que indudablemente sacó de él gran parte de sus conocimientos. Pablo de Egina da descripciones originales de la litotomía, la trepanación, la tonsilotomía, la paracentesis y la amputación del seno, pero nunca llegó a abrir el tórax por la presencia de empiema. Al describir la herniotomía recomienda la exéresis de los testículos, mutilación que fue perpetuada por los árabes y continuó siendo la moda con los malos cirujanos medievales hasta bien entrado el siglo XVI. Pablo de Egina da el

11 GARRISON, Fielding H. Historia de la Medicina, Editorial Interamericana, México 1966, 664 páginas; p. 86.

relato más completo que tenemos de la cirugía ocular y de la cirugía militar de la antigüedad. Menciona la frecuencia con que existían médicos navales en su época. La pediatría y la obstetricia paulinas resumen todo lo que se sabía de estos asuntos desde la antigüedad clásica hasta el Renacimiento. Pablo de Egina omite toda referencia a la versión podálica, y por su autoridad, que fue sostenida por los árabes, el procedimiento desaparece de la literatura hasta el tiempo de Röslin y de Paré.[12]

Rhazes (865-925 dC) un médico persa que tradujo las obras de Hipócrates, Sorano y Galeno, fue el primero en describir las diferencias semiológicas entre el sarampión y la viruela, además de descubrir el reflejo pupilar. Se destaca entre sus escritos un libro sobre enfermedades infantiles: *De egritudinibus puerorum*, muy popular en su tiempo.

Muhammad ibn Zakariyā Rāzī, (conocido por su nombre latino Rhazes o Rasis), fue un médico persa, destacado también como filósofo, alquimista y químico, una importante figura en la historia de la Medicina. También se le conoce como el descubridor del alcohol y el vitriol (ácido sulfúrico). Escribió el libro de *Las enfermedades de los niños*, el primer libro sobre pediatría como una especialidad independiente en medicina. Su maestro Abu al-Hasan Ali ibn Sahl Rabban al-Tabari fue también un pionero en el estudio del desarrollo de los niños. Los primeros libros impresos sobre pediatría en el mundo occidental, aparecieron alrededor de 1500, estuvieron inspirados en Al-Razi y en Avicenna.

Su tratado sobre viruela, sarampión y escarlatina es considerado una obra clásica en la que destaca la importancia del aislamiento para evitar una epidemia. A pesar de que la viruela ya había sido descrita antes, su enfoque tiene una visión fresca y moderna que impresiona aún hoy en día. Fue el primero en describir la etiología alérgica del asma y en escribir sobre alergia e inmunología, sobre rinitis alérgica y fiebre del heno.

Arturo Castiglioni, un historiador de la medicina italiano[13] distingue como el libro más importante de Rhazes el escrito sobre la viruela, llamado *Libro de la pestilencia* que fuera publicado por vez primera en Venecia en 1498. *Este es un libro que sin duda alguna puede considerarse original, porque está fundado evidentemente sobre experiencias y observaciones personales de un médico que se demuestra un práctico, que sabe examinar bien al enfermo y derivar geniales conclusiones de sus observaciones. Éste es el primer estudio exacto y preciso que poseemos de las enfermedades infectivas. Rhazes distingue dos especies de viruela: la viruela verdadera y la varicela. Ambas formas son descritas exactamente según sus fenómenos y con las indicaciones del diagnóstico diferencial.* Este autor lo considera un hipocrático en el verdadero sentido de la palabra.

Un inmunólogo contemporáneo se refiere también a la inmunidad en la viruela según Rhazes, destacando su monografía *De variolis et morbilli commentarius* sobre la viruela y el sarampión, considerada como una auténtica joya

12 GARRISON, Fielding H. op. cit., p. 96.

13 CASTIGLIONI, Arturo: Historia de la Medicina, 1a. edición española. Salvat Editores SA, Barcelona, 1941, 906 páginas; pp.: 256-257.

de la bibliografía médica medieval, que sitúan a Rhazes como el príncipe de la nosografía clínica del Islam medieval, por su obra *El Kitab Al-Mansuri* o *Liber medicinales ad Almansorem* (por el nombre del príncipe a quien se cree dedicado), traducido al latín en Toledo por Gerardo de Cremona hacia 1170 e impreso en Milán en 1481, el que tendría mucha trascendencia en los siglos siguientes hasta el XVII, sirviendo como uno de los textos *princeps*.[14] En su tratado sobre viruela y sarampión, Rhazes no sólo lleva a cabo la primera descripción clínica moderna de la viruela, sino que atisba la primera teoría para explicar la "inmunidad" – término que él no utiliza – adquirida que podemos encontrar en la literatura. Se cree que escribió más de 200 libros sobre los temas más diversos. Preparó la llamada "escayola de París", útil en el tratamiento de las fracturas.

Avicenna (Ibn Sina) que vivió entre 980 y 1037 dC, dedicó algunos capítulos de su *Canon*, empleado como guía de la enseñanza médica hasta el siglo XVIII, a las enfermedades infantiles.

Decía Avicenna: *La vida se divide en cuatro períodos: el período de crecimiento que se extiende hasta la edad de treinta años; el período de la adultez de treinta y cinco a cuarenta años; edad media, que se extiende hasta los sesenta años; y la vejez, en la que los centros se vuelven débiles. Esto continúa hasta la muerte .*

El período de crecimiento se divide en cinco etapas: la infancia, durante la cual los miembros no se han desarrollado suficientemente; la [segunda] infancia, la etapa en la que un niño puede caminar, pero sus miembros no se han convertido en firmes. Este período dura hasta la segunda dentición; juventud, comienza después que los miembros y órganos del cuerpo se han convertido en firmes y la segunda dentición está completa. Dura hasta que las poluciones nocturnas comienzan a aparecer; la adolescencia dura hasta la aparición del bigote y barba en los varones [y la menstruación en las niñas]; la juventud continúa hasta que el crecimiento se detiene. El período de segunda infancia (es decir, desde la infancia a la adolescencia) es equilibrada en lo que respecta a calor, pero tiene un exceso de humedad. El calor (o metabolismo) que se presenta en la infancia y la juventud ha sido un objeto de controversia entre los maestros anteriores. Según algunos, los niños tienen un mayor calor a medida que muestran un crecimiento más rápido y tienen funciones físicas más persistentes y tienen más activos el apetito y la digestión. Además, su calor innato, después de haber sido derivado originalmente de semen, es relativamente más fresco y fuerte que la de los adultos. [15]

Al referirse a los efectos de la Edad y Sexo sobre el Pulso, dice Avicenna:

En la segunda infancia o tardía (7-14): el pulso es más suave porque el temperamento es húmedo en este período. Es más débil y más rápido debido a que el calor innato es abundante. La energía vital no es grande, porque el crecimiento no es aún

14 MAZANA CASANOVA, J.: Sobre la inmunidad a la viruela según Rhazes. Inmunología, Hospital Ramón y Cajal, Madrid, Vol. 8, No. 2, abril-junio 1989: 71-72.

15 Avicenna (Abü-Alí al-Husayn ibn Abd Allah ibn Sina): *The Canon of Medicina (al-Qanun fi'l tibb),* Great Books of the Islamic World, Inc. 1999, Laleh Bakhtiar; pp. 26-27: The effect of Age on temperament.

completo. Teniendo en cuenta el pequeño tamaño del cuerpo a esta edad, el pulso es grande. Esto es debido a que la arteria es muy suave y la fuerte resistencia, y el poder vital no es pequeño – teniendo en cuenta el pequeño tamaño del cuerpo (a esta edad). En comparación con el pulso de la vida adulta el pulso a esta edad no es grande, pero rápido y más rápido (debido a la resistencia). Esto se debe a que en este período de la vida hay una mayor agregación de "humosidades" (humo o niebla) consiguientes en comer tan a menudo y tan liberalmente de evacuación por lo cual es más frecuente a medida que crece y la "ventilación" del calor innato es deseable. [16]

Hizo también en su *Canon de la Medicina,* referencia a los signos relativos a la orina y a las precauciones a tener con los niños pequeños evitando que puedan herirse por el contacto con instrumentos filosos, o por andar en suelos rústicos.[17]

Maimónides (1135-1204) el sabio sefaradí nacido en Córdoba (España) y muerto en Fostat, cerca de El Cairo, también se refirió en su obra médica al niño recién nacido, como lo hemos consignado en la obra a él dedicada, siguiendo a Fred Rosner que hizo su traducción al inglés desde sus originales escritos en árabe.[18] En su libro titulado *De los Aforismos de Moisés [Maimónides]* dice con relación al Pulso del Recién nacido: *El signo que apunta a una constitución fuerte, seguro de salud, es un pulso uniforme que es también totalmente regular. El pulso de un recién nacido durante el período neonatal es muy rápido… el pulso es lleno y fuerte en los primeros años de la juventud.*

El primer incunable dedicado a las enfermedades infantiles fue escrito en 1472, en latín, luego de la invención de la imprenta por Gutemberg en 1440, siendo su autor Paolo Bagellardo de la Universidad de Padua: *Libellus de aegritudinibus infantium.*

En 1545 Thomas Phaire (1510-1560) publicó su libro titulado *The Book of Children,* la primera obra de su género en lengua inglesa.

Garrison destaca que en el período del Renacimiento y de la Reforma, Guillermo de Baillou (1538-1616) graduado parisiense de 1570, que Enrique IV escogió como médico del Delfín, y que describió primero la tos ferina en 1578 e introdujo el término "reumatismo", es considerado por Crookshank como "el primer epidemiólogo de la época moderna".[19]

En la América precolombina los Aztecas nunca dedicaron atención a los niños, dejándolos al cuidado de comadronas, pese a contar con hábiles cirujanos y ortopedistas. Sin embargo era costumbre generalizada entre los Mayas la deformación estética del cráneo mediante la colocación de tablillas colocadas alrededor de la cabeza luego del nacimiento. En estas culturas, la lactancia era prolongada, entre dos y cuatro años. Los mayas lo hacían hasta los cuatro años

16 Avicenna. Idem anterior, p. 302.
17 Avicenna, Idem anterior, p. 343 y 367.
18 TURNES, Antonio L.: *Maimónides, el sabio sefaradí; el médico judío-español de la Edad de Oro*. Ediciones Granada, Montevideo, 2007, 3ra. edición, 376 páginas; p. 326.
19 GARRISON, Fielding H.; op. cit., p. 151.

The booke of Chyldren.

TO begin a treatise of the cure of chyldren, it shoulde seme expedyent, that we shoulde declare somewhat of the principles, as of the generacyon, they being in the wombe, the tyme of procedynge the maner of the byrth, the byndyng of the nauyl, setting of the members, Lauatories vnctions, swathinges, and entreatementes, with the circumstaunces of these and many other: which if I should rehearse in particles, it should require both a longer time, and encrease into a greater volume. But forasmuche as the most of these thinges are very true and manifest, some pertayning onely to the office of a midwyfe, other for the reuerence of the matter, not mete to be disclosed to euery vile person: I entende in this booke to lette them all passe, and to treate only of the thynges necessary, as to remoue ẏ sickenesses, wherw̃

the

y los jíbaros en Ecuador hasta los tres. También el infanticidio era una práctica común en la América precolombina y las dos causas más frecuentes eran el embarazo gemelar (sacrificando al segundo gemelo) y a los que nacían con malformaciones físicas. Luego se sacrificaron muchos para evitar que cayeran en manos de los conquistadores españoles y sufrieran sus malos tratos.

En Europa el primer hospital materno infantil exclusivo fue fundado por San Vicente de Paul en París en 1638: *Le Hospice des Enfants Trouvés,* que acogía a madres solteras y sus niños.

El siglo XVIII trajo algunas descripciones de enfermedades infecciosas y exantemáticas infantiles. En 1748 John Fothergill (1712-1780) estableció el diagnóstico diferencial entre la angina estreptocócica y la difteria, así como también la descripción de la meningitis tuberculosa.

En 1759 Francis Home (1719-1813) un médico escocés, estableció que el sarampión puede trasmitirse de una persona a otra y calculó su período de incubación en dos semanas. El mismo autor en 1765 realizó una descripción detallada de la varicela y la difteria y la curación del crup.

En 1767 George Armstrong (1720-1789) publicó un ensayo sobre las enfermedades de mayor morbilidad en la infancia, constituyendo uno de los primeros informes epidemiológicos de la época. En 1769 fundó el primer dispensario para niños pobres de Londres y en 1777 realizó la primera descripción clínica de la estenosis pilórica. Michael Underwood (1737-1820), un médico inglés formado en Escocia y miembro del Royal College of Physicians, dedicado fundamentalmente a la obstetricia, describió en 1784 el escleredema neonatal y en 1789 las malformaciones cardíacas congénitas, la ictericia familiar y la poliomielitis, publicando un tratado, dedicado a la Reina.

En 1788 Johann Joseph Mastalier (1757-1793) fundó en Viena el primer instituto para Enfermedades Infantiles. En 1796 el médico inglés Edward Jenner (1749-1823) realizó la primera vacunación antivariólica, dando así inicio a una nueva forma para combatir esta vieja enfermedad que había terminado con la vida de poblaciones y dinastías, siendo en la época la viruela causante del 20% de todas las muertes.

Juan Jacobo Rousseau (1712-1778) al publicar en 1764 *El Emilio* marcó un hito en la educación infantil. En 1777 el médico austríaco J. P. Frank (1745-1821) publicó sus escritos sobre higiene escolar, siendo pionero en el área de la salud escolar, con su obra *Para la conservación de la salud de los alumnos y para la indispensable observación en los centros docentes,* así como su obra titulada *La miseria del pueblo, madre de enfermedades.*

Si bien el primer hospital infantil que se registra fue fundado y regido por monjes en Milán en el año 787, el primero en su género exclusivamente dedicado a los niños fue fundado en París en 1802: *L´Hôpital des Enfants Malades,* en el que sólo se admitían niños mayores de dos años.

A

TREATISE

ON

THE DISEASES OF CHILDREN,

WITH DIRECTIONS

FOR THE MANAGEMENT OF INFANTS

FROM THE BIRTH;

ESPECIALLY

Such as are brought up *by Hand.*

By MICHAEL UNDERWOOD M. D.

LICENTIATE in MIDWIFERY

OF THE

Royal College *of* PHYSICIANS in LONDON,

AND

PRACTITIONER at the BRITISH LYING-IN HOSPITAL.

Ornari Res ipsa negat, contenta doceri. Hor.

LONDON,

Printed for J. MATHEWS, No. 18, Strand.

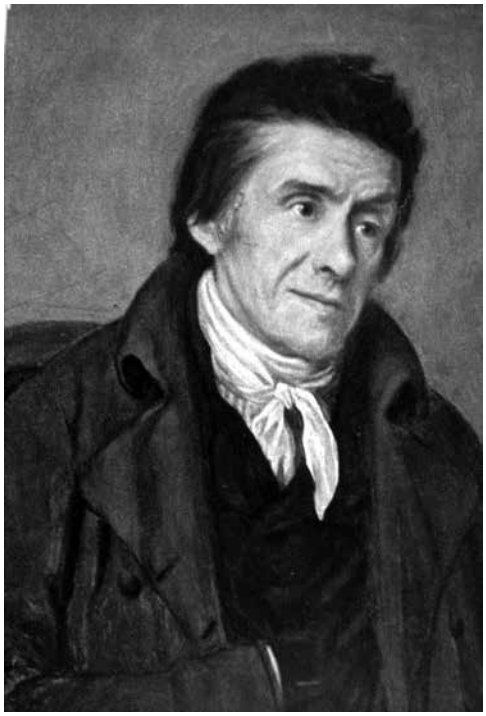
MDCCLXXXIV.

Title-page of the first edition of Michael Underwood's treatise on diseases of children

En Berlín en 1830 inició su actividad el departamento pediátrico del *Hospital de La Charité,* y en ese mismo año se inició la enseñanza clínica que estaba a cargo de médicos internistas y obstetras que dedicaban parte de su tiempo a la atención de los niños.

En los Estados Unidos de América, el primer hospital infantil fu fundado en 1855 en Filadelfia, el *Children´s Hospital*, donde se formara Enrique M. Estrázulas, el primer pediatra nacido uruguayo.

El primer médico a quien podría considerarse como *pediatra* en el sentido actual del término, fue un francés, el doctor Charles Michel Billard (1800-1832) quien publicó en París en 1828 el *Traité des Maladies des Enfants Nouveau-Nés et a la Mamelle.* Billard evaluó durante el año de 1826 en *Le Hospice des Enfants Trouvés* a 5.392 niños, de los cuales fallecieron 1.404 (el 26%). Abordó otros temas, incluyendo el cólico infantil, la atresia uretral congénita, el kernícterus y las enfermedades pulmonares del recién nacido, con su correlación clínico-patológica, por lo que se considera el pionero de la Neonatología y a su publicación el punto de partida de la Pediatría moderna.


Johann Heinrich PESTALOZZI (1746-1827)

Johann Heinrich Pestalozzi (1746-1827), un educador, creó en Zurich un centro educativo sin castigos donde a los niños se los disciplinaría con "amor". Este pionero de la educación preescolar dejó todas sus ideas plasmadas en un libro publicado en 1803 *Cómo enseña Gertrudis a sus hijos.* Un discípulo suyo, Frederick Froebel (1782-1852) fundó en 1840 en Blackenburgo el jardín de infantes *(kindergarden)*, donde se atendía a niños de 3 a 4 años.

En 1834 aparece la primera revista con temas exclusivamente pediátricos *Analenkten über Kinderkrankheiten.* En 1843 Frederic Rilliet (1814-1861) y Antoine Barthez (1811-1891) publicaron el *Traité Clinique et Pratique de Medicine des Enfants,* que fue editado en múltiples ocasiones y que estaba compuesto casi exclusivamente por historias clínicas.

Charles West (1816-1892) un destacado obstetra inglés, publicó en 1848 sus *Lectures on the Diseases of Infancy and Childhood,* que alcanzó a tener siete

Archives of Disease in Childhood 1990; **65**: 711–712

PERINATAL LESSONS FROM THE PAST

Charles-Michel Billard (1800–1832): pioneer of neonatal medicine

P M Dunn

Billard was born in Pellouaille, France, in 1800. He studied medicine, first in Angers and then, between 1824–8, in Paris. During this time he was very poor and supported himself by writing for medical journals and undertaking translations, having learned German, English, and Italian. In 1828, the year he became Docteur en Médecine de la Faculté de Paris, he published his masterpiece *Traité des Maladies des Enfants Nouveau-Nés et à la Mamelle*. Sadly this brilliant and modest man then contracted phthisis and returned with his wife and child to Angers where he died at the early age of 32.

Billard's book was the first systematic clinical/pathological text on the newborn infant. Indirectly the fetus was also studied; for, as he wrote:

'During intrauterine life man often suffers many affectations, the fatal consequences of which are brought with him into the world . . . children may be born healthy, sick, convalescent, or entirely recovered from former diseases'.

His experience of newborn infants was based on a year working at the Hospice des Enfants Trouvés in Paris. During that year, 1826, 5392 infants were admitted to the hospital, of which 1404 (26%) died. In passing, it is of interest that Billard mentions that the average weight of the term infant at that time was between 5–5½ lb. He describes his clinical/pathological method of approach in the introduction to his book:

'One day in reading Morgagni, a favourite author of mine, I was particularly struck with a passage in the latter part of his forty-eighth epistle. This distinguished observer, after having enumerated the affections to which newborn children are liable, complains of the little progress that has been made in their pathology, and laments with much feeling that mothers, from a false tenderness, constantly oppose the examination of the bodies of their children, the symptoms of whose diseases may have been watched with great carefulness and attention. "How vast and new", says he, "is the space that is still open before us for the study of the diseases of young children!"

Occupying for a year an important station in the Hospice des Enfants Trouvés, in Paris, I observed with close attention the children in that institution and upon the occurrence of a fatal termination of their diseases, I availed myself of the opportunity thus afforded to examine by dissection all their organs, and ascertain the causes and seat of each disease. In this manner has the wish of Morgagni been fulfilled. I have been able by these means to compare the symptoms observed during life with the anatomical lesions by which they have been produced'.

University of Bristol, Southmead Hospital

Correspondence to: Professor P M Dunn, Department of Child Health, Southmead Hospital, Southmead Road, Bristol BS10 5NB.

Charles-Michel Billard of France, 1800–1832.

For the English text of Billard's work we are indebted to Dr James Stewart's translation of the third edition (1837).[1] The 545 pages are packed with original descriptions and insights which in many instances have been credited to others since his time. The approach is so modern that it may be read with delight and value by anyone with an interest in perinatal medicine. The following few extracts may stimulate others to explore and enjoy this great work:

On a case of congenital urethral atresia

'In this child it appears that the obliteration of the urethra caused the dropsy of the bladder, and the latter, the hydropic affection of the kidneys, the normal development of which was hindered or even suspended . . . This case will serve to prove that the excretions of the foetus, at least those of the urinary organs, are, in the normal condition, rejected from the body, and

ediciones y varias traducciones. A él se debe la descripción de un trastorno convulsivo que padeció uno de sus cinco hijos.

Carl Gerhardt (1833-1902), de Speyer, profesor de Jena (1861), de Würzburgo (1872) y de Berlín (1885), se dedicó principalmente a la medicina interna, la pediatría y la laringología, como lo consigna Garrison.[20] Hizo importantes contribuciones al crup (1859), a la parálisis de las cuerdas vocales (1863-72), a los tumores laríngeos (1896), a la sífilis de la laringe y la tráquea (1898), y fue autor de tratados sobre la auscultación y la percusión (1890), enfermedades de los niños (1880) y editor de un gran manual de pediatría (1877-96). En 1865, después del descubrimiento de la acetona en la diabetes por Wilhelm Petters en 1857, introdujo su reacción del cloruro de hierro para el éter acetoacético en la orina del acetonémico.

En Alemania, el estudio de las enfermedades de los niños se desarrolló gracias a Eduard Heinrich Henoch (1820-1910), quien era un discípulo de Johann Lukas Schönlein (1793-1864). Henoch fue designado en 1858 profesor extraordinario de Pediatría en Berlín, pero como también ocurrió en Uruguay, sin una clínica independiente hasta 1872. En 1874 describió el síndrome que lleva su nombre, el púrpura de Schönlein-Henoch. Fue sucedido en la Cátedra por Otto Heubner (1843-1926), cuya sede fue la *Charité* de Berlín. Heubner logró en 1896 aislar por primera vez el meningococo del líquido céfalo-raquídeo.

Siguiendo a Garrison debemos consignar todavía que Arthur Schlossmann de Dresden, autor de importantes trabajos sobre higiene infantil (1907) e higiene de las caballerizas (1909), colaboró con Meinhard Pfaundler en un voluminoso tratado pediátrico (1906). En 1908-14, con Murschhauser, demostró el marcado efecto de la actividad muscular sobre la producción de calor durante el cálculo del metabolismo basal; y en 1913 investigó el metabolismo en ayunas de los infantes. Organizó la exhibición higiénica llamada *Gesolei* de Dusseldorf en 1926.[21]

Hasta que en 1858 nace la especialidad en Alemania con la aparición de la primera Cátedra de Pediatría en Berlín, las enfermedades de los niños formaban parte de la medicina general y la de los recién nacidos de los obstetras. El crecimiento y desarrollo de la especialidad fue lento. Diez años más tarde sólo en dos universidades alemanas se enseñaba Pediatría: Berlín y Würzburgo.

Para 1902 sólo en 8 de las 20 universidades alemanas se impartía Pediatría como cátedra. Al fin de la Primera Guerra Mundial (1918) integraba los planes de estudio de las universidades europeas.

En 1865, gracias a la insistencia de Alfred Pierre Caron, preocupado por la Puericultura, se creaba la Sociedad Protectora de la Infancia en París.

20 GARRISON, Fielding H.: Op. cit., p. 413.
21 GARRISON, Fielding H.: Op. cit., p. 414.

En Italia una mujer médica y madre soltera, María Montessori (1870-1952), la primera médica graduada en 1896 y pediatra formada en su país (a similitud de nuestra Paulina Luisi, que concurriría a la fundación de la Sociedad de Pediatría de Montevideo) se dedicó a trabajar con niños subnormales o *especiales.* Fundó en Roma una institución denominada *Casa dei Bambini,* y diseñó un método educativo innovador con que los niños eran considerados como verdaderas *personitas.*

El avance de la Bacteriología, con Robert Koch y Louis Pasteur, permitió progresos en la Pediatría, destacándose a Theodor Escherich (1857-1911) quien aisló la *Escherichia coli* en 1886.

En 1896 Henry Koplik de Nueva York describió las manchas en la cavidad bucal que aparecen antes del exantema sarampionoso y que llevan su nombre. Ese mismo año George F. Still describió la artritis reumatoidea juvenil, cuya forma sistémica lleva su nombre.

En Viena, Clemens von Pirquet (1874-1929) maestro de Roberto Berro, por ejemplo, entre los destacados pediatras uruguayos fundadores de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, fue quien inició en 1907 el estudio de las alergias, describió la enfermedad del suero y en 1911 diseñó los principios fundamentales de la hiposensibilización. Sir Archibald Garrod había publicado su clásico trabajo sobre errores congénitos del metabolismo en 1908, luego de cinco años de iniciar sus trabajos.

Pero fueron fundamentalmente los pediatras alemanes y franceses que difundieron la Pediatría al resto del mundo, de lo que beneficiaron los primeros Maestros de la Pediatría uruguaya (Francisco Soca, Luis Morquio, Roberto Berro, Alfredo Ubaldo Ramón-Guerra, entre otros).

Abraham Jacobi (1830-1919) se trasladó a los Estados Unidos de América en 1858 y se estableció primero en Boston y luego en Nueva York, donde inició su cátedra de Pediatría en 1860. Como lo establece Garrison, Abraham Jacobi era natural de Hartum, Westphalia, graduado de Bonn (1851) fue detenido por su participación en la revolución alemana de 1848, y se estableció en la ciudad de Nueva York, en 1853, donde se vio honrado y reverenciado como uno de los médicos prácticos más importantes de ese país, fundador y defensor de la pediatría norteamericana, especialidad que enseñó en diferentes escuelas médicas del Estado de Nueva York durante 42 años. Desempeñó una parte importante en el progreso de la medicina norteamericana y escribió algunos discursos notables por su ingenio, educación y sabiduría, que comprenden la monografía llena de autoridad sobre la historia de la pediatría norteamericana. En 1857, comenzó a dar conferencias sobre pediatría en el Colegio de Médicos y Cirujanos de la ciudad de Nueva York y de esta manera "echó a andar la maquinaria que terminó por la edificación de las clínicas pediátricas". Debido a sus esfuerzos, el Colegio Médico del Estado de Nueva York comenzó la primera clínica de pediatría en este país (1860). Fue fundador y editor del *Ameri-*

can Journal of Obstetrics (1868-71), y autor de varias obras sobre trastornos de la dentición, la dieta infantil, la difteria, enfermedades del timo y pediatría. En 1854, fabricó un laringoscopio inventado por él. En 1874, hizo notar que los lipomas congénitos son finamente lobulados y que no poseen cápsula.[22]

El italiano Arturo Castiglioni nos ilustra acerca de la obra de C. S. F. Crédé (1819-1892), que merece recordarse por la cura preventiva de la oftalmía de los recién nacidos, mediante la instilación al nacer de nitrato de plata en ambos ojos, lo que fue causa de una enorme disminución de la ceguera infantil; la introducción de la asepsia y antisepsia en el parto, que hizo decrecer rápidamente la mortalidad antes enorme de los recién nacidos; el descubrimiento del suero antidiftérico, debido a los estudios de Roux y Yersin (1888) y su vasta aplicación práctica por obra de Behring (1890), y el perfeccionamiento de la intubación en el tratamiento del crup (O´Dwyer, 1885), que salvaron vidas innumerables; el descubrimiento de la reacción serológica para la sífilis descubierta por Wassermann, que contribuyó al reconocimiento de los casos aún atípicos de sífilis congénita, mientras que los estudios de Ehrlich sobre preparados orgánicos antiluéticos, suministraron un arma de la máxima eficacia para combatir la mortalidad infantil por sífilis congénita. Los estudios de la tuberculosis infantil adquirieron nuevo impulso gracias a Albrecht, Ghon, Parrot y discípulos, que se ocuparon de la cuestión desde el punto de vista anatomopatológico; desde el punto de vista clínico von Pirquet, que introdujo en el diagnóstico de la tuberculosis infantil la sencilla práctica de las reacciones tuberculínicas, dio así a los pediatras el medio para un diagnóstico precoz de esta enfermedad, que se adquiere en la infancia y que precisamente en esta edad puede ser prevenida y más eficazmente combatida y vencida.[23]

Heinrich Finkelstein (1865-1942) introdujo en 1912 la leche albuminosa con el fin de mejorar las condiciones nutricionales de los niños. Visitó Sudamérica (Uruguay y Chile, donde falleció como refugiado durante la Segunda Guerra Mundial). Allí formó a muchos discípulos latinoamericanos, dándoles renombre mundial a las escuelas pediátricas del Cono Sur.

Resulta curioso que transcurrida buena parte del siglo XX muchos de los pioneros de la Pediatría seguían aún considerándola parte de la Medicina Interna y no una especialidad independiente. Adalbert Czerny (1863-1941), líder de los estudios sobre alimentación infantil, comenzaba las lecciones cada año diciendo: *La pediatría no es una especialidad, es la Medicina del individuo humano desde el día del nacimiento hasta la pubertad.*

Desde la introducción del concepto de salud infantil y escolar fueron creadas maternidades, casas cunas, jardines de infantes y se comenzó a redactar en todo el mundo una legislación para menores, que en Uruguay alcanzó estatus legal en 1934 con la sanción del Código del Niño, promovido por Luis Mor-

22 GARRISON, Fielding H.: Op. cit. p. 420.

23 CASTIGLIONI, Arturo: Historia de la Medicina. 1ª. Edición española, traducida de la 2ª. Edición italiana revisada y ampliada. Salvat Editores S.A., Barcelona 1941, 906 páginas, p. 774.

quio y Roberto Berro, entre otras figuras destacadas no sólo de la Medicina, sino también de la Magistratura y el Derecho.

Otras personas hicieron valiosos aportes para la comprensión del niño desde diferentes disciplinas: Sigmund Freud (1856-1939) con los estudios del psicoanálisis, las neurosis y psicosis infantiles, luego seguido por Melanie Klein y en nuestro medio Julio R. Marcos, gran iniciador de la neurología pediátrica y Luis E. Prego-Silva, quien sería uno de los mayores exponentes de la Psiquiatría Infantil y del Psicoanálisis de Niños y Adolescentes. Prego-Silva por el impulso que le dio el propio Julio R. Marcos, y por su contacto temprano con Leo Kanner (1896-1981) y con la obra de Donald Woods Winnicott (1896-1971). Éste, como es sabido describió *la mirada de la madre como espejo*.

Jean Piaget (1896-1980) con sus trabajos sobre psicología y desarrollo de la inteligencia infantil. Arnold Gessell con los estudios sobre crecimiento y desarrollo y Erick Erickson con las teorías sobre el desarrollo psicosocial del hombre.

Al constituirse la Pediatría como una especialidad médica, se organizó en 1884 durante el VIII Congreso Médico Internacional en Copenhague, la primera Conferencia Pediátrica Internacional, presidida por el cirujano Harald Hirschprung, quien describiría dos años más tarde (1886) el megacolon aganglionar que lleva su epónimo. La Asociación Internacional de Pediatría se fundó en París el 28 de junio de 1910 y en esa misma ciudad se llevó a cabo el primer Congreso Internacional de Pediatría en 1912, cuando ya llevaban muchos años de actividad las Clínicas Pediátricas de París, Berlín y Viena.

En la República Argentina la primera cátedra de Pediatría universitaria fue creada en 1883. En 1911 se fundó la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP).

La Sociedad de Pediatría de Montevideo se fundaría el 15 de enero de 1915, a instancias de Luis Morquio, su gran impulsor, con la colaboración de todos cuantos se habían formado en su Clínica que la ejercía en titularidad desde 1900 en la Sala San Luis del viejo Hospital de Caridad, y con nuevos impulsos desde febrero de 1908 cuando fue inaugurado el primer Hospital de Niños, "Pereira-Rossell".

La Academia Americana de Pediatría fue fundada el 23 de junio de 1930 y su primer presidente fue el doctor Isaac Abt, un renombrado pediatra e historiador. Desde 1942 creó capítulos en los países de América Latina, siguiendo el ejemplo del American College of Surgeons fundado en 1913.

En Colombia, la primera cátedra de Pediatría se inició en Bogotá en 1881, bajo la dirección del doctor Gabriel J. Castañeda, quien no era realmente especialista en Pediatría. En 1891 se fundó en Bogotá la *Clínica Obstétrica e Infantil* dependiente de la Universidad Nacional.

En 1917 se fundó la sociedad Colombiana de Pediatría.

* * *

Bustos de Hermógenes Álvarez-Bengoa y Roberto Caldeyro-Barcia, frente a la clínica del primero en el CHPR.

Nuestro país tiene el privilegio de contar con dos figuras que desde la Obstetricia y la Fisiología Obstétrica, llevaron al primer lugar mundial la producción científica uruguaya, con sus investigaciones sobre la dinámica uterina en el parto y la monitorización fetal. Nos referimos a Hermógenes Álvarez (1905-1984)[24] y a Roberto Caldeyro-Barcia (1921-1996) que el 10 de junio de 1947 realizaron el primer registro mundial de presión del líquido amniótico, realizado en una embarazada de término. Hecho que tuvo lugar en el Hospital Pereira Rossell.[25] Mientras que en los años siguientes Caldeyro-Barcia tuvo trascendencia internacional por los estudios que él y su equipo forjaron sobre el sufrimiento fetal y la monitorización del parto, que condujeron a la fundación del Centro Latinoamericano de Perinatología, de la OPS/OMS en Montevideo, en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", una referencia mundial, donde aprendieron decenas de becarios de todo el mundo, que luego fueron destacados Profesores de la disciplina, Hermógenes Álvarez se consagró al estudio de la placenta y su patología, en el Hospital Pereira Rossell, haciendo también en este campo una referencia de primer orden mundial. Hechos que con frecuencia son olvidados por quienes a diario utilizan los conocimientos que ellos generaron. [26]

* * *

Puesto que este capítulo es apenas una introducción al panorama histórico de integración de la Pediatría, como disciplina independiente dentro de la Medicina, no extenderemos más el análisis y las referencias a los múltiples aportes que se han realizado a lo largo de los siglos. Para concentrarnos en lo que ha sido el surgimiento de la Clínica de Niños en nuestro País, que es de lo que trataremos en los capítulos siguientes.

* * *

24 POU FERRARI, Ricardo; TOPOLANSKI SIERRA, Ricardo: Hermógenes Álvarez (1905-1984). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes, Editores. Montevideo, 2006, 600 páginas, pp. 446-449.

25 Mañé-Garzón, Fernando y POU FERRARI, Ricardo; y SICA-BLANCO, Yamandú: Roberto Caldeyro-Barcia (1921-1996). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III. Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes, Editores; pp. 570-578.

26 Los bustos en bronce de Álvarez-Bengoa y Caldeyro-Barcia fueron erigidos por una donación anónima del Dr. (Bioquímico) Alejandro Zaffaroni (1923 - 2014), un científico y emprendedor uruguayo, residentes en Los Ángeles, California. El origen de la donación fue revelado en ese lugar luego de su muerte.

2

NUESTRO PRIMER PEDIATRA URUGUAYO ENRIQUE M. ESTRÁZULAS (1848-1905)

Fernando Mañé-Garzón publicó en 1992 una biografía de Enrique M. Estrázulas, que subtituló *Nuestro primer pediatra, Pintor y amigo de José Martí.*[27] Allí, luego de una intensa investigación documental, contacto con los descendientes del biografiado y nutrida información, nos deleita con una semblanza del primer pediatra y cirujano pediátrico uruguayo, prácticamente un desconocido.

27 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: Enrique M. Estrázulas 1848-1905. Nuestro primer pediatra, Pintor y amigo de José Martí. Facultad de Medicina, Sección Historia de la Medicina. Editorial Salamandra, Montevideo, 1992, 138 páginas.

Dice Mañé-Garzón en el prólogo: *¿Qué médico, qué pediatra, qué higienista sabe hoy entre nosotros quién fue Enrique M. Estrázulas? Probablemente ninguno. Es solamente el nombre de una calle. No importaría ello si su actuación se viera marcada en un derrotero firme en que se consignen sus contribuciones propias y bien fundadas, transmitidas en el fulgor del esfuerzo de unos a otros y que se funden en las actuales realizaciones de asistencia individual, prevención de salud y bienestar social. Es para colmar esta omisión o si se quiere para intentar enriquecer con valores propios nuestro pasado científico, que hemos intentado abordar el estudio de la personalidad de Estrázulas como en trabajo anterior destacamos la obra de nuestro primer patólogo, tan ignorado como él, Federico Susviela Guarch.* [28]

Enrique Mario Estrázulas nació en Montevideo el 12 de febrero de 1849, hijo de Jaime Estrázulas y Dolores Carvalho. El primero de apellido Estrázulas, fue Francisco, hace notar Mañé, llegó a Montevideo, nacido en Augusta, cerca de Siracusa, Sicilia. Posiblemente era de origen griego. Ya vivía entre nosotros en el primer decenio del siglo XIX. Tuvo actuación en las Invasiones Inglesas. De su matrimonio con Victoria Falcón nacieron Santiago, sacerdote, Jaime, Amalia, Nicomedes y Segunda.[29] Jaime Estrázulas (1817-1896) fue abogado, actuó en su juventud como funcionario de gobierno del Cerrito. Electo diputado en 1851 fue exiliado en 1853 por haber integrado el movimiento revolucionario oribista. Al asumir la presidencia de la República Bernardo P. Berro en 1862 fue nombrado por éste Ministro de Relaciones Exteriores, separándose luego de este gobierno para entrar en la vida privada y profesional donde alcanzó alta reputación. Fue llamado nuevamente a ocupar la cancillería (1894-1898) bajo el gobierno de Juan Idiarte Borda, cargo en el que lo sorprendió la muerte.[30] Su madre era hija de José Gregorio Carvalho militar portugués, comisario asistente de la División de Voluntarios Reales del Ejército Portugués que al mando del Barón de la Laguna ocupó el Uruguay entre 1817 y 1825. De su matrimonio con la oriental Manuela Durán Molina nacieron Dolores, casada con Jaime Estrázulas, Manuela, casada con Melitón González (seis hijos) y Emilia casada con Juan Cardozo. (Arch. M.F.E. de V.)[31] Del matrimonio de Jaime con Dolores Carvalho nacieron Francisco, casado con Camila Folle Rossi, Ventura, casada con Alberto de Luserna y Enrique Miguel Estrázulas, quien sería médico pediatra y pintor.

Enrique M. Estrázulas cursa estudios primarios y secundarios en Montevideo y actúa, antes de ser estudiante de Medicina, como practicante del Hospital de Caridad en la epidemia de cólera de 1867-1868, ya que apenas contaba 18 años y no existía todavía Facultad de Medicina en Montevideo, que se fundaría en diciembre de 1875 e iniciaría sus cursos a mediados de 1876. En mérito a esta actuación en la epidemia fue pensionado por el gobierno del

28 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando y AYESTARÁN, Ángel: *Susviela Guarch* (1991).
29 GOLDARACENA, R.: El libro de los linajes, (1976), 1: 128-130.
30 FERNÁNDEZ-SALDAÑA, J.M. *Diccionario uruguayo de biografías,* (1940): 450-453.
31 Archivo de Mercedes Fernández Estrázulas de Vivo.

general Venancio Flores para estudiar Medicina en Río de Janeiro. Allí inició sus estudios pero, por causas que se desconocen, pasó a Filadelfia casi inmediatamente, pues en 1869 ya está allí.

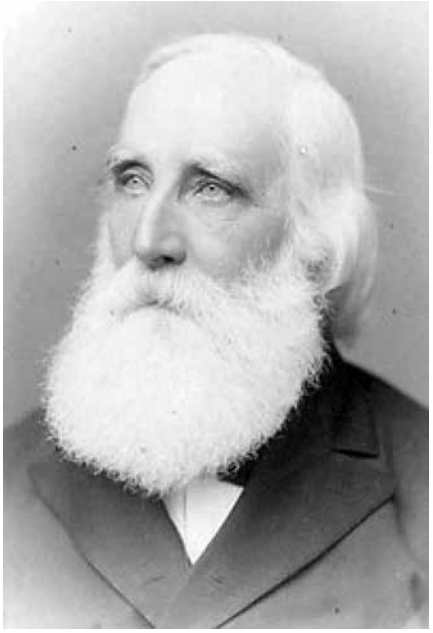
Se matricula en el Departamento de Medicina de la Universidad de Pennsylvania, Filadelfia, único uruguayo entre 161 estudiantes de los cuales sólo seis eran sudamericanos (cuatro cubanos, un chileno y un brasileño).

Citando a Fernández-Saldaña, hace constar Mañé-Garzón que servirá quizás de antecedente a esta precoz e idónea dedicación clínica el pintoresco e insólito caso de su tío Santiago Estrázulas y Lamas (1815-1898) que ejercía ilegalmente la medicina homeopática dando consulta en una casa adjunta a la Catedral, donde los días indicados se veía numeroso público esperando ser atendido. Ejerció sin título desde 1850 con una autorización de la Junta de Higiene Pública que validó un certificado que poseía de cierta sociedad o escuela homeopática de Río de Janeiro expedido en 1848. Como médico homeópata figura en el Almanaque del Siglo para el año 1895 con domicilio en la calle Ituzaingó 171 entre los 125 médicos que entonces ejercían en Montevideo. Nómina en la que no figura Enrique M. Estrázulas, que en ese momento actuaba como diplomático en Europa. En el mismo consultorio, casa personal del sacerdote daba consulta también John Christian Korth, distinguido médico homeópata casado con su hermana, Nicomedes, citado por Goldaracena.

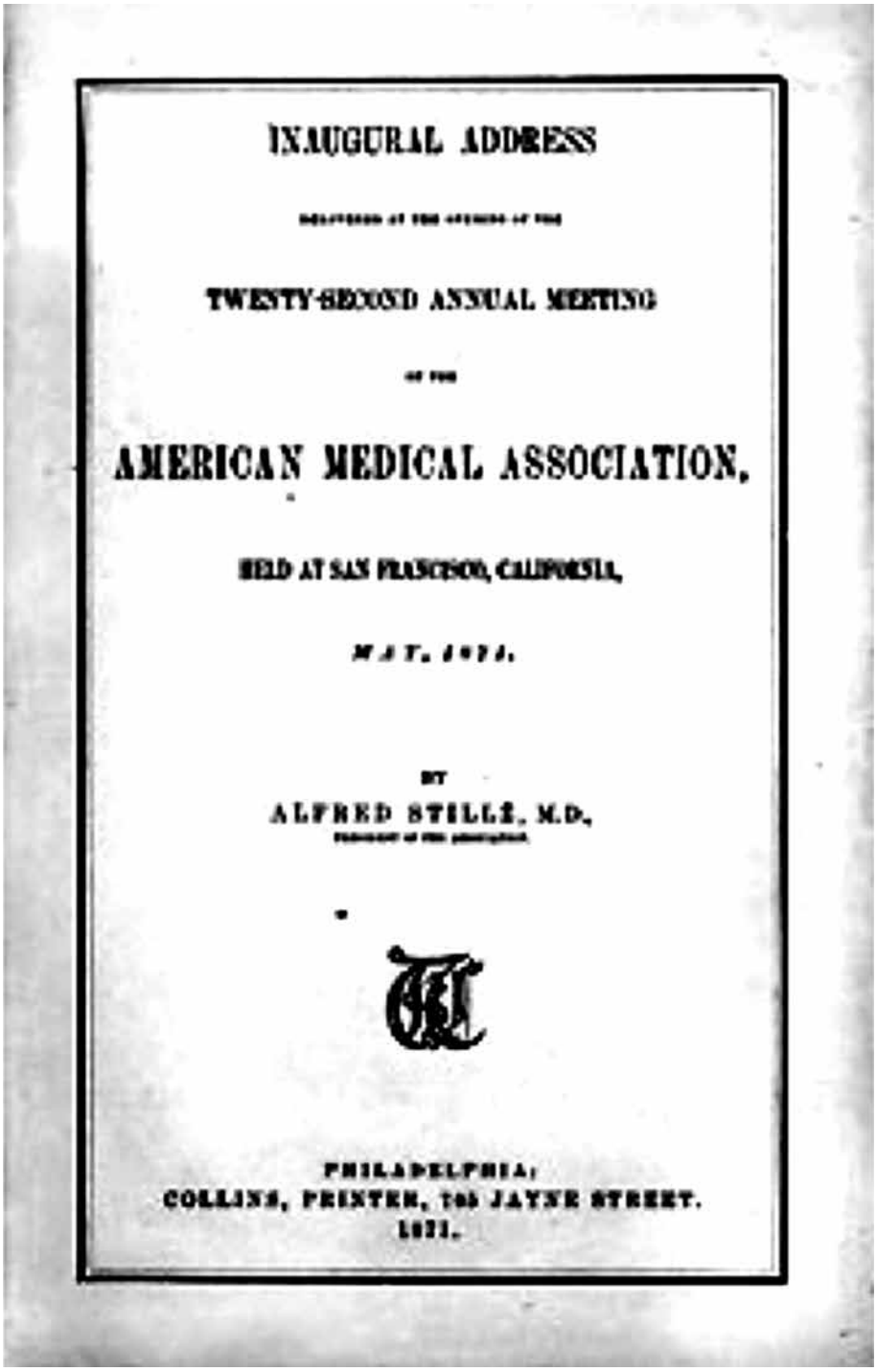
* * *

En Filadelfia, según surge de sus cartas, Estrázulas nombra como sus maestros o profesores a dos grandes figuras de la pediatría norteamericana, creadores entre otros de dicha actividad médica en su país y que tuvieron también trascendencia internacional: Alfred Stille (1813-1900) que fue profesor de Teoría y Práctica de la Medicina en la Universidad de Pennsylvania de 1864 a 1893.

Alfred Stille fue discípulo de Pierre Charles Louis (1787-1872) bajo cuya égida se formaron las primeras generaciones de médicos académicos norteamericanos.



Alfred STILLE (1813-1900)



INAUGURAL ADDRESS

TWENTY-SECOND ANNUAL MEETING

AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION,

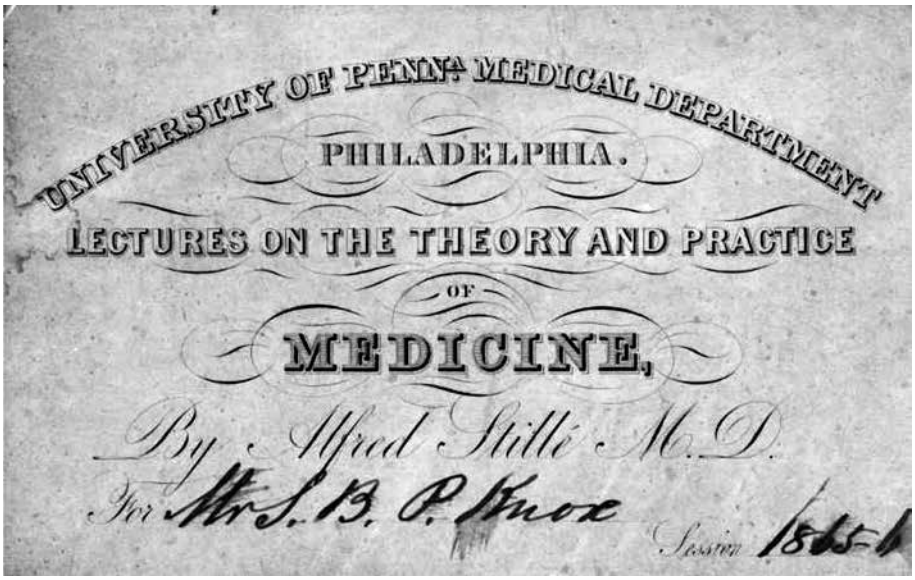
HELD AT SAN FRANCISCO, CALIFORNIA,

BY

ALFRED STILLÉ, M.D.,

PHILADELPHIA:
COLLINS, PRINTER, 705 JAYNE STREET.

Discurso pronunciado ante la 22ª Asamblea Anual de la American Medical Association por Alfred Stille en su calidad de Presidente de la AMA en 1871-1872.

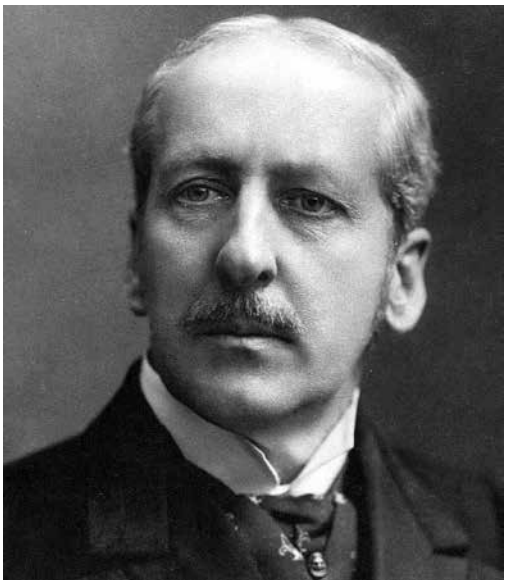


Fue Louis, entre otras cosas, y aparte de un eximio clínico, el primero que aplicó al conocimiento clínico los métodos estadísticos. A ello debió su rechazo a la sangría, profusamente indicada a todas las edades incluso a los niños a los cuales los médicos sangraban "sacando el bisturí de su bolsillo sin ni siquiera sacarse el sombrero y antes de examinar al paciente". Se debe a Stille un vívido retrato autobiográfico en el que describe el estado de los asilos y hospitales de niños en Filadelfia a mediados del siglo XIX, de espeluznante crudeza, donde campean los ciegos por oftalmía, las mutilantes infecciones, la desnutrición y los reiterados malos tratos. Mucho contribuyeron sus denuncias a la mejoría de esta situación.[32]

Pierre Charles LOUIS (1787-1872)

32 OSLER, William: *An Alabama student.* (1908): 189-210; CONE, T. E. *History of American Pediatrics* (1979): 75 y 94.

El otro maestro de Estrázulas fue William Pepper (1843-1898), en su época uno de los más destacados pediatras de Norteamérica, la que rápidamente iba conquistando el liderazgo mundial en esta disciplina. Coautor primero con John Forsyth Meigs (1818-1882) del famoso *Practice Treatise on the Disease of Children* que conoció siete ediciones (las cuatro últimas en colaboración con Pepper). La nosología pediátrica lo recuerda en el *síndrome de Pepper:* hepatomegalia por metástasis del neuroblastoma.[33]



William PEPPER (1843-1898)

El trabajo y aprendizaje de Estrázulas en Filadelfia fue intenso y destacado, como lo narró él en alguna de sus cartas:

Termino el día después de mucho trabajo, y antes de irme a la cama les escribo dos líneas [a sus familiares en Montevideo] para que se hagan idea de la buena vida aquí. A las siete de la mañana almorzamos y enseguida me voy a visitar mis tres salas de hombres y tres de mujeres, veo caso por caso, tomo mis notas y me llevo en eso una hora y media o dos.

En seguida me voy al cuarto del microscopio a examinar "Specimens" [muestras de fluidos corporales] del día, orina, en cada caso, vómitos, piezas patológicas, etc., etc.

A las 11 viene el jefe y paso visita con él; a las 12 viene otro y vuelvo a pasar visita (uno para hombres otro para mujeres).

John Forsyth MEIGS (1818-1882)

33 OSLER, William: op. cit.: 211-231 y CONE, T.E., op. cit.: 82.

A la una y media comemos. Después de comer, autopsias, una o dos, según sea. El "greenhouse" (casa verde, invernadero, como la llamamos a la casa de autopsias) me toma dos o tres horas, después de esto, a escribir mis casos y hacer mis "reports" para la clínica.

A las 6 cenamos y vuelvo a visitar mis salas y recetar.

A la noche, si estoy de servicio me quedo leyendo o escribiendo y atendiendo también las salas de cirugía, si no estoy de servicio, me voy a pasear, al colegio o a ver algunos amigos. A las 10 vuelvo al hospital leo o escribo y me voy a la cama para ser llamado en cualquier momento.

Esta es la vida que hago aquí y la que trato de hacer por un año o más si puedo. Con todo esto, no me canso, me gusta y la vida de hospital no la daría yo por una fortuna.

Los miércoles y sábados, clínicas de Medicina y Cirugía muy interesantes y con casi 400 estudiantes. Los martes Clínica de mujeres (30 más o menos); hay además una gran biblioteca y todos los diarios [revistas] médicos americanos y europeos. Un buen museo, buena mesa y buenos cuartos. Ya ven Uds., que para mí esto es un paraíso y que haré todo lo posible para obtener el puesto permanente.

Al cumplir sus 25 años el 12 de febrero, escribió:

¡Veinticinco años! Un poco triste ha sido el día lejos de Uds., a pesar que ya me he acostumbrado un poco a vivir solo con los cinco años de ausencia. ¡Cómo me acuerdo bien el día que cumplí 20 años, en que yo me consideraba tan feliz porque mi gran sueño se realizaba y era el de ir a Río de Janeiro a estudiar Medicina! Ahora cinco años pasados y el camino casi terminado me parece que nada he hecho y que estuviera en los primeros pasos de mi carrera.

Cuanto más avanzo en mis estudios, tanto menos me parece saber. Es tanta la variedad de materias y tantas las novedades, tanto lo que hay que conocer, que a veces me impaciento de no poder de un golpe agarrar y abarcar todo con mi mano. Pero, en fin, poco a poco y con algunos años aún por delante llegaremos a saber algo, pues entre nosotros el más sabio es el que más al corriente de más hechos está. Febrero 13. Vaya, voy a darles una noticia que me ha llenado de placer. Yo sabía por un amigo mío que Stille había elogiado mi tesis. Hoy antes de clase, me topé con él, y como siempre caballero y atento, conversó conmigo y me dijo que había leído mi tesis, y que era muy interesante, pero me habló de la falta de síntomas, y falta de descripción de casos y que era una necesidad.

Me dijo que me daría la tesis para que le pusiera un apéndice a la primera parte, etc. A la tarde fui a su estudio y me dijo: "Haga esto y quiero que esté completa, porque es tan interesante que, le digo francamente, voy a recomendarla a la Facultad para que la publique".

Esto me alegra mucho porque es el mayor honor que el cuerpo de profesores concede. En cuanto al premio veremos cómo esto influye…, pues los dos premios son dados por "La Sociedad de Alumnos" del colegio. Ya ven que esto se presenta bien, pero no me gusta anticipar y hacer castillos de miedo, de "dissapointement".

* * *

Realiza su tesis para culminar sus estudios médicos (Innaugural Essay) a la que hace referencia en la última carta: *Epidemic cholera in South America.* La misma es aprobada el 13 de marzo obteniendo así el título de doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad de Pennsylvania. En el mismo acto le es otorgado el premio que ofrecen los estudiantes al mejor trabajo presentado en el año correspondiente (Alumni Prize) y que consistió en cien dólares.

Su tesis está basada en datos obtenidos en la primera epidemia de cólera en el Río de la Plata (1867-1868). Fue realizada antes del redescubrimiento por Robert Koch (1843-1910) del agente productor de la enfermedad, el *Vibrio cholerae* y por tanto se atiene a la teoría dominante en el momento de presentarse la epidemia de cólera en nuestra región con el permanente traslado de tropas motivada por la Guerra del Paraguay (1865-1869). Vista desde el punto de vista que la tesis sostiene, y que cree su autor probar mediante los hechos que relata (en esa época no existía otra manera de hacerlo dado que se desconocía no sólo el agente específico de la enfermedad sino también su modo de trasmisión), y es que el cólera apareció *de novo* y por primera vez en el nuevo mundo en el Paraguay a raíz de la guerra de la Triple Alianza en 1866, por haberse completado, con el hacinamiento humano que congregó más de 300.000 personas en la confluencia de los ríos Paraná y Paraguay, las mismas condiciones que reinan en la India donde el mal es endémico. También hubiera continuado siendo endémico en el Paraguay de mantenerse la aglomeración humana. Permaneció así la epidemia hasta el retiro definitivo de las tropas, casi cuatro años después. Esta tesis, sostenida con argumentos de indudable valor y correctamente desarrollada mediante datos fidedignos constituía en la época que se presentó una hipótesis interesante, mismo muy valiosa, para las futuras investigaciones sobre esta terrible enfermedad cuyas epidemias de caprichosa aparición asolaban periódicamente al mundo occidental.

Es demostrativa de la división aún existente en esa época de transición y de crisis, entre dos corrientes científicas: una que va retrocediendo y otra que nace y se hace cada vez más pujante. Así lo expresa Pasteur en 1879: La primera (corriente), que cuenta aún un número inmenso de partidarios, descansa sobre la creencia en la espontaneidad de las enfermedades trasmisibles [teoría de la generación espontánea]. La segunda es la teoría de los gérmenes del contagio vivo, con todas sus consecuencias legítimas [desarrollada por Louis Pasteur].

En el ámbito de la teoría de la generación espontánea de las enfermedades trasmisibles, abogada por los más aún, es que Estrázulas inscribe su tesis.

Luego de dar una breve reseña geográfica y demográfica de la región del Río de la Plata y Paraguay, describe la concentración de tropas principalmente brasileras en Estero Bellaco, punto donde en 1866 justamente apareció el

cólera y que según su información afectó primero a los paraguayos. El hecho de estar el territorio paraguayo totalmente bloqueado por las fuerzas aliadas lo hace inferir que el cólera tomó origen *in situ* al darse las condiciones especialmente requeridas para ello. Desde ese foco, la epidemia se extiende hacia el sur: Buenos Aires y Montevideo durante tres años seguidos, 1866, 1867 y 1868. Describe someramente esta última que fue en la que actuó como practicante idóneo antes de iniciar sus estudios médicos.

Casi inmediatamente a la aprobación de su tesis el 6 de abril de 1873, es electo por unanimidad Médico Residente del Hospital de Niños por un período de un año.

Debe mencionarse que en una de sus cartas citadas por Carlos A. Bauzá Araújo (1921 - 2014), se reproduce fotográficamente dicha designación firmada por el Secretario del Board of Managers F. W. Lewis. El Children´s Hospital de Pennsylvania fue el primer hospital de niños de los Estados Unidos y el primer centro importante de asistencia, docencia e investigación en pediatría de dicho país. Gozaba por tanto de gran prestigio en esa época. Abrió sus puertas el 25 de noviembre de 1855.

Estrázulas actuó también como demostrador de Anatomía. La única referencia a esta actividad en Anatomía es la constancia de cuatro cursos de esa especialidad que cursara suponemos como profundización que consiste en un bello diploma decorado con un grabado del cuadro de A. Bigot de Andrea Vesalius y que reza así: *This is to certifícate that Henry M. Estrázulas as atended six courses on Practical Anatomy in the University of Pennsylvania during the winters of 1870-71-72-73. H. Lenox, M.D. Demostrator, Joseph Leidy, M.D.*, Professor of Anatomy.

* * *

Contrajo matrimonio con una dama norteamericana de singular belleza: Marion Tatnall Price, el 16 de octubre de ese mismo año y la joven pareja parte en viaje de bodas a Europa. Marion Beatrice Tatnall Price nació el 23 de febrero de 1854 en Welmington, Delaware, decimotercera hija del matrimonio formado por Joseph Tatnall Price con Matilde Sanderson, procedente de una vieja familia colonial de Nueva Inglaterra. Familia de buena fortuna obtenida de un molino harinero, que poseía una hermosa propiedad al sur del río Brandywine que había pertenecido a los Tatnall. Esta había sido cuartel general de George Washington durante la batalla de Brandywine que tuvo lugar el 17 de setiembre de 1777 y donde recibió al general Lafayette al integrarse éste al ejército republicano.[34] Llegan a París, pasando por Brest y Le Havre, donde son recibidos por Ventura, la hermana de Estrázulas, casada con el conde Alberto de Luserna. [Este Conde era un marino italiano que llegó en un crucero por el Atlántico Sur a Montevideo, donde conoció, se enamoró y casó con esta

34 Del Archivo M.F.E. de V., citada por Mañé-Garzón.

sensible y refinada hermana de Estrázulas, cuya deliciosa voz de soprano se hizo admirar en veladas del Teatro Solís.] Posteriormente llegan a Montevideo a bordo del *Britania.*

* * *

En Montevideo donde se radica, aporta su formación médica especializada en medicina y cirugía infantil, un complemento quizás prematuro al proteiforme medio científico de la época, aún en período de ejercicios profesionales oportunistas, salvo contadas excepciones como los que ilustraban Gualberto Méndez, Francisco Antonino Vidal, José Máximo Carafí, Pedro Visca y Karl Brendel. Recién arribado, el 13 de diciembre de 1873 revalida su título de médico cirujano y es nombrado el 6 de noviembre de 1874 por la Junta de Higiene Pública que preside en ese momento Gualberto Méndez actuando como secretario Pedro Visca, suplente de los tribunales de exámenes de títulos para la habilitación del ejercicio profesional.

Estrázulas fue el décimo médico uruguayo. Lo precedieron: Teodoro Miguel Vilardebó (1803-1857), con títulos de París (1831-1833); Ramón Casiano Ellauri, con título de Buenos Aires (1833), Henrique Muñoz (1825-1867) [35] con título de Edimburgo (1847); Gualberto Méndez (1825-1883) con título de París (1847); Francisco Antonino Vidal (1825-1889) con título de París (1853); Félix de Castro, con título italiano que desconocemos (1857); Emilio García Wich (1832-1868) con título de Buenos Aires (1860) y de París (1863); Pedro Visca (1840-1912), con título de París (1870) y José Máximo Carafí (1853-1895) con título de París (1872).[36]

Instala consultorio, congregando rápidamente una nutrida clientela, particularmente atendiendo niños, actividad clínica en la que había adquirido especial versación. Integra el grupo de los médicos nacionales que iba cobrando poco a poco mayor importancia por su número y por lo relevante de su preparación en centros médicos de reconocida solvencia, aunque no se vincula, como tampoco lo hicieron otros médicos compatriotas, al grupo que inicia la actividad docente en la Facultad de Medicina a partir de 1876.

* * *

Contribuye a introducir en el país la gran cirugía de la época. Efectivamente al año siguiente a su llegada es comisionado para realizar un cordón sanitario en el litoral, frente a la epidemia de cólera declarada en la vecina provincia de Entre Ríos. En ocasión de esta misión realiza en Fray Bentos la

35 Henrique Muñoz, como lo ha reivindicado Mañé-Garzón, por ser de origen portugués se escribe con H inicial, y no debe hacerse como Enrique, como está figurando en el nomenclátor montevideano.

36 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: *Pedro Visca. Fundador de la Clínica médica en el Uruguay.* (1983), 1: 271 y MAÑÉ-GARZÓN, F.: *Vilardebó* (1989): 189,277.

primera laparotomía efectuada en el País. Se trataba de un caso extremo: una joven de 18 años portadora de un enorme quiste multilocular de ovario que comprimía progresivamente el contenido abdominal, que conducía cada vez más a la caquexia de la paciente. La intervención es descrita por Ángel Brian en su tesis de 1883 *Laparotomías en el Uruguay.* A pesar de la habilidad del doctor Estrázulas que, dadas las condiciones que le rodearon no pudo hacer más, la enferma sucumbió al poco tiempo por *colapsus.*

Bien conocía Estrázulas esta operación pues fueron justamente dos cirujanos de Pennsylvania, Washington L. Attle y John L. Attle quienes pusieron a punto la técnica operatoria y realizaron el primero 387 operaciones de este tipo y el segundo la primera ooforectomía bilateral.

* * *

Obtuvo también relevantes éxitos en la operación de cataratas, en esa época prácticamente aún de los cirujanos generales. Para ello realizó esta operación aplicando por primera vez en nuestro medio la técnica de Volkmann.

La otra contribución importante de Estrázulas a la historia de nuestra cirugía es la operación de un caso de coxalgia que realizó en 1876 y que publicó en nuestra segunda revista médica *La Gaceta de Medicina,* en 1877, bajo el título: *Resección de la cabeza del fémur en un curso de coxalgia.* La coxalgia primitiva, no traumática, es conocida en la literatura médica desde los tiempos hipocráticos. Su naturaleza inflamatoria fue reconocida desde el inicio del desarrollo del método anátomo-clínico pero su etiología tuberculosa (casi constante) no fue comprobada hasta fines del siglo XIX. La nosología clásica había relacionado su presentación en pacientes, prácticamente siempre niños pequeños, afectados de adenopatías cervicales crónicas o escrófulas y en los cuales en forma inopinada aparecían el dolor en la cadera (a veces referido a la rodilla) y cojera con foco inflamatorio clínico o artritis localizada en la articulación coxofemoral, que se aplacaba a veces al manifestarse otros signos de la escrófula. Es la más frecuente de las artritis tuberculosas y puede tener un inicio a partir de las vainas sinoviales; pero en general lo hace desde un foco de osteítis epifisaria que luego invade la articulación y tejidos vecinos, dando o no lugar a la destrucción de la articulación y /o abscesos fríos. La agravación del foco pulmonar inicial o la diseminación meningoencefálica marcaba el pronóstico vital de la infección. La resección por osteotomía del extremo superior del fémur fue practicada por vez primera en Londres en abril de 1822 por Anthony White (1782-1849), en un niño con una coxalgia supurada y en el que la curación fue completa con restitución de la función mediante una seudo-articulación, que pudo ser disecada al fallecer cinco años después de tisis pulmonar y cuya pieza anatómica se conserva en el Royal College of Surgeons, de Londres.

Esta operación fue repetida en Alemania e Inglaterra con mucho éxito, pero no así en Francia, donde se obtuvieron resultados malos inicialmente. Si la coxalgia supurada tenía una mortalidad de cerca de 90%, la intervención en los casos en que estaba correctamente indicada descendía según las estadísticas a 34.37% en Inglaterra, 44.85% en Estados Unidos, 64.71% en Alemania y 85.71% en Francia.[37]

El postoperatorio de esta niña fue satisfactorio, salvo pequeñas complicaciones que fueron superadas eficazmente. A la 5ª. semana se inicia la movilización del miembro. A la 10ª. semana con muletas y a los cuatro meses de la operación camina sin apoyos habiendo formado la seudoartrosis con buena movilidad. La diferencia entre la pierna operada y la sana era menos de una pulgada.

* * *

Su excelente formación médica y en especial su versación y vocación en temas relacionados con la salud y bienestar infantil lo vinculan con el movimiento reformador que desde la Dirección de Instrucción Pública llevaba adelante José Pedro Varela, en plena dictadura del Cnel. Lorenzo Antonio Inocencio Latorre Jampen (1844-1916). Es nombrado por Varela el 29 de marzo de 1876 para integrar la Comisión de Instrucción Pública junto a Ildefonso García Lagos, Francisco A. Berra, Pedro Ricaldoni [el padre de Américo Ricaldoni], Juan Álvarez y Pérez, Emilio Romero y Federico E. Balparda.

* * *

Ya hemos visto que su actuación como cirujano de niños era sólida. Pero debe considerársele también como nuestro primer pediatra asistencial, creando la Pediatría Social en nuestro país.

Obtuvo en el Hospital de Caridad una sala destinada a la asistencia de niños, ya desprendidos éstos de la Sección Mujeres y que hemos visto nombrar como la *Clínica del doctor Estrázulas* en dicho hospital. Cuenta Mañé-Garzón que le ha llegado la constancia que realizó el diagnóstico de parálisis seudohipertrófica de Duchenne, afección muscular propia del niño, enfermedad poco frecuente y que requiere para su individualización una versación esmerada y segura. Con este diagnóstico e individualización clínica y nosológica demuestra una vez más la formación pediátrica clínica que poseía.

* * *

37 Mathieu, E. y Strauss, H. *Coxalgie.* (1876).

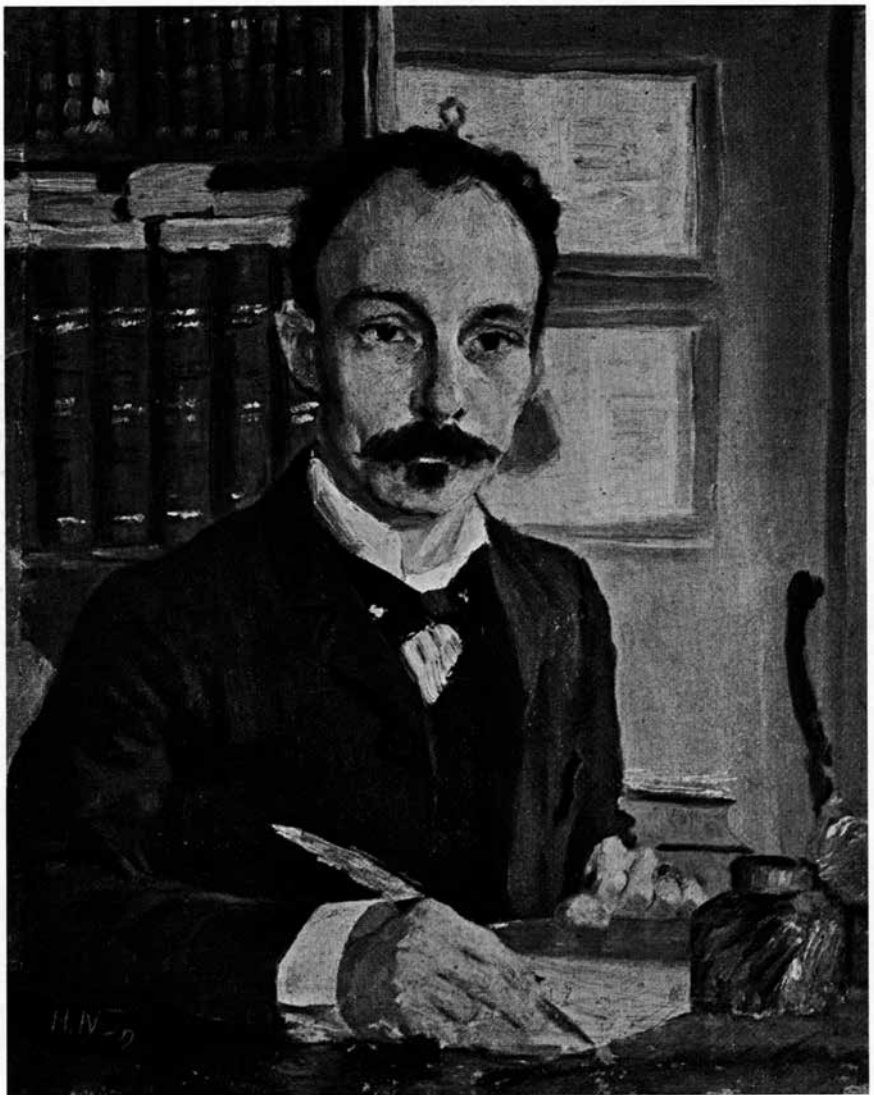
Activo adherente al Partido Nacional es electo en 1879 diputado por el departamento de Cerro Largo, actividad a la que prestó tan poca atención como dedicación. Estábamos en el inicio de la presidencia constitucional de Latorre. Esta actuación casi muda de Estrázulas, como los otros legisladores, que eran más bien el decorado necesario para darle formalidad a la neodictadura, dio motivo a algunas chanzas por parte de la revista humorística *El Negro Timoteo*, donde se hacía blanco a tres médicos: Pedro Visca, Enrique M. Estrázulas y José Romeu, que eran quienes ocupaban bancas en ese estilo de gobierno. Pero no diciendo palabra, fue votante del Cnel. Lorenzo Latorre en la Asamblea General, el 1º de marzo de 1879, lo cual fue motivo de nuevas publicaciones del medio referido.

* * *

Entre 1883 y 1887 es designado el 18 de enero de 1883 Cónsul General del Uruguay en los Estados Unidos, donde se radica con su esposa norteamericana y los cuatro hijos con que la familia contaba por entonces. Presenta sus credenciales ante el Secretario de Estado el 19 de abril. Diez meses después, el 19 de febrero de 1884, habiendo sido designado Ministro Plenipotenciario ante el mismo gobierno, presentó credenciales ante el Presidente. Renuncia a este cargo en 1886 para continuar al igual desde 1883 sólo como Cónsul General con residencia en Nueva York, renuncia que es aceptada el 2 de julio de 1886 por el Gral. Máximo Santos, Presidente de la República, ya en su último tramo.

Durante esta permanencia en Nueva York es que conoce al héroe de la independencia de Cuba, José Julián Martí Pérez (1853-1895), político republicano democrático, pensador, escritor, periodista, filósofo y poeta cubano de origen español, creador del Partido Revolucionario Cubano, que se encontraba allí exiliado porque había sido expulsado por España por sus intentos revolucionarios. Se establece pronto una amistad profunda y espontánea, que poco a poco transforma a José Martí en el amigo más íntimo de la familia y a Estrázulas en su mejor amigo. Todas las semanas va a almorzar, juega con los niños, a quienes cuenta hermosas historias y les recita sus versos. Muy solo se encontraba Martí en Nueva York, ya que su esposa [Carmen Zayas Bazán] e hijo [José Francisco Martí Zayas-Bazán, apodado "Ismaelillo" (1878-1945)] debieron volver a Cuba por razones económicas, continuando sólo él en el destierro, esperando el momento propicio para lanzarse a la revolución libertadora.

Las dificultades económicas de Martí son mitigadas cuando a instancias de Estrázulas es designado en 1887 Cónsul del Uruguay, sucediendo a su mentor. Siguen su ejemplo Argentina y Paraguay, que lo designan agente consular. Actuará como Cónsul uruguayo hasta 1891, con prolija puntualidad a todo requerimiento que se le hiciera en función de su cargo, manteniendo una estre-



José MARTÍ en Nueva York

cha correspondencia con Estrázulas. En este último año renuncia para volcarse a la actividad revolucionaria final que terminaría con su heroica muerte al invadir el territorio patrio. Y renuncia por considerar que no corresponde ser agente de un país al que él amaba pero que mantenía relaciones diplomáticas con España mientras él, fraguaba la guerra contra ella, expresando en su renuncia:

Pero hoy el mejor modo de servirlo (al Uruguay) es abandonarlo. [38]

38 MARTÍ, José: *Obras Completas,* 2 (1): 871. Carta a Manuel A. Mercado, Nueva York, 8 de agosto de 1887.

Esto ocurre por cuanto Estrázulas debe viajar sorpresivamente solo a Montevideo a principios de 1886, motivado por la delicada salud de su madre, regresando a Europa en 1887 con ella. En Montevideo encuentra a su hermana Ventura y juntos, viendo el desfallecimiento progresivo de su progenitora, deciden llevarla a Europa para tentar un cambio de clima. Pero la enferma fallece a la vista del Pico de Tenerife, siendo sepultada en el mar. Enrique Estrázulas permanecerá en París hasta 1893. Durante sus múltiples alternativas le envía José Martí diez cartas, la primera a Lisboa, las restantes a París, dándole cuenta de la marcha de la oficina uruguaya con extensas consideraciones sobre arte, literatura y reflexiones íntimas sobre su vida. Y le dedica una larga y hermosa poesía que le envía y se publica en sus *Cartas Rimadas,* titulada *A Enrique Estrázulas.*

En Europa pasarán primero por Lisboa y Andalucía para culminar en Barcelona. Desde allí cultiva en forma regular la pintura, toma apuntes, que luego llevará a la tela. Llegan a Niza donde se alojan en la Villa Albertina en Cimiez y luego en el castillo de Montfleury, propiedad de su cuñado y hermana los condes de Luserna. Pasa luego a residir en París con su familia, alquilando un apartamento en el Boulevard Saint Michel, frente a los jardines de Luxemburgo.

A partir del 7 de octubre de 1891 pasa a desempeñarse Estrázulas como Cónsul del Uruguay en Burdeos, cargo que desempeñará hasta su vuelta al país. Es curioso, como lo destaca Mañé-Garzón, que dicho Consulado en Burdeos fue desempeñado sucesivamente primero por Estrázulas (1891-1893), luego por José F. Portillo (1895-1912) y luego por Carlos F. Calamet (1912-1938). Este último de origen francés y graduado en Burdeos, fue jefe de Clínica Oftalmológica en la cátedra de la Facultad de Medicina de dicha ciudad donde publicó varios trabajos de la especialidad. Portillo fue el padre del Maestro de la Pediatría uruguaya Prof. Em. Dr. José María Portillo Olascoaga, que nació justamente en Burdeos.

* * *

Durante su estadía en París, aparte de las actividades de su destino consular, Estrázulas dedica tiempo a conocer y frecuentar los medios científicos franceses y particularmente las clínicas de medicina infantil, así como seguir el movimiento médico en general. Asiste al momento en que se difunde el suero antidiftérico, que luego aplicará por primera vez en Montevideo junto a Luis Morquio en el Asilo de Huérfanos y Expósitos. Traba particular amistad con figuras prominentes de la medicina francesa, como los afamados neurólogos Jean Martin Charcot, Joseph Jules François Félix Babinski y el célebre internista Paul Georges Dieulafoy, quien fuera compañero y amigo íntimo de Pedro Visca.

Pero su principal dedicación es hacia la pintura, que en estos años, hasta su retorno al país en 1893, desarrolla y trabaja con renovado fervor para dominar el arte de sus aficiones, promover su vocación artística. Allí frecuenta museos, exposiciones y talleres de artistas. Se vincula en forma estrecha con el pintor español Llanesi, a quien considera su maestro, con quien perfecciona la técnica.

Esta estadía marcará definitivamente el recuerdo de sus hijos, en sus pasajes por el Barrio Latino, tan rico en experiencias culturales y científicas.

* * *

Retorna a Montevideo en 1893. Habiendo heredado una buena fortuna de su padre, la misma se vio comprometida por la crisis financiera de 1890 que quebró a muchas instituciones y dejó en la ruina a nutrido número de rentistas. Tuvo que enfrentar Estrázulas desde esos amargos momentos el sustento de su numerosa familia, tenía ya seis hijos, mediante el ejercicio de su profesión de médico. Abre su consultorio y ejerce la medicina y en forma casi exclusiva, la medicina infantil, no dejando sin embargo de actuar también como cirujano infantil, preparación sobre la cual, como ya se vio, había adquirido particular versación y experiencia en Filadelfia. Se multiplica su vasta clientela siendo el médico de niños más destacado de la época, ejerciendo con gran solvencia su actividad clínica.

De buen aspecto físico y cautivante personalidad, predisponía a su favor a todo aquel que lo conociera. Pero su prescindencia de lo circunstancial, su natural bonhomía, le hicieron difícil cuando no imposible obtener de su profesión los beneficios que su dedicación y competencia debían rendirle. Fue proverbial su desinterés y finísimo trato; su atención a los amigos que no pagaban; el auxilio en la casa del pobre, a las madres sin hogar estable no sólo les dejaba las prescripciones sino el costo de los medicamentos.

Su formación médica anglosajona, el conocimiento del idioma inglés y sus vínculos familiares con las colonias británica y estadounidense, le llevaron a integrar el personal médico del Hospital Británico de Montevideo. Allí fue médico residente y llegó a dirigir el servicio, formándose a su lado quien lo sustituiría más tarde: Horacio García Lagos, que con el correr del tiempo llegaría a ser Profesor de Clínica Quirúrgica.

* * *

El 22 de mayo de 1894 es designado por la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública médico interino del Asilo de Huérfanos y Expósitos, en sustitución del Dr. Pedro M. Castro fallecido en fecha reciente. Era el médico externo para asistencia de lactantes en los domicilios de las amas de cría que los tenían para su alimentación a pecho y especial cuidado. Las funciones de

médico interno del Asilo estaban confiadas a Rodolfo Amargós. Estrázulas dedica toda su energía y conocimientos en organizar este importante servicio, realizando visitas domiciliarias y apoyado por un número escaso pero eficiente de *corredoras* (hoy las denominaríamos visitadoras sanitaristas), para controlar el crecimiento de los lactantes a cargo de las amas. En esa época ningún recién nacido ni lactante era alimentado artificialmente, porque hacerlo era su muerte casi segura. Por ello los niños abandonados, aquellos que eran depositados de noche en los zaguanes o en el *Torno,* como luego veremos con detalle en el transcurso de esta revisión histórica, eran pasados a un ama que los alimentaba con su propio pecho. Esta tarea requería cuidado y nutrición controlada y vigilada, de modo que se cumpliera a cabalidad con la doble función de alimentar al niño con su pecho, cuidar de su higiene y salud general, requiriéndose la oportuna intervención médica en domicilio.

Esta tarea estuvo a cargo de Estrázulas que la hizo con dedicación y conducta virtuosa: organizó un servicio externo de vigilancia estricta del recién nacido en riesgo, mediante el control de su crecimiento por las *corredoras* y por él mismo cuando surgiera cualquier patología.

En ocasión de su renuncia al cargo en setiembre de 1895, la prensa de Montevideo señaló con justicia:

Es casi imposible hacerse una idea de todo lo que ha hecho el doctor Estrázulas en bien de los niños expósitos.

Cuando aceptó el nombramiento de médico de los niños externos del Asilo, el servicio no podía ser peor. Los médicos que lo habían precedido acostumbraban a dedicarle a las infelices criaturas apenas el tiempo que les sobraba. Sólo en casos excepcionales iban a ver a los enfermos a domicilio. La regla general era que todos, sin distinguir la clase de sus males, fueran llevados, por sus amas al consultorio del Asilo que para el colmo de desdichas estaba situado entonces a la altura de la playa Ramírez, sistema que era de fatales consecuencias, pues para muchos enfermitos bastaba la salida a la intemperie para enviarlos al otro mundo.

El doctor Estrázulas desterró esta práctica… recomendando a las amas que siempre que viesen a sus pupilos el menor síntoma alarmante lo mandasen buscar inmediatamente.

Desde entonces la asistencia a domicilio de los niños tomó unas proporciones considerables y el médico no tuvo descanso. A todas las horas del día y de la noche tenía que estar detrás de ellos, había noches en que era llamado de dos o tres partes, y gracias a esto los niños expósitos ganaron tanto que su mortalidad disminuyó considerablemente. Para darse cuenta del trabajo que este sistema importaba para el doctor Estrázulas basta recordar un solo dato: durante seis meses asistió a domicilio 353 enfermos haciéndoles 1.715 visitas.

Pero pese a estas mejoras, no veía Estrázulas colmados sus afanes si no se creaba una Casa-Cuna donde recibiera directamente del *Torno* a los recién nacidos abandonados y todo el servicio puesto a su cuidado a fin de coordinar

toda la prevención. Así llevó sus requerimientos en forma reiterada a la Comisión de Caridad sin ser atendido. Pero a estos reclamos se agregó una infeliz resolución de dicha Comisión que fue la supresión de las *corredoras,* agentes primordiales y esenciales del servicio que vigilaban uno por uno a los recién nacidos en el domicilio de las amas:

Actualmente el Asilo tiene a su cargo más de cuatrocientos niños externos. Como es natural por más esfuerzos que haga el médico no puede personalmente verlos a todos continuamente para ver si están bien atendidos.

Para subsanar el inconveniente estaban las corredoras del Asilo que tenían el encargo de inspeccionar las amas y ver el estado de los niños.

El doctor Estrázulas había organizado tan bien esto que ningún niño dejaba de ser visto por lo menos una vez por semana. De esta manera se ponía remedio a un montón de males: así no había peligro de que un niño fuera maltratado o se muriese de hambre por desidia de las amas o porque carecían de leche. Gracias a la vigilancia activa de las corredoras la intervención del doctor Estrázulas llegaba siempre a tiempo.

Pero quiere la mala suerte que a la comisión de le antoje de repente suprimir las corredoras, porque la comisión de damas del Asilo resuelve encargarse de aquel servicio y desde ese momento la sólida organización que había dado el doctor Estrázulas a la asistencia de los muchachos se vino abajo… Cuatrocientas amas no se vigilan con buenos deseos. Es necesario que haya personas resueltas que se dediquen sin descanso a andar de un lado para otro recorriendo conventillos, fiscalizando todo con mucha habilidad, y es indudablemente trabajo que sólo podían hacer las corredoras que estaban a sueldo y que hacían aquella fiscalización con verdadero oficio.

Esta nueva circunstancia – relata Mañé-Garzón, tomando citas de la prensa y testimonios de la descendencia de Estrázulas – llevó pues al doctor Estrázulas a renunciar irrevocablemente al cargo luego de un año y cuatro meses de ardua y denodada labor. No por ello dejó de interesarse en la continuación de la obra, proponiendo para sustituirle en el cargo a un médico joven de gran empuje y relevante personalidad:

Inmediatamente y a indicación del doctor Estrázulas ocupó el puesto vacante el doctor Morquio en calidad de interino.

El doctor Morquio es indudablemente de los médicos más indicados para ocupar el puesto. Es especialista competente en enfermedades de niños, es inteligente y muy laborioso. Además va al puesto con verdadero entusiasmo de manera que los niños expósitos pueden esperar mucho de él… encuentra ahora ciertas facilidades… la organización que al servicio le ha impuesto el doctor Estrázulas. Además tendrá en su ayuda dos practicantes de primer orden los jóvenes Ferreira y Vidal y Cuervo, dos estudiantes de último año de los mejores que tiene la Facultad de Medicina.

Esta actuación de Estrázulas fue el primer intento organizado y serio de obtener la vigilancia del recién nacido en riesgo demostrando con ello su preocupación por la profilaxis de la desnutrición del lactante mediante la organi-

zación de un servicio externo domiciliario, dotado de visitadoras sanitaristas y supervisadas por un médico de niños. Este servicio debía estar integrado a una Casa-Cuna que recepcionara los pacientes ya fuera a través del *Torno* o por otros canales y que asistiera en forma interna a los que así lo requerían. Esta última mejora fue obtenida por su reemplazante Luis Morquio, creador de nuestra medicina de niños, quien a partir de 1900 obtuvo su creación en forma precaria, es cierto. Funcionaba en el Asilo de Huérfanos y Expósitos en dos salones interiores bajo nivel de la calle, mal aireados y peor aislados del frío y del calor.[39] Ello significó un progreso notable que se vio recién superado con la creación de la Enfermería del Asilo y luego del Hospital "Doctor Pedro Visca", en 1922.[40]

* * *

En 1894, inmediatamente a su descubrimiento por Behring y Roux, inyecta Estrázulas por primera vez en el país el suero antidiftérico, en una pequeña paciente de tres años y medio: el día 30 de diciembre de dicho año se siente decaída. Dos días después, febril con dolor de garganta. El 2 de enero aparecen las falsas membranas en las amígdalas, laringe y velo del paladar y se presentan por la tarde los primeros signos del *crup:* tiraje y tos disfónica. Esta situación se agrava aún al día siguiente. El día 4, aparece cianosis de la cara, tirajes que ponen de manifiesto la obstrucción laríngea característica del *crup.* A las 11 a.m. Estrázulas hace entonces la primera inyección de 5 cc. de linfa de Behring y a las 9 p.m. se repite la inyección ahora de 10 cc. El día 5 parece mejorada, expulsa membranas, hay mayor afectación de los ganglios del cuello y la temperatura se mantiene. Es vista entonces por Luis Morquio quien hace indicaciones. Escasas orinas. Los días 6 y 7 entra en anuria, está febril y muy abatida. Entra en coma el día 8, tiene tres convulsiones falleciendo en la tercera.

Fue clara la mejoría luego de la inyección de la linfa según los relatos, pero se trató de un caso:

Fue un hecho evidente la suspensión primero y la mejoría después, del proceso diftérico que avanzaba de un modo rápido, sin detenerse llegando en pocas horas hasta el crup; esta mejoría se produjo después de la primera inyección.

El relator del caso, Alfredo Vidal y Fuentes, termina así su comunicación.

No puedo terminar esta observación sin agradecer sinceramente al doctor E. Estrázulas, el concurso que en este caso prestó, consiguiendo a la Comisión de Caridad la linfa que él mismo empleó. Lo mismo mi agradecimiento al doctor Morquio que con toda dedicación me acompañó en la lucha que sostuvimos, aunque sin éxito contra

39 MORQUIO, Luis: *La Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos* (1902). El ejemplar que posee Mañé-Garzón de este trabajo está dedicado al practicante del Asilo, Fernando Ferreira.

40 Véase el capítulo 11, dedicado a este Hospital, elaborado por el Ac. José María Portillo Olascoaga, titulado *Crónicas del Hospital Dr. Pedro Visca.*

la terrible enfermedad. El doctor Morquio hizo los cultivos el día 3, que demostraron tratarse de un caso de difteria mixta con el microbio de Loeffler y con Estreptococus.[41]

Cabe señalar, como lo hace Mañé-Garzón, que el valor curativo del suero sanguíneo obtenido de animales que curaron de una infección diftérica fue descrito por Emil von Behring en 1890. Los simultáneos estudios de Pierre Émile Roux en el Instituto Pasteur de París, llevaron rápidamente a la aplicación de suero de caballos inmunizados para el tratamiento de la difteria que quedó definitivamente demostrada su acción en 1894 en histórica comunicación al Congreso Internacional de Medicina de Budapest ese mismo año. Estrázulas vuelto a Montevideo a fines de 1893, con seguridad vivió los momentos más relevantes de la demostración de la acción curativa del suero. La difusión de este descubrimiento tuvo una importancia tal que conmovió la medicina y terapéutica del último decenio del siglo XIX. Recordamos que finalizaba el siglo contando la medicina con sólo siete medicaciones de indiscutible acción mitigando el dolor, prolongando la vida o salvándola: el opio y sus derivados, la quinina, la vacuna antivariólica, la digital, las drogas anestésicas (fundamentalmente el éter y el cloroformo), el ácido acetil salicílico y el suero antidiftérico. Nuestro país se mostró inmediatamente interesado en obtener dicho suero, consciente de las numerosas vidas que año tras año, por su presencia endémica y sus brotes epidémicos, cobraba la difteria, principalmente en niños y adolescentes. Para ello destacó en París a Augusto Turenne y a Isidoro Rodríguez, a fin de obtener cantidad suficiente de suero para su amplia aplicación. [42]

Por gestión simultánea también de Estrázulas, a través de la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública, se obtuvo la llegada del suero, primero de Francia y luego también de Alemania.

* * *

No sería totalmente fuera de lugar pensar que Estrázulas puede haber influido en la formación de Luis Morquio. Juntos aplicaron por primera vez, como acabamos de ver, el suero antidiftérico y ya hemos visto que él mismo propone a Luis Morquio para sustituirlo en el cargo del Asilo de Huérfanos y Expósitos, lo que se llevó a cabo. Sí, sería de extrañar que un joven con la capacidad, vocación e inquietud de Morquio no cultivara la amistad del singular médico de niños que fuera Estrázulas y que le trasmitiera más de una enseñanza y correctos principios de la metodología clínica que tanto caracterizó a nuestro famoso pediatra, que se formara en la clínica médica junto a Pedro Visca y Enrique Figari.[43]

* * *

41 VIDAL y FUENTES, Alfredo: *Difteria tratada por la linfa de Behring* (1895).
42 TURENNE, Augusto: *El suero antidiftérico* (1942).
43 MAÑÉ-GARZÓN, F.: *Pedro Visca* (1983), 2:67.

Estrázulas participó en el diagnóstico y asistencia de Julio Herrera y Reissig (1875-1910) en una de las crisis más graves de la enfermedad que lo afectaba. Desde su infancia el afamado poeta sufría de crisis caracterizadas por palpitaciones y ahogos que lo postraban de manera que hacía temer por su vida. La primera fue a los cinco años, ocasión en la que fue asistido por Gualberto Méndez (1825-1884). Fue gravísima y se temió por su vida. Las crisis se repitieron posteriormente, una de las cuales en 1890 se manifestó mientras jugaba con sus compañeros: grandes palpitaciones, angustia, que los médicos que lo asistieron diagnosticaron como taquicardia aguda y luego insuficiencia mitral. La más grave fue sin embargo, la que lo afligió en 1900. Había sido invitado por Francisco Piria a pasar una temporada en Piriápolis donde lo sorprendió una crisis que obligó ser trasladado inmediatamente a Montevideo. Visto por varios médicos se comprobó un enorme corazón y crisis de taquicardia paroxística, para la cual propone Bernardo Etchepare (1868-1925) recién vuelto de su segunda estadía en París, un tratamiento con morfina, el medicamento heroico para esa circunstancia en la época y de probada eficacia, único hasta la introducción de los nuevos fármacos de acción específica sobre el haz de conducción miocárdico. Los médicos lo desahuciaron, pero sobrevive, comentándolo así el propio Julio:

¿Y una primera aventura? Pues bien fue con la muerte. Mi vocación por el Arte se me reveló de un golpe fuerte a esta enlutada. Y también, a qué ocultarlo, mi vocación por la vida… Curé de un susto, debéis saberlo…

Por esos tiempos enfermé. Ignoro si en broma. Mi lecho bailaba el cake-walk. *Consolas, velador, cenefas, cuadros, todo en embriaguez macábrica se movía, gesticulaba, de un modo espiritista. La ciencia dijo: no salva, no puede salvar. Tiene un corazón absurdo, metafísico, que no es humano. Como lo oís, fatalmente desarrollado el órgano del amor… Me moría… cosa inaudita! Precisaron veinte médicos la hora exacta de este gran acontecimiento.*

A la consulta que motivó este episodio acudieron los médicos más prestigiosos de la época: Francisco Suñer y Capdevila, Américo Ricaldoni, Francisco Soca, Pedro Visca y entre ellos Estrázulas.

¡Oh, qué mañana aquella en que mi corazón como una bestia comenzó a correr hacia el jardín de Atropos!... Los médicos al verme sano me complementaron; no se conformaban con mi mejoría. Es lógico. Yo hubiera debido morir. Eso era lo científico, lo serio. Mi resurrección en cambio, fue lo literario, lo paradojal. ¡Lo enfermo!

La inyección de morfina fue su salvación. Era el único remedio que ponía fin a sus crisis de taquicardia paroxística, llevando siempre consigo *mi maquinita de tortura.*

El tratamiento que recomienda Etchepare, su médico y pariente, era lo único que lo calmaba pero luego de su inyección no podía escribir:

La morfina hace imbéciles a los inteligentes e inteligentes a los imbéciles.

Solía decir ante sus angustiados amigos.[44]

La enfermedad que afectó a Julio Herrera y Reissig es fácil de identificar hoy: crisis de palpitaciones es decir de taquicardia paroxística, con la consiguiente dificultad respiratoria (ahogos) en un paciente con un enorme agrandamiento cardíaco: *corazón de buey,* (de allí sus referencias antes citadas a *corazón absurdo, que no es humano, un corazón como una bestia).* Ello permite proponer, según Mañé-Garzón, que sufrió una enfermedad de Epstein o desplazamiento hacia el ventrículo derecho de la válvula tricúspide con el consiguiente agrandamiento aneurismático de la aurícula y de la parte superior del ventrículo derecho configurando una enorme cardiomegalia *(cor boris).* El curso de esta enfermedad, que permite sobrevidas a veces prolongadas como en el caso de Julio Herrera y Reissig, se caracteriza justamente por crisis de taquicardia paroxística, fatiga, cianosis, postración, todos signos presentes en el caso referido, y que el grave trastorno de la conducción lleva a una muerte súbita.

* * *

El 11 de diciembre de 1900 es nombrado médico interino de la Escuela Nacional de Artes y Oficios en sustitución de Gerardo Arrizabalaga que pasó a desempeñarse como médico de afecciones intercurrentes en el Manicomio Nacional, cargo en el que cumple también una encomiable labor.

En una carta consta quizá una de sus últimas actuaciones médicas pocos meses antes de ser abatido por cruel enfermedad. Ella es su presencia como médico amigo de la familia en la apendicectomía que realizó Luis Pedro Mondino al señor Antonio De Boni. Fue ayudado éste por Enrique Pouey, hizo de anestesista José Mondino, hermano del cirujano actuante y se desempeñó como practicante Luis Surraco. Presenciaron la operación además de Estrázulas, Alfonso Lamas, y Federico de Velazco médico de la familia. Fue ésta la primera apendicectomía que se realizó en Montevideo en clientela extrahospitalaria.[45]

* * *

Una afección renal cursando con hipertensión se había ido adueñando subrepticiamente de ese privilegiado físico. Bien sabía él su ineluctable fin, aún

44 SELUJA, A.: ***Julio Herrera y Reissig*** (1984): 24-46.

45 Carta de Luis P. Mondino a Solís Otero y Roca, 19 de diciembre de 1940 (Archivo de Mañé-Garzón). Esta carta no está fechada. Dado que Estrázulas volvió a Montevideo a fines de 1904 y falleció en agosto de 1905 luego de una enfermedad prolongada y que actuó como practicante Luis Surraco, que se recibió de médico en 1905, esta intervención debe haber tenido lugar a fines de 1904, principios de 1905. Antonio De Boni, uno de los dueños de *Brocqua y Schölberg,* bazar situado en la calle Sarandí [donde hoy está instalado el Museo Joaquín Torres García], vivía a la vuelta, en la calle Policía Vieja y allí se practicó la intervención para la cual, como era de práctica en la época, se improvisó un recinto operatorio, cubriendo las paredes con sábanas humedecidas que se pulverizaban con bicloruro de mercurio. (Comunicado por el nieto del operado, doctor Juan Antonio De Boni).

en la pujanza natural de la madurez. En 1904 luego de certificar su título ante nuestra Universidad tramita la reválida ante la Universidad de Buenos Aires, con intención quizá de afincarse allí buscando horizontes más amplios. Como esto lo demuestra, su ánimo se mantiene firme luchando con valentía contra su mal, que sólo lo vencerá luego de denodada lucha. Su fin llegó el 20 de mayo de 1905, en que cae víctima de una hemorragia cerebral, a los 56 años de edad.[46]

* * *

Enorme pesar causó su muerte. Ante su tumba se pronunciaron discursos por Carlos Roxlo, Luis Piñeyro del Campo y Alfredo E. Castellanos, Joaquín de Salterain y Antonio Serratosa. Los diarios de la capital y algunos de Brasil y Argentina publicaron cálidas necrológicas destacando la infausta nueva y difundieron la semblanza del hombre que la sociedad montevideana perdía.

Meses después de su fallecimiento, en un gran banquete que le ofrecieron sus amigos al maestro Francisco Soca, éste en su agradecimiento desarrolló el tema de *las amistades eternas:*

Señores: Hablando de amistades eternas siento que una sombra de tristeza vaga en este ambiente de fiesta. Uno de los mejores ha dejado su sitio vacío. No puedo pasar sin saludarlo. Era un griego, griego por el amor a las ideas puras, por el culto de las formas, por la religión de la eterna belleza. Sólo que en este pagano había un alma cristiana. Amaba lo que admiraba y ponía en su amor todas las gracias del entendimiento.

Su corazón era todo piedad, piedad por los humildes por los desventurados, por los vencidos, piedad caliente y activa. Se daba todo entero: era un abnegado, y esa alma tierna, dulce y graciosa, era de bronce. Pero por una magia de seducción única el bronce parecía blanda cera.

He visto pocas veces un ser tan completo, no he visto nunca uno tan armonioso. Su sonrisa iluminará largo tiempo nuestras almas.[47]

* * *

Al morir Estrázulas dejó a su numerosa familia en una angustiosa situación económica. Ya fue dicho que su fortuna personal, que no era poca, se disipó en la crisis financiera de 1890. Un movimiento espontáneo y eficaz de sus numerosos amigos designaron una comisión para recabar fondos a fin de asegurarle una seguridad material a su viuda e hijos que se concretó en el regalo de

46 Carta de su hijo Frank a Samuel Wolfe, médico compañero de formación de Estrázulas que ejercía en Filadelfia y presidente de la "Classe-Mates" de 1873: "*…enfermedad de más de dos años de los riñones que culminó en un ataque cerebral".* Wolfe le había escrito ese mismo año para invitarlo a participar de la fiesta de los graduados en 1873.

47 Discurso de Francisco Soca en el Teatro Solís en ocasión de un banquete que se le ofreciera con motivo de su vuelta al país, el 20 de mayo de 1906. (Archivo M. F. E. de V.).

una casa en la calle Defensa 17 (hoy 1563) ya demolida. Su viuda le sobrevivió trece años, falleciendo el 19 de setiembre de 1918 en Montevideo. Su cuerpo envuelto en una bandera norteamericana fue sepultado en el panteón de la familia Estrázulas, junto a su marido, en el Cementerio Central.

Le sobrevivieron seis hijos: Dolores nacida en 1874 casada con Pedro Piñeyrúa (3 hijos); Camila nacida en 1876 casada con Emilio A. Berro (sin descendencia), Jaime nacido en 1879 (soltero); Enriqueta casada con Guillermo Young (2 hijos); Enrique nacido en 1886 casado con Ida Callender Milburn (4 hijos) y Francisco casado con Magdalena Marexiano (1 hijo). Los cuatro primeros nacieron en Montevideo, el quinto y el último en Niza y Filadelfia respectivamente.

***

El primer reconocimiento formal de la obra pictórica Enrique Estrázulas fue en 1908 en una exposición de pintores nacionales organizada y realizada en el Club Católico de Montevideo, en la que se expusieron diez de sus óleos.

***

3

FRANCISCO SOCA, EL PRIMER PROFESOR DE CLÍNICA DE NIÑOS DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Los tres jóvenes médicos uruguayos becados a Francia en 1885: Arriba, Francisco SOCA, al centro, Enrique POUEY. Abajo, Joaquín de SALTERAIN.

Francisco Soca nació el 24 de julio de 1858 en el caserío ubicado en el Departamento de Canelones, surgido a la orilla izquierda del arroyo Mosquitos, erigido en pueblo en 1877 merced a los esfuerzos del vecino Zenón Burgueño, quien dio al pueblo el nombre de Santo Tomás de Aquino, en homenaje a su padre, Tomás Burgueño, guerrero de la independencia. Sus padres fueron Víctor Soca y María Bárbara Barreto, oriundos de las islas Canarias. La localidad en que nació hoy lleva su nombre: pueblo Soca. Quedó huérfano siendo niño. La protección que le dispensó el comerciante e industrial español Ambrosio Gómez, amigo de su padre, influyó en su destino. Dotado de condiciones excepcionales, después de realizar los estudios primarios y secundarios, cursó primer año de Medicina en Barcelona, que revalidó en la Facultad de Medicina de Montevideo, en la que se graduó con el título de Médico en abril de 1883. Su tesis versó sobre un caso de ataxia locomotriz. Entre 1879 y 1881 participó en los trabajos y reuniones de la Sección de Filosofía del Ateneo del Uruguay y, entre 1878 y 1879, integró el núcleo de colaboradores de *El Espíritu Nuevo.* Se trasladó en 1884 a ejercer la profesión en Tacuarembó. En 1885 el gobierno de Santos le otorgó una beca para ampliar sus estudios en Europa [junto a Enrique Pouey y Joaquín de Salterain, todos ellos médicos recién graduados en nuestra Facultad de Medicina de Montevideo].

En París realizó íntegramente la carrera, rindiendo todos los exámenes con altas calificaciones. Estudió en las clínicas a cargo de Jules Simon, Dieulafoy, Fournier, Jaccoud, Potain y Charcot [varios de ellos serían también posteriormente, maestros de Luis Morquio. En sus primeros años tuvo especial dedicación a la Pediatría, acudiendo a los Hospitales des Enfants Malades y Necker].

El General Máximo SANTOS (1847 – 1889), óleo de Juan Manuel BLANES

Obtuvo el título de Médico de la Facultad de Medicina de París con la presentación de la tesis sobre la enfermedad de Friedreich en 1889, año en que regresó a Montevideo. Su aspiración era ser profesor de la Facultad de Medicina. En 1889 fue designado Catedrático de Patología Interna y en 1892 de la Clínica de Niños, cuya fundación promovió. La desempeñó hasta 1899. Tres años antes, en 1896, había sido designado Catedrático de Clínica Médica, cargo en el que ejerció su alto magisterio hasta la víspera de su muerte. Al mismo tiempo que se entregó con pasión a la docencia y al intenso ejercicio

El Hospital Necker

de la profesión, con la que hizo regular fortuna, ocupó cargos de carácter político. En 1891 fue electo representante nacional[48]; en 1898 integró el Consejo de Estado; ocupó un escaño en la Cámara de Representantes en el período 1899-1902, a cuyo término fue electo para ocupar una banca en la Cámara de Senadores, de la que fue Presidente en 1906. Designado en 1907 Rector de la Universidad, renunció para desempeñar nuevamente las funciones de Representante nacional en el período 1908-1911, siendo reelecto para el siguiente. Fue designado Senador para el período 1913-1919. El 1º de marzo de ese año pasó a desempeñar el cargo de Consejero Nacional en el Consejo Nacional de Administración, que ejerció durante un bienio. Su actuación en las ramas del Poder Legislativo se distingue por la elocuente participación que le cupo al discutirse temas trascendentales. Fue Miembro de Número de la "Société Médicale des Hôpitaux" de París y de la "Société Neurologique". En 1917 fue elegido Miembro de la Academia de Medicina de París. En ese año la Facultad de Medicina de Montevideo lo nombró Profesor honorario, sin perjuicio de proseguir en el desempeño de la cátedra de Clínica Médica. Su bibliografía principal la forman: *Historia de un caso de ataxia locomotriz sifilítica,* 1883; *Estudios Médicos,* 1888; *Etude clinique sur la maladie de Friedreich,* 1889; su famosa conferencia *El Médico,* 1916 y numerosos estudios sobre diversos temas de medicina publicados en revistas europeas. Murió en Montevideo el 29 de marzo de 1922. El gobierno le decretó grandes honores; fue sepultado en el Panteón Nacional.

48 Ese año iniciaría como legislador, una larga batalla de 20 años, para obtener, por ley de 1911 la vacunación A.V. obligatoria.

Sepulcro de Francisco SOCA en el Panteón Nacional. Nótese que en la lápida luce una fecha de nacimiento diferente a la real, que fue rectificada en la pequeña plaqueta que se muestra ampliada debajo. (Foto del autor).

Héctor Homero Muiños, que fue su alumno en la Cátedra como estudiante y luego fue su Jefe de Clínica, acompañándole hasta su muerte, hizo un rico y documentado Prólogo a la Edición de la Selección de Discursos de Francisco Soca, publicada en 1972 en la Biblioteca Artigas, Colección de Clásicos Uruguayos, Volúmenes 142, 143 y 144. En un trabajo de 352 páginas, Muiños rescata *"la personalidad de Soca [que] se esconde en la ignorancia casi total de los datos indispensables. Nuestros títulos son: haber sido su alumno desde que ingresamos a la Clínica Médica, en 1912; su Jefe de Clínica, hasta 1922, y poseer una documentación hasta ahora desconocida consistente en una colección de cartas autógrafas que se elevan a setenta y cinco, escritas desde París, en las que la vida completamente ignorada de Soca aparece naturalmente narrada por él, adquiriendo, así, se podría decir, caracteres de autobiografía. Un tercer factor ha sido la generosidad de la Dirección del Museo Histórico Nacional, que ha enriquecido con documentación original los datos hasta ahora, en general periodísticos, sobre el personaje"*. [49]

Los Capítulos XV, XVI y XVII de este prólogo[50] que es una auténtica biografía, nos ilustran sobre el vínculo y los méritos de Francisco Soca para acceder como primer profesor de Clínica de Niños.[51] Pese a que el rico trabajo de Muiños debe ser leído y considerado en su totalidad, nos parece pertinente incorporarlo en este repaso histórico del nacimiento de la Clínica Pediátrica en la Facultad de Medicina de Montevideo, porque manifiesta aspectos absolutamente desconocidos para la generalidad de los médicos actuales. Y es de justicia conocer todas las voces para mejor integrar el proceso.

Dice Muiños al iniciar el Capítulo XV:

Hemos incluido en el texto y la hemos dejado abandonada, la resolución del Consejo Universitario designando, el 22 de octubre de 1892, al Dr. Francisco Soca, profesor de la Clínica de Niños, que en el mismo acto fue creada. Ahora puede desarrollarse el tema de la Clínica de Niños, que ha de obligarnos a incluir documentación que revoluciona la opinión equivocada que hasta hoy reina sobre Soca, profesor de Clínica de Niños. Debe empezarse por la nota de aceptación, que el Dr. Gorlero Bacigalupi ha publicado en su nutrida información sobre la clínica infantil. Soca se dirige al Rector con una larga comunicación que hemos de trasladar íntegramente, a pesar de su longitud. Se nos está perfilando con una nueva faz, que la actuación política y parlamentaria ha de poner en máximo relieve. No lo conocíamos orador, y esta nota de aceptación es como un discurso abogando por una causa que le parece imprescindible. Vale la pena dedicarle unos minutos. Se asiste al prodigio de verlo desenvolver una idea, cómo la toma, la encara, la explaya, la analiza, la diseca y cuando ya parece exhausta, descubre un flanco inexplotado y destila un razonamiento

49 MUIÑOS, Héctor Homero: Prólogo en Selección de Discursos de Francisco Soca. Colección de Clásicos Uruguayos, Volumen 142, Tomo I, 1972, p. VIII. Puede consultarse en: http://www.artigas.org.uy/bibliotecas/cu/142.%20Seleccion%20de%20discursos/Libro.pdf (Consultada el 17.03.2013).

50 MUIÑOS, Héctor Homero: op. cit. pp.: CLXVI- CXCIV.

51 MUIÑOS, Héctor Homero: op.cit. pp.: CLXVI – CLXXXIII.

Arriba izq.: Héctor Homero MUIÑOS hablando en el SMU. Arriba der.: Monumento a Francisco SOCA en Av. Italia esquina Américo Ricaldoni. Debajo: frase al dorso del monumento y detalle del escultor Émile Antoine BOURDELLE (1861-1929). (Fotos del autor).

nuevo, sutil, avanzado siempre, no clavándose en el sitio a puro palabrerío o cargoseando el argumento, porque va a sacar de debajo del manto, como un prestidigitador, otra idea palpitante. La nota de aceptación muestra que esto no es un elogio retórico:

"He tenido el honor de recibir la nota en la cual se sirve comunicarme mi nombramiento de profesor de la Clínica de Niños. La distinción de que se me hace objeto es demasiado grande y representa el cumplimiento de una aspiración demasiado tenaz de mi vida científica para que yo rechace este nuevo favor de la Facultad en la que he dado mis primeros pasos en la medicina. Pero es el caso, señor Rector, que tratándose de una asignatura esencialmente práctica, el honor que se me hace es puramente nominal hasta tanto la Facultad no ponga en mis manos los medios de hacer verdadera y fecunda la clínica, hasta que no se ponga a mi disposición una sala, un gabinete de consulta, un asilo cualquiera en que pueda mostrarse el niño enfermo a nuestros jóvenes alumnos. La Facultad es cierto, no posee asilos, hospitales o gabinetes de consulta pero puede y debe pedirlos a la administración de la Asistencia Pública, como se hace en todos los países civilizados del globo.[52] *Lo que procede, pues, señor Rector, es que V. S. si quiere llevar a la práctica el fecundo pensamiento de dotar a nuestra Facultad de Medicina de una clínica infantil solicite oficialmente los medios prácticos de realizarla del señor Ministro de Fomento, quien gestionará su obtención de la Comisión Nacional de Caridad por los medios que crea convenientes. Una vez obtenida la sala correspondiente, yo no tendría ningún inconveniente y, al contrario, me sentiría muy satisfecho y honrado poniéndome al frente de la enseñanza de la pediatría en nuestra Facultad de Medicina. Acaso, preguntaría el señor Rector, y no sin cierta apariencia de razón, cómo podría hacerse una clínica infantil en un país en que no hay hospitales de niños. Debo ocurrir a esta dificultad explicando la manera como yo concibo que la Asistencia podría prestarnos su valioso concurso para la instalación de una muy preciosa Clínica de Niños. Hay tres fuentes a las cuales podría recurrirse para este objeto. Tiene la Comisión de Caridad a su cargo el Asilo de Expósitos, una consulta externa en el Hospital de Caridad, a la cual concurren muchos niños pobres y, en fin, una pequeña sala destinada a niños en el mismo hospital. En un país en el que las corporaciones públicas se dieran cabal cuenta de su estrecha solidaridad y la inevitable economía de sus fines, podría pedirse al Asilo de Expósitos, el que daría sin ninguna duda los materiales de una enseñanza fecunda en clínica infantil, podría pedirse, y se obtendría sin dilación, porque en todo país serio la Dirección de la Asistencia Pública tiene especial empeño en abrir ampliamente las puertas de los hospitales a la Facultad de Medicina, no sólo porque va en ello un gran interés público sino porque esos cuerpos facultativos no pueden sino ganar con la asimilación*

52 Adviértase que la Asistencia Pública Nacional recién es creada por ley en noviembre de 1910, en tanto el Hospital de Caridad era administrado, como los demás institutos de igual naturaleza por la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia. Tal vez Soca hacía traslación de la nomenclatura existente ya en Francia, en tiempos de su prolongada estadía para cursar nuevamente la carrera de Medicina, como lo hicieron simultáneamente Enrique Pouey y Joaquín de Salterain. En Francia la *Administration générale de l'Assistance publique des Hôpitaux de Paris,* había sido creada por ley del 10 de enero de 1849.

del elemento siempre distinguido y siempre especialmente competente de las corporaciones médicas consagradas a la enseñanza. Pero dadas las tenaces resistencias que nuestra Comisión de Caridad opone a la Facultad de Medicina cada vez que se le ha solicitado salas para su enseñanza práctica, yo pienso que pedir al Asilo de Expósitos sería ir con toda seguridad al encuentro de una negativa o a un conflicto que debemos evitar en el interés de la Asistencia Pública como de la Facultad de Medicina. En efecto, la Comisión de Caridad podría encastillarse detrás de sentimientos indudablemente generosos y de prácticas justicieras, detrás de los derechos adquiridos del actual director del Asilo, Dr. Castro. Es evidente que éstas son razones bien mediocres cuando están de por medio los más vitales intereses públicos; es cierto que todo clama por la división del trabajo en un asilo para el cual no basta de ningún modo un solo médico; es cierto que, sin comprometer para nada la situación del doctor Castro, se podría dar a la Facultad, al menos, la enfermería, pero además de que todo esto supone por parte de la Comisión de Caridad una buena voluntad decidida a favor de nuestra escuela de medicina no tenemos tampoco una necesidad absoluta del Asilo de Expósitos, y con la pequeña salita de niños y la consulta externa del Hospital de Caridad tendremos cuanto nos hace falta para la instalación de una excelente clínica de niños. Así, pues, lo que yo creo necesario solicitar del señor Ministro de Fomento es que se le dé a la Facultad de Medicina la pequeña sala indicada del Hospital de Caridad y se encargue exclusivamente la consulta externa del mismo y en cuanto se refiere al niño, al profesor de Clínica de la Facultad de Medicina. La Comisión de Caridad y Beneficencia no podría de ningún modo negar estos dos servicios a la Facultad de Medicina, porque no podría invocar en su favor ni la sombra de un motivo verdaderamente respetable. En efecto, ni con eso se perjudican los intereses de la Asistencia Pública ni se lesionan los derechos adquiridos de nadie. La salita de niños está dirigida por el doctor Castro, pero este señor, en quien la Comisión de Caridad ha creído deber concentrar la tercera parte de los servicios del Hospital, no recibe nada por ese servicio, como no recibe nada por la sala de oftalmología y por la sala de pudientes, todas las cuales regentea. En cuanto a la Comisión de Caridad en nada puede perjudicarse con la innovación solicitada, pues los gastos que le ocasione la sala de niños no serían mayores ni menores con el profesor de clínica que con el actual jefe de servicio. Por el contrario, sacaría del cambio una ventaja positiva; por competente que sea el Dr. Castro no puede desempeñar de una manera impecable los innumerables servicios de que está encargado. Si pues, el principio de la división del trabajo no deja de ser aquí verdadero, no puede ganarse más con el cambio si la Comisión Nacional de Caridad, como lo creo sinceramente, identifica sus intereses con los de los desventurados que van a pedirle asilo y alivio a sus males. En cuanto a la consulta externa tampoco puede haber inconveniente serio para nadie en que sea desempeñada por el profesor de clínica de la Facultad de Medicina. En efecto, los dispendios por remedios serán los mismos que actualmente, ni más ni menos; es verdad que una clínica especial podría concitar el aumento de los concurrentes a la consulta externa, pero esto sólo probaría que hay un número mayor de desventurados a quienes socorrer,

descubrirlos y protegerlos. No podrá ser sino un placer para personas tan humanitarias como los señores de la Comisión de Caridad. En cuanto a los médicos que hacen actualmente la consulta del hospital, es seguramente con placer que abandonarán semejante servicio, teniendo ya sobrada ocupación con los adultos, sin contar con que, siendo médicos de entrada y de sala, tienen sueldo por el empleo principal y nada perciben por la consulta externa. No hay aquí, pues, ni la menor duda de que puedan desconocerse los derechos adquiridos de nadie. Por lo demás, si no hay ningún inconveniente en que la Facultad se ocupe de la consulta de niños, habrá probablemente algunas ventajas sobre la especialización y el cuidado que son imprescindibles en toda enseñanza clínica. ¿Qué razones, pues, podrá invocar la Comisión de Caridad para negar a la Facultad los medios modestos que solicita para establecer la enseñanza práctica de la medicina infantil? Ninguno, sin duda, pero la comisión de Caridad ha opuesto a los más legítimos llamados de la Facultad, obstáculos tales, negativas tan tenaces, que por mi parte he llegado a pensar, aún antes de saberlo, que esa oposición respondía a principios más o menos justos pero vivamente arraigados en la mente de la mayoría de los que constituyen la Comisión de Caridad. Decía la Comisión Nacional en una carta célebre para los que seguimos desde hace quince años la triste y sorda lucha que sostienen el Hospital de Caridad y la Facultad de Medicina: "Las distintas Comisiones de Caridad y Beneficencia que se han sucedido y que por falta de un hospital clínico han prestado sin retribución sus servicios y algunas de sus salas del Hospital de Caridad para que en ellas practiquen los estudiantes de medicina, bien lejos estaban de creer que de esa concesión temporal hecha con sacrificio de la caridad y mientras no se establezca el hospital clínico para la enseñanza, porque un hospital de caridad, por muchas razones que se alcanzaran no puede servir de escuela, pudiera pretenderse deducir un derecho" … La idea nuestra, la idea que palpita en todas las líneas de este párrafo singular es ésta: que la caridad pierde una parte importante de su valor moral cuando se hace servir al enfermo y a la enfermedad a los fines de la ciencia. De todos modos, hay en esas líneas varios errores. En primer lugar, ese lenguaje no es propio de una institución pública, puesta en frente a otra institución pública. Si la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia fuera una comisión privada, todo estaría bien y sus miembros entenderían la caridad como quisieran. Pero la Comisión de Caridad ejerce una función pública por delegación del Poder Ejecutivo, es simplemente un conjunto especial de empleados nacionales y nada más. Es el poder público, es el Estado quien da los recursos y el que debe dar también la inspiración primera y determinar las condiciones de las obras de beneficencia que ha de llevarse a cabo. Es el Estado el que ha de decidir si las salas del hospital han de servir o no a la enseñanza de la medicina o a otros fines, más o menos utilitarios. Dicen, es verdad, algunos miembros de la Comisión de Caridad: "Los dineros que administramos no pertenecen al Estado, proceden de la caridad pública y, en todo caso, se trata de rentas propias que nos dan una independencia completa con respecto al Gobierno". Lo que no quiero discutir yo es todas estas afirmaciones desde el punto de vista legal; es evidente que, bajo este concepto, la dependencia absoluta de la Co-

misión de Caridad en relación al Estado es completamente indisputable. ¿Cuál es la fuente principal, única, puede decirse, de los recursos que distribuye la Comisión Nacional? La lotería, sin duda alguna; pero las loterías son en todas partes privilegios exclusivos de los gobiernos; ellos solos pueden utilizarlas y no se sabe de ningún particular que las haya explotado sin expresa autorización y la intervención activa y vigilada del poder público. Así, pues, el hospital y hospicios de caridad, viven, como las demás oficinas del Estado, de las rentas públicas y la caridad que en ellas se dispensa es caridad pública y es asistencia del Estado a los menesterosos. Resulta, pues, que por ningún concepto, de ningún modo, los establecimientos de asistencia son establecimientos particulares: son establecimientos públicos como las escuelas y universidades, ni más ni menos. Y tratándose de una institución de caridad del Estado ¿quién sino el Estado tiene el derecho de determinar la forma, y la extensión de la caridad que en él ha de dispensarse? ¿Quién sino el Estado debe resolver si la caridad ha de ser absolutamente desinteresada o si ha de exigirse retribución en alguna forma a los favorecidos? ¿Cómo, pues, la Comisión de Caridad puede discutir si una parte de los servicios del hospital debe o no ser atribuida a la Facultad de Medicina? Dicen los señores de la Comisión de Caridad que ésta pierde su elevación y toda su sinceridad si comienza por exigir de los desventurados enfermos un servicio cualquiera, por insignificante que él sea. A primera vista la idea parece justa. Pero a poco que se analice no tarda en comprobarse el error que entraña: el criterio religioso aplicado a una cuestión pública es, sin contestación posible, singularmente estrecho. Y sin embargo, aun desde ese punto de vista, de la más generosa, de la más ideal de las morales religiosas, de la moral cristiana, la idea de la Comisión Nacional es inexacta. En efecto, la caridad cristiana, en el orden de las ideas de que me ocupo en este momento es la que tiende a realizar el sumo bien del enfermo, es decir, devolverle la salud de la manera más rápida, más segura, más exenta de sufrimientos. Y bien, ¿se oponen a esto los exámenes discretamente exigidos por un profesor que sabe lo que tiene entre manos y lo que puede favorecer o perjudicar a sus enfermos? De ningún modo: en primer lugar, un profesor de clínica se supone que es siempre un médico de primer orden y tener su asistencia es ya una ventaja para el enfermo, a la cual deberá muy a menudo su vida. En segundo lugar, los exámenes a que estos enfermos son sometidos no pueden jamás serles perjudiciales. De los estudios de que puedan ser objeto no saca el enfermo mal ninguno, ni físico ni moral; esos exámenes le son, en definitiva, provechosos, porque un estudio de todos los días dejará difícilmente escapar algún detalle de su enfermedad y permitirá siempre ocurrir de una manera oportuna a los peligros y complicaciones que puedan sobrevenir, es decir, que podrán combatirse los males con mayores garantías de seguridad ya cierto. Es decir, que en los servicios de clínica se llenan completamente los ideales de la asistencia médica: devolver la salud al enfermo de la manera más rápida, más segura, más exenta de sufrimiento. En resumen, aun suponiendo contra la razón y la experiencia y el ejemplo de las naciones más avanzadas, que un hospital de caridad no puede, ni siquiera en parte, ser consagrado a la enseñanza, tendría nuestra Facultad, debiera tener sus clínicas en nuestros

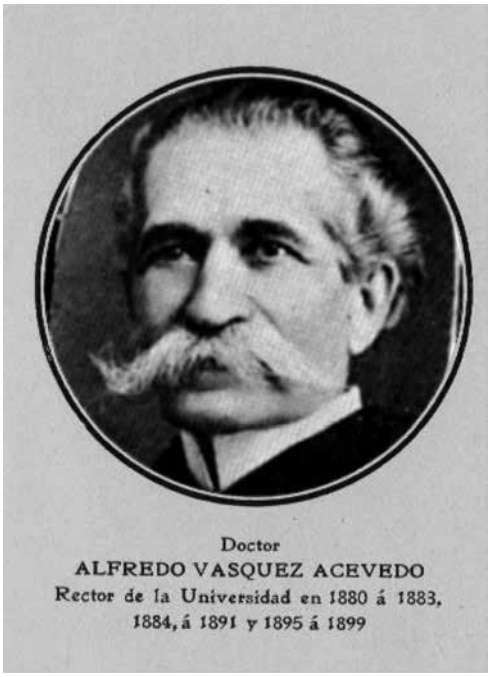
hospitales, porque es necesario que se hagan médicos, porque no hay otro hospital de qué disponer por el momento, porque no hay necesidad ni medios para crear otro, porque lo manda la ley de una manera expresa y absolutamente intergiversable. En cuanto al caso particular de la clínica de niños, las razones de justicia, de piedad por los desventurados (es irrevocable la necesidad que he presentado) se transforman, se agrandan y adquieren una fuerza persuasiva a la que ningún espíritu levantado puede dejar de ser sensible. En efecto, la ciencia del niño enfermo, es una de las más interesantes, de las más útiles de la medicina general y en todas partes se le concede una atención y preferencia no dudosas, pero en un país nuevo como el nuestro la cuestión se eleva y alcanza las proporciones de un formidable problema social. En efecto, el mal de nuestra patria y el mal de los males, la fuente y el sostén de todas nuestras desdichas y de nuestra dolorosa situación presente es la escasez de población. Y en un país en el que la población es el primero de los problemas sociales y la escasez de ciudadanos y trabajadores el más grande de los males, en semejante país, las cuestiones que se refieren al niño, a la base de la población ¿podrían no ser las primeras, las más fundamentales de todas las cuestiones? El estudio del niño enfermo, el estudio de conservar vidas, de aumentar la población de una manera más o menos directa ¿podrían no estar a la cabeza de una higiene y de una medicina nacional y patrióticamente concebidas? Para dar mayor relieve a estas ideas, voy a consignar aquí un dato que me parece absolutamente decisivo: ¿se sabe cuántos de los niños nacidos en un año desaparecen antes de llegar al quinto año de edad? La tesis reciente del Dr. Amargós nos ofrece un dato aterrador: sucumben antes del quinto año y sin contar los nacidos muertos, el 30% de los nacimientos, es decir, casi la tercera parte. Además, es de observación común que la mayor parte de los enfermos de la clientela privada se compone de niños, y la proporción no bajará del 50%. Ahora bien ¿cómo nuestros jóvenes alumnos pueden abordar la práctica con esperanzas de suceso sin haber examinado jamás un niño enfermo? ¿No es verdaderamente cruel poner la vida de los niños, es decir, las esperanzas del porvenir en manos de jóvenes inexpertos que poco pueden hacer por sus enfermos? ¿Se ignora acaso que la clínica es una ciencia eminentemente práctica? Una Facultad de Medicina sin clínica de niños es sencillamente imposible. Y después de esto ¿la Facultad podrá seguir funcionando sin clínica de niños? Y después de esto ¿habrá hombres verdaderamente caritativos que se entretengan en poner obstáculos a las justísimas reclamaciones de la Facultad cuando pide un modesto local en que dar a sus alumnos la instrucción práctica que es indispensable, vital, si se quiere aspirar al honor de autorizar el ejercicio delicado de la medicina infantil? Y después de esto ¿los poderes públicos pueden vacilar un solo minuto en dotar a la Facultad de Medicina de un local para la clínica de niños? Confiando en que esto no sucederá y que el señor ministro de Fomento pondrá toda su buena voluntad y toda su influencia a favor de una causa tan noble, saludo al señor Rector con mi consideración más distinguida. Francisco Soca". [53]

53 (Nota No. 37 del Prólogo de H. H. Muiños): Extractado de la *Historia de la Medicina Infantil en el Uruguay* por el Dr. Rubén Gorlero Bacigalupi. Montevideo, 1965.

Si no se ha leído apresuradamente este alegato, ha de confesarse que sorprende por su construcción. No es la forma sola la que llama la atención. Es la marcha ascensional de la argumentación. No hay floreos. Comienza como un asunto simple, discutiendo las circunstancias, las necesidades y las posibilidades, mostrando los elementos que se pueden ir salvando sin lesión de los intereses de nadie; se demuestran las ventajas del personal que sería llamado a actuar; la parcialidad de la Comisión, que no es la dueña sino la administradora de las rentas que el Estado le cede… Los anillos se van cerrando, ya está agotado el tema. Pero no es así. Soca desenvuelve el gran argumento final: el niño, la necesidad de su asistencia y de su cuidado. Ahora sí no hay por qué discutir más. Pero Soca demuestra que para asistir al niño hacen falta médicos preparados, que la Facultad es quien los forma y clama por los servicios infantiles de que carece en absoluto. ¿El alegato está terminado? Falta el golpe de maza. Ahora es el sociólogo el que interviene, el que evidencia que el país está despoblado, que la mortalidad infantil alcanza cifras alarmantes, todo dicho en un movimiento oratorio que sube como una marea. Quien niegue que de este alegato nace la clínica de niños y quién es su creador, no ha querido reparar en la fuerza arrolladora de esta nota que parecería que hay que leer de pie y en alta voz.

En el Capítulo XVI, continúa la exposición de Muiños sobre la creación de la Clínica de Niños, con los argumentos antes vertidos por Soca:

El efecto de la nota de Soca se puede comprobar y seguir en la serie de documentos administrativos que la Dirección del Museo Histórico Nacional, cada vez más empeñada en la conservación de documentaciones dispersas referentes a la cultura nacional, nos ha permitido conocer. Son los testimonios sobre la creación de la cátedra. En octubre 22 de 1892, el Rector Vásquez Acevedo eleva al Ministerio de Fomento la nota que ya conocemos, que consagra la creación de la clínica y la designación de Soca como titular. En enero 4 de 1893, el presidente, que es Julio Herrera y Obes y el ministro Capurro aprueban el nombramiento. Y en abril 19 de 1893, la Universidad "eleva a V. E. una comunicación del Sr. Catedrático de la Clínica de Niños, Dr. D. Francisco Soca, relativa a la misma, a su planteamiento y debida organización, opinando la Universidad que son dignas de tenerse en cuenta las indicaciones formuladas por el Dr. Soca". La resolución del ministro Juan A. Capurro, inmediata, dice: Pase "al Ministerio de Gobierno para que se sirva recabar informe de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia". Tarda en llegar la respuesta, pero el 25 de febrero de 1894, vuelve al Ministerio de Gobierno informada por la comisión de Caridad, que manifiesta que esa Comisión "no tiene inconveniente en ceder a la Facultad de Medicina las salas de niños del Hospital y la policlínica infantil, y debiendo el Profesor que se designe someterse a los reglamentos que dicte esa Comisión".



Inmediatamente, Julio Herrera y Obes y su ministro de Fomento, resuelven "téngase por resolución el precedente informe y hágase saber". [54] Como coronación, Soca, nombrado catedrático interino en octubre de 1892, es "catedrático titular del aula de Clínica de Niños" como reza la resolución de marzo 6 de 1894 que establece que "habiendo cesado en su cargo de diputado, por expiración del término legal" el Dr. Soca, "solicita de V. E. ordene se le liquide a dicho Sr. el sueldo correspondiente a la segunda quincena de febrero, por no habérsele incluido en el presupuesto respectivo. Hace notar a V. E. que si bien no funciona actualmente la Clínica de Niños, el Dr. Soca ha desempeñado y desempeña todavía la clase de Patología Interna". Naturalmente, la resolución ministerial es favorable.[55]

Soca no tarda en hacer constar que no le es posible asumir la dirección de la Clínica de Niños y desempeñar sus funciones de catedrático de Patología Interna. El Rector Pablo De María, en abril 25 de 1894, en nota al Ministro, propone, en nombre del Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior, la designación interina del doctor Jacinto de León para la cátedra de Patología Interna. El Presidente Idiarte Borda y su Ministro de Fomento Juan José Castro aprueban la resolución. Pero el problema se resuelve realmente a raíz de la nota que el Rector de María eleva dos meses después, en junio 22 de 1894: *"Señor Ministro: Nombrado por V. E. el doctor D. Francisco Soca catedrático en propiedad del aula de Patología Interna a solicitud del Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior, para desempeñar el cargo de catedrático de la Clínica de Niños, ha manifestado el mencionado facultativo el deseo de permutar la dirección de la primera asignatura por la de la segunda, hacia la cual ha sentido siempre una verdadera vocación; en conocimiento el Consejo de los sentimientos del doctor Soca, teniendo*

54 (Nota No. 38 del Prólogo de H. H. Muiños: Museo Histórico Nacional. Montevideo. Colección de Manuscritos. Tomo 2022.)
55 (Nota No. 39 del Prólogo de H. H. Muiños: Museo Histórico Nacional. Montevideo. Colección de Manuscritos. Tomo 2022.)

Julio HERRERA y OBES (1841-1912)

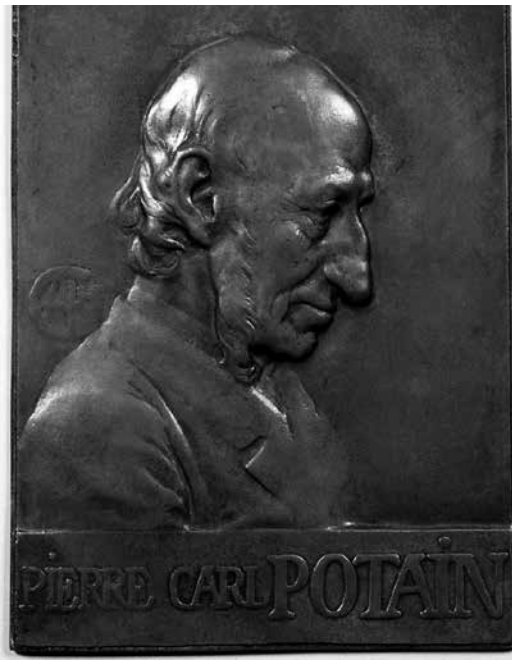
en cuenta, por otra parte, su vasta preparación para la enseñanza de la clínica a la que aspira a consagrarse y penetrado de que no existe ninguna disposición legal o reglamentaria que se oponga al cambio apetecido por el profesor nombrado, sanciona en sesión celebrada el 16 del corriente la resolución que tengo el honor de transcribir a V. E. a los efectos consignados en su última parte: Dada la correlación que existe entre la patología Interna y la Clínica de Niños, y teniendo en cuenta las ventajas que reportará a la enseñanza, atentas las notorias aptitudes del candidato, el Consejo cree que puede permutarse la propiedad de la segunda de las dos cátedras referidas

por la primera que tiene el Dr. Francisco Soca y en tal virtud resuelve que se solicite del Poder Ejecutivo el nombramiento en propiedad del Dr. Soca para catedrático de Clínica de Niños, quedando vacante la regencia de la cátedra de Patología Interna". Firma el Rector Pablo de María. El Presidente Idiarte Borda y el ministro J. J. Castro la aprueban tres días después. Soca culmina su carrera al lograr el doble deseo de ser profesor y de ser profesor de clínica y, en su tesón, ha conquistado el servicio correspondiente. No es superfluo evocar, hojeando estas páginas hacia atrás, las múltiples manifestaciones de su ambición; sus cartas reiteran su vocación por la clínica infantil. Hasta en las cartas al Presidente Santos [enviadas desde París durante sus estudios] figura como motivo obligado. En julio de 1885 comunica que *"todo este año y 1886 será ocupado por la sucesión implacable de mis exámenes y, una vez doctor, volveré a los estudios de mi especialidad"*. En mayo de 1886 escribe: *"Pasado mi último examen me encerraré en el Hospital de Niños y allí permaneceré no sé cuánto tiempo, tal vez dos años, haciendo mi especialidad y trabajando mi tesis (trabajo de aliento)"*. La tesis es la de tema infantil proyectada. El 4 de diciembre de 1887 dice: *"No tardé en apercibirme que para poseer* en maître *la clínica de niños me hacían falta varias cosas, entre ellas, la indispensable habilidad en la exploración física del enfermo (auscultación y percusión). Para llenar este desiderátum abandoné los niños y pasé un año entero al lado del maestro de auscultación por excelencia, Mr. [Monsieur] Potain. El resultado ha sido éste (hablo en familia) y puedo decir la verdad sin falsa modestia: la auscultación tiene para mí pocos secretos"*. En la carta de las primeras semanas de París, en 1884, expresa: *"Me he decidido. De un lado el mundo, del otro el hospital y mi gabinete de trabajo"*. Y hablando de sus enfermos, los llama *"esas pobres flores humanas que se doblan heridas por la muerte antes de haber abierto su seno a la luz del sol de la vida". "Los niños son el porvenir y detenerlos al borde de la tumba es valorar la esperanza". "He concentrado todas mis fuerzas en una especialidad, enfermedades de los niños"*. En la carta al General Santos, de 15 de diciembre de 1884: *"Me consagro, como tuve ocasión de manifestárselo en Montevideo, al estudio del niño enfermo y procuro dar a mi instrucción el doble carácter práctico y científico, que es una imperiosa necesidad para* [el ejercicio] *de toda enseñanza seria"*. En carta del 15 de marzo de 1885 *"… haré uno de mis trabajos sobre la mortalidad de niños en el*

L' Hôpital des Enfants Malades

Plata… Mi trabajo final lo preparo hace ya largo tiempo, tendrá nuevas vistas originales, versará sobre el calor febril en el niño". En otra carta del 1º. de marzo de 1885: *"En adelante si quiero responder dignamente a las esperanzas del Gobierno, sólo estoy seguro de llegar a ser un consumado médico de niños…"* En la expresiva carta del 4 de diciembre de 1887, afirma, al final: *"Dentro de tres o cuatro meses"*, repárese que esta afirmación es para 1888, *"volveré a ocuparme de niños, no con el objeto de consagrarme a ellos de una manera exclusiva y como especialidad, sino para complementar mi instrucción sobre la clínica interna, porque Vd. como lo ha comprendido es ésta la parte de la medicina a que me consagraré por completo. Sin embargo, ¿quién sabe? Si los niños vuelven a tomarme por su cuenta no estoy seguro de no ir a fondo en ese estudio"*. En una carta, a la que no puede ponerse fecha, con hojas muy desperdigadas, dice: *"Quiero triunfar, quiero llegar, quiero reivindicarme, y para conseguirlo he renunciado a todo. Mi ambición es bien modesta: no aspiro a deslumbrar a nadie, quiero sólo saber realmente la patología y clínica infantil"*. En otra carta sin fecha, de principios de 1885, época en que está escribiendo su primer trabajo trimestral sobre pleuresía purulenta [en el niño], afirma: *"He comenzado a estudiar una cuestión práctica en el hospital que me dará, creo, ocasión para un trabajo largo y original sobre niños, que aparecerá dentro de uno y medio o dos años. Podría hacerlo antes, pero tengo aversión a publicaciones prematuras"*. No deje de valorarse la importancia de esta frase final. En otra carta igualmente sin fecha: *"Por el momento pues no estudio otra cosa que Patología y Clínica, especialmente infantiles. Por la mañana paso tres horas en el hospital, una hora en el hospital Necker y dos horas en Enfants-Malades"* (recordar que son contiguos). *"En el primero estudio solamente auscultación y percusión según Mr. Potain"*. *"Has-*

ta ahora he seguido el servicio de Julio Simon, un clínico práctico distinguido con quien he llegado a unirme por un verdadero afecto. En adelante seguiré el servicio de la clínica mucho más variado y bien provisto que el de hospital, si bien le chef *no tiene la autoridad y la experiencia de Jules Simon…"* De la total preferencia que Soca tuvo por Jules Simon sobre Grancher, que era el profesor, ha quedado el recuerdo de la forma en que Simon lo recibió cuando, antes del regreso a Montevideo, fue a entregarle la tesis sobre la enfermedad de Friedreich. Morquio, ocho o nueve años después, siguió, en la especialidad, el camino trazado por Soca. Siempre hojeando cartas, en una de diciembre de 1885, aproximadamente, le dice a su amigo [el abogado Dr. Ramón López Lomba]: *"por los exámenes, salvo la práctica, mi especialidad será momentáneamente abandonada. Una vez doctor, yo volveré a emprender el estudio de los niños, que continuaré aun durante dos años, tras los cuales mi preparación será completa"*. En otra carta escrita a mediados de 1885, después de rendir su tercer examen, puntualiza, para evidenciar su vocación por la pediatría: ***"Después de todo mi fin no es ser doctor de París sino médico de niños y a eso sí le consagraré toda mi actividad y hasta el último cartucho, como Ud. dice"***. Y ya finalizada la carrera, el 19 de julio de 1887 *"la*



Carl Pierre Édouard POTAIN (1825-1901)

Jules SIMON (1831-1899)

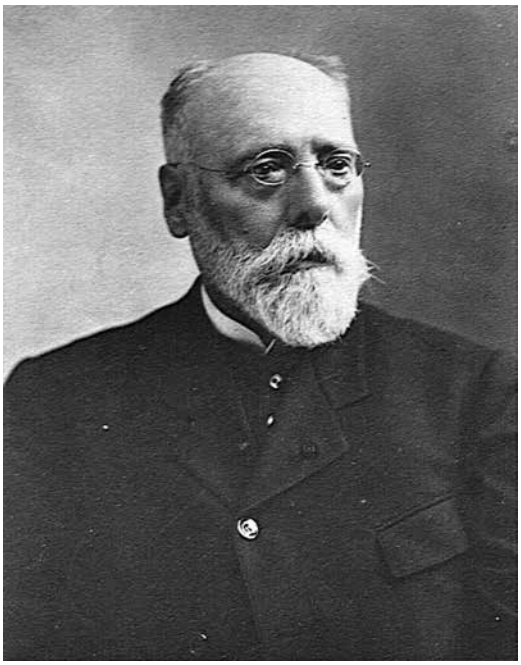
Sigismond François JACCOUD (1830-1913)

Jean Alfred FOURNIER (1832-1914)

tarea de devenir médico en toda la extensión de la palabra, tarea fácil por otra parte con las sólidas bases que poseo. Creo que llegaré a ser muy fuerte en niños, clínica interna".

En el Capítulo XVII de su extenso y rico prólogo, Héctor Homero Muiños abre las incógnitas de tan extensas citas y fundamenta por qué las considera escenciales. Veamos:

Esta fatigante serie de citas de textos de Soca en relación con la clínica infantil, en las que más de una es simple repetición de páginas anteriores, tiene que ofrecer alguna justificación porque no puede creerse que es una mera distracción del autor. Es el prólogo documental para tratar un problema que surge de la puesta en marcha de la clínica de niños. Según lo que se sabe hasta la fecha [está escribiendo en el año 1971], la actuación que le cupo a Soca es igual a cero. Nadie habla de ella y cuando su nombre figura en la evocación de los comienzos de la cátedra, en la copiosa bibliografía que le concierne, es para consignar una actividad fugaz, prácticamente inexistente. Probablemente el primer causante de este nulo reconocimiento de un profesorado de niños que se diría ilusorio es el propio Soca, el "vanidoso" Soca. No ha dejado una constancia de su iniciación ni una alusión a su desempeño al frente de la cátedra

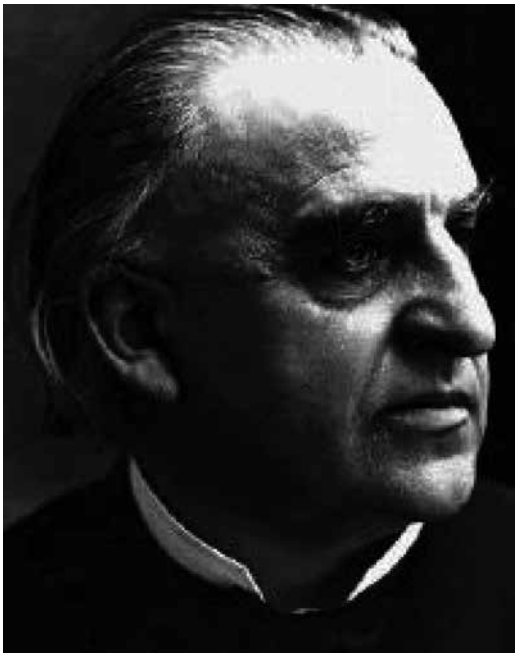

Charles Joseph BOUCHARD (1837-1915)

durante nada menos que cinco años –1894-1899-, con ese desdén por la publicidad y por la figuración, que es su característica. Es necesario investigar la causa de este desconocimiento o comprobar la razón de este aparente o real abandono de la clínica que, esperanzadamente, se le ha confiado. Apenas inaugurada la clínica, en cuya creación ha tenido parte dominante en forma tan categórica, regresa Luis Morquio que, recibido de médico en Montevideo, en abril de 1892, ha permanecido menos de dos años en París perfeccionándose en clínica de niños, principalmente como Soca, en el servicio de Jules Simon, preferido por los dos al catedrático titular, que es Grancher. Morquio es designado de inmediato jefe de clínica de Soca. Nótese bien, jefe de clínica, no jefe de la clínica, que es Soca. El jefe de clínica es el ayudante del jefe de la cátedra, que es el profesor. Morquio, en años futuros va a desenvolver, dentro de la especialidad, una labor que supera todas las esperanzas, desde 1900 en adelante. Ha sido tan notable, que no hay una opinión discorde ni reticente. Lo conocimos como alumnos directos del servicio y si algo puede mostrar nuestra admiración es la afirmación que hemos hecho en una conferencia pronunciada hace diez años en la Sociedad de Pediatría. [56] Aludiendo a un discurso nuestro en la celebración de los cuarenta años de fundación del Sindicato Médico del Uruguay, afirmamos que "Morquio es el mejor profesor que ha tenido la Facultad". Dedicado a la Clínica Médica desde el primer día, el que esto escribe ha tenido como

56 (Nota No. 40 al Prólogo de H. H. Muiños): Héctor H. Muiños, *Morquio de frente y de perfil.* Conferencia pronunciada en el "Instituto de Pediatría", el 24 de setiembre de 1960. *(Archivos de Pediatría del Uruguay,* Tomo XXXI, pág. 577. Montevideo, 1960). Scremini, en el discurso pronunciado en representación de la Universidad y de la Facultad de Medicina, en ocasión de la inauguración del monumento a Morquio, en enero de 1938, expresó: "Yo formé parte del primer grupo de alumnos (1894) que en nuestra escuela cursaron la especialidad pediátrica, tengo un recuerdo imborrable del entusiasmo con que el Profesor y su Jefe de Clínica cumplieron sus deberes docentes". *(Homenaje Nacional a la Memoria del Dr. Morquio.* Montevideo, 1938). En otro discurso del Decano Scremini en homenaje a Soca, manifestó: "Fui uno de sus discípulos en Clínica Infantil. A él se debe la creación. Yo pertenecí al primer grupo de alumnos que en nuestra Facultad cursaron Clínica Infantil. No fue solamente Clínica Infantil lo que aprendimos, se nos enseñó clínica en el más elevado sentido de la palabra". (Museo Histórico Nacional. Montevideo. Colección de Manuscritos. Tomo 1954).

Una clase clínica en la Salpêtrière de Jean Martin CHARCOT (1825-1893)
Reproducción de un cuadro de André BROUILLET (1857-1914)

maestro absoluto a Soca, pero eso no impide inclinarse ante la eficacia de la enseñanza maravillosamente organizada que Morquio en el esplendor de sus 48 años, nos dispensó. Y esta cita no se hace por vanidad, sino porque el autor quiere alejar toda sospecha de parcialidad en la exposición de este asunto del profesorado de enfermedades de los niños, sobre el que gravita un error persistentemente repetido, que pide, si es posible, rectificación.



Jean Martin CHARCOT (1825-1893)

Hay que señalar algo evidente, que es la supresión de Soca de la historia de la pedia-

tría en el Uruguay. Nadie, en nuestra Facultad, ha tenido la fortuna de que la posteridad se ocupe con igual tesón como el que ha despertado la gran figura de Morquio. Nadie ha empezado por escribir la historia de la cátedra que desempeña como Morquio lo ha hecho y nadie ha motivado tantos trabajos que han iluminado los menores detalles de su actuación. Hay largos estudios, múltiples. Entre todos, un par de cuidadosos investigadores han condensado en sendas Historias de la clínica de niños en el Uruguay y en biografías nutridas de Morquio, el fruto de minuciosas búsquedas. Miguel A. Jaureguy y Rubén Gorlero Bacigalupi han condensado todos los datos imaginables para resaltar la ascensión del maestro. Hemos de ver a qué queda reducida la actuación de Soca en clínica de niños en estudios tan prolijos. Pero, *a tout seigneur tout honneur,* hay que comenzar por ver lo que Morquio dice del Profesor titular de la Clínica de Niños a la que se incorpora al empezar los cursos de 1894, apenas llegado de París, en la *Revista Médica del Uruguay*.[57] No omitimos una palabra desde el comienzo: ***"Si se analiza el movimiento de nuestros últimos años se verá que nada ha beneficiado tanto de los progresos y de los adelantos científicos como el estudio y la asistencia de las enfermedades de los niños. No podíamos nosotros detenernos; hemos marchado en este movimiento en la medida de nuestras fuerzas y de nuestros medios, pugnando por mejorar cada vez más, a fin de responder a la exigencia de una materia que, como ninguna otra, interesa a la humanidad y a la ciencia por sus proyecciones clínicas y profilácticas. Nos hicimos cargo de la dirección de esta clínica el 15 de mayo de 1899. Durante casi 10 años hemos actuado en un ambiente deficiente como material y como recursos; no obstante hemos conseguido hacer sentir nuestra existencia dentro y fuera del país"***. Soca no existe en el recuerdo y los años de jefatura de clínica a su lado, que serían cinco según lo que se sabe hasta hoy, tampoco son evocados como comienzo de su tesonera tarea enseñante. Es un hecho raro. El Dr. Víctor Escardó Anaya, demasiado conocido y estimado por su amplia actuación en los medios pediátricos nacionales e internacionales, escribió el prólogo del libro del homenaje a Morquio en sus 25 años de profesorado. La biografía que le dedicó, escrita en 1921 que, con algunas páginas agregadas, volvió a publicar a la muerte del maestro, del que había sido ejemplar colaborador en los *Archivos de Pediatría del Uruguay* de julio de 1935, se limita a citar la designación de Morquio como Jefe de Clínica de Niños en la cátedra recién inaugurada y añade que, en 1899, Morquio asume la cátedra. Soca, en pediatría, no existe para un hombre tan ecuánime y tan informado como el Dr. Escardó Anaya.

La exaltación de la obra de Morquio, la carencia total de información respecto a la actuación de Soca en pediatría, la distracción al no dar el verdadero valor a su gestión esencial en la creación de la clínica y su habilitación hospitalaria explican el reiterado silencio - en verdad desconocimiento – del

57 (Nota No. 41 del prólogo de H. H. Muiños): Luis Morquio, *La Clínica Infantil de la Facultad de Medicina. Revista Médica del Uruguay.* Año XIII. Años 1908-1909. Montevideo, 3 de marzo de 1910.

Profesor Dr. Francisco Soca

papel de Soca en su clínica, auguralmente asumida en junio de 1894. No es así sorprendente que un alto y noble espíritu como el Dr. Miguel A. Jaureguy, en publicaciones sucesivas, haya mencionado el nombre de Soca a la pasada, únicamente. En su *Historia de la Medicina Infantil en el Uruguay en el Siglo XIX* señala, al mencionar la incorporación, en 1892, de la Clínica de Niños al plan de estudios, ***"la notable exposición de Soca pidiendo los medios prácticos para ejercer la enseñanza". "Soca se impuso y se hizo clínica infantil en el Hospital de Caridad".*** [58] Jaureguy ha descubierto, y lo valoriza, el formidable alegato y, sin embargo, como no ha hallado más datos, en otra de las múltiples publicaciones con que iluminó muchos puntos de nuestros comienzos médicos, en la *Reseña Histórica de la Medicina infantil en el Uruguay en el siglo pasado, Época pre-Morquiana, 1825-1899,* cuando menciona los médicos de niños, después de referirse a los españoles que actuaron desde principios del siglo XIX, cita a los Dres. Luis Morquio y José R. Amargós. ***"Soca, designado catedrático en 1892 asume realmente la clínica en 1894 y la conserva hasta 1899".*** Nada más. La falta de información es patente.

Más modernamente, otro estudioso de la evolución de la pediatría en nuestro medio ha tratado con mayor extensión y documentación abundante los mismos asuntos esquemáticamente abordados por los autores precedentes. El Dr. Rubén Gorlero Bacigalupi, en su Biografía de Morquio, laureada, y publicada en 1967, nutrida y minuciosa, dedica a Soca comentarios que figuran igualmente en su importante *Historia de la Medicina Infantil en el Uruguay,* 1965, y en su *Historia de la cátedra de clínica pediátrica en Montevideo,* 1965. En este último trabajo [59] afirma, al tratar la entrada de Morquio al servicio de Soca: ***"Desde el primer momento el joven jefe de clínica hizo sentir el peso de su entusiasmo y de su preparación en la marcha de la enseñanza y de la asistencia. En efecto, éstas siguieron el impulso y el ritmo impuestos por Morquio, el cual, al***

58 (Nota No. 42 del Prólogo de H. H. Muiños): *Anales de la Facultad de Medicina.* Tomo XXIV, pág. 923. Montevideo, 1939.

59 (Nota No. 43 del Prólogo de H. H. Muiños): *Archivos de Pediatría del Uruguay.* Año XXVI. Montevideo, pág. 13.

año siguiente, iba a tener su primera consagración universitaria al ser designado, luego del concurso respectivo, profesor titular de Patología Interna, cargo que desempeñó hasta 1900". Y páginas adelante, al describir la llegada de Morquio a la posesión de la Clínica de Niños, consigna: ***"Sus condiciones de clínico eminente y su especial preparación en las enfermedades de la infancia de las que ya había dado pruebas terminantes en los seis años en que, prácticamente, la cátedra había estado en sus manos, presagiaba sin lugar a dudas su destino luminoso"***. Conceptos confirmados textualmente en la extensa *Biografía de Morquio* publicada en el *Boletín Panamericano del Niño:* al mencionar la designación de Soca para la cátedra, recalca que ***"este nombramiento, recaído en el Dr. Soca, no hacía más que confirmar lo que hemos expresado acerca de los conceptos propios de la época sobre la forma en que debía encararse la asistencia y la enseñanza de las enfermedades de los niños. En efecto. El recién nacido y el lactante se consideraban dentro de la órbita de influencia del especialista obstétrico y de ahí que la elemental preparación que podía adquirirse de la patología de este período de la vida se efectuase en las clínicas destinadas a las mujeres y partos. Cuando el niño crecía se le consideraba desde el punto de vista de sus afecciones como un pequeño adulto y es quizás esa manera de encarar las cosas la que debió haber impulsado a las autoridades de nuestra casa de estudios al nombrar al Dr. Soca, cuyas condiciones de clínico eminente eran ya reconocidas en ese tiempo, para que dictara los cursos de medicina infantil"***. El Dr. Gorlero, al señalar la entrada de Morquio inmediata a la instalación de la clínica de niños en calidad de jefe de clínica, agrega: ***"a este respecto y como dato muy poco divulgado y de enorme valor en la historia de la medicina infantil en nuestro país, es digno de reproducirse un breve artículo periodístico publicado en*** **La Razón** ***del día 5 de abril de 1894, en el que, al mismo tiempo que se anuncia el regreso de Morquio a nuestra ciudad, se daba por descontado que la actuación del profesor Soca al frente de la cátedra de Niños iba a ser muy fugaz. Decía el mencionado comentario: Próximamente se inaugurará en el Hospital de Caridad una clínica de niños que será confiada por el momento al Dr. Soca, pero que en efectividad dirigirá después el compatriota Luis Morquio, a quien nos complacemos en saludar a su regreso del viejo mundo"***. El autor del suelto, escrito en abril de 1894, resuelve nombrar inmediatamente, profesor de clínica de niños a un médico recibido en marzo de 1892 que, ha de confesar, como lo recuerda el Dr. Gorlero Bacigalupi en la página 32 de su Biografía, que ***"Durante mis estudios médicos no había tenido ocasión de ver un solo niño enfermo ni nada sabía de particular a ese respecto, fuera de las enseñanzas generales"***. Evidentemente, el autor del artículo era un optimista. Surge de todo esto una conclusión unánime: entre los trabajos que, comenzando por el autobiográfico, han sido consagrados religiosamente a Morquio, Soca emerge como un vago fantasma que pasó ignorando la clínica que se le había conferido o, peor, abandonándola por completo a su jefe de clínica, que era un modesto novicio. Antes de conocer todo lo que hemos aprendido al responder al pedido de redactar un prólogo

para la obra que reunirá una selección de escritos del Dr. Francisco Soca, nos habíamos preguntado qué habría pasado para justificar la displicencia con que Soca habría cumplido sus tareas profesionales en clínica infantil, - nosotros, que lo veíamos deslumbrante en clínica médica -, y por qué la había retenido tantos años – cinco - , aún después de ser electo profesor de la clínica máxima. La fortuna que puso en nuestras manos los datos desconocidos de su formación médica y todo lo que fue apareciendo en una búsqueda febril acrecentaron aún nuestras interrogaciones secretas.

Ha de confesarse que Morquio tuvo suerte, bien ganada, en la serie de colaboradores, alumnos y admiradores que hurgaron en el abundante semillero de su actuación, que él fue el primero en documentar, confirmándolo con la inapreciable fundación de los *Archivos de Pediatría del Uruguay.* No hay, en cambio, hasta la fecha, una biografía organizada de Soca. Discursos y conferencias con el estudiado desorden que la imaginación del autor ha querido imprimirles, hay algunas docenas (nosotros somos culpables por lo menos de tres o cuatro). La única biografía con algunos datos serios es la del Dr. Solís Otero y Roca, muy limitada en sus fuentes, sobre todo familiares, y que luego se diluye en los juicios elogiosos que todos hemos articulado sin darles sino raramente la solidez y la arquitectura de cosas probadas y fríamente expuestas. Todos hemos hecho panegíricos: algunos, como los del Dr. José María Delgado, brillantes. Con lo que ahora sabemos de los años de formación de Soca, de sus estudios en París, de su intensa dedicación a la clínica de niños, todo eso que por primera vez se devela, hemos recapacitado en el afán de aclarar este lunar en la carrera profesoral de Soca, que aparece fracasando en su primer avance hacia la clínica soñada. Ya conocíamos, de largos años atrás, los cuatro trabajos trimestrales enviados desde París en cumplimiento del decreto del ministro Cuestas, tres con temas de clínica infantil y el cuarto – el del ruido de galope – vinculado a los temas cardiológicos abordados. Nadie se ha ocupado de ellos; de cuando en cuando aparece, trasmitida como un eco, una vaga alusión al primer trabajo, de enero de 1885, sobre pleuresía purulenta en el niño. Ahora, las preguntas nos atragantan en un verdadero tropel. Los admiradores de Morquio no tenían por qué escarbar, para dibujar la figura de Don Luis, en la vida de Soca. Los admiradores de Soca, que somos todos también, porque aquí no se trata de rivalidades ni mucho menos, teníamos la obligación de iluminar la figura del maestro que ofrecía otras fases más accesibles que esa oscura actuación en clínica de niños, allá en el preámbulo de su carrera docente. ¿Cómo pensar, ahora, que Soca pudo renunciar al ejercicio de la clínica infantil, conservándola sólo a título honorífico, según aparece en las referencias que no carecen de aparente lógica? Soca, que sueña desde que se recibe en 1883 con el profesorado en la Facultad y, dentro del profesorado, adonde lo empuja tumultuosamente su vocación, con el de clínica, porque para él la medicina sin clínica es una cosa de tercer orden; Soca, que tiene una inclinación a la medici-

na de niños torrentosamente probada en su correspondencia, no diluida en vagas afirmaciones oratorias; Soca, que tiene una capacidad de trabajo que le ha permitido consumar los mayores alardes, a veces disparatados, de capacidad y de energía, culminados triunfalmente; Soca, poseedor de una voluntad para la que la palabra obstáculo no tiene casi sentido; Soca, en fin, que tiene una mentalidad para juzgar, la cual la palabra talento no alcanza… Ese Soca, juvenil que está en el comienzo de su espléndida madurez, que ahora sabemos que no lo encaramos así por simple entusiasmo lírico sino con pruebas cantantes en la mano, ¿se concibe que el día que reemplaza por una clínica virgen la cátedra de patología interna que le hemos visto abrazar con fervor inusual, va a entregarse a tareas legislativas, va a desperdiciar el servicio de niños que ha arrancado a martillazos a la Comisión de Caridad y lo va a confiar desdeñosamente a un muchacho que hace dos años salió de la Facultad con su título flamante y fue a perfeccionarse en las clínicas francesas durante algo más de año y medio? Se ha pensado que su cargo simultáneo de diputado lo haya desviado de las exigencias de su clínica; baste saber que durante sus veintiséis años de ejercicio de la clínica médica, que no tienen equivalente en la historia de la Facultad, Soca fue diputado, senador y miembro del Consejo N. de Administración de la República, instalado en 1919: jamás faltó a la clínica y jamás delegó la enseñanza, habiendo tenido, como ha de verse, colaboradores de alta categoría.

Con relación a la confusión generada por los biógrafos de Morquio, generalmente sus muy afectuosos discípulos, señala Muiños en el Capítulo XVIII[60]:

El turbión de preguntas que uno se formula para explicar el inmenso equívoco que ha cubierto durante setenta años la figura de Soca como fundador de la pediatría nacional suscita una serie de respuestas coincidentes, que convergen en atribuir el desconocimiento, al escepticismo incurable, impregnado de desdén, que le impidió preocuparse de informar sobre la marcha y la evolución de una clínica que lo ponía a la vanguardia de la incipiente pediatría nacional. Esto, se dirá, no pasa de hipótesis y no prueba que Soca desempeñó útilmente su tarea esencial de profesor de clínica de niños. Eso podría decirse hasta ahora, aunque los argumentos se acumulen, pero ya puede afirmarse que el hombre que llena lo que Jaureguy llamó la época pre-morquiana – antes de 1900 – fue Soca, que desempeñó la clínica durante el quinquenio 1894-1899. Soca la desempeñó en efectivo, no la decoró con su nombre. Es hora de concluir esta demostración, fatigante para el lector. La conclusión del tremendo intríngulis es que Soca fue el fundador de la clínica de niños de la Facultad de Medicina de Montevideo y la desempeñó en persona hasta que se vio en la necesidad de renunciarla. La actuación de Morquio como jefe de clínica infantil no pasó de escasos meses. He aquí la prueba: "Montevideo, marzo 1º, 1895. Señor Rector de la Universidad Mayor de la República, Dr. Don Pablo de María. Señor Rector: Por las razones expuestas en mi nota de 5 de febrero y considerando que cualquiera

60 MUIÑOS, Héctor Homero: op. cit.: pp.: CXCIV-CCVIII.

que sea la solución que se le dé al conflicto que el Dr. Soca ha provocado en la Clínica de Niños, la coexistencia de este Señor con el que suscribe es absolutamente imposible, vengo a pedir al Sr. Rector se sirva aceptar mi renuncia del puesto de Jefe de dicha clínica. Tengo el honor de saludar al señor Rector atentamente, a quien Dios guarde muchos años. *Luis Morquio*". Dadas las razones en que se fundaba esta renuncia, el Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior resolvió, el 1º. de marzo de 1895: 1º. Pedir al Poder Ejecutivo que se sirva aceptarla. 2º. Agradecer al señor Dr. Morquio los buenos y desinteresados servicios prestados a la Universidad como Jefe de Clínica de Niños. [61] La clínica había sido inaugurada en junio de 1894. Lo que sorprendía era que Soca y Morquio se hubieran entendido. Tenían caracteres comunes: amor a la enseñanza, pasión por la clínica, voluntad acerada, capacidad infinita de trabajo, entusiasmo por la especialidad, posesión de sí mismos, carácter inflamable, brusquedad, seguridad de sus actos, orgullo, ambición, ruda sinceridad. Respecto a Soca, el mal genio ha sido señalado por él mismo quien, en su franqueza indomeñable [sic], ha aludido a sus crisis de mal humor, a sus rudezas, incluso, a su "salvajismo". Obra en nuestro poder una prueba entre mil: es un cuaderno de apuntes de clase de uno de sus alumnos de Patología de 1892, que resume las lecciones de marzo y abril de ese año. Temas muy variados sobre enfermedades cardiovasculares y bronquiales. Hay, en la página 35 del cuaderno, una nota curiosa al pie de la clase del 19 de marzo: las lecciones del 22 y 24 de marzo no recogidas por enfermedad. "El 26 faltó el profesor. El 29 nos insultó". El autor de los apuntes tuvo el rasgo de obsequiárnoslos en 1938: "No tienen, probablemente, más que un valor sentimental" y firma Augusto Turenne, uno de los profesores de clínica obstétrica que dejó el recuerdo de un maestro de gran fuste, que llegó al decanato en 1908 y mostró una inteligencia y una actividad realzadas por una de las culturas más extensas y más intensas que médico alguno haya podido poseer.

La Universidad, felizmente, supo aprovechar los servicios de los dos grandes violentos. Se ve que el joven Morquio tiene altas influencias. Se le dan gracias efusivas por seis meses de actuación y a poco se le dará, tras una prueba de suficiencia, la cátedra que Soca ha dejado de Patología Interna.

Todo este dilatado análisis se ha hecho en perjuicio de la armonía de esta biografía, pero era necesario por dos razones: primero, porque sin lesionar en lo más mínimo la personalidad estelar de Morquio coloca en su sitio, ignorado, al creador de la clínica de Niños en el Uruguay y, segundo, la nota insólita de un abandono y delegación de la clínica que nunca existió. Soca, mucho menos disciplinado que Morquio en el trabajo, no ha dejado huellas materiales de sus largos cursos de medicina infantil. Un par de trabajos redactados durante su actuación al frente de la cátedra los publica, con su indiferencia por la

61 (Nota 44 del Prólogo de H. H. Muiños): Museo Histórico Nacional. Montevideo. Colección de Manuscritos. Tomo 2023.

publicidad criolla, en París, en revistas que nadie recibe aquí y que, por ende, todo el mundo desconoce. *La albuminuria en la fiebre ganglionar,* en la revista que dirigía el ilustre Comby; *Laringitis estridulosa con tiraje continuo,* en los Archivos de enfermedades de los niños,[62] con toques originales que él mismo señala veinte años después.

Jules COMBY (1853-1947)

Soca se ha constituido ya en lo que debía ser, una figura de excepcional gravitación en la enseñanza de la medicina. Así se comprende que, apenas dos años después de la inauguración de su primera cátedra de clínica, una nueva elección lo lleva a la categoría máxima, que es la Clínica Médica, que conservará, porque no hay nada más alto, hasta su muerte. El 15 de febrero de 1896, el Rector, que es otra vez el irremplazable doctor Vásquez Acevedo, se dirige en nombre del Consejo Universitario al Ministro de Fomento del gobierno de Idiarte Borda, que es el Ing. Juan José Castro: "Habiendo conseguido la Universidad, por intermedio del Gobierno, que el Hospital de Caridad ponga a disposición de la Facultad de Medicina dos nuevas salas para las clínicas médica y quirúrgica, el Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior que presido, en sesión celebrada el 14 del corriente, ha creado dos puestos de catedráticos para las clínicas mencionadas como lo hizo en otra época con las Clínicas Médica y Quirúrgica que regentean, respectivamente, los doctores don Pedro Visca y don José Pugnalini. En su virtud, el Consejo ha nombrado al Dr. Don Francisco Soca catedrático de la nueva Clínica Médica y al Dr. Don Alfonso Lamas catedrático de la nueva Clínica Quirúrgica, ambos en calidad de interinos, siendo entendido que el Dr. Lamas percibirá el sueldo que actualmente goza como catedrático de Patología Externa, mientras no sean creadas por el H. Cuerpo Legislativo e incluidas en el Presupuesto General de Gastos las clínicas últimamente constituidas. Esperando que V. E.

62 (Nota 45 en el prólogo de H. H. Muiños). F. Soca. *L´albuminurie dans la fièvre ganglionnaire. Revue de Médecine enfantile, Dr. Comby,* 1894; *Laryngite striduleuse avec tirage continu. Archives des Maladies des Enfants,* pág. 13. Año 1898.

se servirá aprobar los nombramientos de la referencia, me es grato, etc. Alfredo Vásquez Acevedo, E. Azarola". El 27 de febrero de 1896 Idiarte Borda y Juan José Castro firman el "Aprobado y comuníquese". [63] El 14 de marzo de 1896 la Universidad, con la firma de Vásquez Acevedo, comunica a Soca que: "El Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior que presido, en sesión de ayer, tomando en consideración las observaciones contenidas en su nota de fecha 5 del corriente, ha resuelto confiar a usted la dirección interina de la cátedra de Clínica Médica hasta nueva resolución, sin perjuicio de que continúe usted al frente de la Clínica de Niños". [64]

La nota de Soca del 15 de marzo de 1896 es la de aceptación condicional de la nueva cátedra, llena de exigencias, que no toman de sorpresa al Rector que, por encima de todo, mira el interés de la Universidad, de la que no se le escapa un detalle y a cuyo progreso dedica una actividad que no tiene parangón posible.

La nota dice: *"Señor Rector de la Universidad, Dr. Alfredo Vásquez Acevedo: He recibido la nota de V. S. en la cual se digna comunicarme mi nombramiento de profesor interino de Clínica Médica. Agradezco, señor Rector, y acepto calurosamente el nuevo honor de que me hace objeto el H. Consejo Universitario, pidiendo al señor Rector quiera ponerme en posesión de la sala respectiva y hacer nombrar un jefe de clínica, para cuyo puesto propongo al Dr. Martín Gastessi. Con esto quedaría cumplido el fin de esta comunicación si el silencio de la nota de V. S. sobre puntos conexos y muy interesantes no me obligara a entrar en ciertas aclaraciones que creo indispensables. ¿En qué situación me deja mi nueva cátedra como profesor de Clínica de Niños? Sobre la propiedad no puede haber y no habrá más que una opinión: la aceptación de una cátedra cualquiera en el carácter de interino no implica el abandono de mi derecho sobre la clínica de niños. Por lo que toca al desempeño de la clínica de niños no me parece ni oportuno ni justo ni conveniente nombrarme un reemplazante hasta que la cátedra de Clínica Médica me haya sido dada de una manera definitiva, figure en el presupuesto general de gastos y haya sido completada en las condiciones que indicaré más abajo. La razón capital es ésta: ya porque la cátedra que se acuerda es interina, ya porque la sala de hospital que se nos ha señalado no sea suficiente para hacer una clínica concienzuda, estoy expuesto a tener que volver un día u otro a la clase que tengo en propiedad. ¿Y qué pasaría entonces si se me hubiera nombrado reemplazante? Que el nuevo profesor aplicaría con justicia sus ideas personales sobre enseñanza, me habría desorganizado (según mi entender) un servicio que he empleado dos años en poner en orden y dispuesto de tal modo que dé la mayor suma posible de materiales positivos a la clínica. Y tendría que empezar de nuevo la obra lenta y penosa en la que he gastado tantos esfuerzos. Y no añado, señor Rector, que acaso no hallaría en mí, energía ni entusiasmo para*

63 (Nota 46 del Prólogo de H. H. Muiños): Museo Histórico Nacional. Montevideo. Colección de Manuscritos. Tomo 2023.

64 (Nota 47 del Prólogo de H. H. Muiños): Archivo de la Universidad. Montevideo. Copiador de notas correspondiente a los años 1896-1897. Tomo 9.

acometer de nuevo una empresa de cuya magnitud no se habrían dado cuenta exacta las autoridades universitarias. Además, mi nueva cátedra no tiene sueldo. Es verdad que la Facultad no me paga en la actualidad pero podrá tener que pagarme uno u otro día. Es, al menos, permitido suponerlo. Y en tal caso, ¿cómo compensará la Facultad mis servicios? ¡Quitando a otro profesor el sueldo que él había ganado con su trabajo y al que renunciaría generosamente! Yo sé que eso se hace en la actualidad; respetando profundamente la opinión de los colegas que han aceptado esa situación, declaro que me costaría una gran violencia dejarme vencer en generosidad por ninguno de los profesores de la Escuela. De todos modos, el señor Rector, hombre de leyes y, sobre todo, de verdad y de justicia ¿no siente la anormalidad de una situación semejante? Yo comprendo que se pase por encima de estas pequeñas consideraciones cuando los grandes intereses de la enseñanza lo exigen. Pero no es el caso y lo mostraré en seguida. Entonces ¿por qué no esperar a que la clínica médica esté debidamente presupuestada para proceder a los reemplazos proyectados? Hasta entonces, si el señor Rector cree útil reemplazarme procedería sólo hacerlo por un sustituto natural y previsto, es decir, por mi jefe de clínica, persona en extremo competente y que tiene ya compensación pecuniaria, y que siendo el depositario de mis ideas será el proseguidor de mi enseñanza, estando así seguro de que si me veo obligado a volver a la clínica de niños, encontraré mi servicio en el pie de organización con que lo hubiera abandonado. Pero ¿a qué necesidad premiosa podrá responder mi reemplazo en la clínica de niños, sea temprano, sea definitivo? Sin duda alguna, no hay aquí otra cosa que presunción poco conforme a la realidad en la circunstancia. Se supone, con una cierta apariencia de razón, que un solo profesor no podrá hacer frente a las exigencias de las cátedras. Esto es verdad en general pero es falso para el caso particular en que me hallo colocado. La sala que se ha señalado en el hospital a la nueva clínica médica es positivamente insuficiente para una enseñanza práctica, variada y positivamente fecunda. Se trata, en efecto, de una sala de mujeres que tendrá sobre 25 ó 26 camas. Y las salas de mujeres, por diversos motivos, tienen siempre un movimiento menor que las de hombres. Esa sala, pues, es inferior, del punto de vista del material clínico, a una sala de hombres que tuviera un número inferior de camas. Y bien, una sala de hombres con un número igual de enfermos sería rigurosamente insuficiente para hacer una clínica fecunda, aunque la tarea es más factible. Para demostrarlo no tengo más que recordar lo que pasa en los países que, están a la cabeza de la enseñanza médica, y tomo como ejemplo a París. En París, todo profesor de clínica tiene por lo menos dos salas de hospital, una de mujeres y otra de hombres, cada una de las cuales tiene al menos 25 ó 30 camas y a menudo mucho más. Y aun así mismo y teniendo todavía en cuenta una competencia superior que permite una utilización más completa del material clínico y aun así faltan a menudo asuntos para las lecciones clínicas y hay tipos mórbidos que no pasan por el servicio en muchos años. ¿Qué será, pues, de nuestra clínica con 25 camas de mujeres y con un profesor que, cualquiera que fuera su buena voluntad y su esfuerzo, no llegará nunca a utilizar esas enfermas en la medida que llegan a

hacerlo los grandes maestros franceses? Es casi seguro que la pequeña sala que se nos ha acordado no representa más de medio servicio ordinario de clínica, y aun teniendo en cuenta que se trata de mujeres representa acaso menos, muchos menos. Y lo que es más grave, es que aunque la sala tuviera cincuenta camas, todavía el servicio correría riesgo de ser insuficiente y sería con seguridad atrabancado y monótono. Es que toda clínica completa debe necesariamente comprender dos salas, una de hombres y otra de mujeres, no siendo las enfermedades a menudo las mismas y teniendo siempre una fisonomía clínica distinta en los dos sexos, razón ésta absolutamente fundamentada. Por donde quiera, pues, que se mire la cuestión, la sala San José no representa más de medio servicio ordinario de clínica médica. No cabe, pues, duda, de que al profesor le faltarán a menudo asuntos para sus lecciones y certísimo que sólo un pequeño número de tipos mórbidos de los más comunes pasarían en un año por el servicio. En cuanto a la clínica de niños puede decirse que no representa más de un tercio o un cuarto de lo que se llama servicio clínico. En efecto, la pequeña salita [San Luis] que tenemos en el hospital no tiene más que unos cuantos tuberculosos que se perpetúan en ella y aun cuando quisiera hacerse lujo de crueldad echándolos a la calle, esa mala acción sería difícilmente provechosa porque el número de camas es muy reducido, y aunque por el momento las madres resisten vivamente a abandonar sus hijos en el hospital aunque los llevan con facilidad a la policlínica. En cuanto a la policlínica, no siendo ella, como sucede en Europa, la antesala del hospital, no puede ser debidamente utilizada y las enfermedades agudas, que son la materia activa de la clínica, están desterradas de nuestra enseñanza. Vienen, es cierto, las madres a presentar sus hijos, pero razones de humanidad nos obligan a aconsejarles que se procuren asistencia domiciliaria, la asistencia en la policlínica, siendo fatal en las enfermedades agudas. De suerte, que estas enfermedades, las más comunes, las más importantes, pasan como meteoros delante del alumno, que no puede seguirlas en su evolución y asistir a sus múltiples terminaciones, cosas éstas dos últimas que son la verdadera esencia y el fondo inalterable de la clínica. ¿Qué les queda, pues? Unas cuantas afecciones crónicas que se agotan pronto y no bastan de ningún modo a sostener durante el año la actividad de un profesor capacitado sin recurrir a frecuentes repeticiones: en otros términos, les queda para su instrucción un cuarto de servicio médico ordinario. Ahora bien ¿es necesario dividir semejante tarea entre dos personas? Pero ¡si no basta siquiera para llenar la actividad de una sola bien preparada, sólidamente competente, que no tenga necesidad de hojear bibliotecas para arrancar su secreto a la primera pulmonía banal que se presenta en su servicio!

Si algún día la clínica médica se completa con una sala de hombres, igual por lo menos a la sala San José; si por otro lado llegara a construirse un hospital de niños de manera que, ayudando la educación creciente del pueblo, se pudiera tener un servicio interno de agudos, entonces y sólo entonces habrá llegado la hora de dividir una clase para la que actualmente sobra un profesor. Hasta entonces, lo racional, lo económico, sin perjudicar en nada a la enseñanza, sería mantener un solo pro-

fesor para las dos clases. Hacer lo contrario sería empeñarse sin motivo en crear un verdadero lujo de profesores, y algunos perfectamente inútiles. Todo lo que está de acuerdo con la situación económica del país, que exige imperiosamente una severa, una perfecta economía de todos los ramos de la administración pública. Hay más, todavía: acaso sea práctico y útil, no solamente dar a un solo profesor las dos clases de que me ocupo sino comprenderlas en una sola, con lo cual el servicio de niños representaría la sala de hombres que nos falta por el momento. Dono esta idea a la meditación del señor Rector. Otra razón abonaría la fusión de las dos clínicas de que me vengo ocupando. Algunos de los más distinguidos miembros del Consejo tienen y no sin razón, la idea de limitar el estudio de las especialidades, de las cuales se suprimiría el examen y no se exigiría al alumno sino tres meses de asistencia al año. Si esto se realiza, y se realizará porque es bueno y lógico, ¿a qué quedará reducida la actual clínica de niños? A poco menos de nada. No obstante, aunque esta idea se realizara, debe siempre dividirse en dos la clínica médica y la de niños, el día que el servicio de clínica médica sea completo y el servicio de niños haya llegado a la altura en que merece estar colocado. Pero sea cualquiera la acogida que estas proyecciones sobre el porvenir hallen en el seno del Consejo, yo vuelvo a mi punto de partida y es eso lo único que personalmente me interesa. Yo pido al Consejo que no me nombre reemplazante en la Clínica de Niños o que nombre sólo a mi jefe de clínica hasta el momento en que se me haya dado y yo haya aceptado de una manera definitiva la clínica médica. Entonces, si el Consejo persiste en la idea de mantener separadas las dos clínicas podrá hacerlo sin ningún género de inconvenientes y sin que yo, por mi parte, oponga la menor dificultad. Deseo, pues, que no se toque mi clínica de niños hasta que yo la haya abandonado sin idea ni probabilidades de retorno: es ésta la menor compensación que puedan esperar del Consejo los esfuerzos desinteresados que he hecho durante seis años para levantar la enseñanza y mantener el gusto de la ciencia en nuestra Facultad de Medicina. Francisco Soca". "Marzo 13 de 1896. Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior. Estése a lo resuelto en esta fecha. Vásquez Acevedo, Azarola."[65]

Tienen siempre las notas de Soca, algo que desborda lo común. Ésta, escrita con menos cuidado que lo habitual, aunque con la misma sabia graduación en los argumentos que brotan, espontáneos y convincentes, debate un asunto estrictamente personal que le dicta páginas imperiosas y páginas egoístas junto a consideraciones completamente justicieras. Las puntualizaciones que formula respecto a la miseria del servicio de niños tal vez explican el desenvolvimiento opaco de la clínica, que está esperando a D. Alejo Rossell y Rius y a Doña Dolores Pereira, los grandes filántropos, para florecer y dar visos de razón al afán de querer conservar las dos clínicas simultáneas, si no supiéramos que el interés personal le sugiere deseos inconvenientes respecto a la independencia de la clínica infantil. Soca sabe demasiado que hay alguien

65 (Nota 48 del Prólogo de H. H. Muiños): Archivo de la Facultad de Medicina. Montevideo. Carpeta No. 66.

que está roído por la impaciencia de verla vacante y se esmera en demostrar que, por el momento, mientras no madure la plenitud de su flamante clínica médica – que ansía desde París – no es pertinente su alejamiento de la primera clínica, de la que es titular en propiedad. El Consejo acepta su modo de ver y, apenas pasados algunos meses, un nuevo pedido de Soca, ampuloso respecto al carácter de sus puestos docentes, que no desea que caigan bajo la prohibición establecida por el famoso y sabio artículo 25 de la Constitución de la República. Celoso en la afirmación del total desinterés material con que desempeña sus cátedras, se dirige en noviembre de 1896 al *"Señor Rector: Hace dos o tres años – expresa – fui nombrado profesor honorario de Clínica de Niños, y desde entonces he desempeñado ese puesto sin recibir jamás sueldo y en la creencia de que no figuraba en el presupuesto. Revisando hoy las respectivas planillas, veo que sucede lo contrario y que está realmente presupuestado hace ya tiempo y si yo no he recibido el sueldo, eso se debe a causas de otro orden y perfectamente legales, por lo demás. De todos modos, el puesto que yo acepté sólo a título honorario se ha convertido en un puesto rentado sin mi aquiescencia y sin mi conocimiento. ¿Es esto legítimo y no puede nadie obligarme a considerarme como profesor remunerado cuando yo sólo acepté el puesto como profesor honorario? Propongo esta cuestión al señor Rector y si como yo, opina que sólo puedo ser considerado como profesor honorario, ruego a V. S. se sirva así declararlo, así como que el sueldo respectivo, que nunca he percibido, no me pertenece y debe dársele cualquier otro destino. Si esa fuera la opinión del señor Rector y del Consejo, le ruego quiera restituirme mi puesto de profesor honorario, haciéndome cesar previamente en el cargo de profesor rentado. Si todavía el señor Rector y el Consejo creyeran esto, que me parece justísimo – improcedente e imposible – ruégoles quieran aceptar mi renuncia indeclinable de ese puesto, es decir, de Profesor de Clínica de Niños. Sin otro motivo, saluda, etc.* **Francisco Soca**" [66]

El Consejo, en sesión del 27 de noviembre de 1896, resuelve: *"Declárase que el Dr. Soca ha desempeñado siempre gratuitamente el cargo de Profesor de la Clínica de Niños y que, atento a lo manifestado en esta nota, continuará desempeñándolo en las mismas condiciones, dándose al sueldo que le asigna el presupuesto el mismo destino que, con la aprobación del P. Ejecutivo ha tenido hasta ahora. Vásquez Acevedo, Azarola."* Parece pueril esta insistencia de Soca, perdiendo el tiempo en cuestiones de gratuidades o remuneraciones; hay que comprender la idea que palpita detrás, que es el amor a la cátedra y el temor de que un día u otro un Rector o un Ministro hostiles esgriman la incompatibilidad de sus tareas de legislador con las de profesor en propiedad y en ejercicio. Lo fundamental para él es ser catedrático, como siempre.

* * *

66 (Nota 49 en el Prólogo de H. H. Muiños): Archivo y carpeta antes citados.

4

LA PEDIATRÍA NACIONAL[67]

Casi dos años permaneció Morquio en Francia, afianzando cada vez más sus conocimientos sobre la patología infantil, habiendo ya adquirido un cierto prestigio cuando se produjo su regreso al Uruguay, lo que le permitió casi de inmediato sobresalir en el ambiente científico de entonces.

Esta especial preparación le permitió conseguir una auténtica autoridad en el medio, como se puso en evidencia cuando casi enseguida de su arribo fue llamado a una consulta por un caso de crup, que "curó teatralmente", según sus propias expresiones, con el empleo del suero antidiftérico, el cual había visto aplicar tantas veces por Roux, y que hacía su triunfal presentación en Montevideo solamente tres meses después de la presentación de los trabajos conjuntos de Roux y Behring, en el Congreso Médico de Budapest de 1894[68].

La llegada de Morquio a su patria, se produjo justamente por una coincidencia histórica, en el momento preciso en que se daba solución a un problema que se venía arrastrando desde hacía muchos años: la fundación de la Clínica de Niños de la Cátedra de la Especialidad de la Facultad de Medicina de Montevideo, en la Sala San Luis del viejo Hospital de Caridad.

La Pediatría Nacional comenzó desde entonces a jerarquizarse, encarrilándose poco a poco en las corrientes universales en boga, es decir, dando mayor énfasis e importancia a los problemas directamente relacionados con el ambiente social en el cual se desarrollaba la vida del niño.

La profilaxia de las enfermedades adquirió una dimensión desconocida, desplazando a la terapéutica medicamentosa, al sostenerse el principio de que

67 GORLERO BACIGALUPI, Rubén: Biografía de LUIS MORQUIO, 1966 IIN.

68 Recordemos que la primera aplicación en Montevideo la hizo colaborando con Enrique M. Estrázulas, que fue el iniciador.

es de mayor beneficio la atención de los más por medio de la vigilancia y de la protección, que la asistencia del caso individual, que por onerosa y de escasa entidad en la lucha general contra las dolencias poco provecho brinda a la sociedad.

Doctor TRISTAN NARVAJA
Ministro de Estado, que dictó el Decreto de fundación de la Facultad

Años más tarde, y siempre teniendo como figura de principal destaque al profesor Morquio, asistiremos como reflejo de lo ocurrido en el resto del mundo, al despertar evidente de los sentimientos espirituales con un florecimiento del concepto del amor al prójimo, que llevará a todos, y muy especialmente a los pediatras, a encarar dentro del terreno médico-social la solución de los engorrosos problemas que depara la infancia, imponiendo muchas veces la necesidad e ineludible deber que tiene el Estado en colaborar con las obras de protección al menor.

La Historia de la Cátedra de Medicina Infantil está tan consustanciada con la personalidad de Morquio, que resulta prácticamente imposible referirse a un tema sin tocar de manera implícita y directa al otro.

La primera referencia específica efectuada en el Uruguay con relación a la enseñanza de las enfermedades de los niños, la tenemos en el texto del Reglamento Universitario, estructurado al poco tiempo de ser establecida la Universidad de la República el 18 de Julio de 1849.

En la Sección II del Capítulo III del mencionado Reglamento, se estipulaba en forma precisa los estudios que debían seguirse en la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia y, por otros artículos del mismo Reglamento, se codificaban de modo terminante los deberes y las obligaciones a que tenían que ajustarse los que deseaban efectuar los estudios médicos y optar posteriormente al título que los habilitara para el ejercicio profesional.

De esta manera, quedaba precisado que durante el quinto año de la carrera tenían que cursarse las siguientes asignaturas: Asistencia a las Clínicas Médica y Quirúrgica; Nosografía Médica, comprendiendo las enfermedades de las mujeres y los niños; Medicina Legal y su aplicación a la cirugía y toxicología.

No obstante esta clara disposición, no pudo llevarse a efecto lo que ella preceptuaba en razón de que la Facultad de Medicina recién pudo ser instalada con fecha 15 de diciembre de 1875, a raíz del decreto del Presidente interino, Pedro Varela, refrendado por su Ministro de Gobierno, Tristán Narvaja.

Una vez puesta en marcha nuestra Casa de Estudios Médicos, se encaró de manera paulatina lo relacionado con la enseñanza de las diversas ramas que integraban la totalidad de los estudios y así fue que poco a poco fueron creándose las cátedras de Anatomía, Fisiología, Patología, Semiología, Clínicas, etc., hasta llegar por fin al 7 de Agosto de 1883, en que fue designado Catedrático de las enfermedades de mujeres y partos, luego de realizado el concurso correspondiente, el Dr. Alejandro Fiol de Pereda (1853 - 1902).

Este acontecimiento tiene especial significación en la Historia de la Pediatría de nuestro país, porque en esa asignatura era en donde se podían adquirir los más elementales conocimientos acerca de las enfermedades del recién nacido y del niño de la primera edad, aún cuando esos conocimientos fueran, en la mayoría de las veces, absolutamente teóricos.

Naturalmente, poco era lo que podía pedirse acerca de la preparación que para la práctica diaria profesional ofrecía nuestra Facultad en materia de medicina infantil.

Esta estrecha dependencia que se le otorgaba al niño y a su patología con las enfermedades directamente vinculadas con el sexo femenino, es la causa primordial de que los problemas de la infancia fueron estudiados en las clínicas de mujeres y resueltos, en la mayoría de las ocasiones, por los especialistas obstétricos.

A este respecto Hennig ha dicho que la ciencia de las enfermedades de los niños ha sido la más tardíamente desmembrada de la ciencia médica general. ¿Por qué ese retardo tan extraordinario de la Pediatría y en la preocupación social por el niño, aún en la llamada época moderna?

Como lo hacía notar el mismo Hennig en 1887, la estrecha relación de la madre con el hijo hizo que los estudios médicos vincularan siempre de manera directa a ambos.

Pero además, como muy bien lo destacara Garrison, hasta los principios del siglo XIX perduraba aquella lamentable despreocupación por la niñez, propia de las sociedades primitivas, en la cual el niño era poco más que un ser despreciable.

Poco a poco se fue imponiendo en todas partes la causa de la infancia, tocando a los médicos una gran parte en esta verdadera revolución social a favor de la minoridad y de sus problemas.

Este vacío profundamente sentido en lo concerniente con el aprendizaje de las dolencias propias de la primera edad de la vida, vino a ser solucionado en parte en el año 1892, con la creación de la Cátedra de Niños, dependiente de la Facultad de Medicina.

Si observamos de manera retrospectiva, esta creación que se dilató bastante en el tiempo, debemos hacer notar que en medios científicos de más antigua tradición y culturalmente mucho más avanzados, como por ejemplo en Francia, la Cátedra de esta especialidad recién fue instaurada en 1879, cuando tomaba posesión de ella el Profesor Parrot, el cual ya había desempeñado anteriormente la Cátedra de Historia de la Medicina.

En ambientes más cercanos al nuestro, como en Buenos Aires, donde se contaba desde muchísimos años antes con una Facultad de Ciencias Médicas, también vemos que la enseñanza oficial de la Pediatría había comenzado con poca anterioridad, en 1883, cuando fuera designado como primer Profesor de Clínica de Niños el Dr. Manuel Blancas.

Instituida la Cátedra de Niños en nuestra Facultad de Medicina fue designado para hacerse cargo de la misma el doctor Francisco Soca, quien desde 1889 regenteaba la Cátedra de Patología Interna.

Este nombramiento recaído en el Dr. Soca, no hacía más que confirmar lo que hemos expresado acerca de los conceptos propios de la época sobre la forma en que debía encararse la asistencia y la enseñanza de las enfermedades de los niños.

A pesar de todas las verdades que encerraba el alegato del nuevo Profesor, la solución definitiva del problema se fue dilatando y pasó el tiempo sin que fuera posible encontrar la manera de resolver esta cuestión fundamental para la enseñanza de la Pediatría.

Recién al año siguiente, el 15 de Abril de 1894, podía inaugurarse oficialmente la Cátedra de Niños de la Facultad de Medicina de Montevideo, la que disponía para el desempeño de su cometido la pequeña Sala "San Luis" y la policlínica adjunta, en el viejo Hospital de Caridad, hoy Hospital Maciel.

Esta Sala San Luis, primera sede de la Cátedra, contaba con una capacidad para veinte enfermos varones, que eran los únicos que se internaban, de edades comprendidas entre los dos y catorce años; la policlínica anexa al servicio estaba situada dando frente a la actual calle Maciel, donde durante muchos años funcionó después la Policlínica de Enfermedades de la Piel, y donde, en el presente, está el Centro de Cardiología.

Por la época de la instalación de la Cátedra de Medicina Infantil, y con el cargo de Jefe de Clínica, comienza la actuación de la figura que con el trans-

curso del tiempo va a ser considerada la personalidad más brillante con que ha contado la Pediatría Nacional: el Profesor Luis Morquio.

La actuación de Morquio al frente de la enseñanza y de la asistencia de la Sala San Luis se hizo notar de inmediato, aún cuando su puesto no era el de máxima jerarquía. Desde un principio todo el movimiento de la Clínica marchó al impulso y al ritmo impuestos por el joven Jefe de Clínica, el cual al año siguiente iba a tener su primera consagración universitaria al ser designado, luego del concurso respectivo, Profesor Titular de Patología Interna.

En este concurso, que marca su entrada triunfal al cuadro de los Profesores de nuestra Facultad de Medicina, el Dr. Morquio no tuvo oponentes, desarrollando en la prueba de suficiencia el tema "Dispepsias".

En la biografía de Francisco Soca Barreto (1858 - 1922)*, debe señalarse que se graduó como médico en 1883 en Montevideo, en la recién creada Facultad de Medicina, y luego fue junto a Joaquín de Salterain y Enrique Pouey a París, en uso de una beca otorgada por el gobierno del general Máximo Santos, por decreto del 12 de mayo de 1884, el cual establecía que gozarían de una pensión de $ 1.000 de viático y de $ 200 mensuales, cada uno. Relatan estos autores que: *"En París tuvo oportunidad de conocer y admirar directamente, siguiendo sus clases, a la poderosa conjunción de celebridades que enseñaban en aquel medio, recomenzando su carrera médica, cursando la totalidad de los programas establecidos por la célebre Facultad de Medicina de París. Si en nuestra ciudad había llegado a la culminación de sus estudios, luego de recibir las lecciones de los más renombrados profesores de la primera época de nuestra casa de estudios médicos, Leopold, Pugnalin, Serratosa, no podemos dejar de reconocer, sin menospreciar a éstos, la diferente capacitación que debió obtener en un ambiente con más experiencia y medios, bajo el contralor del cuerpo docente que actuaba por entonces en las varias veces centenaria Facultad de París, considerada de manera indiscutible como el primer centro de formación médica del mundo. Cadet de Gassicourt, Jules Simon, Hutinel, en pediatría, Potain, en el Hospital Necker, en cardiología, le abren las puertas de un mundo científico no avizorado hasta entonces, escenario que llega a su máximo esplendor al visitar y concurrir a las clases de Charcot, desde la escuela de neurología del Hospital de la Salpê-*

* HERRERA RAMOS, Fernando y GORLERO BACIGALUPI, Ruben: SOCA, Francisco (1856-1922). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, 1988, Horacio Gutiérrez Blanco (Editor) pp.: 40-43

trière. Aquí vive Soca sus más amplias satisfacciones." Vale decir que coincidió con muchos de los mismos maestros que tendría luego, en su estadía parisina el propio Luis Morquio, lo que no dejaba sin fundamento el hecho de encargarle la nueva Clínica de Enfermedades de los Niños, en Montevideo. Veamos, lo que continúan exponiendo estos autores: *"La preparación profesional de Soca estuvo, como es lógico, impregnada por el espíritu francés y por la corriente renovadora que trajo la gran revolución de la medicina que se vivía en ese país a partir de la segunda mitad del siglo XIX. Toda su primera actividad en Francia, dejaba vislumbrar que su futura orientación se encauzaría hacia la pediatría. Las enseñanzas de los afamados maestros de "Les Enfants Malades", se volcaron en sus primeras producciones científicas: "tratamiento de la pleuresía purulenta en el niño"; "auscultación del corazón, ruido de galope y algunos progresos de la semiología cardíaca" y "los soplos anorgánicos de la punta del corazón en el niño". "Pienso, expresaba, refiriéndose a este último tema, que él prestará un servicio importante a los médicos de mi país, que no han tenido ocasión de oír y seguir al eminente Potain, y muy especialmente a los estudiantes de medicina a quienes este trabajo está destinado". Pero esta inclinación hacia la medicina infantil del Dr. Soca de la primera época, iba a durar muy poco. Su naturaleza inquieta fue poderosamente cautivada por un nombre del que comenzaban a ocuparse ampliamente los medios científicos europeos: el Profesor Charcot, quien ya se perfilaba como una figura de excepción desde su cátedra de la Salpêtrière. Su vinculación con el consagrado maestro va a patentizarse con la presentación de la tesis de doctorado de París del año 1888, publicada bajo el padrinazgo de Charcot, bajo el título de "La enfermedad de Friedreich". Esta monografía, que se convertiría en un formidable aporte bibliográfico, es la que hizo decir al Profesor Pierre Marie en la Academia de Medicina de París, "que constituye un momento intangible, imperecedero, gloria de la ciencia francesa y de la América Latina". (…) De regreso al Uruguay, y luego de un breve pasaje por la ciudad de Tacuarembó donde desempeñó las funciones de médico de policía, se afincó en Montevideo donde rápidamente se hizo notar la diferente preparación técnica existente entre Soca y la mayoría de los integrantes del cuerpo médico local. Surgirá desde entonces una profunda rivalidad, que en el fondo fue una verdadera lucha entre la escuela francesa, representada por Soca, y otras escuelas, preferentemente españolas e italianas, que defendían sus opositores. (…)* Soca al ser designado en 1889 profesor de Patología Médica, cargo al que se elevaba por indiscutibles méritos y que lo colocó en situación de real relevancia dentro del ambiente científico nacional, decía: *"…Hay dos clases de experiencia, la estéril y la fecunda. Hay hombres que han ejercido veinte años y si son más hábiles comediantes son peores médicos al fin que al principio de su larga práctica. Es la experiencia útil aquella que exige dos cualidades en un grado elevado: instrucción vasta, sólida, segura y potentes cualidades de observador".* Se desempeña como médico del Hospital Vilardebó, inspirado en lo visto en la Salpêtrière, tratando de aplicar los conocimientos que le brindaran Gilbert-Ballet y Zichen, cuando le iniciaran en el estudio de los trastornos de

la mente y de los desequilibrios psíquicos del individuo. (…) Prosiguen los biógrafos de Soca: *"En 1892, al crearse la cátedra de niños, se le encargó de su regencia, convirtiéndose así en el primer profesor titular de clínica infantil de nuestra casa de estudios médicos. El advenimiento de Francisco Soca, a pesar de sus iniciales inclinaciones pediátricas, no hacía otra cosa que confirmar el concepto bastante arraigado en todos los medios médicos, en lo referente a cómo debían encararse la asistencia y la enseñanza de las enfermedades de los niños. En efecto, el recién nacido y el lactante se consideraban dentro de la órbita de influencia del especialista obstétrico y de ahí que la elemental preparación que podía adquirirse de la patología de estas épocas de la vida, se efectuase en las clínicas destinadas a las mujeres y partos. Cuando el niño crecía, se le consideraba, desde el punto de vista de sus dolencias, como un adulto en pequeño y es quizá esa manera de pensar y encarar las cosas, la que debió haber impulsado a las autoridades de nuestra Facultad, para encargar al Dr. Soca, cuyas condiciones de eminente clínico eran unánimemente reconocidas, para que dictara los cursos de medicina infantil."* Como ya fue citado, inmediatamente de designado para tal cargo, dirigió una nota al Rector Dr. Alfredo Vásquez Acevedo, reclamando los elementos mínimos necesarios para su práctica clínica en la recién creada Clínica de Niños. Decía allí Soca: *"El honor que se me hace es puramente nominal hasta tanto la Facultad no ponga en mis manos los medios de hacer verdadera y fecunda clínica, hasta que no se ponga a mi disposición una sala, un gabinete de consultas, un asilo cualquiera, en que pueda mostrarse el niño enfermo a nuestros jóvenes alumnos".* Y reforzando esta idea, argumentaba más adelante: *"La ciencia del niño enfermo es una de las más interesantes, de las más útiles de la medicina general, y en todas partes se le concede una atención y preferencias no dudosas; pero en un país como el nuestro, la cuestión se eleva y alcanza las proporciones de un formidable problema social. En efecto, el mal de nuestra patria, el mal de los males, la fuente y el sostén de todas nuestras desdichas y de nuestra dolorosa situación presente es la escasez de población. Y en un país en que la población es el primero de los problemas sociales y la escasez de ciudadanos o trabajadores, el más grande de los males, en semejante país las cuestiones que se refieren al niño, a la base de la población, ¿podrían no ser las primeras, las más fundamentales de todas las cuestiones? El estudio del niño enfermo, el estudio de conservar sus vidas, de aumentar la población de una manera más o menos directa ¿podría no estar a la cabeza de los problemas de una higiene y de una medicina racional y patrióticamente concebidas?" (…)* A pesar de todo, de poca entidad resultó la actuación de Soca al frente de esta especialidad. Su pasión por otros enfoques y su real vocación hacia la medicina del adulto, absorbieron todo su tiempo, hasta que en 1896, obtiene la titularidad de la Clínica Médica con asiento en las Salas Argerich y San José del viejo Hospital de Caridad, y que mantuviera con singular prestancia hasta el instante de su fallecimiento ocurrido el 29 de marzo de 1922. Ref.: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/soca.pdf (Consultada el 12.03.2013).

Su actuación como Profesor de Patología Interna tuvo una duración de cinco años; en el ejercicio de esta función puso de manifiesto sus excelentes condiciones de organizador y estudioso, siendo sus clases modelo de meticulosidad en la preparación de los temas tratados, al no omitir detalles para dar al alumno de manera clara y concisa todos los elementos imprescindibles para el conocimiento acabado de la materia.

En 1899, y debido a una ausencia momentánea del Dr. Soca, le fue encomendada de manera interina la Cátedra de Medicina Infantil.

Y llegamos así al año 1900, el que tiene una significación especial para el desarrollo de la Pediatría en el Uruguay. En efecto, en esta fecha sucedieron dos acontecimientos de fundamental importancia para la trayectoria de la Cátedra. Uno fue el encumbramiento del Dr. Luis Morquio como Profesor Titular de Medicina Infantil, y el otro el legado de los esposos Rossell y Rius – Pereira, destinado a construir un Hospital para Niños.

La llegada del Profesor Luis Morquio al desempeño de la Clínica Pediátrica, es unánimemente reconocida como el factor capital para la enseñanza de la especialidad y para el prestigio y jerarquía que adquirió la Escuela Pediátrica Uruguaya.

Sus condiciones de clínico eminente y su especial preparación en las enfermedades de la infancia, de las que ya había dado pruebas terminantes en los seis años en que prácticamente la Cátedra había estado en sus manos, presagiaban sin lugar a dudas el destino luminoso que le esperaba y no hacían otra cosa que poner de manifiesto la acertada decisión de las autoridades universitarias de colocarlo al frente de una asignatura de reciente data en la que todo, o casi todo, debía organizarse.

Treinta y cinco años de efectividad en ese cargo, se encargarían de confirmar posteriormente las esperanzas que su consagración como Profesor de Clínica de Niños, habían despertado en el ambiente científico de nuestra patria.

Este primer período que hemos comentado, que abarca desde el 15 de Abril de 1894, fecha de la iniciación oficial de la Cátedra con su Sala en el Hospital de Caridad, hasta el 22 de Febrero de 1908, traslado de la Clínica a su nuevo edificio en el Hospital Pereira Rossell, época que podría ser denominada "de la Sala San Luis", por el lugar desde donde se impartió la enseñanza, se puede dividir, casi sin ninguna violencia para el espíritu, en dos lapsos bien definidos.

El primero, que comprendería desde el 15 de Abril de 1894 hasta el 15 de Mayo de 1899, en el cual la Cátedra fue dirigida por el doctor Francisco Soca, que si bien, y nadie puede desconocerlo ni discutirlo, fue un eminente Profesor de Clínica Médica, poco aportó, quizá debido a la multiplicidad de sus tareas, a la Clínica Pediátrica.

El segundo período de esta primera etapa, se prolongó desde el 15 de Mayo de 1899 hasta Febrero de 1908. En efecto, en la fecha primeramente enunciada, el Consejo de la Facultad de Medicina designó con carácter interino al Dr. Luis Morquio como Profesor de Medicina Infantil, y es desde

entonces que la enseñanza de esta asignatura queda bajo su directo contralor y responsabilidad.

Con la aparición de Morquio en el Hospital de Caridad, se produce también el fenómeno, inusitado para la época, de la consignación en la mayor cantidad posible de datos clínicos en las fichas individuales. "Todo lo concerniente a los antecedentes y a los hechos observados en la sintomatología y en la evolución de la enfermedad", ha dicho el Dr. Conrado Pelfort, "eran escritos por el propio Morquio con su letra menuda y apretada".

Tal meticulosidad le sirvió luego para poder establecer en su trabajo "La Clínica Infantil de la Facultad de Medicina", la estadística completa de los 11.512 niños asistidos durante ese período, distribuidos de la manera siguiente: hospitalizados en la Sala San Luis, 1.457; examinados en la policlínica anexa al Servicio, 10.055.

Es el propio Morquio en el precitado estudio, quien dice: "Hay que hacer constar, que era este el único Servicio de Niños existente en Montevideo (fuera del destinado a expósitos y abandonados), atendiendo, además, enfermos procedentes de todas partes del país, donde los medios de asistencia dejan mucho que desear".

De esos 1.457 niños internados, se conservan aún en los Archivos del Instituto de Clínica Pediátrica, 1.328 historias clínicas, de lo que se deduce que faltan solamente 129 fichas de toda esa primera época de la Cátedra.

Fue mérito enorme del extinto Dr. Miguel A. Jaureguy,[69] el ordenar, clasificar y estudiar todo ese material, del cual efectuó un interesante y prolijo resumen, haciendo realidad las expresiones del Profesor Morquio, cuando en el prólogo de la Monografía a que aludimos escribía: "Si no nos es dado utilizarlos personalmente, preparamos para el futuro un material del cual se enriquecerá cada vez más el Archivo de la Clínica, y que utilizarán los estudiosos y trabajadores, cuando una organización más favorable de nuestro ambiente, permita a los que vengan después, el trabajo reposado y metódico, sin los cuales no hay labor científica posible".

Es digno de hacer notar el equipo técnico que acompañaba al Dr. Luis Morquio en estos sus primeros tiempos como Catedrático de Niños, plantel que integraban los Dres. Alejandro Saráchaga y Prudencio de Pena, en carácter de Jefes de Clínica, y por los estudiantes Luis Calzada, Juan Pou Orfila, José Negrotto (que falleció a consecuencia de una infección contraída al efectuar la necropsia de un fallecido en el Servicio), José Carnelli y Alberto Galeano, los cuales se fueron sucediendo en el puesto de Practicantes Internos.

La segunda época de la Cátedra de Niños, corresponde al período 1908-1929; enmarcado por la fundación de las nuevas construcciones en el Hospital Pereira Rossell y la creación por Ley del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura.

69 Véase: JAUREGUY, Miguel A.: LA CLÍNICA PEDIÁTRICA DEL PROFESOR MORQUIO EN LA SALA SAN LUIS DEL HOSPITAL MACIEL. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/morquio-c-maciel.pdf (Consultada el 12.03.2013).

Este lapso es el de la definitiva consagración de Morquio como extraordinario especialista y maestro de las enfermedades de la infancia. Sus profundos conocimientos, manifestados desde la Cátedra y el Libro, hicieron de él una figura consular dentro de la Medicina Nacional.

Bien pronto su fama desbordó los estrechos límites de nuestra patria y su nombre fue repetido en los más altos centros científicos americanos y europeos, de los cuales llegó a recibir los más encendidos elogios y honores.

A su impulso comenzó a tomar relieve la Escuela Pediátrica Uruguaya, al principio por la labor desde las salas y las aulas de la Clínica, y más tarde a través de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, fundada por su inspiración y a la cual sus discípulos y sucesivas generaciones de estudiosos han llevado a un nivel reconocido de alta tribuna de cultura médica.

Los nombres de Martino, Salterain, Saráchaga, Pena, Bonaba, su sucesor en la Cátedra, Berro, Carrau, Munyo, Piaggio Garzón, Rodríguez Castro, Volpe[70], Burghi, Zerbino, Leúnda, Leone Bloise, Jaureguy, Marcos, por no nombrar sino a los desaparecidos, formaron esa pléyade de verdaderos pioneros de nuestra Pediatría, que con su esfuerzo y sacrificio contribuyeron, en esa época verdaderamente difícil, a prestigiar, prestigiándose ellos mismos, la Clínica de Niños del Profesor Morquio.

Ruben GORLERO BACIGALUPI (1915 - 1989)[70] 71

* * *

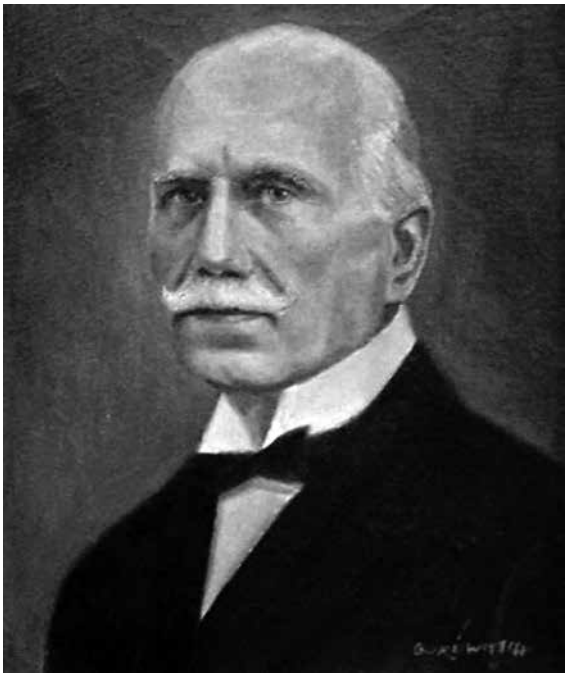
70 Alejandro Volpe Scardino (nacido el 18 de octubre de 1894 y fallecido el 4 de marzo de 1952).

71 SOIZA LARROSA, Augusto y HERRERA RAMOS, Fernando: Ruben Gorlero Bacigalupi (1915-1989). En Médicos uruguayos ejemplares, Tomo III, Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes (Editores), Montevideo, 2006; pp. 549 - 552.

5

LUIS MORQUIO
(1867-1935)

BIOGRAFÍA POR RUBEN GORLERO BACIGALUPI[72]
Premio de la Fundación Luis Morquio 1966



Luis MORQUIO BÉLINZON
(Óleo sobre tela de Javier GIL y PÉREZ, en el Aula Magna de la Facultad de Medicina)

72 GORLERO BACIGALUPI, Ruben: Biografía de Luis Morquio. Premio de la Fundación Luis Morquio 1966. Apartado del *Boletín del Instituto Interamericano del Niño,* Tomo XLI, No. 1, Marzo 1967. Montevideo, Uruguay, 124 páginas. Documento obtenido del Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Montevideo.

PREÁMBULO[73]

Si el valor histórico de los hombres se mide por la vivencia de sus obras y por la influencia que las mismas ejercen sobre las mentes que les suceden, indudablemente el Profesor Dr. Luis Morquio tiene asegurado un lugar de privilegio en la Historia Médica del Uruguay. Tanto más cuanto que su vida científica es una constante obra evolutiva que arrancando de una fuerte vocación, describe una parábola magnífica que cierra su arco con el efectivo aprovechamiento de todo lo producido por su talento privilegiado.

Morquio, forjador de su propio destino, es punto de partida obligado para quienes aspiran a mantener en alto la antorcha del prestigio médico nacional en aquellas disciplinas a las que consagrara sus afanes.

Fue un ejemplo de voluntad puesta al servicio de sus dones naturales: paso a paso, con la firmeza de los que sienten arder en su espíritu el fuego del genio, recorrió su largo camino sin titubeos, sin vanidosos aprovechamientos, sin exaltaciones oportunistas, sin ambiciones personales; trabajó su materia prima en forma eficaz para que todos se beneficiaran de su milagro humano.

Su personalidad recia y dominante se alza de la historia como un símbolo que llena de orgullo a toda la nación.

Morquio fue un Profesor, pero más que eso fue un Maestro.

Apoyamos estas afirmaciones en lo sostenido por Marañón cuando expresaba: "El Profesor sabe y enseña. El Maestro sabe, enseña y ama. Y sabe que el amor está por encima del saber y que sólo se aprende de verdad lo que se enseña con amor".

Nosotros, que no tuvimos la suerte de pertenecer a la generación que se nutrió directamente con sus sabias lecciones, puesto que fuimos alumnos de sus discípulos, aprendimos a admirarlo y respetarlo a través de la lectura de sus trabajos y en el contacto asiduo con las obras de protección a la infancia existentes en el país, la mayor parte de las cuales representan el fruto de sus realizaciones.

Si en algo vale la labor, que en mi doble pero modesta calidad de pediatra e historiador de la medicina he realizado, es la de tratar de acercar a los jóvenes profesionales actuales, al hombre que indiscutiblemente más hizo para que el Uruguay pudiera tener la satisfacción de poseer una niñez dichosa y libre de enfermedades.

Si este íntimo objetivo pudiera ser conseguido, quedaré con la dicha del deber cumplido, y excesivamente recompensado por el esfuerzo que me demandara escribir las páginas que siguen.

Mientras tanto, sirva esta biografía para saldar, en una pequeñísima cuota, la enorme deuda de gratitud que los Padres, Médicos y Hombres de nuestra patria hemos contraído con el Patriarca de la Pediatría Uruguaya.

73 Las frases en letra cursiva o negrita corresponden al autor de la presente edición.

Escuela de Artes y Oficios

LA FAMILIA DE MORQUIO

El día 5 de octubre de 1867 era bautizado en la Iglesia matriz de Montevideo por el Presbítero Andrés Torrielli, que actuó con licencia del Cura Párroco de la Catedral Basílica de la Purísima Concepción y de los Santos Apóstoles Felipe y Santiago, Rafael Yéregui, un niño que había nacido el día 24 del mes anterior.[74]

Fue presentado ante la pila bautismal por sus padres legítimos José Morquio y Ana Bélinzon, (Belinson dice en el acta respectiva), y según consta en ella ambos eran italianos, hijos de Don Luis Morquio y Doña Sixta Bronsini y de Don Vicente Bélinzon y de Doña Dominga Botini, respectivamente.

Actuaron como testigos de esta ceremonia, Don Juan Bais y Doña María Bélinzon, y en ella, como homenaje a su abuelo paterno, el pequeño recibió el nombre de Luis.

Luis Morquio nació, como hemos expresado, el 24 de Setiembre de 1867, en una modesta vivienda ubicada en la calle Cerro Largo casi General Rondeau, de la cual en la actualidad no existen ni siquiera rastros, puesto que fue demolida cuando se efectuó la apertura de la Avenida Agraciada.

José Morquio, su padre, había nacido en Sampierdarena, pequeña población de los alrededores de Génova, y su madre Ana Bélinzon era, no obstante lo que se expresa en el certificado de bautismo anteriormente citado, uruguaya descendiente de italianos y españoles.

74 Por esa razón el 24 de setiembre de cada año se conmemora el Día del Pediatra.

Don José Morquio, al igual que tantos compatriotas suyos, fue atraído desde muy joven por la leyenda de América, con sus riquezas y facilidades para abrirse camino, y este concepto y la idea de emigrar hacia estas lejanas regiones, fue adentrándose en su espíritu con raíces tan profundas, que sorpresivamente y sin casi despedirse de sus familiares, un buen día partió del puerto de Génova hacia la tierra prometida que representaba el nuevo continente.

Luego de una larga travesía, arribó a nuestro suelo, sin otra fortuna que sus brazos vigorosos y unas ansias enormes de progreso y superación. Apenas llegado al Uruguay, siéndole absolutamente desconocido el ambiente y sus pobladores, y con escasas monedas en sus bolsillos, decidió recorrer las calles adyacentes al puerto, para ir poco a poco asimilando la vida y costumbres de la ciudad en la cual había resuelto radicarse.

Así, de esta manera, mirando a uno y otro lado todo aquello tan nuevo para él, fue llegando hasta el centro de Montevideo, encontrándose sorpresivamente en la Plaza Independencia. Rápidamente le atrajo un pequeño grupo de personas que contemplaban cómo unos trabajadores arreglaban las piedras que constituían la calzada de entonces.

Aproximándose lentamente, con el temor propio del extraño que desconoce todo y a todos, y al sumarse al núcleo de espectadores y al oír a los obreros, sintió una inmensa emoción en todo su ser e hincharse su pecho por los latidos acelerados de su corazón.

Prestó atención, temeroso de que sus sentidos le hubiesen engañado y que aquello que había escuchado fuera solamente una ilusión de su afiebrada mente, llena de recuerdos de su tierra natal; pero esta vez estuvo plenamente seguro, aquellos hombres se expresaban en su dialecto genovés, y cada una de esas palabras, al entrar por sus oídos y llegar a su cerebro, se transformaban en algo maravilloso, que le presentaban aquí, en su nuevo círculo, imágenes y recuerdos de su lejana Italia.

Sin saber cómo, pronto se encontró mezclado en la conversación de aquellos rudos trabajadores, y ese naciente conocimiento, fue culminado con el diálogo estrecho, donde unos preguntaban ávidamente al recién llegado lo que podía decirles de la tierra nativa, y el otro recibía en recompensa, y como muestra de firme y verdadera amistad, la ayuda y guía en esos primeros pasos en un escenario desconocido.

Pronto comprendió que la vida no resultaba tan fácil como la había concebido en sus sueños juveniles, pero no se dio por vencido y siguió luchando infatigablemente por conseguir una posición económica que le permitiera formar un hogar y tener una familia estrecha y siempre unida, en este Uruguay que ya quería como suyo propio.

Esta idea fue el estímulo impulsor de su vida, y **cada golpe de martillo que daba desde su banqueta de zapatero**, se transformaba en las notas de un him-

no, que cantaba el afán de un hombre por conquistar un lugar en la sociedad con su honradez, su esfuerzo y su amor al trabajo.

Poco tiempo después, conoció a Ana Bélinzon, joven hija de compatriotas, transformándose esa amistad en fuerte atracción, que culminó meses más tarde con la unión matrimonial de ambos.

Juntos conocieron los sinsabores de la pesada lucha por la existencia, pero también vivieron los halagos de la felicidad y la alegría que les deparaba una creciente y numerosa prole.

Ya al año de casados nacía Luis, al que en rápida sucesión fueron siguiendo los otros nueve hermanos, que constituirían la totalidad de esa ejemplar familia.

Luis Morquio vivió sintiendo permanentemente una profunda admiración y respeto por su madre, y ésta tuvo una especial predilección por su primogénito.

Cuando Luis vino al mundo, su madre contaba apenas 18 años, y en esta relativa pequeña diferencia de edades entre madre e hijo, debe quizá verse la estrecha e invariable comunión de pareceres y de ideales que ambos sustentaron.

Cuentan sus familiares, que en las cotidianas reuniones de sobremesa y posteriormente, luego de casado Morquio, en las diarias visitas que éste hacía a su madre, era típico y hasta algunas veces risueño observar cómo la conversación, al principio generalizada y bullanguera, se iba tornando paulatinamente, ante el gesto autoritario de doña Ana, en un simple diálogo entre madre e hijo en el cual cada uno de ellos expresaba sus opiniones y conceptos de igual a igual, de "potencia a potencia", sin importarles mayormente la idea que sobre el tema pudieran tener los demás contertulios.

De esta manera se fue forjando la personalidad de Morquio, reflejo fiel de la austeridad que reinaba en su hogar, del ejemplo de trabajo de su padre y de abnegación y amor plenos que poseía su madre.

Sus estudios primarios, secundarios y universitarios, no hicieron otra cosa que confirmar esas cualidades, producto fiel del ambiente en que había nacido y vivido.

A los 29 años de edad, el 21 de Junio de 1896, Luis Morquio contrajo matrimonio con María Josefa Márquez, hija a su vez de Ramón Márquez y Emilia Artagaveytia.

De esta unión que constituyó la suprema felicidad de Morquio, nacieron dos hijos, Marieta y Luis Alberto.

SUS ESTUDIOS

La época cubierta por la vida estudiantil de Morquio – escolar, bachiller, alumno de la Facultad de Medicina y luego el escenario principal en que le cupo actuar – estuvo caracterizada por constantes y renovadas reformas en

todos los ámbitos de la sociedad, y muy especialmente en el terreno político y universitario, es decir, justamente en aquellos que por las estrechas relaciones que tenían con el campo en que se desarrollaban sus actividades y quehaceres diarios, más poderosamente y de manera decisiva podían influir en forma directa sobre la estructuración de su carácter, en el preciso instante en que se estaba forjando su personalidad.

Integrante de una colectividad que sufrió intensamente un período de inestabilidad social y económica y que vivió un lapso verdaderamente oscuro de nuestra historia, producto de los desplantes de un caudillismo desquiciante que se había entronizado en el poder, sintió el enorme impacto que, sin lugar a dudas, debió suponer tener que residir en un medio donde la libertad de acción y de expresión eran prácticamente desconocidas y en que la obsecuencia a las autoridades valían y se cotizaban mucho más alto que los auténticos valores morales e intelectuales.

En plena infancia, pero ya en una edad en que los acontecimientos pueden ser vividos en toda su intensidad y permanecer indeleblemente grabados en el espíritu por la crueldad y real trascendencia que ellos traen aparejados, le tocó ser espectador de los sucesos ocurridos en 1875 y que por su gravedad y proyecciones pasaron a ocupar el capítulo histórico conocido bajo el nombre de "año terrible". Fue este un período de graves entredichos políticos que se iniciaron con los disturbios de Enero de ese año, ocurridos en plena Plaza Matriz durante la elección de Alcalde ordinario y que troncharan la existencia de algunas jóvenes vidas, entre ellas la del brillante periodista y jurisconsulto Francisco Lavandeira y de Ramón Márquez, el cual al morir dejaba una pequeña hija, la que con el tiempo se convertiría en la señora de Luis Morquio. Más tarde estos hechos en rápida sucesión desembocaron en la caída del Presidente Dr. José E. Ellauri, en la asunción al poder por Pedro Varela, en el terrible episodio de la Barca Puig, en la Revolución Tricolor y en el encumbramiento final del Coronel Lorenzo Latorre, quien se proclamó dictador en 1876.

Todo ello provocó un clima especial de desconcierto y desconfianza; los hombres más ilustres del país fueron deportados o debieron acogerse a una expatriación voluntaria, restándole fuerza y cohesión al liberalismo nacional, provocando un paréntesis en su desarrollo. Fue sin lugar a dudas un momento realmente turbulento y pasional, que debió dejar profundas huellas e imprimir rasgos definidos en el carácter de Morquio y en su modo de ser y de pensar.

A los nueve años fue enviado al establecimiento privado de enseñanza primaria que dirigía el "manco Latour", apodo con el que se conocía al francés Pedro Enrique Latour, cuyo colegio estaba ubicado en la calle Daymán (hoy Julio Herrera y Obes) entre las de Mercedes y Uruguay.

Allí fue donde recibió sus primeros conocimientos elementales, y comenzó a sentir las rígidas nociones de disciplina propias de la pedagogía de enton-

ces, en la cual el maestro hacía prevalecer los palmetazos al razonamiento y las penitencias a la comprensión del alumno.

Pero aquí también le tocó vivir a Morquio un período de transición en los métodos de aprendizaje; era por el año 1877, cuando José Pedro Varela luchaba y se debatía afanosamente por imponer nuevos y modernos órdenes en la instrucción del país.

Durante el ciclo escolar cumplido por Morquio (1876-1880), se asistió en el Uruguay al movimiento renovador de la enseñanza primaria que culminó con el Decreto de fecha 24 de Agosto de 1877, conocido con el nombre de "Decreto-Ley de Educación Común", piedra fundamental de la reforma de la Instrucción Primaria e instrumento legal que terminó definitivamente con la dependencia que este sector tenía con nuestro máximo centro cultural, cosa que venía sucediendo desde el momento de la instalación de la Universidad en 1849.

Por el antedicho Decreto se creaba la Dirección General de Instrucción Pública, base indiscutida del progreso de la Escuela Nacional y que trataba de convertir en realidad el sueño de su gestor cuando expresaba: "Es deber de todos los maestros, tratar de imprimir hondamente en el espíritu y en el corazón de sus discípulos los principios y sentimientos de moralidad, justicia, verdad y patriotismo; enseñarles a huir de la pereza, de la mentira y de la profanación; instruirlos en los principios del gobierno libre y formarlos en la comprensión verdadera de los derechos, los deberes y la dignidad de la ciudadanía oriental".

No sabemos si Morquio leyó por entonces o alguna vez estos excelsos conceptos, pero no dudamos en pensar que el espíritu de ellos debió penetrar y asimilarse de manera integral con el suyo, puesto que todas y cada una de esas palabras nos están señalando el derrotero seguido permanentemente más tarde por el consagrado profesor.

En 1880, su tío materno Juan Bélinzon, Mayor del Ejército, era designado Director de la "Escuela de Artes y Oficios" y el joven Luis, a instancias de un familiar, pasó a estudiar en este establecimiento, en el cual, no obstante su denominación específica, se cursaban también y a iniciativa del propio Bélinzon, las materias pertenecientes al ciclo medio, dictadas por profesores de la Universidad.

Dando muestras de una voluntad impropia de su edad y de un ya maduro sentido de la responsabilidad, se hizo del tiempo necesario para, al mismo tiempo que estudiaba el bachillerato, adquirir nociones de contabilidad, con tal provecho, que pronto era designado para ejercer las funciones de ayudante del Contador de la Institución. Estos conocimientos le sirvieron más tarde como medio para solventar sus estudios superiores, ya que en los ratos libres que le dejaban sus tareas en la Facultad de Medicina, trabajaba como Tenedor de Libros en algunos comercios de Montevideo.

Esta "Escuela de Artes y Oficios" a la que concurriera Luis Morquio, había sido fundada en el año 1879 por el Coronel Lorenzo Latorre y estaba ubicada en el mismo predio que ocupa actualmente la Universidad de la República. Se utilizaban para su funcionamiento las amplias construcciones que, en un pasado no lejano, habían pertenecido al "Colegio Nacional" de los Sres. Pedro Ricaldoni y Carlos de la Vega y que fuera habilitado el 1º de Febrero de 1863.

Desde el primer instante de la iniciación de sus actividades, la "Escuela de Artes y Oficios" trató de alcanzar en la medida de sus posibilidades, los objetivos para los que fuera creada. Así fue que desde su apertura comenzaron a funcionar los talleres de herrería, carpintería, rodados, zapatería, platería, tipografía, escultura, encuadernación, dibujo, música, clases de instrucción primaria, y algo más tarde, como ya lo expresáramos, los cursos correspondientes a la Enseñanza Secundaria.

En sus primeros tiempos esta institución estaba bajo la jurisdicción directa del Ministerio de Guerra, viniendo a desempeñar funciones comparables a los actuales establecimientos de corrección de menores ya que, según una publicación aparecida en el Diario Oficial, los 178 alumnos que concurrían a sus clases se clasificaban de la manera siguiente: 26 enviados por la policía; 121 colocados directamente por sus padres por considerarlos incorregibles y los 31 restantes por carecer de medios de subsistencia.

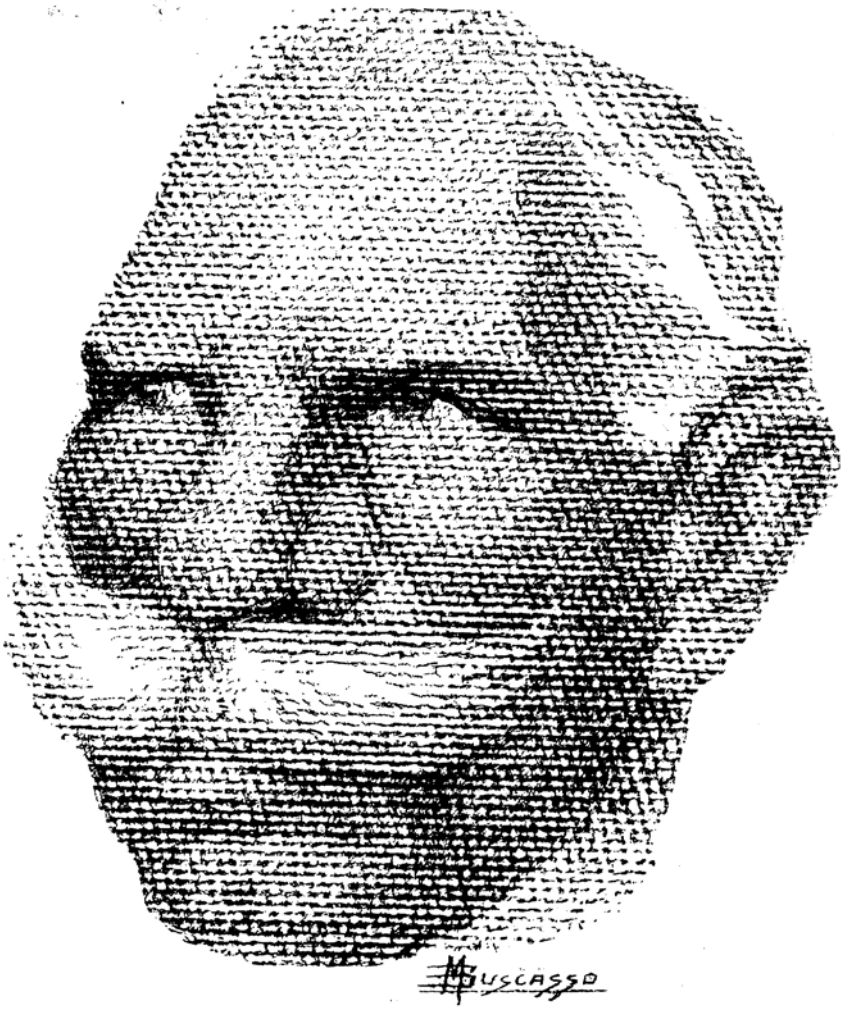
El régimen educacional seguido en este establecimiento puede ser catalogado como duramente severo, rayando casi en el semi-militar, y los castigos y sanciones eran prácticamente el remedio empleado para tratar de encaminar a los discípulos.

El lapso durante el cual Morquio concurrió a esta Escuela (1881-1886), fue indudablemente uno de los más proficuos en realizaciones a juzgar por los resultados obtenidos por ella; entre otros trabajos importantes, por esta época fueron armados en sus talleres la cañonera "General Rivera" y los vaporcitos "Paz y Trabajo", "General Lavalleja" y "General Garibaldi".

De todos ellos, fue tal vez la construcción de la primera de las nombradas la que mayor repercusión tuvo en el ambiente relativamente pueblerino de entonces, y su traslado, llevado a cabo por soldados del Ejército de línea, desde los mencionados talleres hasta su botadura en el Río de la Plata a lo largo de las calles 18 de Julio y Sarandí, fue uno de los acontecimientos más sobresalientes y recordados del Montevideo contemporáneo.

La Escuela de Artes y Oficios rápidamente adquirió singular renombre y fue así que en las pruebas finales correspondientes al año lectivo de 1883, Domingo Faustino Sarmiento, que presidiera la mesa examinadora – gratamente impresionado por la preparación demostrada por el alumnado – expresaba "Que era el mejor establecimiento de su género en la América del Sur".

Durante la permanencia en este Instituto, ya dio muestras Morquio de estimables aptitudes de laboriosidad, de contracción al estudio, de indudable



inclinación por las ciencias y ansias evidentes de superación. Por otra parte, las propias normas de disciplina imperantes e inculcadas en el diario trajinar, fueron forjando su firme y férrea voluntad, que va a ser luego un rasgo perfectamente definido de su personalidad.

En 1886 abandonó la "Escuela de Artes y Oficios" con el grado de Bachiller, ingresando a la Facultad de Medicina. Contaba entonces 20 años, y junto al ímpetu arrollador que le brindaba la edad, reflejaba el apasionamiento que impregnaba por doquier el ambiente universitario de ese momento, el cual vivía una corriente de verdadera renovación espiritual y material.

Ya desde comienzos de la década del 80, se venía observando en la vieja Universidad un cambio en sus estructuras básicas. Las elecciones de 1880

no hicieron otra cosa que reflejar el espíritu y el sentimiento ideológico del momento. Dos tendencias opuestas se enfrentaban tratando de conseguir un triunfo con el que poder influir decisivamente en la marcha de nuestro máximo centro cultural, con todas las perspectivas que la dirección universitaria abría para un futuro más o menos próximo.

La lucha entre espiritualistas y positivistas, que había dividido a nuestra sociedad y que conglomerara en torno a cada tendencia a lo más selecto de la intelectualidad oriental, se hacía sentir desde las más diversas tribunas.

Las distintas fracciones políticas y los órganos de la opinión pública eran los centros de irradiación de opiniones encontradas y, por lógica gravitación de las circunstancias, estas polémicas, muchas veces más apasionadas de lo conveniente, llegaron hasta el ámbito universitario, desde el cual estas ideas se fueron extendiendo y propagando como violenta llamarada, entre las fuerzas vivas de la Universidad.

Esta pugna por imponer sus principios y las formidables e interminables discusiones a que dieron lugar, trajo como consecuencia una fuerte propaganda, en el momento preciso en que se encaraba la renovación del gobierno universitario, al cual cada una de las fracciones ansiaba llegar, para desde él hacer sentir el peso de su pensamiento, e impulsar la marcha de este Instituto hacia sus tendencias filosóficas e ideológicas.

Así, en un artículo aparecido en el número 6 de *La Revista* de fecha 11 de Julio de 1880, se expresaba: *"La Universidad decae paulatinamente. Los elementos de vida que posee son bien escasos, porque por desgracia en nuestro país los Gobiernos han hecho o hacen poco o nada a favor de ella. Esfuerzos individuales no han faltado, pero un establecimiento de esa especie no se sostiene sólo con lo que haga un número reducido de individuos, es necesario algo más, una protección decidida, no un ajedrez por parte del Estado. Los catedráticos y empleados de ese centro permanecen impagos; no hay fondos para hacer un progreso notable en el ramo de la Instrucción Superior, una Biblioteca pobre posee la Facultad de Derecho y una pobrísima la Facultad de Medicina; en una palabra, se hace sentir la necesidad de una reforma esencial, sin la cual estas dos ramas de la Universidad no harían más que vivir estacionarias. La elección que se verifique va a tener una influencia decisiva".*

Esta lucha, con el fin de que alguno de sus respectivos integrantes asumiera el elevado rango de Rector, llegó incluso a desbordar el terreno puramente doctrinario para invadir campos que debieron ser respetados, recurriéndose al agravio personal y al enjuiciamiento de los méritos personales y políticos.

El nuevo Rector, Dr. Alfredo Vásquez Acevedo, máximo dirigente del grupo positivista y partidario de una absoluta reforma en las diversas estructuras de la enseñanza superior, dio a su actividad directriz un sello personal particularísimo.

Una de sus preocupaciones fundamentales fue la de elaborar un nuevo instrumento que rigiera el funcionamiento de la Universidad. Con este an-

helo presentó el Reglamento de Estudios Libres, que fuera elevado el 19 de Enero de 1881, por el Consejo Universitario al Poder Ejecutivo, para su estudio y ulterior decisión.

Doctor JOSE MARIA CARAFÍ
10.º Decano en 1884 á 1887 y Profesor de Anatomía en 1884

Las discrepancias surgidas entre el pensamiento universitario, expuesto en el nuevo reglamento, y el Fiscal de Gobierno, Dr. José M. Montero (h), fueron las causas fundamentales de que la expresada iniciativa propuesta por Vásquez Acevedo no culminara con el éxito debido.

No obstante este fracaso, ella dejaba un surco en el que posteriormente podría germinar la Reforma Universitaria del año 1885.

Todo este clima de permanente y renovada tensión entre las autoridades gubernamentales y universitarias, fue el que incidió de manera principal para que nuestro centro de estudios superiores viviera momentos en verdad difíciles durante todo el intervalo existente entre 1880 y 1885. Fue así que durante el rectorado del Dr. José Pedro Ramírez, iniciado en Julio de 1882, la Universidad fue violentamente sacudida en sus fueros más íntimos.

El Dr. Ramírez, elemento de primerísima fila en el ambiente intelectual, social, político y periodístico de la época, representaba la figura más conspicua de la corriente espiritualista triunfante.

En pleno ejercicio de su mandato se vio enfrentado a una resolución del General Máximo Santos, tomada apenas iniciado su gobierno, por la cual elevaba a la Asamblea General un proyecto de reorganización de la Universidad. Esta iniciativa suscripta por Santos y por su Ministro, Carlos de Castro, encerraba la chispa que debía provocar el incendio que a su vez destruiría el débil andamiaje sobre el que se apoyaban las relaciones entre el Gobierno Central y el Consejo Universitario.

Expresaba el mensaje del Poder Ejecutivo en sus partes medulares: "En momentos de tribulaciones y de infortunios se meció la cuna de nuestra Universidad, que ha llevado una vida desamparada y raquítica, hasta el punto de que no se cumple con los propósitos de sus fundadores, ni menos con las exigencias de un país culto que aspira a ponerse al nivel de los más adelantados. Duro es tener que reconocer que en este punto, hasta aquí, ha habido grave descuido de las administraciones que se han sucedido desde la inmortal defen-

sa de Montevideo. Debemos ponernos a la obra y recuperar el tiempo perdido" y agregaba más abajo: "El mismo vetusto edificio que servía en otra época de "Casa de Ejercicios", salas estrechas y por lo mismo inadecuadas para servir de aulas, carencia de Museos de Historia Natural, gabinetes, laboratorios y bibliotecas completas, aparatos, instrumentos y colecciones sin las cuales es hoy imposible la existencia de Institutos para adquirir el conocimiento completo de las ciencias modernas, tal es el estado material de nuestro primer establecimiento de enseñanza superior. En cuanto al personal docente de la Universidad y a las Facultades que en ella existen, todo es deficiente y embrionario, siendo muy sensible el retraimiento que de tiempo atrás se nota por parte de personas muy competentes con que cuenta el país, ya porque la carencia de medios adecuados de enseñanza les hace imposible cumplir debidamente su misión, ya porque las funciones del profesorado han sido siempre tardíamente retribuidas".

La autonomía, si bien relativa pero existente desde los inicios de nuestra enseñanza superior, quedaba absolutamente suprimida por este proyecto del 82 y todos los sectores de la Universidad, ante este ataque, hicieron frente común tratando de salvar este vital e inalienable principio.

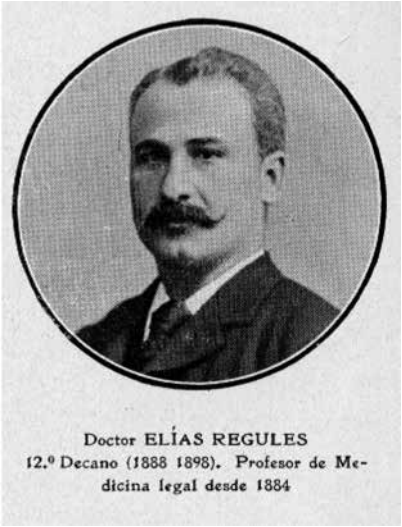
Tal fue el punto de arranque de todas las desavenencias surgidas entonces que enfrentaban por un lado a las autoridades universitarias, defendiendo a todo costo el legítimo derecho a su autonomía y por otro al Gobierno, que no quería aceptar que al amparo de ese privilegio se rozaran principios que entendía estaban bajo su directa responsabilidad.

Mientras tanto, una escisión se había producido en el seno de la propia Universidad; un núcleo de Profesores de la Facultad de Medicina, decidió no acatar las resoluciones del Consejo Universitario, haciendo la siguiente comunicación en *El Siglo* del 14 de Octubre de 1884: *"Con motivo de las publicaciones hechas en la prensa referentes a la Universidad, la Facultad de Medicina reunida ha acordado hacer público (a fin de definir su actitud), que no cree de su deber inmiscuirse en otros asuntos universitarios que los exclusivamente administrativos y científicos y que continuará acatando, como lo ha hecho, todas las disposiciones legales que emanen de los poderes legítimos del Estado".*

Todo este largo proceso de lucha de autoridades, se epilogó con la destitución del Rector Dr. José Pedro Ramírez, del Catedrático de Derecho Constitucional, Dr. Justino Jiménez de Aréchaga y de los Miembros del Consejo Universitario, Dres. Luis Melián Lafinur, Jacinto Casaravilla, Ángel Molla, Juan José Segundo, Constancio Vigil, Saturnino Álvarez, José F. Piaggio, Teófilo D. Gil, Martín Berinduague y Pedro Bustamante.

Inmediatamente de serle otorgada por la Comisión Permanente la venia solicitada, el Poder Ejecutivo tomó la grave medida mencionada y procedió, en 1884, a la designación del nuevo Rector, recayendo este nombramiento en la persona del Dr. Alfredo Vásquez Acevedo, quien de inmediato se dedicó a la

tarea de estructurar un nuevo Reglamento de Estudios.



Doctor ELÍAS REGULES
12.º Decano (1888 1898). Profesor de Medicina legal desde 1884

Refiriéndose a este hecho, M. Blanca París de Oddone en su libro "La Universidad de Montevideo", hace los siguientes comentarios: "El reglamento orgánico que sustituiría al primitivo del 49, dará una fisonomía distinta a la institución. El cientificismo y el positivismo que se incubaron en ella en las dos décadas que precedieron a la Reforma, llevaron a una transformación total de planes y reglamentos, y las nuevas directivas que aquellas corrientes imprimieron, modificaron también su estructura espiritual sin que decayera por ello el carácter eminentemente liberal que la "Universidad Vieja" supo imprimirle en forma indeleble. Reglamentos, programas, textos, laboratorios, bibliotecas, régimen disciplinario, edificios, en fin, todo el legado que recibió la moderna Universidad de Montevideo, plasmó en 1885. La autonomía universitaria, momentáneamente cercenada con la designación de Alfredo Vásquez Acevedo y de algunos miembros del Consejo, logró reconquistarse y el propio Vásquez Acevedo debió enfrentar a las autoridades y las Cámaras Legislativas para imponer su Reforma, sin someterse por ello a los incondicionalismos de la época".

Gracias a esta reforma y según el decir del Dr. Eduardo Acevedo, "La Universidad, que había empezado a decaer, quedó rápidamente regularizada y en tren de fuertes progresos, a la vez que abría horizontes a la juventud estudiosa con la creación de los estudios de Ingeniería, desconocidos hasta entonces".

Doctor JOSE SCOSERIA
13.º Decano, (1898 á 1905) Profesor de Química Médica y Biológica 1884

Poco después era trasladada la Universidad, con excepción de la Facultad de Medicina que continuaba en su vieja sede de la calle Maciel y Sarandí, a un amplio edificio sobre la calle Uruguay y fue entonces cuando el Rector Vásquez Acevedo emitió su célebre informe explicando las decisiones tomadas y que redundarían en positivo beneficio de la cultura nacional.

En este clima conceptual de permanentes rivalidades y sentimientos filosó-

ficos y culturales enfrentados, al que nos hemos extensamente referido para ofrecer un conocimiento más acabado del ambiente universitario y del panorama social de entonces, transcurrió el período en que Morquio efectuara sus estudios secundarios e iniciara su carrera médica.

Su pasaje de la Escuela de Artes y Oficios a la Facultad de Medicina se realizó, como es lógico, de un establecimiento a otro de características diferentes en lo relacionado a sus fines de enseñanza, pero sensiblemente similar en lo referente a los sistemas adoptados para conservar la disciplina escolar.

Del régimen semi-militar impreso por el Mayor Bélinzon al instituto que regenteaba, pasó Morquio en 1886 a la Facultad de Medicina, que desde hacía casi dos años dirigía desde el cargo de Decano el Profesor José M. Carafí.

A las ya comentadas renovaciones impuestas por el Rector Vásquez Acevedo en el ámbito de la Universidad, encontramos, como fiel eco de las mismas, las adoptadas por el Decano Carafí en nuestra Casa de Estudios Médicos.[75]

Cuando al finalizar el año 1884, Carafí fue elegido para dirigir la Facultad, se encontró que tanto desde el punto de vista docente como administrativo este establecimiento presentaba un panorama absolutamente deficitario. Hasta entonces el ambiente universitario, y muy especialmente el de nuestra Facultad, estuvo verdaderamente revolucionado, reinando un estado de anarquía y desorganización que tornaba casi imposible el normal desenvolvimiento de cursos y programas.

La falta de profesores de positiva enjundia, la escasez de material didáctico y una indisciplina pertinaz entre el alumnado, habían prácticamente paralizado el funcionamiento de sus actividades.

A todo ello se agregaba, agravando aún más el problema, la rivalidad y continuas discrepancias que desde hacía ya muchos años venían existiendo entre los directivos de nuestra Casa de Estudios y el Consejo Nacional de Higiene.

Esta pugna de derechos, en la cual cada uno creía estar en posesión de la razón, a nada conducía, y a lo único que llevaba era a dificultar la preparación profesional y por lógica consecuencia, a un estancamiento de nuestra joven y aún balbuceante ciencia médica.

Desde el comienzo de su gestión, se planteó Carafí un doble programa de acción para poder cambiar la terrible realidad en que se vivía y conseguir que la Facultad rindiera lo que podía y debía esperarse de ella. Con este fin inició una gradual y sostenida renovación de los cuadros docentes, procurando sustituir de manera paulatina el elemento extranjero con los jóvenes profesionales criollos, que se encontraban en condiciones de producir el máximo de beneficios a la causa de la enseñanza y tomar con calor el ejercicio del profesorado.

75 José Máximo Carafí (1853-1895) (el primer Decano Oriental y organizador de la nueva Facultad de Medicina de Montevideo. Véase el libro de Ricardo Pou Ferrari y Fernando Mañé-Garzón, Montevideo, Ediciones Plus Ultra, Tradinco, 2013; 364 páginas, en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/carafi.pdf (Consultada el 18.04.2014).

Con tal propósito, acercó a la Institución a figuras de jerarquía y destaque tales como Pedro Visca para el cargo de Profesor de Clínica Médica, a Elías Regules como Catedrático de Medicina Legal, a José Scoseria para que dictara Química Médica, a Isabelino Bosch al frente de la Clínica Obstétrica, a Isola como oftalmólogo, y a otros profesionales distinguidos en la vida médica nacional.

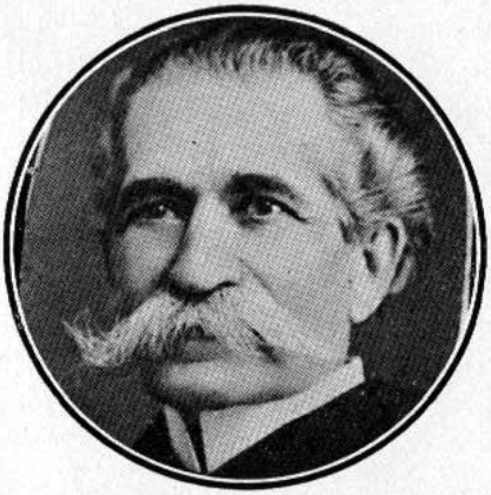
Augusto TURENNE

El otro punto que el nuevo Decano abordó de inmediato fue el de cambiar de manera radical las normas y costumbres que imperaban hasta ese momento. En tal sentido, introdujo el orden y ajustó la disciplina estudiantil, llegando a un grado tal para obtener los fines anhelados, que su persona se tornó impopular y su figura antipática entre el alumnado.

No obstante ello y dando muestras de un carácter y tesón indomables permaneció fiel a sus principios e ideas, convirtiéndose en un Decano de una severidad justa, que con su ejemplo de hombre de bien consiguió dar a la Facultad una fisonomía especial, transformándola en un centro de estudios bastante adelantado para su tiempo y altamente beneficioso para el estudiantado y la sociedad.

Albérico ISOLA

Fue dentro de esta situación por la que se atravesaba que Morquio dio comienzo a sus estudios médicos. El ambiente se encontraba sobrecargado por el descontento estudiantil, que no podía o no quería darse cuenta que la obra en la que se había empeñado Carafí tenía que brindar excelentes



Doctor
ALFREDO VASQUEZ ACEVEDO
Rector de la Universidad en 1880 á 1883, 1884, á 1891 y 1895 á 1899

Doctor PEDRO VIZCA
Médico fundador, 11.º Decano (1887 1888), Profesor de Clínica Médica desde 1885 á 1912

frutos en un futuro no muy alejado, puesto que en todas las actividades y sobre todo en las científicas, el orden la disciplina y la contracción a las tareas son factores primordiales para un mejor y mayor rendimiento.

Es de esta época que poseemos la primera descripción acerca de las características más salientes de la personalidad de Luis Morquio. Producto de uno de sus más excelentes biógrafos, el Profesor Dr. Augusto Turenne, son las siguientes expresiones: *"...era un muchacho sencillo y sin pretensiones, cuya corteza algo ruda le permitía no despertar ni rivalidades ni envidias y que estudiaba sin cesar, como si desconfiara de su valer"*.

El mismo Morquio nos describe, en uno de sus trabajos, cómo era la Facultad de Medicina de entonces y dentro de qué panorama se desarrollaba la vida estudiantil de su tiempo.

Nuestro centro de enseñanza médica estaba ubicado en las calles Sarandí y Maciel, en un local evidentemente reducido aún para su tiempo y que había alojado antiguamente a la Casa de Ejercicios; más tarde, al fundarse el Gimnasio Nacional, dirigido por el Presbítero Luis José de la Peña, había sido la sede de este instituto y luego, a partir de 1849, es decir desde el momento de su instalación, a la Universidad Mayor de la República.

Antiguo edificio de la Facultad de Medicina, sede primitiva de la Universidad.

Dentro de este edificio disponía la Facultad de Medicina de dos anfiteatros donde se dictaban las clases teóricas, una sala de disección, un pequeño local destinado a la biblioteca, en la que existían algunos textos de estudios y muy pocos ejemplares de revistas médicas extranjeras y otras reducidas dependencias. No existían laboratorios y la enseñanza impartida se desarrollaba de manera casi exclusivamente teórica; se aprendía a través de los libros, procurando servirse de las láminas e ilustraciones que en ellos aparecían, para obtener superficialmente las nociones básicas que por la carencia absoluta de material didáctico les estaba vedado adquirir de otra manera.

A pesar del reducido número de alumnos, no mayor de quince en el instante en que Morquio dio iniciación a su carrera, la enseñanza de las asignaturas eminentemente prácticas adolecía de enormes y capitales defectos, efectuándose el estudio de la Anatomía en forma totalmente irregular, en los pocos cadáveres que les eran suministrados o concurriendo a los cementerios con el fin de conseguir algunas piezas para disecar.

El aprendizaje clínico, si bien se encontraba algo más facilitado, no dejaba por ello de ser también incompleto, realizándose en el Hospital de Caridad. En este establecimiento la Facultad disponía solamente de una Sala de Medicina, una de Cirugía y otra para Semiología, siendo las tres exclusivamente destinadas para enfermos del sexo masculino, contándose además con un Servicio de Obstetricia; no existían policlínicas ni salas de especialidades, las que eran prácticamente desconocidas por entonces.

En general las visitas a los Servicios ajenos a la Facultad les estaba prohibida a los estudiantes, quienes eran en primer término los perjudicados por las eternas rivalidades existentes entre la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia, que tenía bajo su inmediata dirección el viejo Hospital, y las autoridades de nuestra Casa de Estudios, puesto que aún en las salas habilitadas para la docencia y por tanto bajo la responsabilidad de la Facultad, sólo estaba permitida la concurrencia del alumnado con la compañía del respectivo profesor, es decir, que todo este sistema resultaba altamente pesado y tornaba dificultosa la correcta capacitación para el ejercicio de una actividad eminentemente práctica como es la medicina.

Si a todo esto se une el que los escasos puestos de Practicantes existentes no eran llenados con los estudiantes de medicina, sino con profesionales, en su mayoría extranjeros, y que los cargos de Profesores eran adjudicados a médicos que aún volcando en el desempeño de su gestión la mejor buena voluntad, no tenían, en la mayoría de las veces, la preparación necesaria para poder cumplir satisfactoriamente con este cometido, tendremos un reflejo de lo difícil que resultaba llegar a adquirir una capacitación medianamente aceptable y la enorme fuerza de carácter que se debía poseer para seguir adelante y ponerse en condiciones de servir con garantías a la salud de la colectividad.

El ambiente social de la época era también poco halagador; escasas eran las oportunidades que se ofrecían para que la juventud pudiese contar con sanas expansiones, tan beneficiosas para la formación de una personalidad más humana y receptiva de los problemas sociales del momento.

El propio Morquio nos la describe diciendo que sólo se concurría en muy pocas ocasiones a las funciones teatrales, - a las localidades baratas, agrega -, a las corridas de toros y a alguna que otra reunión familiar.

El casi único motivo de distracción con que se contaba, eran las "peñas" y pequeñas tertulias que se formalizaban en los diversos cafés y comercios ubicados en las proximidades del Hospital, desde los cuales se propiciaban las repetidas bromas y festejos propios de la juventud estudiosa.

No obstante todas estas deficiencias en la formación cultural e intelectual del alumnado, se inició por entonces un período de reestructuración en todas las esferas de la Facultad de Medicina llevadas a cabo, la mayor parte de ellas, a impulsos del férreo dinamismo del Decano Dr. Carafí.

A pesar de todo lo que hemos expresado relacionado con la carencia de lo más elemental para un aprendizaje correcto, podemos darnos cuenta de lo que debía ser el panorama existente con anterioridad a esta fecha, al leer el siguiente informe elevado por el Rector Alfredo Vásquez Acevedo, que dice: *"Han sido más frecuentes las operaciones de disección y operaciones gracias a 96 cadáveres de que han dispuesto los estudiantes de Medicina Operatoria y Anatomía, a pesar de la resistencia opuesta por las autoridades del Hospital; el Servicio de las Clínicas en el Hospital deja todavía que desear, ni los catedráticos ni los alumnos gozan de faci-*

lidades; la Clínica Médica sólo dispone de 20 a 30 camas; la Clínica Obstétrica está rodeada de trabas de todo género; la Clínica Médica sólo abarca las enfermedades de los hombres, porque el estudiantado lucha con dificultades para actuar en las salas de mujeres".

La vida estudiantil de Morquio en la Facultad de Medicina no deslumbró por la brillantez de su trayectoria; fue el prototipo del "discípulo normal", que ni sobresalió ni desentonó del resto de sus compañeros, pero desde el primer instante se hizo notar por el enorme tesón que puso en aquello que se relacionaba con el trabajo diario y por su manera de ser y actuar, caracterizada por una disciplina invariable, que estaba demostrando era una condición innata de su persona, adquirida desde su niñez en un hogar modesto y ejemplar, en el que las necesidades y circunstancias hacían que el orden fuera cosa principal jamás dejado de lado.

Por el año 1890 desempeñó el cargo de Interno de la Clínica Médica del Profesor Pedro Visca, dejando aquí también excelente impresión por su asiduidad, ansias de perfeccionamiento e indeclinable contracción a sus deberes.

A lo largo de su carrera tuvo profesores mediocres, pero también la enorme suerte de contar con otros altamente capacitados, a los que siempre recordó con respetuosa admiración: Visca, el gran clínico y su padrino de grado; Pugnalin, maestro de cirujanos; Arechavaleta, pionero de la Bacteriología en nuestro medio; Fiol de Pereda, el primer profesor de Obstetricia, Serratosa, su iniciador en la Patología Médica.

A los 24 años de edad, en Marzo de 1892, se doctoró presentando según las exigencias de entonces una tesis sobre la Fiebre Tifoidea, y cuyo padrino lo fue el Dr. Enrique Figari, Tesis que fue dedicada por su autor, como consta en la primera página de ella, a sus Padres, a su Abuela, a su Tío materno Juan Bélinzon y a sus hermanos, y en la que ya da idea de su inclinación hacia los problemas higiénicos y profilácticos al expresar: *"He creído necesario, ante todo, apuntar las principales nociones sobre patogenia y etiología de esta enfermedad, porque ellas darán base a las indicaciones higiénicas y terapéuticas. La profilaxis, único medio de impedir los estragos que continuamente causan las enfermedades infecciosas, encuentra su mejor sanción en la Fiebre Tifoidea, a la luz de los conocimientos profundos que se han obtenido con respecto al desarrollo y propagación de esta enfermedad".*

Como terminación de este capítulo, repetiremos las palabras finales de esta tesis de Luis Morquio, en las que sintetizando su vida estudiantil, brinda un afectuoso recuerdo para sus profesores al expresar: *"Al despedirme de las aulas universitarias, llevo en mi memoria impresas vuestras saludables lecciones, que han de iluminar los primeros pasos del escabroso camino que debo recorrer. Si bien en ellas he dejado transcurrir los mejores años de mi juventud, conservaré para siempre el recuerdo de la vida estudiantil, tan llena de afecciones y de momentos imperecederos. Para vosotros, los que habéis sabido revelarnos los misterios de la ciencia, guardaré eternamente un sentimiento profundo de gratitud".*

EL PERFECCIONAMIENTO PEDIÁTRICO

Transcurridos pocos meses de su graduación, cuando aún no tenía Morquio tomada decisión alguna sobre su futura actividad profesional, no habiéndose ni siquiera esbozado en él ninguna preferencia sobre las distintas ramas de la medicina, ocurrió un acontecimiento que hoy, al ser recordado y relatado a través del tiempo, adquiere relieves de leyenda.

Un día, cuando quizá como todo médico recién recibido, estaba forjando sueños para el porvenir, recibió un llamado para que concurriera lo más rápidamente posible a prestar asistencia a un niño.

Prestamente se preparó a cumplir con sus obligaciones, sin siquiera sospechar que al propio tiempo en que se dirigía a ver a un pequeño paciente, iba rectamente al encuentro de su destino y de la gloria.

Cuando ya junto al lecho del enfermito comenzó a examinarlo de manera torpe e inexperiente, dando vueltas y más vueltas para poder elaborar dificultosamente un diagnóstico y establecer el tratamiento correcto, dióse perfecta cuenta de que no estaba habilitado de manera eficaz para ejercer la medicina. Inmediatamente surgió en su conciencia la terrible interrogante de si podía permanecer en esas condiciones, o si por el contrario debía trabajar afanosamente en procura de adquirir una capacitación, que nuestra Facultad de Medicina no estaba en condiciones de brindarle.

Esta terrible disyuntiva alcanzó aún mayor entidad cuando, ya de vuelta a su domicilio y habiendo consultado sus libros de texto, comprobó que el medicamento aconsejado y las dosis prescriptas no se ajustaban a lo que verdaderamente correspondían.

Todo esto, unido a la convicción de que la inmensa mayoría de la clientela de un médico estaba constituida por menores de edad, le hizo reflexionar profundamente tratando de encontrar una solución urgente para su problema.

De inmediato regresó al hogar del niño y al mismo tiempo que corregía la receta, se iba produciendo un cambio radical en su espíritu, al encontrar por fin respuesta a la angustiosa incertidumbre que le venía martirizando desde horas atrás.

Ya no existían más dudas, todo se había aclarado como por encanto; no debía ni podía permanecer más en la situación en la que se encontraba. Pero dando muestras de una honradez acrisolada, de esa honradez que fuera permanentemente el rasgo fundamental de su recio carácter, resolvió que no haría como la mayoría de sus colegas, que se conformaban con ir aprendiendo a medida que se enfrentaban con las dificultades, posición que tal vez fuera la más cómoda, pero que repugnaba profundamente a su recta sensibilidad.

Hipocrático en el sentido más amplio del término, pensó y sintió muy hondo que la medicina no era solamente un medio para aliviar el dolor ajeno.

El médico debía representar, ante todo y por sobre todas las cosas, el intermediario de que se sirve el enfermo para luchar contra sus dolencias; pero nunca y por ninguna razón, estos términos debían ser alterados, es decir, que jamás el médico podía valerse del paciente para adquirir conocimientos que no poseía.

Y ya que en su patria le estaba vedada, por absoluta falta de medios, la posibilidad de perfeccionarse en la medida que él estimaba necesaria, iría directamente a las principales fuentes de la cultura para aprender todo aquello que le sería beneficioso en su futura lucha contra el dolor, que tan injustamente hacía llorar a los niños.

Nunca quizá podamos aplicar más acertadamente como en este pasaje de la vida de Morquio, el conocido adagio "Si la montaña no viene hacia mí, yo iré hacia la montaña".

El mismo Morquio, nos relata esta importante determinación que tomara de la manera siguiente: *"... Un hecho trivial, tuvo grande influencia en el destino de mi vida. Apenas concluida mi carrera, no faltaron parientes y amigos, que solicitaran mi atención para asistir enfermos. No tenía todavía nada resuelto sobre mi vocación profesional, decidido a seguir una especialidad, sentía preferencia por la medicina".*

"Un día fui llamado a asistir a un niño. Recuerdo el mal momento que pasé entonces. Durante mis estudios médicos, no había tenido ocasión de ver un solo niño enfermo, ni nada sabía de particular a ese respecto fuera de las enseñanzas generales".

"Sea por la ignorancia que dominaba en materia de patología infantil, sea porque pareciera ésta, una cosa sencilla y fácil, creíamos que nuestros conocimientos eran suficientes; nunca me imaginé las dificultades en que me vería envuelto desde mis primeros pasos profesionales". "Lo cierto es que no sabía examinar al enfermito; mi falta de habilidad y de tacto, provocó la irascibilidad natural del niño, que lloraba y se defendía cuando me acercaba".

"En vez de interesarme en tomar datos y conocer antecedentes, preparando el terreno, abordé de inmediato el examen directo; después de mucho batallar y sin adelantar gran cosa, sobre el mal que padecía, me decidí como médico inexperto a hacer una receta". "Creí que con ello salía del paso, como hacen muchos médicos que poco se preocupan de asegurar un diagnóstico que es lo fundamental de toda buena asistencia; y creen que su misión es la de prescribir remedios, sin tener en cuenta que eso debe hacerse si se considera necesario, y que mucho más importante son las indicaciones higiénicas, dietéticas y profilácticas, porque generalmente, cuando son bien establecidas, responden a las verdaderas necesidades terapéuticas".

"… En todo esto ponía en evidencia mi incapacidad, mi falta de criterio, que resultaba de una seria laguna existente en mis estudios médicos. No sabía examinar niños, no sabía interpretar sus manifestaciones patológicas; no conocía sus enfermedades; no sabía hacer las indicaciones que correspondían, ni dosificar la medica-

ción, me di cuenta rápidamente que la clientela infantil era predominante, que el médico general atiende mucho más niños que adultos; todo esto trabajó mi espíritu y decidido a completar mis estudios en Europa, partí con la idea de dedicarme especialmente al estudio de las enfermedades infantiles."

Ya tomada su decisión, con su característica voluntad y fe inquebrantables, solucionó todo lo concerniente a sus proyectos y llevando como único título las cartas de presentación de su antiguo maestro el profesor Visca, un día de 1892 abandonaba su Montevideo rumbo a ese faro luminoso de la cultura que se llama Francia.

Una nueva pero pasajera desilusión le esperaba al llegar a su destino. En efecto, si bien la enseñanza de la Pediatría era una realidad concreta en la Facultad de Medicina de París, y al compararla con lo existente solo en los proyectos como ocurría en nuestra Casa de Estudios mediaba un abismo, no por eso podía decirse que la ciencia de las enfermedades de los niños hubiera alcanzado en Francia cierta jerarquía e importancia.

Lo real, lo auténticamente exacto, era que la Pediatría gala recién comenzaba a perfilarse como una especialidad distinta, y se esforzaba, aunque aún de manera tímida, en independizarse de la Medicina General.

Recién a principios del siglo XIX se había establecido una corriente de dedicación hacia las dolencias propias de la infancia, manifestada en la especial atención que desde entonces se les prestara en servicios separados de aquellos en que se asistían a los adultos, como había ocurrido hasta entonces.

No obstante esta segregación, no se había alcanzado aún a captar la enorme importancia que tenía la correcta asistencia de los menores: la noción del aislamiento de los enfermos infecciosos de aquellos que padecían afecciones

Joseph Marie Jules PARROT (1829-1883)

Louis Alexandre SAINT-GERMAIN (1835-1897)

comunes, alcanza a tomar cuerpo alrededor del año 1870, en que fueran inaugurados los servicios destinados al tratamiento de los niños portadores de enfermedades contagiosas.

En lo concerniente a la enseñanza de la Pediatría debemos llegar al año 1879, en que fuera fundada la Cátedra de la Especialidad, dentro de la órbita de la Facultad de Medicina de París; encargándose de la dirección de la misma al Profesor Parrot, quien ya se había desempeñado durante algunos años como Profesor de Historia de la Medicina.

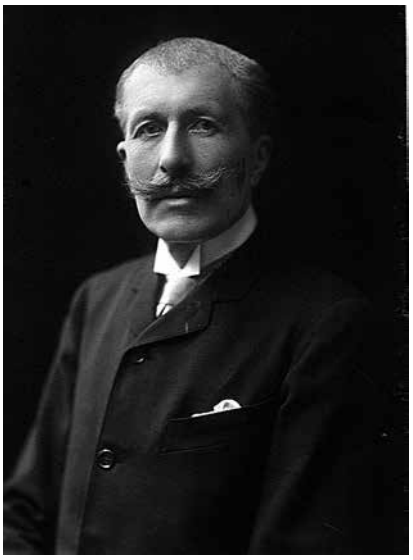
La iniciación de la Pediatría como rama independiente de la Medicina, tiene una íntima conexión con la era pasteuriana.

Si bien es cierto que en Francia ya habían aparecido figuras de la talla de Parrot, de Trousseau, de Bouchut, de Roger, de Cadet de Gassicourt, etc., el ambiente en el cual se desarrollaba la especialidad era considerablemente reducido, no alcanzando a tener mayor significación.

La más directamente beneficiada por esta revolución de los conocimientos científicos fue la Medicina Francesa, que al amparo de los nombres ilustres de Charcot, Potain, Dieulafoy, Cornil, Fournier, y tantos otros, se convertirá de manera indiscutible en el principal centro de cultura médica de la época, provocando con la fama de sus principales figuras, la admiración de todos los profesionales del universo.

Henri Georges Eugène ROGER (1860-1946)

Ernest Charles Jules CADET DE GASSICOURT (1826-1900)



Armand TROUSSEAU Fils (1856-1910)

Georges DIEULAFOY (1839-1911)

En contraste con esta brillante pléyade de clínicos generales, la naciente Pediatría no podía exhibir prácticamente ningún nombre de atracción. El elemento de mayor relieve y jerarquía por entonces, era Jules Simon, el que a pesar de sus dotes poco comunes no pasaba de ser un excelente práctico con inclinaciones hacia la Medicina Infantil.

Victor André CORNIL (1837-1908)

Junto a este déficit en lo referente a la clínica de niños, no era mejor el panorama en lo relacionado con el material destinado al aprendizaje de lo concerniente a este capítulo de la Medicina.

En efecto, en la Biblioteca de la Facultad de Medicina de París, el material de libros y revistas especializadas era sumamente reducido y de escasa importancia. Por otra parte, la única publicación que aparecía en Francia sobre temas específicos era *La Revue Mensuelle des Maladies de L´Enfance*, dirigida por Cadet de Gassicourt y Saint Germain, que abarcaba todo lo que en el campo de la Medicina de Niños se producía en ese momento en el mundo científico.

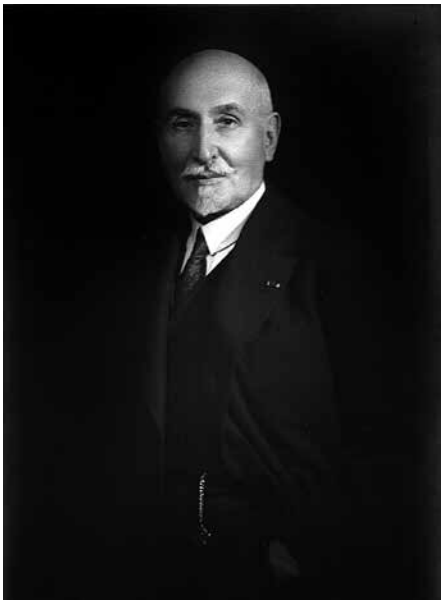
LOS ESTUDIOS EN FRANCIA

Por el tiempo en que Morquio comenzó a concurrir al *"Hôpital des Enfants Malades"*, asiento de la Cátedra, ésta era regenteada por el Profesor Grancher, pero en verdad esta dirección era casi nominal, ya que por sus dolencias crónicas o tal vez por una falta de verdadera vocación hacia la Pediatría, la enseñanza estaba prácticamente en manos de un joven y excelente Profesor Agregado, que ya comenzaba a cimentar su prestigio de notable clínico, y a formar ese renombre, que más tarde, con el correr del tiempo, adquirirá caracteres luminosos: el Profesor Marfan.

Desde el primer instante en que se produjo el encuentro entre Marfan y Morquio, se despertó una corriente de simpatía y comprensión, que culminará en una amistad que se hizo más estrecha con el paso de los años, y que le hará decir a nuestro Maestro, cuando ya consagrado como eminente Pediatra le testimonió el homenaje de su recuerdo y admiración en el acto llevado a cabo en la clínica del "Hospital Pereira Rossell", con motivo del retiro del ilustre Profesor francés de la Cátedra de Higiene y Patología de la Primera Infancia: *"Nuestra vida de Pediatra está íntimamente vinculada a la obra de este joven Maestro, con el que hemos dado nuestros primeros pasos y a quien hemos seguido con entusiasmo y admiración a través del tiempo y de la distancia"*.

Este era en síntesis el panorama que se vivía en Francia a fines del siglo XIX, en el momento en que el entusiasta médico uruguayo comenzó a visitar los viejos hospitales parisinos. Concurrió asiduamente a las clases magistrales que Potain daba sobre cardiología, escuchó profundamente las disertaciones

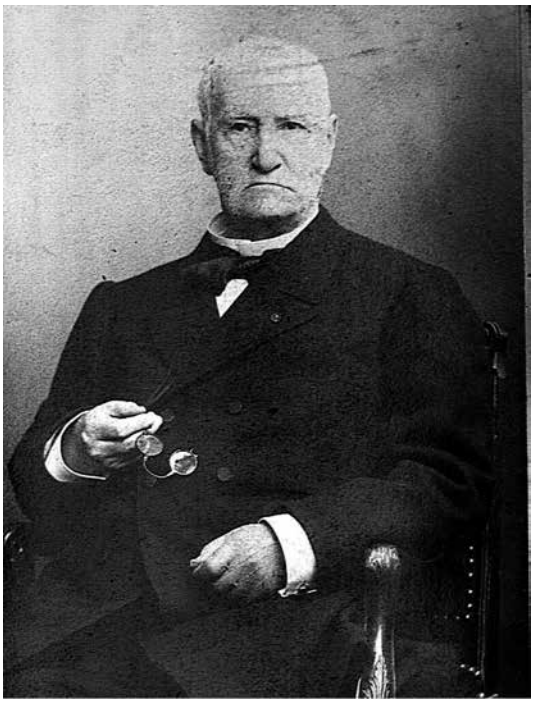
Jacques Joseph GRANCHER (1843-1907)


Antonin Bernard Jean MARFAN (1858-1942)

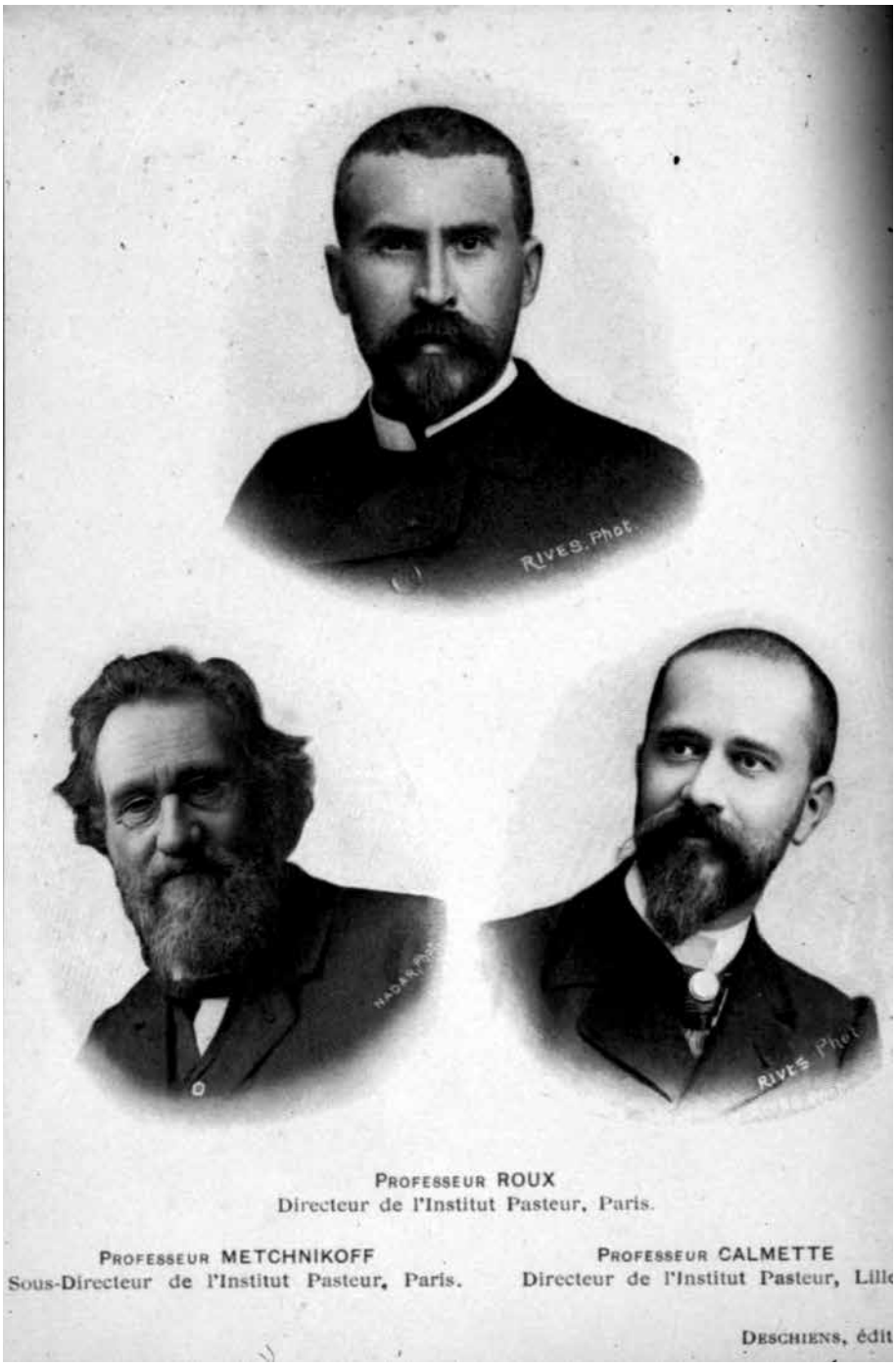
Georges HAYEM (1841-1933)

Victor Henri HUTINEL (1849-1933)

de Dieulafoy sobre temas de patología, frecuentó la *Charité* donde Charcot daba fisonomía a una nueva neurología, aprendió con Hayem los esbozos de una naciente patología digestiva y clínica de las enfermedades de la sangre, no faltándole el tiempo para ir al Hospital *San Luis* para admirar al principal sifilógrafo de la época: el Profesor Fournier. Además siguió un curso completo en el Instituto Pasteur, donde trabó amistad con Roux, el que ensayaba, cada vez con mayor éxito, su suero antidiftérico, y con Metchnikoff, el cual trabajaba afanosamente en el terreno de la inmunidad.


Germain SEE (1818-1896)

Pero, a pesar de que todo esto lo entusiasmaba, las máximas satisfacciones las encontraba Morquio en *Les Enfants Malades*, siguiendo atentamente las enseñanzas del siempre recordado Marfan, de Hutinel, de Jules Simon, o asistiendo a las intervenciones quirúrgicas del consagrado Cirujano de Niños, Germán See.



Émile Pierre Paul ROUX (1853-1933)
Elie METCHNIKOFF (1845-1916)
Albert Leon CALMETTE (1863-1933)

En la sesión del 22 de Junio de 1927 efectuada por el Senado de la República, los integrantes del mismo, Dres. Roberto Berro, Juan A. Buero y Raúl Jude, presentaron un proyecto por el cual se patrocinaba la creación, dentro de la Facultad de Medicina, de un Instituto dedicado a la enseñanza y asistencia de los menores.

En la exposición de motivos, entre otros argumentos, expresaban los citados legisladores: "De los informes presentados en la reciente reunión internacional delegada de la Sociedad de las Naciones, realizada en Montevideo, se desprende la necesidad de buscar los medios de combatir la mortalidad infantil, desentrañando de sus orígenes todas aquellas causales que pueden ser perfectamente evitables".

"… De todo lo dicho, se extrae que la ignorancia y la miseria constituyen los factores fundamentales de esa gran pérdida de vidas infantiles que tan rudamente castiga a estas naciones jóvenes".

"… La erección del Instituto de Pediatría, es un acto de merecidísima justicia para un trabajador tan incansable como honesto, el Profesor Morquio, que con escasos recursos técnicos y hospitalarios, durante treinta años, ha desarrollado una enseñanza tesonera y ejemplar y ha publicado un copioso material de hechos y de observaciones propias, que le han permitido a él, consagrarse en forma indiscutible como el más grande pediatra americano, y a sus discípulos, honrarse a cada paso recordando que han recibido la alternativa en la Escuela de Pediatría de la Clínica de Niños de Montevideo".

Esta iniciativa por la cual se transformaba en Instituto la Cátedra de Niños, que desde hacía tanto tiempo venía dirigiendo el doctor Morquio, recién comenzó a tener concreción en 1929, cuando el Senador Dr. Juan B. Morelli, actualizó el proyecto y urgió por el despacho y sanción del mismo.

"La actualidad del momento presente, decía Morelli, *no puede ser más evidente. El Consejo Nacional de Administración se ha ocupado, con vivo interés, de la mortalidad infantil en Montevideo y de las deficiencias de la asistencia hospitalaria, a la que corresponde una parte no despreciable, entre las causas de esa mortalidad".*

También la Sociedad de Pediatría, como no podía ser de otra manera, se preocupó por la rápida aprobación de la ley que daría al Profesor Morquio los medios necesarios para poder llevar a cabo una acción altamente benéfica desde el doble punto de vista docente y asistencial. Al efecto, oportunamente envió al Poder Legislativo un petitorio en el cual entre otras razones expresaba: *"La Clínica de Niños que dirige el Dr. Morquio ha sido un centro de trabajo que no sólo ha propendido con vasta eficacia a perfeccionar la asistencia médica, sino que también ha sido un foco de irradiación de investigaciones científicas, cuyo prestigio ha rebasado de las fronteras nacionales, habiéndose extendido por el extranjero".*

"… El concepto actual del niño, factor principalísimo de progreso de las sociedades, el estudio de sus diversas modalidades fisiológicas, patológicas y sociales y, como consecuencia, el fomento y perfeccionamiento de las instituciones de asistencia y

Luis MORQUIO en su Clínica del Hospital Pereira Rossell (circa 1910), rodeado de colaboradores y estudiantes.

protección social infantil, ha alcanzado un grado apreciable de adelanto en todas las sociedades, preocupando justamente la atención de los Poderes Públicos y aún mismo de las Instituciones Privadas que coadyuvan a la acción oficial".

Por fin, y luego del trámite legislativo correspondiente, este proyecto fue sancionado el 12 de Diciembre de 1929, pasando al Poder Ejecutivo el cual, con la firma del Presidente Dr. Baltasar Brum y de sus Ministros de Industrias e Instrucción Pública, Dres. Edmundo Castillo y Santín Carlos Rossi, lo promulgaron convirtiéndolo en la Ley de Creación del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, el día 18 de Diciembre de 1929.

Una vez organizado el Instituto, el Profesor Morquio trató, con su competencia reconocida y contando con la estrecha colaboración de sus asistentes, de que éste ofreciera el máximo de oportunidades a médicos y estudiantes para poder alcanzar un mayor nivel de capacitación profesional.

Fue con este objeto que en el mes de Julio de 1930 se llevaron a cabo las clases correspondientes al Primer Curso de Perfeccionamiento, con la participación de los más reconocidos pediatras de la época, los cuales desarrollaron temas de la especialidad, destacando y dando énfasis a las diversas conquistas que en la medicina infantil se había logrado.

Relacionado con estos Cursos escribía Morquio, como prefacio del volumen *Conferencias* en el cual se publicaron todos los trabajos de estas Jornadas, las siguientes líneas que sintetizaban su pensamiento de lo que debían representar estas lecciones: *"Entre las finalidades del Instituto de Pediatría y Puericultura, está la enseñanza complementaria destinada a estudiantes que tienen que rendir examen y a médicos que quieren renovar o perfeccionar sus conocimientos en esta especialidad".*

"Con este objeto, he organizado con mis colaboradores un curso teórico- práctico durante las vacaciones de Julio del presente año, consignando en esta publicación las conferencias que se han dictado".

"Se ha buscado llenar un programa que comprenda en su conjunto cuestiones diversas relacionadas con las herencias patológicas, con la alimentación, con las enfermedades de la primera infancia, con la higiene escolar, con los niños abandonados, con la mortalidad infantil, etc., dentro de un criterio práctico y tomando como base, en cuanto es posible, la observación y experiencia adquiridas en nuestro medio".

"Estos cursos deben repetirse periódicamente, variando los temas, de manera que servirán para formar todos los años un volumen, que exprese el estado de nuestros conocimientos, los caracteres de nuestra patología, los fundamentos de nuestra enseñanza y que servirán además, de estudio para los que se interesen por la Medicina e Higiene Infantil".

Este primer número de *Conferencias* apareció en el mes de Setiembre de 1930 y, como expresaba Morquio en su antedicho comentario, reunía los más diversos temas que sobre la patología y problemas sociales de la infancia pudieran resultar de especial interés para la preparación integral del pediatra.

Desgraciadamente, no obstante que estos Cursos de Perfeccionamiento se siguieron desarrollando de manera periódica, la publicación de *Conferencias* tuvo muy corta vida, puesto que solamente aparecieron tres volúmenes conteniendo el valioso material de los temas que se trataron.

Dentro de esta tercera época de la Historia de la Cátedra de Clínica Infantil, uno de los sucesos más salientes y de más honda repercusión en la vida de la medicina de niños de nuestro país fue la muerte del Profesor Luis Morquio, el día 9 de Julio de 1935.

Esta sentida y unánimemente lamentada desaparición física, tuvo su inmediato eco en el Gobierno de la República, el cual remitió al Poder Legislativo un proyecto de ley, por el cual se proponían diversos honores, siendo de entre ellos el más importante, por el simbolismo que representaba, el cambio de denominación del Instituto que con tanto brillo y responsabilidad había dirigido y que desde ese momento pasaba a ostentar en su frente el nombre del ilustre Maestro, para que ese Centro de Estudios "quedara bajo la advocación ejemplar de quien poseyó título para permanecer, como valor definitivo, consubstanciado con la Cátedra".

MORQUIO Y LA CÁTEDRA

Morquio y la Cátedra forman una unidad indisoluble; tuvo una constante y permanente vocación por la enseñanza, hizo docencia con pasión, con austeridad, pero por sobre todo con una honestidad invariable.

El rasgo fundamental de su recia personalidad fue la armónica proporción existente en su triple condición de hombre, de médico y de profesor.

Todo lo aprendido en su duro pasaje por la vida, le sirvió en su enfrentamiento diario con el dolor, y las enseñanzas que le deparó el ejercicio cotidiano de su profesión, con sus aciertos y sus errores, las volcó de modo generoso y fecundo desde su Cátedra.

Si tuviéramos que representárnoslo en la forma más sintética posible, debiéramos emplear estos cuatro vocablos, que nunca tal vez como en el caso de Morquio, adquieren más alto significado: Trabajo, Orden, Método y Honestidad.

Su fuerza de voluntad fue prodigiosa; hijo de una familia modesta, donde las privaciones y sacrificios fueron la comida más frecuente, debió trabajar desde niño para poder vivir y educarse. Esa niñez sin halagos, cruda y fría, debió sin lugar a dudas fortalecer al máximo su carácter, dándole esa modalidad especial de absoluta independencia.

Su tosquedad debió ser propia de su autoformación, que le hizo encerrarse dentro de esa rudeza exterior, como medio quizá de protección de los embates de una sociedad en que predominaba la envidia y la incomprensión, pero que

no alcanzaba para disimular u ocultar completamente un interior exuberante de fina y humana sensibilidad.

Esta formación especial, característica de los forjadores de sus propias vidas, le volvió franco en sus expresiones, abierto en sus pensamientos, tajante en sus críticas, serio en su modo de actuar. Se ha dicho de él que era sincero hasta la brusquedad, recto como una espada, dueño absoluto de sus verdades, cimentadas en su tesón honesto y permanente. No conoció ni utilizó jamás la adulación y en todos los momentos en que debió luchar para defender y llevar adelante sus ideales, partió, según él mismo nos lo dice, del siguiente principio: "Mis armas son mis méritos".

Sostuvo que no hay mejor reglamento ni mejor plan de estudio que la firme voluntad de aprender; repitiendo que son el trabajo y el aprovechamiento de lo visto, buscando siempre el perfeccionamiento y el bien, los que ennoblecen nuestro ser, elevándolo en el concepto propio y de los demás, recordando repetidamente que su guía permanente había sido el concepto de Louis Pasteur: *"Hacer prevalecer el mérito en el avance de nuestras aspiraciones"*.

Por encima de la inteligencia colocó el esfuerzo, el estudio y el trabajo. Desconfió siempre de aquellos de intelecto despierto, pero de carácter abúlico y prefirió el estudiante menos brillante pero constante en la acción, a aquél de rápida comprensión, pero desordenado y sin método, afirmando que para ser médico no se necesitaba inteligencia, sino poseer laboriosidad y ahínco. Su fe en lo que puede esperarse del trabajo sostenido y continuo, de la labor diaria junto al lecho del enfermo con el fin de conseguir firmeza en los conocimientos, le permitió decir: *"Hay que observar bien los hechos, estudiarlos profundamente, guardarlos cuidadosamente, interpretarlos dentro de las ideas científicas dominantes, pero sin desdeñarlos aún cuando contradigan las doctrinas en boga"*.

"El hecho bien observado, equivale a una experiencia, a una verdad, que tarde o temprano tendrá su justificación. Debemos cuidarnos de no caer en el error. El error es muchas veces el fruto de una observación incompleta o de una falsa interpretación. Sin embargo no debemos temer los errores, cuando son bien justificados y cuando son honestamente confesados".

"El error ilumina, el error enseña, despierta la imaginación, fija ideas claras para el futuro. Cuando se ha recogido con conciencia y con imparcialidad hechos y experiencias, se está en condiciones de clasificarlos y utilizarlos en forma debida. Del conocimiento individual, del hecho aislado, bien constatado, sacamos no sólo los elementos que dirigen nuestra acción médica, en una forma más consciente, sino que surgen también indicaciones colectivas de profilaxis y de defensa. Es así como el médico, particularmente el médico de niños, salta de la clínica al medio social, porque ha aprendido a conocer las causas de las enfermedades y la manera de evitarlas".

Para él la inteligencia no representaba un mérito, sino una razón para hacer méritos, y al respecto expresaba: *"No hay que deslumbrarse por espejismos falaces, por fuegos artificiales, por pura pirotecnia; lo que vale es lo que perdura y lo*

Hospital Pereira Rossell, 1915. De pie: M. LANGÓN, PIAGGIO GARZÓN, L. E. SOLARI, Roberto BERRO, José BONABA, Víctor ESCARDÓ y ANAYA, A. WILLIMAN, Conrado PELFORT; sentados: J. MARTINO, Joaquín de SALTERAIN, Luis MORQUIO, Prudencio de PENA, Ernesto QUINTELA. (Foto de la SUP).

que perdura es sólo producto de la perseverancia, de la lucha, del esfuerzo continuado y noblemente realizado".

En su clásico paralelo entre la inteligencia y el trabajo, en el que resume sus conceptos firmemente adquiridos a lo largo de su extensa carrera de Profesor, sostiene: *"Son agentes del progreso humano; la inteligencia como don natural no es lo que ennoblece al hombre, lo que da mérito y orgullo es el estudio y el trabajo. La inteligencia es indisciplinada y por esta misma causa estéril; es virtud de cada uno encauzarla sobre las huellas fértiles del trabajo. Pero actividad e inteligencia nada valen y nada producen si no son honestas, inspirándose para llegar al bien de la humanidad".*

"Si la inteligencia y el saber son dones admirables, ellos solos no pueden constituir la aspiración suprema y la esencia del hombre y de la vida. Hay algo más, que le da autoridad al saber y fuerza persuasiva a la inteligencia: es el carácter y las virtudes morales, que son en realidad y en primer término, las que caracterizan la personalidad del hombre y realizan y afirman la dignidad humana".

Su franqueza y su libertad de pensamiento le volvieron tajante hasta los límites de la brusquedad, y este rasgo está perfectamente definido en las expresiones vertidas, cuando allá por el año 1920, un grupo de colegas y discípulos le hicieron el ofrecimiento del Decanato. ***"Ustedes saben, escribía, que no ambiciono***

ser Decano de la Facultad de Medicina. He aceptado que se iniciaran los trabajos a mi favor como una satisfacción personal, pero declaro que 1º.) Mi programa son mis 25 años de Profesorado, condensados en la siguiente fórmula: Trabajo, Método y Orden; 2º.) Que sólo aceptaré el Decanato si todos los Miembros del Consejo que van a ser elegidos responden a mi candidatura".

Como bien lo comentaba el Profesor Bonaba, al recordar este episodio, *"No es este el lenguaje acomodaticio del hombre que brega por honores; es el de todo hombre acostumbrado a llamar las cosas por su nombre, consciente de lo que es capaz de planear y de hacer, sin claudicaciones ni acomodos".*

Esta devoción por el trabajo y por el cumplimiento del deber que fueron el norte de su existencia ejemplar, fue la que le impulsó a decir en el homenaje llevado a cabo festejando sus 25 años de Profesorado: *"Me parece, cuando me detengo a pensar, que he recorrido un largo camino erizado de dificultades, venciendo resistencias, luchando siempre sin mirar hacia atrás, sin pensar en satisfacciones, ni en las alegrías del hogar, ni el bienestar, renunciando a todos los halagos y a todos los placeres, para cumplir un destino, como una fatalidad".*

Todo lo que Morquio representó como Médico y como Profesor fue consecuencia directa de su esfuerzo y de su voluntad. No llegó a las alturas sino después de haber luchado con tesón y trabajado sin pausas y sin desmayos, sufriendo más de una vez la amargura del fracaso o la desilusión de la derrota o de la incomprensión. Él mismo lo ha dicho: *"Vivir es subir una montaña; para unos el ascenso es fácil, van elevados en alas de la suerte o de condiciones personales que no siempre lo justifican; para otros todo es difícil, hay que abrirse camino, paso a paso, luchando, salvando obstáculos, pero marchando hacia adelante con altivez, con optimismo hasta alcanzar la cumbre y entonces nada más halagador que contemplar el panorama que ofrece el camino recorrido".*

Morquio fue Médico porque no podía ser otra cosa que Médico. Su propia fisonomía y su carácter íntegro se reflejan y encuentran amplio eco en la profesión elegida.

Fue médico por vocación y por configuración. La rudeza, la disciplina, el orden, el método, la honestidad y la humanidad, caracteres especiales y típicos de su personalidad, son también aristas fundamentales de la carrera médica: ruda por el propio material empleado, exigente de orden para llegar al fin propuesto, metódica por excelencia, disciplinada hasta casi por definición, honesta porque sin honestidad no puede haber medicina seria, y científica y humana por el mismo fin supremo de curar y salvar vidas.

Su férreo carácter y sus ansias indomables de perfeccionamiento, fueron imprimiendo en forma paulatina pero indeleble, nuevas aptitudes a su típica fisonomía.

Cuentan sus primeros discípulos, y él mismo lo ha confirmado, que tuvo que vencer serias dificultades naturales antes de llegar a ser el excelente profesor que luego fuera. No poseyó de manera innata el don de la elocuencia,

ni el porte elegante que seduce y atrae de primera intención. Fue en base a sacrificios y empeños que adquirió esas cualidades que luego le distinguieron y le otorgaron firme y definida personalidad.

Fue el constructor de su propia fama y así vemos como a medida que transcurre el tiempo, se va operando una sustancial transformación en su manera de actuar y de expresarse. Su palabra, al principio pesada y torpe, se vuelve correcta, fluida y hasta atrayente dentro de su sencillez, revelando por sobre todas las cosas una personalísima sobriedad y poder de síntesis que será el complemento obligado e indispensable de su manera de sentir y apreciar lo que debe ser la Clínica.

No fue el orador elegante que entusiasmaba rápidamente al auditorio; sus clases no llamaron la atención por el lenguaje pulido o por el estilo rebuscado, por la argumentación copiosa o por las citas plenas de hallazgos ajenos. Hablaba sencilla y sobriamente, sin especulaciones teóricas, sin hacer alarde de la erudición que verdaderamente poseía; pero fue un maestro en la claridad de la exposición, en la seguridad del diagnóstico, en el dominio del tema, en la seguridad de la búsqueda de los elementos esenciales y en la honradez en el juicio.

No pretendamos encontrar en él al Profesor de clase magistral, que necesita gran anfiteatro para sus disertaciones espectaculares, sino al Maestro que dominó a la perfección la lección directa, junto al enfermo y rodeado por sus oyentes, a los que así, en forma casi íntima, les brindó abierta y desinteresadamente sus conocimientos, fruto de su vastísima experiencia y de su prolijo y metódico análisis.

Despreció todo lo que fuera ceremonial, fastuoso o ficticio; era un fervoroso admirador de la realidad, de todo aquello que pudiera ser comprobable por los sentidos. Ignoró las poses académicas, al hablar vacío y vanidoso. Prefirió decididamente los hechos ciertos a la elocuencia libresca y pedante y, en su Cátedra hizo prevalecer la verdad de lo que muestra el enfermo a toda tendencia especulativa, afirmando *"que pesan más los actos y las obras que los proyectos y los discursos"*.

No obstante su pasaje previo por la Cátedra de Patología Interna y de que durante el lapso en que la dictó, sus disertaciones se caracterizaron por una singular erudición, fue desde el instante en que se produjo su encumbramiento como Profesor de Medicina Infantil ante todo y por sobre todo un Clínico integral.

Su ilustración médica y su formación clínica fueron fundamentalmente francesas, aprendiendo con los grandes maestros de la ciencia gala la noción de que en la clínica deben predominar los elementos clínicos, siendo todos los demás métodos de que puede valerse el médico, simples auxiliares, no debiéndose permitir que éstos lleguen a ocupar el lugar de preferencia en la elaboración del diagnóstico de la enfermedad.

Practicó la docencia junto al niño enfermo, valiéndose de los medios simples para arribar a una conclusión exacta, dándole al laboratorio su justa y real importancia como colaborador y no como árbitro de una concepción clínica.

Sintió la Clínica y la enseñó entonces como Clínico, pudiéndose notar aquí también que su modalidad intrínseca prevaleció en sus clases. Debió pensar que era imprescindible, esforzándose por conseguirlo, que su léxico y su ademán se identificaran con su concepto de cómo debía hacerse y enseñarse la pediatría.

Y si fue un verdadero maestro en la jerarquización de los síntomas, mostrándolos en su verdadero y exacto lugar, con el objeto de ofrecer una clínica desnuda, veraz y desprovista de artificios, no le cupo otro remedio, por propia gravitación de estas circunstancias, que transmitirla en un idioma acorde con esa manera de sentir. Y entonces su lenguaje aparece crudo por lo conciso, frío por lo sintético, no empleando una palabra más, pero tampoco una menos de lo necesario; desprovista de todo aquello superfluo o que significara malabarismos de expresión, cosa que talvez pudiera producir un efecto más brillante o una resonancia más espectacular, pero que quizá también impidiera destacar lo principal de lo accesorio, lo comprobado de lo meramente teórico, la verdad auténtica de lo que es puramente libresco o doctrinario.

Tuvo una enorme erudición, pero una erudición basada en su experiencia y cuidadosamente sedimentada por su espíritu y su intelecto finamente analíticos.

Para él la primera condición del docente es saber enseñar, y la única manera de ejercer la Clínica es al lado del lecho del paciente, que representa según sus propias expresiones *"El gran libro de patología"*.

Su modalidad de Profesor fue una réplica perfecta de su propia naturaleza, y si en su vida cotidiana se mostró sobrio, meticuloso y honrado, en la Cátedra se destacó por el orden en la exposición, el método en el examen, el conservadorismo en sus convicciones y por la honestidad de los principios expuestos.

Conservador como era, le molestaron profundamente las ideas revolucionarias, las teorías no demostradas, las conclusiones extraídas apresuradamente o basadas sobre hechos no perfectamente comprobados o entendidos. Clínico sagaz y observador poco común, vivió el tiempo suficiente para asistir a la desaparición de ideas que un día fueron tenidas como verdades incontrovertibles, pero que al final no pudieron resistir la terrible prueba del tiempo; esta circunstancia le hacía decir continuamente *"Un hecho bien comprobado vale más que todas las teorías elaboradas desde los gabinetes"*.

Fanático del método y de la disciplina, trasladó estas cualidades a la enseñanza diaria y repitió una y mil veces que ***"sin orden, trabajo y sacrificio no se puede pretender ser buen médico"***.

Exigió hasta el cansancio la necesidad de un exacto planteamiento clínico, la obligatoriedad de un correcto levantamiento de los datos para una perfecta

construcción de la historia clínica, con todos los hechos y observaciones extraídos, aún cuando ellos parezcan nimios y sin importancia.

Dio su lugar merecido a lo que se ve y comprueba, y acorde con esto describió en el prólogo de su libro *Desarreglos gastro-intestinales del lactante* lo siguiente: *"Queremos mantenernos dentro de la Clínica. Seguimos con el mayor interés las teorías y concepciones científicas, porque iluminan el camino, pero ellas nada valen si la observación no las comprueba, o si son contradictorias con los hechos"*.

Y ésta su manera íntima de pensar está ratificada en las palabras que sirven de introducción a la obra "Clínica Infantil": *"En este libro he reunido una serie de publicaciones aparecidas en diversas revistas del país y del extranjero. No se trata de un trabajo inédito, sino de lecciones, de conferencias y de estudios que hemos venido realizando, a medida que las necesidades de la enseñanza o las contingencias de la clínica, los iban preparando. Son páginas extraídas de la vida diaria al lado del enfermo, frente al control permanente de los alumnos, que así como estimulan con sus ansias de saber y con su habitual curiosidad, ejercen una acción vigilante y severa que obliga a la exactitud en cuanto es posible y al perfeccionamiento continuado. La Clínica es un campo de investigaciones y de estudio inagotable. No hay hecho por insignificante que sea que no tenga valor; cada enfermo, aún mismo el más vulgar, interrogado bien, puede revelar una serie de problemas o de cuestiones de orden práctico y de orden científico, que den base para una enseñanza original y atrayente, al mismo tiempo que permite preparar trabajos que sirvan para prestigiar la Clínica y sus autores. Nuestra misión principal es la de organizar y dirigir los trabajos a fin de que los alumnos vayan aprendiendo por la simple observación y por el esfuerzo individual"*.

"Se busca cada vez más, sustituir las divagaciones más o menos razonables, por los hechos bien constatables, completados y reiterados debidamente, que son los que dejan huellas imborrables en el espíritu del que se inicia. Debemos agregar algo más: la medicina tiene en cada país su expresión propia, dentro de los principios generales a que está subordinada. Esto es evidente en lo que se refiere a la patología infantil, supeditada al medio, a influencias climáticas, a condiciones sociales, etc. A veces son enfermedades especiales que existen en un país y no existen en otros; otras veces son modalidades y reacciones que constituyen una característica".

"Podemos recoger en el extranjero, directamente o por intermedio de libros o revistas, conocimientos más o menos importantes, pero nada nos enseña como el estudio de nuestros enfermos. Este aprendizaje es muy lento, exige tiempo, constancia y buena observación. No basta tener conocimientos médicos generales, sino que hay que poseer, además, condiciones de técnica y de método, que permiten el perfeccionamiento gradual de los sentidos y la buena adaptación, desarrollando poco a poco, por la experiencia y por la vocación, un criterio personal, justo y exacto. En medicina no se sabe bien, sino lo que está basado en la experiencia propia, bien dirigida y bien controlada".

Toda esta argumentación, que bien podría ser un acto de fe y el testamento permanente de un gran Maestro, fue escrito por Morquio el 24 de Setiembre de 1927, es decir, justamente el día que celebraba su sexagésimo aniversario.

Sostuvo con tesón admirable lo que debería estar inscripto en el pórtico de las aulas médicas: ***"La Clínica no termina con el diagnóstico, por más brillante y laborioso que haya sido, sino que debe seguir con la evolución de la afección y con el tratamiento del enfermo"***.

Todas estas convicciones firmemente arraigadas, hicieron de él un médico eminentemente experto en la búsqueda de todo lo que pudiera tener valor cierto para la conformación de un diagnóstico positivo, no empleando jamás aquello que fuese puramente teórico, obscuro o se saliera de los límites de la más pura clínica.

Dando muestras del profundo hipocratismo que existía en el fondo de su ser y que desde ahí irradiaba a toda su personalidad, enseñó lo enormemente trascendental que es arribar a un diagnóstico exacto, no sólo para sentir la satisfacción personal, sino, y primeramente, como único camino para llegar al fin supremo de la ciencia médica, que es establecer una terapéutica justa, capaz de sanar al enfermo y restituir la armonía perfecta de todos los sistemas orgánicos, base esencial de la salud.

Ferviente creyente de la medicina como arte y como ciencia, su vastísima experiencia le permitió distinguir lo principal de lo secundario, poseyendo la autoridad suficiente como para emplear sólo aquellos medicamentos que sabía eran positivamente beneficiosos, diciendo juiciosamente que *"El hacer mucho no representa hacer lo mejor"*, siendo preferible muchas veces dejar en manos del poder curador de la Naturaleza la vuelta a la normalidad, volviendo clásica su repetida y comentada expresión ***"Hágale nada"***.

Fue un respetuoso del empirismo, pues primordialmente buscaba el bien y la curación del enfermo, pensando que era secundario el mecanismo empleado para conseguir este objeto, si al fin y en definitiva esto era logrado.

Dijo refiriéndose a las enfermedades de los niños: *"En algunos casos, la acción terapéutica está bien definida, porque hay un remedio específico, o porque hay un procedimiento que ha dado sus pruebas, pero el médico no debe olvidar que el niño resiste, en general, bien las enfermedades; que existe una tendencia espontánea a la curación con tal que se faciliten el desarrollo de sus fuerzas naturales; sólo piden que se estimulen esas fuerzas pero que no se perturben. Por eso siempre repetimos:* ***Hay que saber esperar***".

Su dilatada actuación, sus repetidos éxitos y también sus errores, le permitieron conocer, respetar y creer en la Naturaleza y si bien comprendió que existían "medicamentos heroicos", supo también que en la mayoría de las enfermedades de la infancia tiene más valor la ordenación y la estimulación de las defensas orgánicas por medio de medidas higiénicas, dietéticas y profilácticas, que muchos de los remedios empleados, que sólo tienen una acción secundaria.

Este hecho no pretende ni por asomo afirmar que no conoció, empleó y supo valorar la actividad y eficacia de los diversos fármacos, cuando éstos habían demostrado real y definitivamente su valor, llegando en estas circunstancias a defender con calor y apasionamiento su utilización, oponiéndose a su sustitución por nuevas drogas que venían acompañadas por una hábil y pomposa propaganda.

No olvidó ni por un instante que el objetivo primordial y específico del médico y de la medicina es calmar al doliente y, partiendo de este concepto, su meta de Profesor se convirtió en enseñar sobre todo a curar, cuidando hasta en los más mínimos detalles la fijación exacta de las dosis a emplear, tiempo de evolución de las enfermedades, período de convalecencia, etc.

Fue Maestro por vocación, por sus profundos conocimientos, por su recia contextura moral. Su consagración a la enseñanza adquirió contornos excepcionales; sus principales virtudes como docente fueron su paciencia y constancia frente al discípulo y la enorme y permanente voluntad por transmitir lo que sabía.

Fue enormemente generoso en brindar cuanto poseía, sin ocultar nada de lo que pudo aprender por su propio esfuerzo en las largas jornadas de trabajo hospitalario. Expresaba que: ***"La enseñanza de la medicina constituye para quien la practica, un grave y solemne deber, una enorme e indeclinable responsabilidad"***.

Ejerciendo su magisterio adquirió su real e inmortal proyección, consustanciándose de tal manera con la Cátedra y con el auditorio, que se posesionaba del doble papel de maestro y de discípulo, hasta llegar a afirmar: *"Los alumnos me oyen decir que soy el estudiante más viejo de la Clínica, porque si es mi placer enseñar lo que sé, lo es también aprender lo que no sé y no pasa día sin que abandone el Hospital sin haber aprendido algo nuevo. Y eso seguirá siempre, infinitamente. Esto nos enseña a ser modestos y constituye una realidad que todos reconocemos con el tiempo: la de ser menos afirmativos y absolutistas a medida que sabemos más del enfermo, es decir, que tenemos más experiencia, siempre que no haya pedantería o inconsciencia"*.

Opinaba en estos términos sobre la trascendente misión de la Facultad de Medicina: *"Si la inteligencia y el saber son dones admirables y hasta divinos, ellos solos no constituyen la aspiración y la esencia única del hombre y de la vida. Hay algo más, que da autoridad al saber y fuerza persuasiva a la inteligencia: me refiero al carácter y a las virtudes morales, que en realidad son las que caracterizan la personalidad del hombre, cualquiera sea su posición y su rol en la convivencia humana. Por eso debemos tratar que la Facultad de Medicina no sea exclusivamente una fábrica de médicos, simples mecánicos de la profesión, sino un templo de alta cultura intelectual y moral, que mantenga la dignidad médica con toda su jerarquía y con toda la consideración que ella debe merecer"*.

Concibió de la siguiente manera la relación que debe existir entre discípulo y maestro: ***"En cada uno de los discípulos hay y debe haber una personalidad propia; pero en todos debe quedar grabada una partícula de vinculación con***

el Maestro, quien continúa siendo el guía invisible, pero presente, en los momentos difíciles, inspirando, animando y consolando. El discípulo deberá superar al Maestro; pero quedarán ligados por vínculos sagrados, por el respeto, por la simpatía que se evoca en el silencio y que surge en los momentos necesarios como la imagen del padre".

El mayor legado de Morquio, su realización más profunda fue la labor llevada a cabo desde la Cátedra. Se dio cabal cuenta de cómo debía hacerse y enseñarse la Medicina de Niños de su época, llegando a formar una Escuela Pediátrica en el sentido más completo del término, donde la unidad de métodos de trabajo, de deberes, de obligaciones, de ideales y de sacrificios, fueron comunes a todos, cualquiera fuera la jerarquía que cada uno ostentara.

El Profesor Bonaba ha expresado de manera certera, que *"Morquio fue un Maestro integral: maestro de la juventud, maestro de la ciencia, maestro de energía, maestro de honestidad, maestro de su profesión, maestro de la docencia, maestro en el cumplimiento del deber, maestro en fin, a través del tiempo y la distancia".*

Enseñó medicina con amor y con la verdad. Su amplia visión le hizo ver y comprender que el problema de la patología infantil se reflejaba en un grado importante en el ambiente familiar, llevándole a plantear muchas soluciones terapéuticas dentro del capítulo de la medicina social, cosa que hoy, a muchos años de distancia, se impone de manera definitiva.

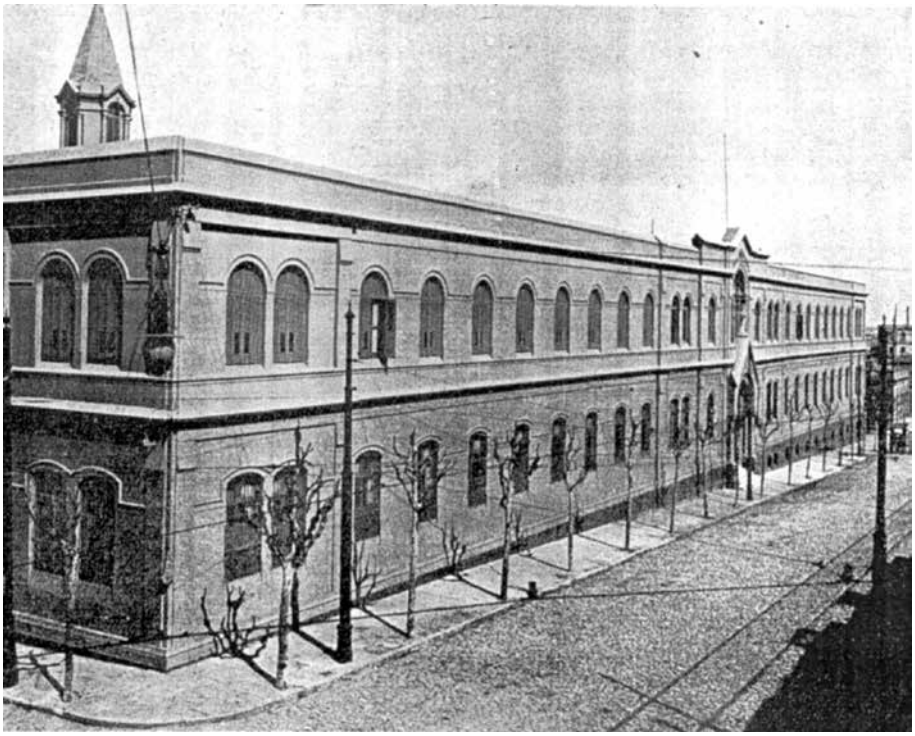
Quiso el Profesorado con enorme y contagiosa pasión y al respecto decía: ***"Amo la enseñanza por vocación, por deber, por disciplina de mi espíritu, fortalecido en mis observaciones en el extranjero, donde me he inspirado en mi conducta para ser mayormente útil a la juventud estudiosa de mi patria".***

"Las jóvenes generaciones", ha dicho Walter Piaggio Garzón, *"se irán sucediendo a través del tiempo. Pero la efigie del Maestro, fundador de nuestra Pediatría, ha de subsistir como un guía, como un faro lejano, que, con su generoso resplandor nos indica la ruta cierta. Y a través del tiempo y de la distancia, han de magnificarse y engrandecerse las dos grandes acciones, que, en armónica unidad, simbolizaron su vida: la enseñanza fecunda a la juventud y la protección integral de la infancia".*

Así fue en síntesis y en definitiva Morquio, prototipo de Médico, excelso Profesor, admirable Puericultor, ejemplo de orden, energía, trabajo y honestidad.

EL ASILO DE EXPÓSITOS Y HUÉRFANOS

Cuando Morquio regresó de Europa en Abril de 1894, y tal vez esto haya sido la causa de un regreso anticipado a sus propósitos, había ocurrido en Montevideo el fallecimiento del *Dr. Pedro M. Castro*, figura de gran destaque dentro de la medicina contemporánea, y que abarcaba de manera casi absoluta todo lo atinente a la medicina infantil, tanto en las esferas oficiales como privadas.



El Asilo Dámaso Antonio Larrañaga en las calles San Salvador, Eduardo Acevedo, Gonzalo Ramírez y Juan D. Jackson. Actualmente demolido, subsistiendo únicamente la capilla de la que se aprecia el campanario.

Aún cuando no se le reconocía todavía a la asistencia de los niños entidad suficiente como para formar una rama distinta de la medicina general y los médicos prácticos de entonces contaban entre su clientela, quizá en su mayor proporción, a los pequeños enfermos, se comenzaba a percibir las dificultades y diferencias que la patología de la niñez tenía con la de la edad adulta, así como la necesidad imperiosa de iniciar la separación de ambas para dar de esta manera una asistencia más positiva y correcta a los menores.

Al producirse la muerte del Dr. Castro, esto se tradujo en un desmembramiento del Servicio que este profesional regenteaba en el Asilo de Expósitos y Huérfanos. Desde entonces aquél se dividió en dos secciones, una denominada Servicio Interno, que le fue encomendada al *Dr. José Rodolfo Amargós,* y otra llamada Servicio Externo, que fue adjudicada al *Dr. Enrique Estrázulas,* quien lo desempeñó por muy poco tiempo, renunciando casi de inmediato, ocasionando con esta decisión la entrada del Dr. Luis Morquio al establecimiento.

Es desde este momento que comienza la actuación del Maestro en las obras de protección a la infancia en nuestro país, desde la cual proyectará su amplia visión de futuro a favor de la niñez del Uruguay.

En razón de la larga y destacada labor desarrollada por Morquio en este Instituto, y por la propia gravitación que su gestión en él tuviera para su for-

mación integral de gran pediatra, nos creemos en la obligación de historiar, aún cuando sea someramente, la vida de esta organización.

La idea originaria de la creación del Asilo de Expósitos y Huérfanos, había tenido su inicio allá por 1856, cuando, con fecha 18 de Julio de ese año, la Sociedad de Beneficencia Pública de Señoras, enviara una nota a la Junta Económico-Administrativa, proponiéndole la erección de un establecimiento para la atención de los menores abandonados.

La precitada Sociedad estaba integrada por un núcleo de distinguidas damas del ambiente montevideano y había sido fundada por iniciativa del General José María Paz, Jefe de la Plaza, bajo la denominación de "Sociedad Filantrópica de Damas Orientales", con la finalidad de atender a los heridos en el sitio de Montevideo, durante la Guerra Grande.

Integraban esta Sociedad, entre otras, la señora Bernardina Fragoso de Rivera, esposa del General Fructuoso Rivera, que tuvo la enorme responsabilidad de organizarla; doña Rosalía Artigas de Ferreira, hija de Manuel Artigas y esposa del Dr. Fermín Ferreira, una de las personalidades médicas más destacadas de la época; doña María Antonia Agell de Hocquart; doña Josefa Lamas de Vázquez; doña Cipriana Herrera de Muñoz; doña María Quevedo y Alsina de Lafone; doña Petrona Reboledo de Buxareo; doña Felicia Peña de Beltrán, etc.

Al finalizar la Gran Guerra el 8 de Octubre de 1851, el presidente electo, Juan Francisco Giró, creó, con la mayoría de las integrantes de la antigua sociedad, una nueva, denominada "Sociedad de Caridad y Beneficencia de Señoras", que actuó hasta el año 1855.

En el mes de febrero de este año, Juan Ramón Gómez, miembro de la Junta Económico-Administrativa, invitó a un selecto grupo de damas y caballeros con el objeto de que constituyeran dos Comisiones de Caridad. Al aceptarse esta iniciativa, las señoras tomaron bajo su control el cuidado de los huérfanos y enfermos [expósitos], en tanto la otra Comisión se encargaba de los demás cometidos del Hospital de Caridad.

Esta nueva Sociedad de Beneficencia Pública de Damas, quedó instaurada en la residencia de la Sra. María Quevedo de Lafone, y estaba integrada por las señoras María A. Agell de Hocquart, Valentina Illa de Castellanos, Joaquina Navia de Tomkinson, Fortunata Acevedo de Gowland y Emilia Aguiar de Pérez.

Esta Comisión resolvió consagrarse a tres tareas fundamentales: a) de la atención del Hospital de Mujeres; b) de la debida asistencia de los dementes y c) del cuidado de los niños expósitos internados en la Casa Cuna del Hospital de Caridad.

Al ser incorporadas, en el año 1857, las Hermanas de Caridad al cuidado de los enfermos internados en el viejo Hospital, la Sociedad de Damas declinó

Torno que existió en el Hospital de Caridad, desde 1818 y en el Asilo de Huérfanos y Expósitos, de 1875. Hoy ubicado en el Museo Histórico Nacional, Casa de Fructuoso Rivera. (Foto del autor)

en ellas las dos primeras funciones que hemos enumerado, dedicándose exclusivamente a la tarea de cuidar y proteger a los niños abandonados.

Al recibir la Junta Económico-Administrativa la nota a que hiciéramos referencia anteriormente, dirigida a la Corporación por la Comisión de Damas, solicitó del Gobierno la autorización para poder instalar un Asilo en el antiguo Colegio de la Unión.

Al serle acordado este permiso, se resolvió dirigirse a la población recabando fondos necesarios para la pronta instalación del proyectado establecimiento.

En 1859 la Comisión de Beneficencia de Señoras, presidida entonces por doña Eusebia Vidal y Zabala, reiteraba la urgencia que existía en la creación del Asilo de Huérfanos, recordando que este establecimiento tenía ya cierto esbozo de funcionamiento desde la epidemia de fiebre amarilla aparecida en 1857.

Era propósito de la Sociedad mantener en el Hospital de Caridad *el Torno,* para el depósito de los niños pequeños y de establecer en los alrededores de la ciudad el Asilo de Expósitos y Huérfanos, con los elementos imprescindibles para suministrarles una educación completa, haciéndolos elementos aptos y útiles a la sociedad.

Por este mismo tiempo, en nota del 22 de Octubre de 1867, la Sociedad de Beneficencia proponía a la Comisión de Caridad, la instalación de un local adecuado para reunir a los huérfanos de la epidemia con los niños expósitos, solicitando que, si su petición tenía éxito, se le denominara Asilo de Huérfanos de la Epidemia y de la Caridad Pública.

Llevando adelante esta idea y con la reunión de los aportes de las dos instituciones, pudo alquilarse y poner en funcionamiento, el 30 de Abril de 1867, una casa donde se albergaron 112 niños, procedentes en su mayor parte de los hogares donde la epidemia de cólera había dejado sus huellas.

Poco tiempo después y debido a los enormes gastos que demandaba el mantenimiento de esta institución, se decidió refundirla con el antiguo Asilo, encarándose de inmediato la construcción de un edificio apropiado con este fin. El Asilo de que hablamos, habilitado el 9 de Agosto de 1861, estaba situado en la cuadra de la actual Avenida 18 de Julio comprendida entre Vázquez y Médanos, predio donde luego funcionara, hasta el momento de la demolición de la finca, la Biblioteca Artigas-Washington.[76]

Transcurridos unos años y siempre persistiendo en la idea de poder contar con un local adecuado para estas funciones, se pensó en adquirir el terreno conocido por Panadería de Morales, no pudiéndose llevar adelante este proyecto por haber surgido inconvenientes que imposibilitaron concretar la operación.

En 1869, la Comisión de Caridad cedió a la Sociedad de Beneficencia con el mismo fin, un solar en el Camino Goes, en la Aguada, muy próximo al emplazamiento actual de la Facultad de Medicina. De manera rápida y con todo entusiasmo comenzaron las actividades para concretar la obra y el día 25 de Mayo del mismo año, se procedió a la colocación de la piedra fundamental.

No obstante la celebración de este acto oficial, aún no estaba decidido el verdadero destino del tan necesario Asilo y de su definitiva ubicación.

Al mes siguiente, el 15 de Junio, tuvo lugar una apasionada reunión de la Sociedad de Beneficencia, en la cual se discutió ásperamente todo lo relacionado con el procedimiento llevado a efecto el mes anterior, llegándose por

76 Véase: POU FERRARI, Ricardo y Mañé-Garzón, Fernando: El Doctor Julepe: Vida y obra del Dr. Francisco Antonino Vidal (1827-1889). Editorial Plus Ultra, Montevideo, Tradinco, 2012, 286 páginas. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/dr-julepe.pdf (Consultada el 18.04.2014).

algunas integrantes de la Comisión, al extremo de proponer la anulación del acto realizado, retirándose la piedra fundamental para colocarla en otro terreno que luego se adquiriría.

De esta manera, y luego de rechazar otros ofrecimientos llegamos al año 1870, en que los señores Lermitte y Martínez, en una nota dirigida a la Comisión de Señoras, expresaban: "… *donar una manzana limpia de terreno en la colina Norte de la playa Ramírez, situada entre las calles de San Salvador y de la Estanzuela, dos cuadras arriba de la calle del Yaro, con la obligación de edificar dentro de un año por valor de $ 40.000.-, dos escuelas para varones y niñas y una Capilla Pública*".

En la sesión celebrada el 3 de Octubre de 1870, fue aceptada esta donación, resolviéndose además encarar de inmediato todo lo concerniente con la construcción del proyectado establecimiento.

Dos años más tarde, ya resuelto todo lo relacionado a la fundación del instituto, se extraía, en Setiembre de 1871, la piedra fundamental del predio del Camino Goes y se depositaba provisoriamente en el Hospital de Caridad, hasta el momento de ser llevada a su nuevo destino.

Otro de los engorrosos problemas que tuvieron que enfrentar para llevar a feliz término todo lo relativo a la erección del nuevo Asilo, fue lo atinente a los planos necesarios para realizar las obras. Ya en 1860, en la reunión realizada el 3 de Noviembre, se había informado tener cuatro planos distintos, los cuales eran fruto de la labor de los arquitectos Poncini, Montero, Perrot y Rabin, quienes ponían a disposición de la Sociedad de Beneficencia, de manera absolutamente gratuita, los mencionados proyectos.

Diversos motivos, las más de las veces completamente ajenos a los primordiales de la Corporación, demoraron muchísimos años el estudio y resolución de todo lo referente a la adjudicación de los trabajos destinados a dar fin a esta obra, **la que pudo inaugurarse recién el 24 de Octubre de 1875**. Es decir que en definitiva, la concreción de la idea de la construcción del edificio para sede del Asilo de Expósitos y Huérfanos, que un día de 1894, iba a tener el honor de asistir a la entrada en él de Morquio, insumió un período de 16 años.

Al ser habilitada la novel institución pasaron a alojarse los niños que se encontraban asilados en la antigua Inclusa o Casa Cuna que estaba establecida desde 1818 en el Hospital de Caridad. Junto con este Servicio también pasó a funcionar en la nueva locación *el Torno,* que era el medio habitual de ingreso al asilo de los niños abandonados.

Como la capacidad del establecimiento prontamente comenzara a resultar escasa, se resolvió ampliarlo con un anexo edificado en la manzana de enfrente, el que luego de sucesivas modificaciones, vino a constituir el actual Hospital Dr. Pedro Visca. Esta ampliación fue inaugurada el 24 de Octubre de 1890, siendo conocida bajo la denominación de "Enfermería Dámaso Larrañaga",

teniendo especial significación puesto que posteriormente, y por largo tiempo, iba a actuar en ella el Profesor Morquio.

Es en relación a la labor que llevara a cabo en el Asilo, a la que el propio Morquio se refiere en su trabajo titulado "Cuatro años del Servicio Externo del Asilo de Expósitos y Huérfanos", aparecido en la *Revista Médica del Uruguay* del año 1900, y en el cual condensa la experiencia recogida durante sus primeros cuatro años de actuación como médico del Servicio Externo.

En primer lugar se refiere a la forma como estaba organizada la repartición a su cargo. Existía un Médico-Director, que lo era él mismo, el que dependía de manera directa de la Comisión Delegada del Asilo, nombrada a su vez entre los integrantes de la Comisión Nacional de Beneficencia Pública[77], la que era la encargada de administrar y dirigir todos los establecimientos de asistencia médica del Estado. Debemos hacer notar que desde el decreto de fecha 10 de Abril de 1880, dictado bajo el gobierno del Presidente Vidal, esta Comisión de Beneficencia Pública, estaba integrada en su totalidad por caballeros, funcionando bajo la directa jurisdicción del Ministerio de Gobierno.

El Médico-Director era el responsable principal de más de 500 niños y su labor tenía que ver no solamente con la atención de los menores asilados, sino también con la vigilancia de los que se encontraban residiendo en el domicilio de las amas. [78]

En esta fatigosa tarea colaboraban con Morquio, un Practicante estudiante de los últimos años de la carrera, que lo acompañaba en sus reconocimientos en el Consultorio y en las visitas si así se consideraba conveniente, un Escribiente, que tenía la misión de llevar y tener al día los registros y fichas, desempeñando al mismo tiempo las funciones de Administrador del Servicio; cuatro Corredoras, actualmente diríamos Visitadoras Sociales o Asistentes Sociales, quienes tenían como obligación concurrir a los hogares en los que se encontraban viviendo los menores dependientes del Asilo, vigilando el estado en que se encontraban y el tratamiento de que eran objeto. Todas estas observaciones debían ser consignadas por escrito y presentadas al Jefe del Servicio. Un Practicante de Farmacia, encargado de todo lo concerniente a esta sección, completaba el reducido personal de la repartición que dirigía el Profesor Morquio.

El trabajo del Consultorio tenía lugar todos los días, debiendo concurrir los niños para ser pesados y examinados. Las visitas a los domicilios de las amas se realizaban en caso de que los menores no pudiesen ser sacados de sus viviendas, teniendo las amas la obligación de avisar al Consultorio este hecho.

Estas cuidadoras, como lo hace notar el propio Morquio, eran en su inmensa mayoría mujeres de condición económica modesta y de bajo índice cultural; sus viviendas, por lo general, bastante deficientes y distribuidas por toda

77 Su denominación oficial era Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, que existió hasta que a fines de 1910 fue sancionada la ley de creación de la Asistencia Pública Nacional.

78 Hace referencia a las "amas de cría" o "nodrizas" que amamantaban por una prestación pecuniaria a los niños expósitos.

la ciudad, no debían encontrarse a una distancia mayor del Servicio Externo, que lo que insumiría un carruaje para efectuar un recorrido de quince minutos.

Los niños que estaban bajo el régimen de colocación familiar eran alimentados a pecho, empleándose la alimentación artificial solamente en los casos en que ya habían sido previamente despechados, o cuando habiendo sido internados a través del *Torno,* se sospechaba la existencia de una sífilis congénita; en estos casos se ponían bajo el cuidado de las llamadas "amas secas", cuya misión era la de prestar asistencia a los menores a su cargo.

El destete recién se practicaba a los 18-20 meses y el niño seguía casi siempre bajo el cuidado de su antigua ama; al llegar a los dos años se le pasaba al Asilo.

Las amas, para ser aceptadas como tales, debían ser reconocidas por el médico, el que las seleccionaba de acuerdo a sus condiciones físicas y morales. En general, expresa Morquio, eran admitidas alrededor de 60 por mes.

Una de las razones fundamentales para que una mujer no fuera tenida en cuenta para estas funciones, era la de que su propio hijo tuviera menos de seis meses de edad, estimándose que en estos casos la primera obligación era que el pecho se destinase al que más derecho tenía a él. Cuando el niño, hijo de la probable ama, tenía más de ese tiempo y las restantes condiciones de la postulante eran satisfactorias, se le aceptaba como tal, teniendo entonces que proceder al destete de su propio hijo en un plazo no mayor de quince días a contar desde la entrega del nuevo ser a su cargo.

Para apreciar las condiciones que como nodrizas tenían las mujeres, se les exigía la presentación de su vástago, teniendo presente que el estado de salud y desarrollo de éste eran la prueba principal de la capacidad de la madre para alimentarlo y cuidarlo.

En la gran mayoría de los casos la internación de los menores se efectuaba a través del *Torno* y como se desconocían en absoluto los antecedentes del pequeño, permanecían asilados en la Cuna durante cierto tiempo, tratando con esta medida evitar poner en peligro la salud de las amas, al dárseles niños que estuviesen afectados por enfermedades infecto-contagiosas.

Todos los menores depositados en el Asilo eran sometidos a la vacunación antivariólica desde los primeros días de su ingreso[79], y aquellos que no lo hu-

79 Cabe consignar que la vacunación antivariólica fue obligatoria a partir de la ley que lo dispuso en 1911, luego de 20 años de largos e infructuosos debates parlamentarios, donde la mayor argumentación a su favor estuvo casi a cargo de Francisco Soca. En la América Latina la vacunación antivariólica fue disponible, durante la Colonia, desde la Expedición Balmis y ya en tiempos de Artigas, éste se ocupó con especial atención de que fuera difundida en la Banda Oriental. La Real Expedición Filantrópica de la Vacuna, conocida como Expedición Balmis en referencia al médico español Francisco Javier Balmis, fue una expedición de carácter filantrópico que dio la vuelta al mundo y duró de 1803 hasta 1814. Su objetivo era en principio que la vacuna de la viruela alcanzase todos los rincones del por entonces vasto Imperio español, ya que la alta mortandad causada por el virus estaba ocasionando la muerte de miles de niños. El rey Carlos IV apoyó y sufragó con fondos públicos al médico de la corte, el doctor Balmis, en su idea de una vacunación masiva de niños a lo largo del Imperio, ya que su propia hija la infanta María Luisa había

bieran sido por distintos motivos, eran vacunados durante los meses de abril o setiembre.

En segundo lugar se dedica Morquio, en el trabajo que comentamos y que representa una síntesis de su apreciable obra llevada a efecto en este Establecimiento, a estudiar la morbilidad en los internados en el Servicio Externo del Asilo de Expósitos, destacando la alta frecuencia de los trastornos gastrointestinales, que ocupaban el primer lugar dentro de la patología de la infancia. Atribuye este hecho a la circunstancia de que debiendo los pequeños recibir alimentación natural exclusiva, se les daba, parcial o totalmente, regímenes alimentarios artificiales, ya sea por fraude o por simple ignorancia, causando de este modo la inmensa mayoría de estas afecciones.

En su estadística señala Morquio, además, otras dolencias frecuentes dentro de la morbilidad en esta parte de la vida, y al efecto menciona la laringitis estridulosa, la tuberculosis, que, según él, es observada con relativa frecuencia, los estados gripales, la tos convulsiva tanto más grave cuanto más pequeño es el atacado, el sarampión, que considera como un verdadero azote de los servicios de este tipo. Por otra parte señala la abundancia de casos de eczemas y eritemas, lo mismo que de abscesos y flemones.

También eran repetidos los casos de otitis media, excepcionalmente complicados con mastoiditis; en cambio solamente registra dos casos de difteria y dos de viruela, durante todo el tiempo de su observación.

Las meningitis agudas eran vistas en buen número; en cambio solamente comenta un caso de meningitis tuberculosa, en un niño de 30 meses de edad.

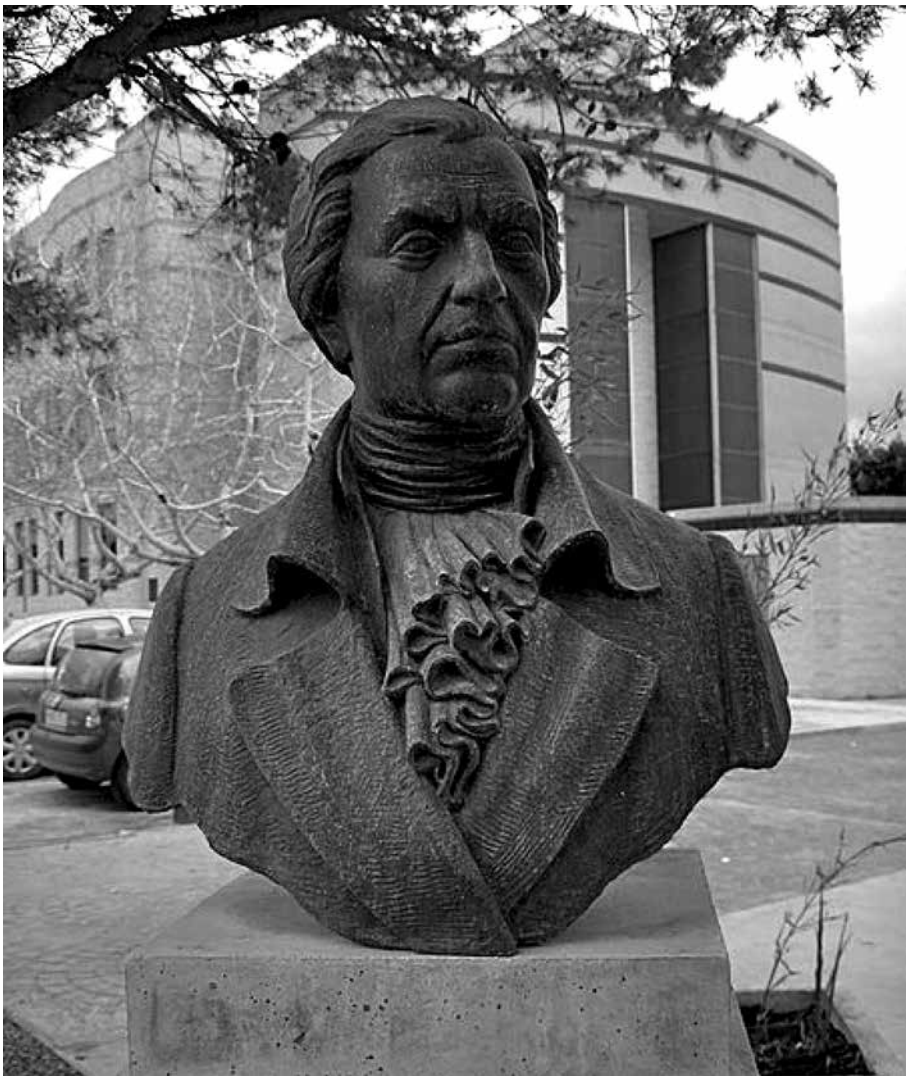
Importancia extraordinaria da Morquio a los casos de "sífilis hereditaria" y al respecto señala numerosos casos de niños que habiendo sido entregados a las amas en estado de aparente buena salud, para ser alimentados al pecho, sorpresivamente aparecían con síntomas de la afección, produciéndose en ocasiones la contaminación de la nodriza y hasta del hijo de ésta, en aquellos casos en los que se le seguía suministrando de una manera oculta la alimentación natural.

Junto a esta forma de debutar la enfermedad, indica Morquio, aquellos casos en que la aparición de los síntomas se producía de manera brusca, ya sea bajo la forma de una enfermedad eruptiva, llegando a poder confundirse con un sarampión, viruela, etc., o teniendo como signo principal el llanto frecuente a predominancia nocturna, la caquexia, la extrema palidez de los tegumentos, la alopecía, la distrofia, etc.

Al niño que se le descubría como portador de esta dolencia, se le separaba inmediatamente de su ama y era internado en el Servicio de la Enfermería de la Cuna, para ser tratado correctamente.

En lo referente a la mortalidad de los niños estudiados, Morquio hace hincapié en que es menor a la que se señalaba en otros países y en idénticos

sufrido la enfermedad. La expedición salió del puerto de La Coruña un 30 de noviembre de 1803. Esta es considerada la primera expedición sanitaria internacional en la historia.



Francisco Javier de BALMIS, médico español que protagonizó la primera expedición sanitaria de la historia al difundir la vacunación antivariólica.

medios. Durante el período 1896-1899, la letalidad osciló entre 5 y 6,8%, y estas variaciones estaban en relación íntima con las epidemias reinantes, con la dificultad de la colocación de los menores, en la falta de vigilancia de los ambientes en que estos se encontraban conviviendo, y en otras causas generalmente ajenas al Servicio.

La responsabilidad de Morquio sobre la correcta marcha de los niños a su cargo, no le hizo olvidar las obligaciones que como puericultor tenía con respecto al hijo de aquellas mujeres que se colocaban como nodrizas, y los derechos que tenían éstos de ser amparados en su salud, y es así que sostuvo de

manera primordial que ***"todo niño menor de tres meses (salvo excepciones), cuyos padres no son conocidos, debe ser considerado como sospechoso de sífilis y, por lo tanto, no puede ser entregado a ama a domicilio"***.

Desde esta época, tal vez debido a la dificultad de conseguir leche de mujer para todos aquellos que la necesitaban, comenzó Morquio sus ensayos de alimentación artificial con leche de vaca, sometida a la esterilización, medio éste que empezaba a emplearse en los países europeos. No obstante, seguía sosteniendo y defendiendo que el mejor método de alimentación de los niños debía ser ***la alimentación natural***, que, según él, ***"era la más apta para poder conseguir un mejor desarrollo y salud de los lactantes"***.

De esta manera, y teniendo en cuenta todos estos factores, establece Morquio en este estudio la siguiente escala de alimentos destinados a la infancia: 1º.) pecho directo de la madre; 2º.) pecho de ama, en el domicilio del niño, como medio más eficaz de establecer un severo contralor sobre los cuidados y alimentos dados al pequeño; 3º.) leche esterilizada de vaca y 4º.) pecho de ama, en el domicilio de ésta. Intercala la alimentación mixta, con pecho y leche esterilizada y la alimentación a base de leche de yegua, método que tuvo bastante aceptación en nuestro ambiente, existiendo tambos en los que se podía obtener esta clase de producto alimenticio.

Por último, defiende las llamadas "amas secas" o cuidadoras, cuya misión era la de recibir en sus domicilios a los niños que ya se encontraban en régimen de alimentación artificial, y a los cuales debían brindar atenciones y calor de hogar.

Este trabajo del Profesor Morquio que abarca el lapso 1896-1899, fue completado más tarde con la "Memoria de la Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos", publicada en el año 1902 y que corresponde a lo observado durante el período 1º de Mayo de 1900 y 30 de Abril de 1902.

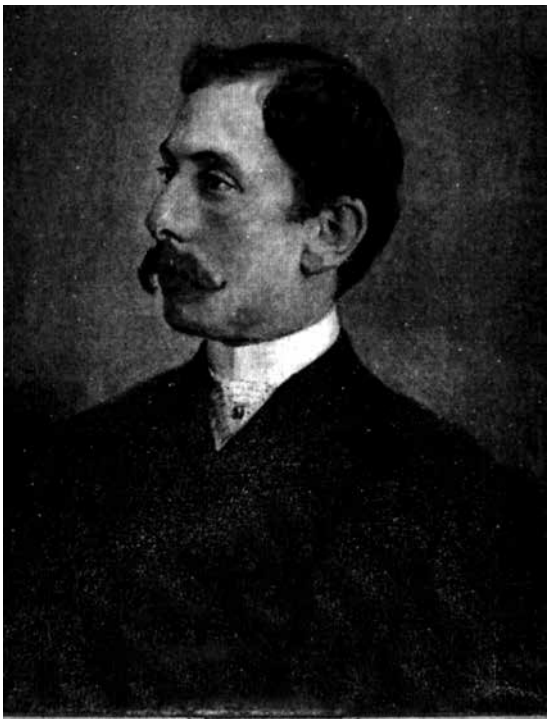
La precitada Memoria del Dr. Morquio fue elevada a la Comisión Delegada que actuaba en el Asilo, integrada por el Dr. Joaquín Canabal y el Sr. Federico Costa, siendo aprobada por la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública que presidía por entonces el Dr. Luis Piñeyro del Campo.[80]

En la introducción de la obra señala Morquio las deficiencias del local y otros aspectos de la marcha del organismo, explicando que se ha ampliado la edificación y se han aumentado el número de camas, enfermeras y sirvientas.

Da fundamental importancia a la manera cómo ingresan los lactantes y dice que lo hacen en estado de infección latente o declarada en la mayoría de los casos. Detalla las normas profilácticas que se han adoptado y que eran: instilación ocular con nitrato de plata, para evitar la oftalmía purulenta; desinfección y nueva ligadura del cordón umbilical, para prevenir las infecciones del ombligo; lavajes de la boca, como profilaxis del muguet; y baños de la piel,

80 Para conocer más sobre el Dr. Luis Piñeyro del Campo, destacado abogado, primer Profesor de Derecho Romano de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad Mayor de la República, puede consultarse la biografía realizada por su bisnieto el Dr. Alberto Miguel Piñeyro Gutiérrez, editada en 2009, por Artemisa, Montevideo, con prólogo de Antonio L. Turnes.

para suprimir las afecciones cutáneas. Por otra parte preconiza el aislamiento de los niños desde el momento de su ingreso, por un plazo mínimo de ocho a diez días, como medida juiciosa para evitar el contagio por enfermedades de tipo congénito, enmascaradas en el instante del ingreso del menor al establecimiento.



Óleo de Luis Piñeyro del Campo, en el Decanato de la Facultad de Derecho de la UDELAR. (Foto archivo Alberto M. Piñeyro-Gutiérrez).

Comenta, asimismo, el abandono de la costumbre de usar camas colectivas para cuatro o cinco niños y la implantación obligatoria del lecho individual como sistema de prevención de múltiples enfermedades, así como también el comienzo de la desinfección de las ropas de cama y vestidos.

Al leer este trabajo del Profesor Morquio, causa verdadera admiración el observar que todas estas normas de higiene, que nos parecen en la actualidad simples e indiscutibles, pudieran recién ser implantadas, gracias a sus esfuerzos, en los comienzos de este siglo.

Pide la ampliación del local del establecimiento como medio imprescindible para lograr un mejoramiento de la asistencia, y planea en su estudio la construcción de pequeñas salas, bien ventiladas y con calefacción; insiste en lo imperioso que es poder contar con lugares para el internamiento de los enfermos contagiosos y con un laboratorio clínico como auxiliar indispensable del trabajo diario, bregando también por la designación de un practicante de medicina, para que colabore en las tareas del Servicio.

Recuerda en los párrafos siguientes a los primeros practicantes del Asilo en el Consultorio Externo, y de esta manera vemos desfilar los nombres de Prudencio de Pena, Félix Nogueira, Alejandro Fernández y Jaime Nin y Silva, teniendo palabras de encendido elogio para los esposos Parma-Beisso, quienes donaron las incubadoras necesarias para la mejor atención de los pequeños.

Define Morquio la Cuna como la repartición del Asilo de Expósitos y Huérfanos, que tiene la misión de recibir a los menores en la edad de la lactancia, como pasaje previo a su entrega al Servicio Externo, donde quedaban

al cuidado de amas cuando debían recibir alimentación natural, o de las "amas secas", cuando ya habían pasado este período de la vida.

Señala más adelante que los ingresos se efectuaban casi en su totalidad por el *Torno,* el cual permanecía abierto las 24 horas del día, recibiendo los recién llegados que en su mayoría contaban con poco tiempo de edad. De estos niños que eran depositados en el *Torno,* los mayores de dos años pasaban directamente al Asilo, mientras que los más pequeños ingresaban a la Cuna.

Historia la manera que se seguía para recoger e higienizar a estos desamparados, tarea que estaba a cargo de dos amas que permanecían de guardia en el Establecimiento para prestar sus auxilios apenas ellos eran reclamados. En esta etapa se procedía a efectuar una primera clasificación de los recién ingresados en dos categorías: la de aquellos niños que no mamaban, por haber sido despechados o por padecer enfermedades que hacían imposible ponerlos al seno y los que debían ser alimentados de manera natural y que por lo tanto eran pasados a las amas para que se cumpliera este objetivo.

Los niños que eran hallados enfermos permanecían en el Servicio, siendo recién dados de alta e ingresados al Servicio Externo cuando las causas que habían motivado su aislamiento habían desaparecido; con los sanos se seguía idéntico procedimiento, luego de tenerlos por algunos días en observación.

El número de niños que corrientemente se encontraban en la Cuna oscilaba alrededor de los cuarenta, pudiéndose otorgar a cada ama hasta tres niños con la obligación de ser alimentado uno solo al pecho y los otros dos de manera ineludible con alimentación artificial. El tiempo promedio de permanencia de los menores en la Cuna se trataba que fuera lo más corto posible para evitar el peligro de los contagios de diversas dolencias, así como también para preservarlos de permanecer en un lugar cerrado, con poco aire y escasa luz, y nunca, si esto era posible, se prolongaba esta estada más allá de los veinte días.

Pasa luego Morquio a estudiar en el trabajo que comentamos, verdadera documentación de primera mano en la Historia del Asilo y de la actuación tenida en él por nuestro biografiado, la manera como se procedía a la internación de los pequeños, así como también relata otros capítulos de fundamental importancia para conocer el material con que se trabajaba y la organización y marcha del Instituto.

De mil internados, expresa, que solamente 28 lo hicieron sin utilizar el sistema del *Torno*. Los que entraban por esta vía eran rápidamente despojados de sus ropas y bañados; inmediatamente se procedía a la instilación de una solución de nitrato de plata en las conjuntivas y a la desinfección del cordón umbilical con una solución de bicloruro de mercurio o de agua bórica y agua oxigenada; luego se repetía la ligadura del cordón con seda esterilizada, aplicándole por último un vendaje aséptico. Indica que solamente alrededor de un 15% de los ingresados estaban en buenas condiciones de salud y que casi un 25% de los depositados eran recién nacidos.

Como por esta época existía en nuestra ciudad una epidemia de viruela, se trataba en lo posible de investigar el estado sanitario del ambiente del cual procedía el menor; habiéndose documentado dos casos de viruela ocurrida a los pocos días del internamiento, fue necesario transportar a los enfermitos a la Casa de Aislamiento, para su correcta asistencia y tratamiento.

Hagamos un breve paréntesis y anotemos que esta Casa de Aislamiento estaba ubicada en lo que hoy es el Hospital Fermín Ferreira[81], construida y habilitada en noviembre del año 1891, como sustituto del antiguo "Lazareto de Variolosos", que como establecimiento dependiente de Hospital de Caridad existía en la misma zona del Buceo, a los fondos del actual Cementerio Británico.

En esta Casa de Aislamiento, y a partir de la epidemia de cólera que asoló Montevideo desde febrero de 1895, se asilaban a los enfermos de afecciones contagiosas, considerándose como tales, de acuerdo al artículo 2º del Reglamento de esta institución, a las siguientes: fiebre amarilla, cólera, peste bubónica, difteria, beri-beri, viruela, varioloide, varicela, escarlatina, sarampión, tos convulsa, fiebre tifoidea, tifus exantemático, fiebres puerperales, erisipela, tuberculosis y lepra.[82]

Prosiguiendo ahora con el trabajo del Profesor Morquio referente a su actuación en el Asilo, expresa que tanto las amas como los niños eran vacunados contra la viruela, pasando luego a especificar el peso de los 542 niños ingresados, con una edad de hasta diez días.

Menos de 1.000 grs.	9
1.000 – 1.500	11
1.500 – 2.000	24
2.000 – 2.500	81
2.500 – 3.000	168
3.000 – 4.000	242
4.000 – 5.000	7

En lo referente a la morbilidad de estos niños, expresa Morquio, que casi la mitad de los asilados estaban enfermos, significando por lo tanto un verdadero peligro para ellos y para los restantes internados. Para lograr abatir estos elevados índices de morbilidad, aconsejaba Morquio las siguientes medidas:

a) Desinfección y aislamiento de los niños.
b) División de las salas, en pequeños boxes, donde pudiera efectuarse el aislamiento del ama y de los niños a su cargo.
c) Separación absoluta de sanos y enfermos.

81 Este Hospital fue cerrado a fines de la década de 1960, construyéndose allí desde 1970 el *Plan "Piloto 70" de Viviendas,* que abortó sin ver su concreción más que de la pavimentación y alcantarillado del predio, y a partir de 1985 el *Montevideo Shopping Center.*

82 A partir de la inauguración del Hospital de Niños "Pereira-Rossell", en febrero de 1908, el Hospital "Dr. Fermín Ferreira" se transformó en asilo para tuberculosos y leprosos.

d) Salas para incubadoras.
e) Creación de reparticiones de baños y comedores.
f) Ventilación de los locales y calefacción de los mismos, haciéndose la vida al aire libre el mayor tiempo posible.

Uno de los problemas más importantes a los que se vio enfrentado Morquio y que tuvo que resolver de inmediato, fue el provocado por la debilidad congénita, causa del fallecimiento de 54 (50%) de los 109 niños que habían ingresado en estas condiciones. Los pesos de estos pequeños eran los siguientes:

Menos de 1.000 grs.	8
1.000 a 1.300	7
1.300 a 1.800	26
1.800 a 2.300	68

El peso límite para poder considerar un niño como débil congénito es para Morquio de 2.300 grs., y el tratamiento que aconseja es fundamentalmente la profilaxia de las infecciones, utilización de incubadoras, envolturas algodonadas, calefacción, alimentación exclusiva con leche humana, estimulantes y soluciones fisiológicas de cloruro de sodio, dando 5 a 10 centímetros por vía subcutánea.

Otras de las afecciones que más peligro y mortalidad provocaban, eran los procesos pulmonares agudos y los trastornos digestivos. Entre los primeros la bronconeumonía se podía observar sobre todo en los pequeños con debilidad congénita, siendo muchas veces la causa de muerte súbita en un niño cuya sintomatología pulmonar había pasado inadvertida. Los trastornos digestivos del lactante tenían, según Morquio, como factor principal los *"vicios de alimentación y los altos calores del verano"*, agregando que la mejor manera de poder combatir estos trastornos era *"impidiendo la aparición de los mismos y preconizando en consecuencia el empleo de la leche de mujer como el mejor medio de profilaxis"*.

En lo relativo a la mortalidad ocurrida en la Cuna, expresa Morquio, que ella fue durante el lapso estudiado, de 16,3% según los datos extraídos de la Oficina del Registro Civil, contrastando con los índices de mortalidad fuera del establecimiento, que eran en la misma época de 20% en los niños menores de un año, elevándose al 50% en los prematuros y débiles congénitos. Agrega por último, que esta mortalidad puede y debe ser mejorada con la implantación de mejoras importantes en las instalaciones del Servicio, que debiera tener mayor aereación, luz y calor, factores todos ellos de primerísima importancia en la prevención de las enfermedades de este tipo y con el correcto tratamiento de los pacientes; pero sostiene que la medida más urgente a tomar es la sustitución del sistema del *"Torno"*, como medio de ingreso de los niños, y recuerda y da énfasis a la definición que del mismo hiciera Lamartine: ***"El* Torno *es el instrumento que tiene manos para recibir, pero que no tiene ojos para ver, ni boca para revelar"***.

"Creado, agrega, para salvar a los niños ilegítimos de una muerte inminente, ocultando la falta de sus madres, sirvió luego para cometer iniquidades, ejercer infame comercio, ocultar crímenes nefandos, no habiendo, pues, justificativos para su mantenimiento".

Como ya lo manifestáramos, los pequeños abandonados eran depositados, en la gran mayoría de las ocasiones, en el *Torno,* siendo para Morquio este sistema de entrada de los menores en el establecimiento, la causa fundamental de los altos índices de mortalidad acusados.

Toda la importancia que tuvo en su tiempo este procedimiento de ingreso y las apasionadas polémicas a que dio lugar, en las cuales el propio Morquio defendió con calor y con importantes razones su manera de pensar, nos obligan a historiar el porqué de la existencia del *Torno* en el Uruguay.[83]

La aplicación de este medio como puerta de entrada en los asilos para niños abandonados, fue implantada en nuestro país en el año 1818, cuando bajo la iniciativa del Padre Dámaso Antonio Larrañaga, se fundara la *Casa Cuna*, también conocida por los nombres de *Inclusa* y de *Casa de Expósitos*; esta *Casa Cuna* se encontraba situada dentro del mismo edificio del Hospital de Caridad. En lo que se refiere a la exacta ubicación de la Inclusa dentro de este establecimiento, las opiniones se encuentran divididas; mientras unos aceptan la tesis a la que se inclina W. Piaggio Garzón y sostienen que estaba situada en el ángulo formado por las calles Santo Tomás y San Diego (hoy Maciel y Washington), otros afirman que se encontraba en el ala oeste del viejo edificio hospitalario, sobre la calle San José (actual Guaraní).

Pero debemos inclinarnos por la última tesis si aceptamos como dato positivo que el local ocupado por la Casa Cuna era la propiedad recientemente adquirida a Juan Fernández, más conocido por Juan Soldado, como lo sostiene Isidoro de María, al decir: "*…se destinó para el* Torno *el local comprado a Juan Fernández…*" "*…el 13 de agosto de 1818 se acordó el nombramiento de una Comisión de la Municipalidad encargada de formar un plan gubernativo para el Hospital, de manera que hiciese honor a la población y a la Hermandad. Se eligieron para componerla a don Juan Benito Blanco, don Francisco Joaquín Muñoz y don Gerónimo Pío Bianqui. Se hizo más: se dispuso que para dar más comodidad al Hospital, se ocupasen por su justo valor las casas de don Juan Fernández, que contiguas a este establecimiento miraban al Oeste, hasta buscar la línea paralela a la Capilla, agregando que se ajustasen todos los materiales de las casas arruinadas de la ciudad para destinarlos a mejora y aumento del edificio de Caridad*".

Los pequeños abandonados eran depositados en la Casa Cuna a través del *Torno,* que comunicaba directamente con el cuarto de la mayordoma de la Inclusa, señora Petrona Alamo, la que por lo tanto debe ser considerada como la primera persona que se encargó en el Uruguay de los niños.

83 Véase: TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: Roberto Berro: El Gran Reformador de la Protección a la Infancia. Ediciones Granada, Tradinco, Montevideo, 2012, 370 páginas. En: http://www.bvssmu.org.uy/servicios/ToC/Roberto%20Berro%2010%20final%20web.pdf (Consultada el 18.04.2014).

Sobre el hueco en el cual estaba colocado este aparato, se encontraba grabada la conocida y divulgada inscripción:

"Mi padre y mi madre
me arrojan de sí
La caridad divina
me recoje aquí."

Esta manera de aceptar a los pequeños, perduró como forma exclusiva de admisión hasta los primeros años del presente siglo, en que gracias a la campaña sostenida desde diversos sectores de la sociedad, se adoptó un régimen mixto de ingreso al Asilo compuesto por el antiguo *Torno* y por la Oficina de Admisión Libre.

La ubicación del *Torno* en su sitio primitivo, persistió hasta el momento del traslado de la antigua Casa Cuna, desde su situación originaria, al nuevo Asilo de la calle San Salvador, ocurrido en el año 1875.

Con posterioridad, y al establecerse la Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos, el servicio del *Torno* pasó a ocupar este nuevo destino. Muchos años más tarde y como consecuencia de una resolución de las autoridades de la Asistencia Pública Nacional, de proceder al traslado de los niños sanos que estaban internados en el antiguo Servicio del Profesor Morquio en la Casa Cuna, al nuevo local construido para el Servicio de Protección a la Primera Infancia y Oficina de Nodrizas, se desencadenó una polémica entre las precitadas autoridades y el Dr. Luis Morquio, entredicho que terminó con la renuncia presentada por éste a su cargo de Director de la Cuna, y el traslado total y definitivo de los niños asilados al nuevo edificio de la calle Cerro Largo, pasando, entonces, también el *Torno* en 1925 a su nueva ubicación.[84]

Como ya hiciéramos mención, el *Torno* como sistema de admisión de los menores abandonados, comenzó a despertar fuertes discusiones en los albores del presente siglo. Estas divergencias de opiniones no solamente fueron motivadas por el sistema de colocación de los pequeños, sino también, y en grado no despreciable, por la facilidad que se tenía para el retiro de los niños que habían sido depositados en la Casa Cuna. Esta devolución se efectuaba desde los tiempos de la inauguración del establecimiento, en el momento en que los padres solicitaban a sus hijos y con posterioridad a la búsqueda de datos encaminados a revelar el estado moral y económico del núcleo familiar.

Años después, debido al incremento de los asilados, a la reducida capacidad del asilo y a lo limitado de los recursos, estas averiguaciones se tornaron engorrosas y difíciles por lo que la entrega de los menores se volvió bastante benevolente, bastando la simple solicitud verbal de una persona mayor para que le fuera entregado un niño.

84 Se refiere al edificio sito en la esquina sur-este de la Avda. Daniel Fernández Crespo y Cerro Largo, Montevideo, que aún subsiste como dependencia del INAU.

Esta facilidad en la obtención de los internados, trajo como lógica consecuencia múltiples irregularidades, a las que se trató de poner fin por medio de la implantación del plazo dentro del cual se podría solicitar la entrega del asilado.

En noviembre de 1895 la Comisión Delegada del Asilo, tratando de poner orden en este problema, propuso y consiguió que se aprobara un reglamento, por el cual se limitaba a un año, a contar desde el momento del ingreso del menor, el lapso dentro del cual se encontraban en condiciones de gestionar la devolución de los abandonados.

Toda esta serie de dificultades, tanto en el ingreso como en la salida de los pequeños, desembocó inmediatamente en un estudio profundo del sistema de admisión en vigencia.

Los partidarios del *Torno,* defendían sus ideas apoyándose en los beneficios que resultaban de poder contar con un medio rápido y absolutamente seguro del secreto que querían guardar los progenitores acerca de su paternidad; librando a las criaturas de los peligros de que fueran abandonados en las calles u otros sitios públicos, con todos los inconvenientes que este acto traía aparejado.

Sostenían además que este sistema, dado el anonimato del método, era el mejor preventivo contra las posibles muertes del recién nacido a manos de sus padres, como ocultamiento de una falta moral. En el *Torno,* expresaban, los menores son depositados, no teniendo nadie ningún derecho de intervenir o investigar este acto voluntario de los padres del chico, puesto que según el artículo 346 del Código Penal, el dejar a un menor en un lugar seguro no se considera como delito.

Los adversarios del discutido sistema que historiamos, basaban sus argumentos en diferentes principios, de los cuales los más importantes eran los siguientes: a) causas económicas, puesto que pensaban que al controlarse los ingresos, era lógico suponer que se produciría un descenso de los asilados, lo que redundaría en beneficio de las ya agotadas arcas del establecimiento; b) motivos higiénicos, sosteniendo que al contar con una Oficina de Admisión, los padres llevarían a sus hijos en mejores condiciones físicas y de alimentación; además, se podría obtener mayor cantidad de datos sobre posibles enfermedades padecidas por el niño o por sus progenitores; y c) factores morales, pues si bien el *Torno* es "ciego y mudo", no sirve para poner remedio o corregir el mal, o la situación de la madre que adopta este medio para depositar su niño en la institución, siendo completamente imposible por lo tanto buscarle solución a este complicado problema social. Muchos padres, afirmaban, no dejarían a sus hijos si debieran hacerlo a través de una oficina pública, decidiéndose en cambio a ejecutar este acto validos de la impunidad que otorgaba el procedimiento en uso.

Todo este asunto y la disparidad de opiniones habidas, llevó en 1902 a la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública a redactar un memorándum, escrito por su Presidente, Dr. Luis Piñeyro del Campo, el que fuera luego elevado a la consideración del Presidente de la República, señor Juan Lindolfo Cuestas, en el cual se hacía una documentada defensa del sistema. Frente a este alegato se alzaron otras voces, también altamente capacitadas, que reclamaban por la supresión de este antiguo método de recibir a los expósitos.

De entre ellos es realmente interesante reproducir las efectuadas por el entonces Médico de la Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos, Dr. Luis Morquio, en una memoria presentada con fecha 8 de agosto de 1902, a la Dirección del precitado instituto.

Expresaba el Profesor Morquio: *"Las impresiones recogidas en el Servicio, en dos años de continua observación, analizando detalladamente los hechos y anotando todas las particularidades que éstos nos han sugerido, van a permitirnos también opinar sobre el sistema actual de admisión de los niños, tanto más que esta cuestión está actualmente sometida al debate público, después que el Superior Gobierno ha pasado un mensaje a las Cámaras pidiendo la supresión del* Torno*."*

"Como Médico del Torno *del Asilo, yo no ejerzo otras funciones que me permitan satisfacer mi conciencia en circunstancias nebulosas; yo no sé si se hace comercio, porque la incógnita más rigurosa rodea el misterio; yo no sé si se oculta el comercio cuando el niño llega lesionado, grave o muerto; pero es lo cierto que la manera como son lanzados al* Torno *muchos de esos niños, deja que pensar sobre la intención de los genitores."*

"El Torno *es un enemigo poderoso de la profilaxis. Con la ignorancia absoluta en que nos encontramos de los antecedentes del niño, estamos obligados a garantirnos, complicando la organización, porque no estamos nunca seguros de si una enfermedad infecciosa cualquiera no se oculta en una aparente salud, para después ser el origen de un contagio".*

"Nada justifica hoy la permanencia del Torno, *y estamos persuadidos de que la gran mayoría de los expósitos que allí ingresan, lo harían igualmente sin el mantenimiento del secreto, ante la presencia de un ser humano que fuera mudo y sordo como el* Torno, *pero que bastaran sus ojos para despertar escrúpulos de conciencia y detener el delito, la ofensa al pequeño y débil ser, que en ningún caso debe permanecer impune".*

"La supresión del Torno, *por un secreto con garantía personal cuando lo exijan las circunstancias; la admisión del niño completamente libre en todos los casos, no disminuirán las entradas al Asilo, pero mejorarán la suerte de los niños destinados al abandono, que serán presentados en condiciones más satisfactorias y se conocerá mejor la calidad de los niños que ingresan". "La primera condición de la supresión del* Torno *será, para nosotros, sobre la base de la creación de una Maternidad".*

"Suprimido el Torno, *¿en qué condiciones debe hacerse la admisión?" "Antes de suprimir el* Torno *hay que considerar si lo que se proyecta no puede ocasionar*

perjuicios a los niños. Entendemos que será así, siempre que se dificulte a la madre el abandono de su hijo".

"Ha sido la eterna discusión entre los partidarios y los adversarios de la supresión del Torno. *Los primeros han vencido, puesto que el* Torno *ha sido casi totalmente suprimido en todas partes, y los segundos no han podido probar que la supresión del* Torno *ocasionara un aumento de los infanticidios".*

"Para llegar a este resultado, los partidarios de la supresión del Torno *han rodeado a la madre de protección y garantías, a fin de que ella pueda llevar a término su embarazo y como lo que se trata principalmente es de garantir la vida del niño, se ha desarrollado cada vez más una corriente filantrópica, cuyo fin será la supresión del expósito".*

"Socorrer a la madre en todos los momentos, a fin de que el abandono del hijo no se produzca, es la tendencia más humana y el grado más alto de la filantropía. La realización absoluta de este ideal, lo que propiamente puede llamarse la profilaxis del expósito, es, como se comprende, difícil de alcanzar; pero es indudable que mucho se progresa en este sentido".

"Entre nosotros el niño abandonado no tiene otra protección que el Estado. La Comisión Nacional, que lo representa, toma a su cargo ese niño, lo confía a una nodriza y paga por ello diez pesos al mes".

"¿No sería más humano, en los casos en que esto es posible, cuando tiene por origen la miseria o la ignorancia, que el Estado pagara los diez pesos a la madre y evitara el abandono?"

"La madre paga por el Estado, como nodriza de su hijo. Esta fórmula llena un fin altamente moral; despierta en la mujer los sentimientos maternos; satisface la más pura fisiología; mantiene el más sagrado de los vínculos".

"Decretado el abandono del niño, ¿en qué condiciones debe realizarse?" "La supresión del Torno *exige que el abandono del niño se efectúe en absoluta libertad". "Para lo cual proponemos la creación de una Oficina anexa a la Cuna, que estaría permanentemente abierta, a cargo de empleados del Establecimiento o de señoras de la Comisión de Beneficencia, quienes deberán obligarse al secreto absoluto".*

"Un formulario impreso se hará para cada niño, con un cuestionario absolutamente voluntario; estamos convencidos de que con todas estas medidas, la supresión del Torno *marcará una fecha importante, porque significa un paso más hacia el progreso, en beneficio de la infancia y cuando aquellas hayan sido bien organizadas, se podrá sin escrúpulos y sin temores, hacer la reforma, seguros de haber suprimido un verdadero infanticida que cuenta con la impunidad".*

Dentro de este alegado, expuesto con la sinceridad que siempre acostumbraba emplear en la defensa de sus convicciones, vemos aparecer dos grandes conceptos básicos, que más tarde y para siempre van a ser defendidos por Morquio con toda su energía y apasionamiento, y que sin lugar a dudas marcan un jalón de primerísima importancia en la protección social del menor; ellos son: el de que la madre indigente debe ser ayudada por el Estado, para que se

ocupe de su propio hijo, convirtiéndose en la nodriza paga de su vástago, y el de la necesidad imperiosa existente y defendible desde todos los ángulos, de mantener a cualquier precio la sagrada unión materno-infantil, como fundamental pilar y principio esencial de toda protección al menor correctamente organizada. Este principio expuesto por el Dr. Morquio en los comienzos del presente siglo, cuando aún las obras de protección a la infancia estaban en sus fases embrionarias y que luego con el correr del tiempo va a convertirse en una verdad irrefutable, bajo el repetido concepto del binomio madre-hijo, nos están mostrando la raíz profunda de sus principios, la amplia visión que poseía de los problemas atinentes a la niñez y la valentía, sinceridad y honradez, con que defendía lo que creía era verdad y más beneficioso para los pequeños.

Ante esta disparidad de opiniones, se fue dilatando la resolución del proyecto de ley remitido para ser estudiado en el Parlamento por el Gobierno del Presidente Cuestas y los años se fueron sucediendo sin que se tomara medida alguna al respecto, manteniéndose por lo tanto el cuestionado método del *Torno.*

En el año 1911, al ser designado el Profesor Morquio Director del Asilo de Expósitos y Huérfanos, trató de poner en práctica las ideas que con tanto calor venía defendiendo desde tiempo atrás. Convencido que el *Torno,* como medio de entrada al Servicio, era uno de los factores que más incidencia tenían en el elevado porcentaje de la mortalidad infantil dentro del Establecimiento, procedió a variar el sistema, adoptando la apertura de una Oficina de Admisión como medio más seguro, humano y científico de depositar a los menores.

Esta resolución tomada por Morquio de "motu proprio" está consignada y documentada en la Memoria elevada por él a las autoridades del Asilo, correspondiente al mismo año de 1911.

Expresaba en ella: *"En el ingreso del niño hemos realizado de inmediato una modificación fundamental, reclamada por exigencias de humanidad y civilización. El ingreso se hacía por intermedio del* Torno *y de la Secretaría; pero el mecanismo que empleaba esta última era complicado; había exigencias inconvenientes para el caso, que explicaban, además de otras circunstancias, el hecho cierto de que casi todos los niños ingresaban por el* Torno*".*

"Fácil nos fue corregir esta situación, facilitando los ingresos por intermedio de una Oficina de Admisión, previniendo, a la vez, a las personas que traían niños al Torno*".*

"Nuestro deseo, de acuerdo con convicciones arraigadas, hubiera sido hacer desaparecer completamente el Torno*, borrando su existencia, pero esto no era práctico, dada la costumbre inveterada de nuestro pueblo y no estaba tampoco en nuestras manos el poder realizar esa obra civilizadora".*

"Sin embargo, el ingreso de los niños se ha venido efectuando con prescindencia del Torno*, al extremo de que puede considerarse como suprimido". "Así como la costumbre lo mantenía, a falta de un medio más humano para realizar el abandono del niño, la falta de funcionamiento y las facilidades de colocación del niño en otras*

condiciones que hoy existen, lo harán desaparecer definitivamente, sin que esto haya originado perturbaciones de ninguna especie".

"Parecía que este procedimiento podría ocasionar perjuicios a los niños, y de todas partes sentíamos la objeción y el temor, pero nuestra convicción estaba hecha desde hacía mucho tiempo, la habíamos manifestado y publicado repetidas veces: El Torno, *además de sus inconvenientes, no respondía a ninguna necesidad imprescindible".*

"Los hechos han confirmado plenamente estas aseveraciones, y hoy podemos decir, sin temor de ninguna especie, que la supresión del funcionamiento del Torno *ha humanizado al Asilo, le ha quitado el carácter vejatorio que tenía el abandono del niño, realizándose frecuentemente este abandono en condiciones delictuosas, y ha permitido, como veremos enseguida estudiar detenidamente el abandono y buscar, en cuanto sea posible, la manera de corregirlo".*

"El abandono del niño es un mal social y no puede remediarse si no se conoce su origen; la existencia del Torno *perpetúa la ignorancia de sus causas reales, manteniendo sus efectos, contrarios a todo principio científico y filantrópico".*

"Hemos procedido a colocar un sereno a la puerta del Torno, *con el objeto de invitar a toda persona que trae un niño para depositar, a que pase a la Oficina de Admisión contigua, donde le será admitido sin ninguna exigencia. No hemos tenido una sola resistencia en los diez meses transcurridos del año pasado, y hoy puede asegurarse que la corriente está establecida".*

"Esto nos ha traído como consecuencia una modificación general en las condiciones de ingreso de los niños; antes eran traídos generalmente de noche; expuestos a todas las inconveniencias de este hecho, considerando su carácter de recién nacido casi siempre, por personas frecuentemente extrañas que servían de corredoras. Hoy vienen más fácilmente de día, en su mayor parte traídos por sus madres".

"La entrega del niño ha ido perdiendo el carácter sigiloso, como si se quisiera ocultar un delito; a veces el delito existía realmente impreso en el estado del niño; pero la impunidad del Torno *todo lo cubría, aún mismo el crimen; hoy los niños son presentados en condiciones generalmente buenas, atendidos y vestidos como corresponde".*

"Un estudio continuado de esta cuestión, acumulando observaciones y hechos prácticos, no había hecho sino arraigar nuestras convicciones: el Torno *no es necesario; los niños vendrán con la misma facilidad a una Oficina de Admisión debidamente organizada".*

"De los 476 niños admitidos desde el primero de marzo hasta el 31 de diciembre, ni por uno solo se hicieron dificultades para su admisión por la Oficina, casi todos estos niños eran destinados al Torno*".*

"El temor del infanticidio estaba de antemano descontado; pero para evitar esa posibilidad, sobre todo en los primeros momentos, es que colocamos el sereno a la puerta del Torno, *con el objeto de dirigir a las personas que traían al niño; la*

admisión es libre, y se invita a las personas que traen al niño a contestar voluntariamente al interrogatorio para llenar el boleto de admisión".

"Procediendo de esta manera no había motivos para temer el infanticidio, porque ninguna dificultad se oponía a la admisión del niño, considerando que, cuando la separación de la madre y del niño está decretada por causas superiores, la vida del niño corre serio peligro".

"Los hechos nos han demostrado que nuestras previsiones eran fundadas; no obstante la transformación operada, que fue considerable, los niños continuaban llegando poco más o menos en la misma cantidad, estableciéndose una corriente espontánea hacia la Oficina de Admisión, cada vez más marcada y durante este tiempo ningún hecho ha dado lugar a que se comentaran por la prensa o particularmente los inconvenientes del sistema implantado". "Hay algo más importante que corrobora nuestra afirmación: hemos averiguado que durante el año 1911 ha ocurrido en la ciudad de Montevideo un solo infanticidio".

"Esta es la prueba más palpable de que la supresión del Torno*, realizada en condiciones debidas, no ha aumentado los infanticidios, desde el momento que éstos casi puede decirse que no han existido". "La supresión del* Torno *nos permitía realizar una de nuestras más grandes aspiraciones: la profilaxis del expósito. Conocidas las causas del abandono, buscar los remedios para evitarlo; con ese objeto se ha creado la Oficina de Admisión".*

Esta valiente y decisiva medida tomada por el Dr. Morquio, desde su cargo de Director del Asilo de Expósitos y Huérfanos, despertó, como era lógico, nuevas polémicas entre los sostenedores de los dos métodos de admisión de los pequeños abandonados, discusiones en las que se repetían los ya conocidos argumentos en pro de una u otra medida.

Estas críticas que sobre la resolución tomada por Morquio se hicieran desde las más diferentes esferas, determinaron la siguiente respuesta de éste, en la cual defendía con todo calor la resolución adoptada: *"…La existencia del* Torno *se basa en una Real Cédula del tiempo Colonial, dictada el 11 de Diciembre de 1796. El Código Civil vigente establece en su artículo 2364:* **"Quedan absolutamente derogadas todas las leyes y costumbres que han regido hasta aquí sobre las materias que fueran el objeto del presente Código".**

"En muchos países donde existía el Torno*, su funcionamiento ha cesado por simples disposiciones administrativas, como ha sucedido en Francia. En Francia el* Torno *fue sustituido por una Oficina de Admisión en 1868 y la ley suprimiendo el* Torno *fue dictada en 1905".*

"Hemos considerado que en nuestro país la ley ha caducado y sólo la costumbre lo mantenía, como en realidad se evidenció con los hechos".

"Con el objeto de defender nuestros derechos y nuestros procedimientos, a la vez que renunciábamos al cargo de Director del Asilo de Expósitos y Huérfanos, en Setiembre de 1912, decíamos: La Oficina de Admisión ha venido a realizar, pues, esta suprema necesidad moral y humana, de propender a la vinculación de dos seres,

nacidos para vivir juntos especialmente en los primeros momentos de la existencia. Pero no es esto solo: ella permite, además, estudiar las causas del abandono, para evitarlo en cuanto sea posible. La profilaxis del niño abandonado es hoy una cuestión social, filantrópica y científica de primera importancia, a la orden del día en los congresos especiales; esta profilaxis se realiza por la protección a la madre en todas sus formas, y uno de los procedimientos que mejor la sintetizan, es la madre paga como nodriza de su hijo".

"…Hemos dicho repetidas veces que el Torno *es un infanticida legal que cuenta con la impunidad. Y nos hemos basado para ello en numerosos casos observados, que evidencian un delito difícil de probar, y que se manifiesta por niños recién nacidos entrados muertos, golpeados y maltratados de todas maneras, o depositados en el más deplorable estado de abandono y miseria".*

"…Con la Oficina de Admisión, estos abusos se evitan en parte, y toda vez que sabemos que la madre se va a colocar de ama, la obligamos al pago del mantenimiento de su hijo".

"…Si nuestro principal objeto es llenar un fin moral e higiénico en la conservación del hijo por la madre, se sabe que no debemos descuidar también la cuestión económica, porque frente a las grandes necesidades del Establecimiento, nos vemos obligados a debatirnos con una estrechez desesperante…"

La decisión del Profesor Morquio, que comentáramos extensamente porque señala las alternativas seguidas para conseguir la modificación de un sistema que marcó toda una época en la historia del Asilo culminó, como ya lo expresáramos, con su renuncia al cargo de Director del mencionado organismo, permaneciendo no obstante en las funciones de Médico del Instituto, hasta el año 1925, en que se produjera su alejamiento definitivo a raíz de un serio conflicto surgido con las autoridades de la Asistencia Pública Nacional.

En el año 1922, el Consejo Directivo de esta Corporación, había prestado aprobación al proyecto estructurado por el Director General, Dr. José Martirené, por el cual se transformaba la antigua Enfermería del Asilo en un nuevo Hospital de Niños, el que luego de sucesivas reformas y ampliaciones, constituye el actual Hospital Dr. Pedro Visca.

En 1925, y al ser aceptado por el Consejo Directivo de la Asistencia Pública, el nuevo proyecto del Dr. Martirené, para fundar la "Casa del Niño", surgió un serio entredicho entre estas autoridades y el Profesor Morquio, conflicto que epilogó con la renuncia definitiva de este último a su cargo en el Asilo, cerrándose de esta manera el largo y provechoso período de su permanencia en el Establecimiento.[85]

Esta controversia, que tuviera tan desagradable final, fue motivada por la divergencia de opiniones sobre si en la nueva "Casa del Niño" debían ser internados solamente los niños absolutamente sanos, como sostenían los promoto-

85 Véase: TURNES, Antonio L.: José René Martirené (1868-1961), que explica el viejo distanciamiento entre éste que luego fuera Director General de la Asistencia Pública Nacional, y Luis Morquio. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/martirene_jose_rene.pdf (Consultada el 18.04.2014).

res de la iniciativa, o si en ella debían tener también alojamiento los enfermitos, tesis sustentada por el Dr. Morquio. Al aprobarse la opinión defendida por el Dr. Martirené, y al producirse la renuncia de Morquio, el antiguo *Torno* pasó a ocupar un sitio dentro del nuevo local de la "Casa del Niño", en la calle Cerro Largo, pero su uso en la práctica ya estaba en franco abandono, como lo ratifican las siguientes líneas pertenecientes a una carta enviada por el Profesor Morquio al Profesor Dr. Joaquim Martagao Gesteira, titular de la Clínica Pediátrica de la Facultad de Medicina de Bahía (Brasil) en 1930: *"El* Torno *existe, pero su funcionamiento es casi nulo; se conserva por escrúpulo frente a una ley, considerada por muchos como inexistente y frente a prejuicios y a teorías filosóficas que impiden la sanción de otra ley que lo suprima radicalmente".*

"Todos los niños, salvo excepciones, son llevados a la Oficina de Admisión, donde se practica a la vez la protección a la madre en la forma posible. Ingresan anualmente alrededor de 1.000 niños; de estos 30 o 40 ingresan por el Torno. *Esta proporción de tres o cuatro por ciento es la que existe actualmente; y que analizada en detalle, se demuestra que nada lo justifica, sino la comodidad para ciertas personas, generalmente parteras, de hacerlo así".*

"En conclusión: el* Torno *que ha tenido su razón de ser, hoy es inadmisible. Toda protección al niño está basada en la protección a la madre, salvo excepciones, manteniendo cuanto es posible, directa o indirectamente, el binomio madre-hijo, como el principio más elevado de la humanidad y como garantía la más segura para la salud y la vida del niño".

Años más tarde, y a iniciativa del Dr. Julio A. Bauzá, el Presidente del Consejo de Salud Pública, Dr. Eduardo Blanco Acevedo, con fecha 17 de Julio de 1933, emitió un decreto por el cual se suprimía de manera definitiva el *Torno,* suplantándolo por una Oficina Abierta de Admisión, que funcionaría con todas las garantías exigibles en lo relacionado con el secreto de los datos suministrados.

Con esta resolución se cerraba todo un período de la protección a la primera infancia en nuestro país, y el procedimiento del *Torno* dejaba de tener vigencia en el Uruguay, cumpliéndose así uno de los más grandes anhelos del Profesor Morquio, y al que nos hemos referido extensamente por todo lo que en él puso de sus conocimientos y energía de carácter para su solución integral y consecuentemente para mejorar las condiciones higiénicas y sociales de nuestra infancia desvalida. [86]

86 Lamentablemente la información vertida aquí tiene un matíz con la documentación que hemos confrontado en el Museo Histórico Nacional, y que está reproducida facsimilarmente en los oficios respectivos, fechados: 1) el 14 de junio de 1928, firmado por el Dr. José Martirené, Director General de la Asistencia Pública Nacional y su Secretario Lautaro Nieto al Director del Museo Histórico Nacional, Don Telmo Manacorda, comunicando que se "resolvió acceder a lo solicitado, habiéndose dispuesto que las nombradas dependencias hagan entrega a ese Museo de las referidas piezas históricas" (con referencia a la antigua lápida del Torno del Asilo Dámaso Larrañaga, la chapa de mármol del Viejo Asilo de Mendigos y algunos muebles pertenecientes al primitivo Hospital Maciel". 2) Oficio del 11 de Julio de 1928, firmado por el Dr. Roberto Berro, entonces Director del Asilo Dámaso Larrañaga, al Director del Museo de Historia

SU PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

La producción científica del Profesor Morquio está comprendida dentro de un enorme paréntesis que se abre allá en el año 1892, cuando presentó su Tesis de Doctorado "Tratamiento de la Fiebre Tifoidea" y que se cierra en el tomo VII de los *Archivos de Pediatría del Uruguay* del año 1936, en el que apareció su trabajo póstumo efectuado con la colaboración de los Dres. José Bonaba y José A. Soto, titulado: "Nuevo caso de neumo-quiste perivesicular al nivel del pulmón. Consideraciones patogénicas".

En este dilatado período de cuarenta y cuatro años, vieron la luz ostentando su firma, sólo o con sus colaboradores, 335 diferentes relatos, de los cuales 262 fueron insertos en revistas nacionales y los 73 restantes en publicaciones extranjeras.[87]

Trató los más diversos temas relacionados con las enfermedades de los niños y problemas de protección a la infancia, dándoles un sello de originalidad personalísimo, que hicieron que rápidamente su nombre fuera conocido y valorado en los más encumbrados círculos pediátricos.

Desde el preciso instante en que inició sus actividades en la Clínica de Niños del Hospital de Caridad, comenzó la preparación de lo que luego sería volcado en forma ininterrumpida en libros y revistas.

Sus estrictas observaciones, anotadas personalmente de manera cuidadosa en las historias clínicas de los enfermos de la sala "San Luis", fueron el germen de sus primeros trabajos aparecidos en la *Revista Médica del Uruguay*.

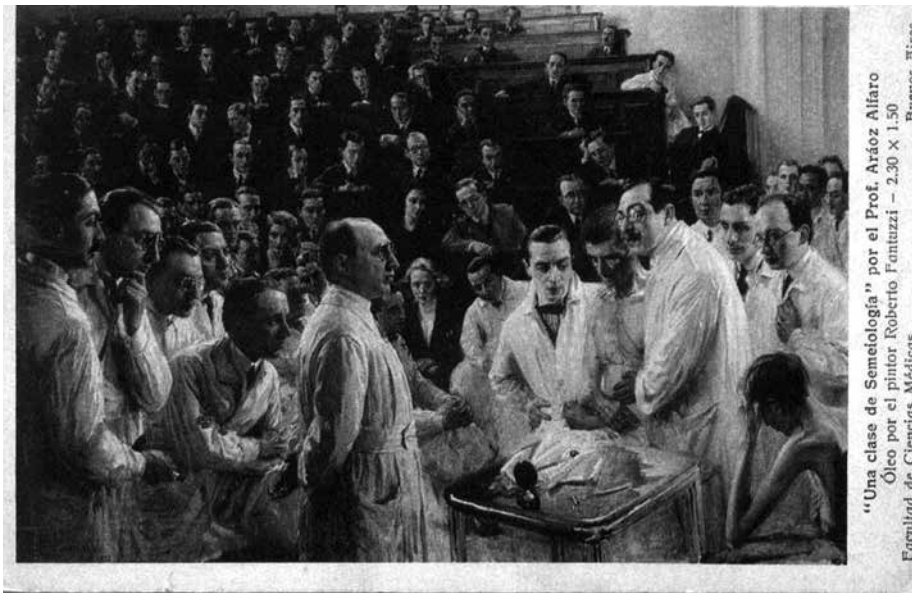
Defensor acérrimo de todo aquello que redundara en directo beneficio de la niñez, dióse perfecta cuenta que era necesario elevar el nivel en la preparación profesional del médico, haciéndole conocer de la manera más completa posible todo lo relacionado con las enfermedades de la infancia.[88]

Es así que al proceder en el año 1905, junto al eminente pediatra argentino Gregorio Aráoz Alfaro, y con la colaboración invalorable de los distinguidos médicos brasileños Olinto de Oliveira y Fernandes Figueira, a la publicación de los *Archivos Latino Americanos de Pediatría,* firma con el primero de los citados el editorial en el que se expresa: *"La especialización en el dominio de la medicina infantil está ya demasiado extendida en toda la América Latina, para que los médicos de niños sigamos publicando el fruto de nuestras observaciones y de nuestros trabajos en las revistas generales de medicina"*.

Nacional, remitiendo "la lápida del torno primitivo de este Asilo que ostenta la siguiente inscripción: "Mi padre y mi madre-Me arrojan de sí -La caridad divina- Me recoje aquí-". Además se envía el torno que funcionó en este establecimiento hasta Setiembre de 1925, después de cuya fecha pasó el servicio a la Casa del Niño". En TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: ROBERTO BERRO, El Gran Reformador de la Protección a la Infancia. Ediciones Granada, Montevideo, 2012, pp.93 y 94.

87 Véase Bibliografía del Prof. Morquio, por el Prof. Dr. Víctor Escardó y Anaya. Publicación del Instituto de Pediatría y Puericultura "Prof. Luis Morquio". Montevideo, 1938.

88 José Alberto Praderi tendría papel fundamental en que el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina diera mayor relevancia en la currícula a la enseñanza de la Pediatría.



En estos *Archivos* se condensaron durante casi un cuarto de siglo todo lo más importante que en materia de patología y protección a la infancia fuera producido en los países americanos, como así también las aportaciones que sobre los mencionados temas efectuaron los más destacados especialistas mundiales.

La contribución del Profesor Luis Morquio a la bibliografía médica infantil es inmensa, abordando la casi totalidad de los capítulos de la Pediatría, mostrando en cada uno de ellos su vasta experiencia y su erudición excepcional, transformándolos en verdaderas lecciones clínicas, donde cada uno de los puntos tratados lo fue hecho de manera integral y puesto completamente al día.

Su enorme capacidad de trabajo y su fino espíritu de observación le permitieron captar la importancia de todo aquello que tuviera valor cierto para el diagnóstico y la evolución de las enfermedades, y fue así que pudo obtenerse el número considerable de contribuciones originales producto de su intelecto: el reflejo en eco de la Corea, las relaciones de esta enfermedad con la encefalitis, el pseudo signo de Kernig en el Heine Medin – que ya ha entrado definitivamente en la clínica bajo el nombre de *Signo de Morquio* -, las meningitis pseudo tuberculosas, las meningitis urlianas primitivas, el valor curativo de la vómica en el quiste hidático del pulmón, las modalidades especiales de nuestra difteria, del reumatismo, de la fiebre tifoidea, de la escarlatina, de la neumonía, de la rubeola, de la ictericia epidémica, la distrofia ósea familiar, conocida hoy en día bajo la denominación de *Enfermedad de Morquio*, etc.

Esta última afección, es una condro-ósteo-distrofia infantil de comienzo precoz, caracterizada por un tipo especial de enanismo disarmónico, que se acompaña de deformaciones intensas del tronco y miembros, mientras el

cráneo permanece respetado en su estructura. Es una distrofia ósea familiar, a veces de características hereditarias; su evolución progresiva crea un estado completo de invalidez. Fue identificada por el Dr. Morquio en 1928, en dos observaciones de una serie de cuatro hermanos que estaban enfermos, sobre un total de cinco vástagos, cuyos padres eran primos hermanos. En un principio Morquio la dio a conocer con el nombre de "Una forma de distrofia ósea familiar". Estas dos observaciones completas clínico-radiológicas, fueron presentadas a la Sociedad de Pediatría de París, en el mes de octubre de 1929 y desde entonces se han venido repitiendo las comunicaciones sobre esta dolencia que, en homenaje a su primer relator, lleva su nombre.

Gregorio ARÁOZ ALFARO

Su amplio dominio de la clínica le permitió conocer y discernir de manera justa las mejores normas terapéuticas y sus comunicaciones sobre el tratamiento de la difteria, del tétanos, de la meningitis cerebro-espinal, del reumatismo articular agudo, entre otras, se han hecho clásicas y han sido vastamente repetidas y comentadas por las revistas médicas especializadas.

Su versación sobre los problemas atinentes a la protección social al menor, adquirida en el ejercicio de su profesión e iniciada en el cargo de Médico del Asilo de Expósitos y Huérfanos, está condensada en innumerables relatos, que partiendo desde el trabajo "Cuatro años del Servicio Externo del Asilo de Expósitos y Huérfanos", aparecido en la *Revista Médica del Uruguay* del año 1900, pasan por el "Código del Niño", que ha recibido de manera indudable su directa influencia, y terminan con sus postreras Conferencias Científicas dictadas el día 20 de junio de 1935; una en el acto de la inauguración de la Sección Lactantes del Servicio a su cargo en la cual desarrollara el tema "La protección

y hospitalización del lactante", y la otra en la Sociedad de Nipiología en que disertara sobre "Alimentación mixta del lactante".

La dietética infantil y lo relacionado con la leche y los trastornos digestivos y nutritivos del niño, también han sido motivo de buen número de comunicaciones por parte del Dr. Morquio, siendo su libro ***Desarreglos gastro-intestinales del lactante*** considerado por muchos como su máximo aporte a la literatura médica.

A este respecto, su amigo de todas las horas, el Prof. Dr. Gregorio Aráoz Alfaro, ha efectuado las siguientes consideraciones: *"Es que, en efecto, el carácter más saliente del libro del Profesor Morquio, es su originalidad, su alta independencia, su desvinculación de toda teórica doctrina, la afirmación en suma de la personalidad del autor, que extrae de su propia experiencia clínica los elementos primordiales de sus inducciones etiológicas y patológicas y de su conducta terapéutica".*

Su preocupación por el gran número de cardiopatías reumáticas existentes en nuestro medio, le decidió a recurrir en el tratamiento de esta afección, al empleo del salicilato de sodio, consignando los resultados obtenidos en distintos artículos y haciendo decir a Fernández Saldaña que "Este solo acto de Morquio, bastaría para cimentar la fama eterna de cualquier científico".

El doctor Conrado Pelfort, al comentar el libro del Profesor Morquio *Clínica Infantil* aparecido en 1928, insiste y da particular énfasis *"como aportaciones fundamentales del autor, a las lecciones dedicadas a la pulmonía del niño, a la tuberculosis, al reumatismo cardíaco, a las observaciones efectuadas sobre la arritmia cardíaca, al ruido de galope y el soplo extra-cardíaco". "Por otra parte Morquio llamó también la atención, continúa manifestando el Dr. Pelfort, sobre la pielitis, la apendicitis del niño, el quiste hidático del cerebro, la meningitis pseudo tuberculosa y cerebro espinal, donde insistió en la inconveniencia de los tratamientos prolongados. Estudió además la meningitis urliana, poco conocida por entonces en los medios médicos europeos, previniendo sobre las posibilidades de confundirla con la meningitis de etiología tuberculosa".*

"De gran interés", concluye el Dr. Pelfort en sus apreciaciones sobre la mencionada obra del Profesor Morquio, *"son los estudios del reflejo en eco en la Corea de Sydenham y el pseudo signo de Kernig en la parálisis infantil, el cual en el Congreso del Niño realizado en Río de Janeiro en 1922, fuese aceptado llamar* **Signo de Morquio***".*

La obra científica del Dr. Morquio es inconmovible, conservando permanente vigencia sobre todo en lo que se refiere a la clínica, porque está estructurada en el firme basamento de una observación prolija, detallada y continua y en una experiencia producto del duro y constante quehacer hospitalario.

Su preocupación por encontrar soluciones a los distintos problemas de la infancia, le permitió adquirir una extraordinaria fama en todos los ambientes pediátricos universales, los que recibieron cálidamente sus contribuciones. Así aparecieron bajo su firma, capítulos en la *Enciclopedia de Pediatría* publicada

bajo la dirección de Grancher y Comby, y en la edición española de la *Enciclopedia Alemana* de Pfaunder y Schlossmann, como también en la gran mayoría de las revistas de medicina infantil europeas y americanas.

MORQUIO Y LA PEDIATRÍA SOCIAL

Las realizaciones inspiradas por el Profesor Luis Morquio fueron múltiples, demostrando en todas ellas el enorme afán que tenía por estimular y fomentar la creación de organismos dedicados de manera preferencial al mejoramiento de los problemas de la niñez.

El escritorio y el *chaisse long* de Morquio, en la Sociedad Uruguaya de Pediatría

Su poderoso espíritu de organizador se manifestó, ratificando lo que ya había demostrado en otras oportunidades, en la fundación y puesta en marcha de diversas instituciones, desde las cuales supo infundir su siempre renovado amor a la superior causa de la infancia.

De entre estas organizaciones surgidas por su acción directa, debemos mencionar la Sociedad de Pediatría de Montevideo, la Sociedad Uruguaya de Nipiología, el Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, en la actualidad Instituto Interamericano del Niño, organismo especializado de la Organización de los Estados Americanos. Además apoyó de manera calurosa la preparación del Código del Niño, el cual recibió su beneficiosa influencia.[89]

89 La elaboración del Código del Niño estuvo a cargo de una Comisión redactora que integraran los Dres. Roberto Berro, que la presidió, Luis Morquio, Julián Álvarez Cortés, Julio A. Bauzá, Melitón Romero,

INSTITUTO INTERAMERICANO DEL NIÑO

Durante las deliberaciones del Segundo Congreso Americano del Niño, efectuado en Montevideo en 1919, el Profesor Morquio presentó una ponencia por la cual se propugnaba la creación de una Oficina Internacional Americana de Protección a la Infancia.

Este proyecto tuvo una amplia acogida, pasando a estudio de una Comisión, que luego de analizarlo y debatirlo, aconsejó su aprobación, cosa que fue hecha por el Congreso en forma unánime.

Esta iniciativa estaba redactada de la siguiente manera: "El Segundo Congreso Americano del Niño acepta el proyecto presentado por su Presidente, el Doctor Luis Morquio, de crear una Oficina Internacional Americana de Protección a la Infancia, que sea el centro de estudios, de acción y de propaganda en América, de todas las cuestiones referentes al niño".

"Esta Oficina será un organismo oficial de todos los países de América que lo suscriben, teniendo su asiento en la ciudad de Montevideo".

"El Gobierno del Uruguay pedirá a la Asamblea Legislativa la sanción de una Ley creando esta Institución, y formulará su reglamentación de acuerdo con los otros Gobiernos Americanos". Firmaban esta declaración los siguientes representantes: A. Fontecilla, Delegado de Chile. G. Aráoz Alfaro, Presidente de la Delegación Argentina. L. Velazco Blanco, Delegado de Bolivia. C. Sánchez Aizcorbo, Delegado de Perú. Aloysio de Castro, Presidente de la Delegación Brasileña. Ricardo Odriozola, Delegado del Paraguay. E. Bronwing, Delegado de los Estados Unidos de América.

No obstante esta conformidad general y la promesa de nuestras autoridades y la de casi todos los Gobiernos Americanos de llevar adelante esta iniciativa, ella se fue dilatando en el tiempo sin tener una real concreción.

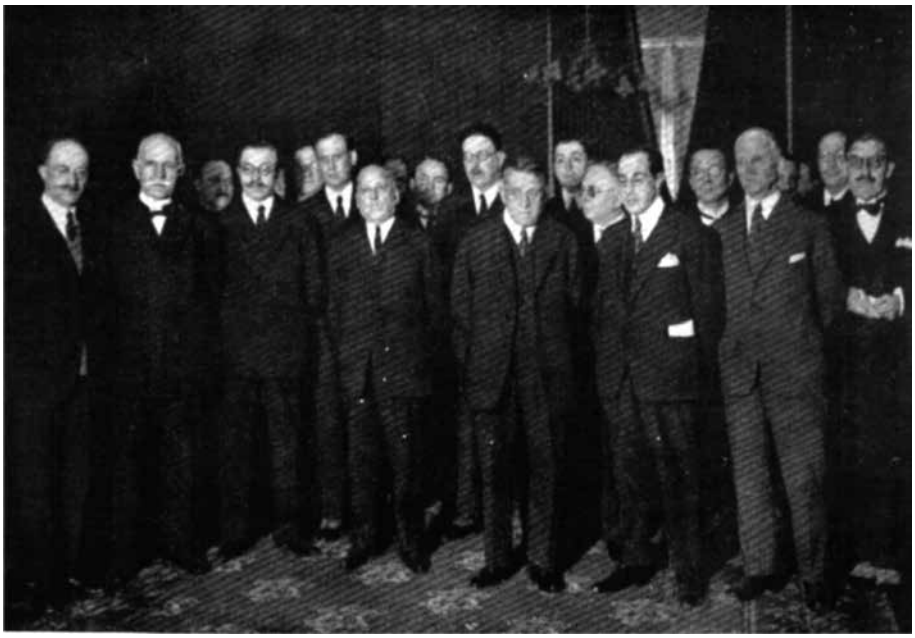
En vísperas de realizarse el Tercer Congreso Americano del Niño en Río de Janeiro en el año 1922, el Comité Uruguayo ante ese Congreso, resolvió reactualizar las gestiones llevadas a cabo con nuestras autoridades, haciéndoles ver la obligación moral en que se había colocado nuestra nación frente a los demás países del continente.

Este movimiento tuvo relativo éxito, puesto que si bien se designó una Comisión encargada de estudiar el problema de la formación de la Oficina proyectada, en ningún momento se alcanzó a convertir en realidad lo anhelado.

Durante las sesiones del Congreso de Río de Janeiro, y por moción de la delegada de Chile, doctora Cora Mayers, fue aprobada la siguiente resolución: "El Tercer Congreso Americano del Niño espera la creación de una Oficina

---

Víctor Escardó y Anaya, Sofía Álvarez Vignoli de Demicheli, José Infantozzi y profesor Emilio Fournié, y fue designada por la Junta de Gobierno en el mes de Abril de 1933, en decreto del Presidente de la República Dr. Gabriel Terra y que refrendó el Ministro de Instrucción Pública Dr. Andrés F. Puyol. En: TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: ROBERTO BERRO, el gran Reformador de la Protección a la Infancia, Ediciones Granada, 2012, p. 138.



Inauguración del Instituto Inter Americano del Niño, Montevideo, 1927. Allí aparecen el segundo de izquierda a derecha: Luis MORQUIO, Gregorio ARÁOZ ALFARO. Al centro, en segunda fila, Roberto BERRO GARCÍA. El tercero de derecha a izquierda, en primera fila, es el Prof. Enrique RODRÍGUEZ FABREGAT, en ese tiempo Ministro de Instrucción Pública del Uruguay. (Fuente: http://www.iin.oea.org/tabla_de_los_derechos_del_nino_ingles.htm).

Internacional Americana de Protección a la Infancia, semejante a la que existe en Bruselas".

Fue necesario que transcurrieran dos años más para conseguir el éxito deseado. A raíz de nuevas gestiones realizadas por el Comité Uruguayo para el Cuarto Congreso Panamericano del Niño, de Chile, en 1924, ante el Consejo Nacional de Administración de nuestro país, éste dictó por intermedio del Ministerio de Instrucción Pública, un Decreto, que sometía para su sanción definitiva y reglamentación ulterior al Congreso de Chile, el cual en su parte resolutiva ordenaba:

EL CONSEJO NACIONAL DE ADMINISTRACIÓN, RESUELVE:

Art. 1º. Crear, en cumplimiento del voto formulado por el 2º Congreso Americano del Niño, reunido en Montevideo en 1919, la Oficina Internacional Americana de Protección a la Infancia.

Art. 2º. Esta Oficina será un centro de estudio, de coordinación, de consulta y de propaganda en América, de todas las cuestiones relativas al niño.

Art. 3º. Desígnase con carácter honorario, Director de esa Oficina, al doctor Luis Morquio, con el encargo, además, de proyectar su organización defini-

tiva, que será sometida a la aprobación del Congreso Internacional Americano del Niño, que se reunirá en Santiago de Chile en Octubre próximo.

Art. 4º. El Ministerio de Instrucción Pública proveerá a la instalación y funcionamiento de la Oficina, de acuerdo con el Director de la misma.

Art. 5º. Comuníquese al Ministerio de Relaciones Exteriores y demás que corresponda, a los efectos pertinentes.

Art. 6º. Publíquese. Por el Consejo: SOSA.- Pablo Blanco Acevedo.- Manuel V. Rodríguez, Secretario.

En cumplimiento a lo dispuesto por el precedente Decreto, el Profesor Morquio se abocó de inmediato a la elaboración del proyecto de Estatutos, tomando como elementos de trabajo los presentados al 4º Congreso Panamericano del Niño, que se reunió en Chile en 1924, y en ellos el Dr. Morquio efectuaba las siguientes consideraciones: "Este Proyecto de Estatutos contempla y copia, en parte, la organización de la Oficina de Bruselas, según el voto formulado en el Congreso de Río de Janeiro, y toma en cuenta, como lo establece el decreto de creación de la Oficina, el informe presentado a nuestro Gobierno por la Comisión nombrada en 1922, del cual tomamos las siguientes consideraciones, que fundamentan el proyecto que presentamos:

"En primer término, la Comisión estudió la organización fundamental del Instituto, y hubo de elegir entre las dos formas que pueden adoptar las instituciones de esta índole:

1º. El Instituto como una federación de Estados, de instituciones y de individuos, integrando todos una vasta asociación, corporativamente organizada.

2º. El Instituto como organismo simple, sin ninguna federación coordinada y con la simple colaboración oficial de los Estados integrantes de América.

"El primer tipo es el adoptado por la Oficina de Bruselas, votado por el último Congreso Internacional de 1920. Esta Oficina es un resorte de la Asociación Internacional con sede en Bélgica también, y con la afiliación de las instituciones privadas o públicas que adoptan la Dirección General de Bruselas y los Estatutos de la agrupación universal".

"La Comisión que suscribe ha preferido adoptar un régimen más simple. Las instituciones que en América se preocupan por los problemas del niño, no se afiliarán disciplinariamente en ninguna forma. Los gobiernos son los adherentes y los sostenedores de la Oficina".

"Y con ello, no sólo se evita una organización pesada y frondosa, sino que se evitan también las dificultades de un Estatuto uniforme para todos los esfuerzos de América, esfuerzo que debe producirse en la vía espontánea de sus iniciativas propias y diversas. El Instituto buscará el concurso de todos por la sola eficacia de las relaciones naturales y libres y por la solidaridad que espontáneamente se produce entre Institutos de ideal común. Pero el Instituto en sí no será una autoridad estutoriamente directiva, sino un sitio de confluencia natural para todos los que busquen una relación total del problema Americano".

"Los fines del Instituto son de concentración informativa, de estudio y de difusión científica. Por esa enumeración de fines, el Instituto resulta, no un organismo de gobierno, sino un organismo de estudio y de trabajo; acumulará las leyes, las revistas, los libros, las estadísticas y los informes que se producen en todo el continente, prestará todo género de colaboraciones y de datos a los que los soliciten con fines análogos a los del Instituto".

"La adhesión que se debe solicitar a los Gobiernos no comprometerá, pues, ningún principio autonómico. Sólo tenderá a crear un nuevo organismo de cultura, con la orientación determinada del niño".

El proyecto de Estatutos para la creación del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia (hoy Instituto Interamericano del Niño), elaborado por el Profesor Luis Morquio, y del cual hemos reproducido parte de la exposición de motivos, fue aprobado en el 4º. Congreso Panamericano del Niño, realizado en Santiago de Chile, con el voto de los delegados de diez y seis naciones, que de esta manera distinguían el esfuerzo y el tesón puesto en la obra por su principal gestor.

Con el fin de dar cumplimiento a lo dispuesto por el Congreso de Chile, el Senador Dr. Roberto Berro, presentó al alto cuerpo que integraba un proyecto de ley por el cual se oficializaba la fundación en nuestra ciudad del Instituto recientemente creado. Este proyecto del Dr. Berro, al ser aprobado por el Poder Legislativo, pasó para ser promulgado al Poder Ejecutivo, el cual con fecha 15 de Octubre de 1925, ponía el cúmplase a la Ley, que en su parte resolutiva expresaba: "El Consejo Nacional de Administración, Resuelve: Designar con carácter honorario e interino a los señores doctores Luis Morquio, Julio A. Bauzá, Roberto Berro, Víctor Escardó y Anaya, Prudencio de Pena, Rafael Schiaffino y Dardo Regules, para que, constituidos en Comisión, procedan a instalar el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia de acuerdo con las conclusiones y Estatutos aprobados por el Congreso del Niño celebrado en Santiago de Chile en el año 1924, y hasta tanto no se designen las autoridades de este organismo en la forma que en ellos se establecen".

Transcurrieron aún casi dos años, para que se produjera la instalación definitiva del Instituto. El día 9 de Junio de 1927, se reunían en el Ministerio de Instrucción Pública, en un acto presidido por el titular de la mencionada Cartera, Sr. Enrique Rodríguez Fabregat, los integrantes de la Comisión Honoraria anteriormente designada y los futuros miembros del Consejo Internacional.

En esta ceremonia fue leída por parte del Secretario de la Comisión Honoraria, Dr. Víctor Escardó y Anaya, la memoria y los antecedentes concernientes al nuevo organismo, haciendo la presentación de los componentes del Consejo que debía iniciar sus funciones, convirtiendo en realidad las aspiraciones formuladas en anteriores oportunidades.

Esa misma tarde, en los salones del Ateneo de Montevideo y con la presencia del Presidente de la República, Dr. Juan Campisteguy, de sus Ministros

Inauguración del Instituto Inter Americano del Niño, Montevideo, 1927.
(Fuente: http://www.iin.oea.org/tabla_de_los_derechos_del_nino_ingles.htm).

de Instrucción Pública y de Relaciones Exteriores, Sres. Enrique Rodríguez Fabregat y Rufino T. Domínguez, respectivamente, y con la presencia de todos los integrantes de la nueva organización, se procedió a declarar solemnemente inaugurado el Instituto, dándose posesión de sus cargos a las autoridades encargadas de dirigirlo y a su Director, Profesor Luis Morquio, que de esta manera veíase una vez más honrado y reconocido por sus condiciones de eminente Pediatra y propulsor de las obras de Protección a la Infancia en América.

Al imponerse de la alta investidura de Director del nuevo Instituto, el Profesor Morquio, dando muestras de sus anhelos permanentes de lograr la superación en la esfera de la protección social del menor, expresaba: "… *Este siglo ha sido testigo de un poderoso movimiento universal de protección a la infancia. Todas las miradas están concentradas en ese pequeño ser, como si se buscara que la humanidad, corrigiendo sus errores y sus faltas pasadas y presentes, aspirara a que el hombre de mañana, por convergencias previas y morales, llegara a tal perfeccionamiento que significara, no solo un progreso, sino también una garantía para el porvenir de la raza. El problema del niño ha despertado especial interés en todos los países del nuevo continente; el concepto se ha encarado dentro del principio de justicia y solidaridad. Ya no es la caridad, por noble que sea, la fórmula que dirige la acción, sino que es el deber, que obliga a prestar al niño abandonado o en estado de miseria física y moral, la protección individual y colectiva, para que pueda mañana llenar su misión dignamente, en beneficio, no solo de sí mismo sino también de la comunidad y de la patria*".

"Surgen en todas partes leyes e instituciones de protección a la infancia y se va cumpliendo lo que constituye hoy el "Código de los Derechos del Niño", sintetizados en la llamada "Proclamación de Ginebra del año 1924", y cuya divisa es: "Que la Humanidad debe dar a la Infancia, lo que tiene de mejor".

"En esta campaña redentora, le cupo la iniciativa al médico, provocando ese movimiento social que se ha intensificado en nuestros tiempos, cuando los progresos de la ciencia fueron descubriendo que en la mortalidad infantil había una gran injusticia. Al pesimismo fatalista fue, poco a poco, sustituyendo una activa y enérgica propaganda, que despertando la conciencia individual y colectiva, demostró que el niño se muere porque se enferma y que la enfermedad obedece a factores patológicos y sociales en gran parte evitables".

La actuación del Profesor Morquio al frente del Instituto Interamericano de Protección a la Infancia, tuvo relieves descollantes, propiciando y apoyando toda iniciativa que se tradujera en real beneficio para la gestión que el organismo debía prestar en pro del mejoramiento integral del niño de nuestro Continente.

Su destacada labor fue reconocida por todos los Gobiernos miembros de la Corporación, que vieron en el gran Pediatra uruguayo la persona más calificada para ejercer las delicadas tareas de dirección de la Institución, ratificando ese nombramiento en sucesivos períodos, permitiendo de esta manera que el Dr. Morquio permaneciera en ese sitial hasta el instante de su fallecimiento.

SOCIEDAD DE NIPIOLOGÍA

La Nipiología, estudio integral del niño en todos sus aspectos en la edad en que todavía no habla, creada por el Profesor Ernesto Cacace y definida por él como "Toda la ciencia de la primera edad", tuvo su consagración como ciencia autónoma en el Congreso de Pediatría celebrado en Roma en el año 1918.

El binomio "madre-hijo", base fundamental de un desarrollo perfecto del pequeño ser, atrajo desde sus primeros tiempos de especialista de las enfermedades de la infancia al Dr. Morquio, quien defendió con entusiasmo estos principios, patentizándolos en las expresiones vertidas en el 2º. Congreso Científico Latino-Americano de Montevideo, de 1901, "hacer y procurar que la madre deje vivir a su hijo, hacer que una vez que éste nazca, ella lo conserve y amamante".

Su labor de Nipiólogo, aunque aún no se usase el término, se hizo sentir repetidamente, y en el informe **Causas de la mortalidad de la primera infancia y medios de reducirla**, presentado al 2º. Congreso Latino-Americano de Buenos Aires, en 1904, expresaba: *"La mortalidad de los niños de la primera infancia y especialmente los menores de un año, ocupan todavía una proporción que nos asombra, cuando, conocidas las causas que la determinan, nos traen la seguridad de que el mal es, en gran parte, científica y socialmente evitable. La miseria, el abandono, la ilegitimidad, la ausencia o insuficiencia de los cuidados maternales, la alimentación, el destete prematuro, la alimentación grosera, etc., son las condiciones etiológicas que preceden a la hecatombe de niños, y esta terrible enfermedad, más grave que cual-*

quier epidemia, exige medidas profilácticas que aplicadas rigurosamente, nos llevan con seguridad a un resultado satisfactorio".

Estas convicciones íntimamente arraigadas en su espíritu, fueron quizás las que le hicieron comprender y adoptar de inmediato las ideas del Profesor napolitano, y es así que en el discurso pronunciado en el 2º. Congreso Americano del Niño realizado en Montevideo en 1919, decía Morquio: *"El concepto del niño en la actualidad, ha alcanzado un grado de perfeccionamiento, que representa uno de los más elevados exponentes de cultura y de sentimientos nobles y generosos. No solamente vemos en el niño de hoy un ser delicado y frágil que merece y exige toda nuestra protección, sino que también vemos en él al hombre de mañana, al continuador de nuestra raza, que trasmitirá a las generaciones futuras nuestras aspiraciones en el sentido de una vida cada vez más sana, más pura y más bella".*

"El niño no representa ya una expresión puramente ideológica, como se le miraba hasta hace poco. Hoy es una realidad tangible, con capital propio, que pesa en la economía humana, con un valor efectivo. Una nueva ley, un nuevo código surge proclamando por todas partes los derechos del niño que impone a la familia, a la sociedad y a los Estados, deberes de protección y de defensa, con lo cual se cumple un principio obligado de solidaridad humana".

"Los derechos del niño a la salud, a la protección moral y material, a la educación, a la instrucción, constituyen hechos consumados, principios claramente establecidos, indiscutibles obligaciones que debemos cumplir, para garantir en primer término la conservación de su existencia y para que pueda después ser un elemento útil a sí mismo, a la sociedad y a la patria".

En todos los Congresos del Niño que se efectuaron con posterioridad, nuestro máximo pediatra defendió con calor la causa de la niñez, tratando de llevar adelante sus claros conceptos sobre los derechos que pertenecían a la infancia, y que según él el Estado y la Sociedad estaban obligados a prestarle.

Convencido Morquio del valor y del enorme porvenir de la Nipiología como ciencia específica, a la que proclamó como "grande y justa", hizo pesar su influencia para que la Sociedad de Pediatría de Montevideo, organizara en el año 1929 las Primeras Jornadas Nipiológicas, consagradas a estudiar diversos problemas del lactante, encuadradas estrictamente dentro del concepto que de la Nipiología había dado Cacace.

En estas sesiones, que fueron presididas por el Profesor José Bonaba, se trataron, según el sentir de Morquio, temas de indudable trascendencia médico-social, encarados a mejorar las condiciones del tratamiento y del cuidado de los lactantes.

El éxito alcanzado por estas Primeras Jornadas Nipiológicas, llevó a las autoridades de la Sociedad de Pediatría de Montevideo a realizar un segundo evento de este tipo, que tuvo lugar en el año 1933, bajo la presidencia del Dr. Conrado Pelfort, y en la cual se ratificó toda la importancia del concepto que merecía la Nipiología como ciencia del niño pequeño en una más amplia pro-

yección que el de Pediatría, ya que estudiaría a éste desde distintos ángulos: biológico, psicológico, clínico, higiénico, histórico, sociológico, etc.

En su comunicación a estas Jornadas de 1933, decía Morquio: "*… que el estudio del niño abarcado en su conjunto, ofrece serias dificultades de realización prácticas, si se consideran en forma global todos los períodos de la vida del niño. Cada edad de éste ofrece su fisonomía especial, con su patología propia bien definida. Las necesidades higiénicas y los problemas sociales son particulares también, por la multiplicidad de sus variaciones en relación con la edad del niño*".

"*Nuestra mayor acción debe ser encaminada hacia la primera infancia, porque en ella están vinculados los problemas más importantes de la defensa del niño y del porvenir de la raza. El niño chico se caracteriza por tener una individualidad bien definida científicamente; por sus particularidades propias y por sus funciones orgánicas aún poco diferenciadas. Reflejado en su faz médica ofrece una patología especial, propia de la edad. Del punto de vista higiénico, nos presenta el importante tema de su alimentación. Mirando a través del factor social, estudiamos el problema de su mortalidad excesiva e injusta. Por último derivan de la acción legal: la protección a la madre menesterosa, la legitimidad e ilegitimidad y, sobre todo, la protección a la infancia abandonada*".

"*Todo esto y mucho más está comprendido dentro de la Nipiología. Es toda la ciencia de la primera edad; el estudio completo de esa edad en que el niño aún no habla, considerado desde todo punto de vista; es, en una palabra, el estudio integral del niño de la primera infancia*".

"*… nosotros no hemos permanecido indiferentes a la idea de la Nipiología. Primero, porque ella nos ha parecido simpática y justa; y segundo porque aunque hubiéramos querido detenernos, no nos hubiera sido posible sustraernos a las incitaciones tenaces y persistentes de su creador; dicho esto para elogiar su entusiasmo y su abnegación*".

"*Hace cuatro años propusimos a la Sociedad de Pediatría, la realización de reuniones dedicadas a la Nipiología, las que tuvieron lugar en diciembre de 1929. En este momento asistimos a las Segundas Reuniones, organizadas también por la Sociedad de Pediatría de Montevideo, con más amplitud. Estas dos reuniones nos prueban que hay ambiente para estos estudios, para independizar esta disciplina científico-social y de que hay conveniencia en darle el carácter integral que forman la esencia y la naturaleza de su origen. A esto responde la constitución de la Sociedad Uruguaya de Nipiología, que proyectamos*".

"*Ella será independiente de la Sociedad de Pediatría, la que seguirá su marcha habitual. Si bien algunos temas pueden ser comunes, nada se pierde por ello; por el contrario, serán un motivo para un estudio más profundo. La nueva Sociedad no deberá ser exclusivamente médica. Las cuestiones que en ella se discutan no lo han de ser solamente por médicos. Para responder exactamente a sus fines, deberán formar parte de ella y contribuir con sus trabajos, todos los que se interesen por los estudios*

de eugenesia y del lactante, entre ellos, los médicos, los sociólogos, los juristas, los pedagogos, los psicólogos, etc.".

El proyecto del Profesor Morquio de creación de la Sociedad Uruguaya de Nipiología, presentado en estas Jornadas, fue aprobado por aclamación de los concurrentes. La Mesa, de acuerdo con el artículo 5º del proyecto, designó a los Dres. Luis Morquio, José Bonaba y Víctor Zerbino, para integrar la Comisión Organizadora de la Sociedad Uruguaya de Nipiología que surgía a la vida científica de nuestro país desde ese momento.

HONORES DISCERNIDOS A MORQUIO

En su larga y brillante trayectoria de médico y profesor, recibió Morquio innumerables satisfacciones, traducidas en homenajes de la más variada índole tributados por distintas corporaciones oficiales y privadas de diversos países, que testimoniaban de esa manera la admiración que sentían por el sabio pediatra uruguayo.

Como Jefe de Clínica Infantil en 1894, apenas iniciada oficialmente la Cátedra de la Especialidad en la Sala San Luis, del viejo Hospital de Caridad, comenzó una carrera universitaria particularmente destacada, que ya un año más tarde sabría de éxitos resonantes al ser designado Profesor de Patología Interna por las autoridades de nuestra Casa de Estudios médicos.

Desde 1895 al 1899, estuvo encargado en calidad de Médico-Jefe del Servicio Externo del Asilo de Expósitos y Huérfanos, siendo designado en 1900 Médico de "La Cuna" del mismo Establecimiento, continuando en esta situación hasta 1925.

Durante el lapso 1899-1900, fue encargado en forma interina de la Cátedra de Medicina infantil, sitial que pasó a ocupar en forma definitiva en este último año, y que seguiría detentando con el consenso unánime hasta el momento de su fallecimiento.

Presidente de la Sociedad de Medicina en 1902, fue reelecto en mérito a sus altas dotes científicas, en 1910.

En el año 1905 recibió Morquio la primera consagración de una institución médica extranjera, al designársele Miembro de la Academia Nacional de Medicina de Río de Janeiro, distinción que abriría el sendero de múltiples galardones posteriores.

Con motivo de su segundo viaje a Europa, realizado en 1907, el Gobierno de la República le comisionó para que produjera un informe acerca de la manera cómo se encaraba la Protección a la Primera Infancia en los países que visitara, llevando al mismo tiempo la misión de nuestra Facultad de Medicina, de estudiar la enseñanza de la Pediatría en las distintas Facultades del viejo mundo.

Durante este viaje representó como Delegado Oficial a nuestro país en el Congreso de Protección a la Primera Infancia realizado en Bruselas, en el Congreso de Higiene Escolar de Londres y en el Congreso de Fisioterapia efectuado en Roma, en el cual, teniendo en cuenta su naciente pero ya crecido prestigio, tuvo el honor de ser invitado para presidir una de sus sesiones.

En el mismo año 1907, durante la celebración del Congreso Médico Latino-Americano llevado a cabo en nuestra capital, le tocó dirigir la Sección Medicina, siendo consagrado para tal distinción por la unanimidad de los congresales asistentes.

Durante el mismo año, y en virtud de su relevante actuación como especialista de las enfermedades de los niños, fue designado Miembro de la Sociedad de Pediatría de París, espaldarazo consagratorio que le permitiría relacionarse con las más destacadas figuras de la Pediatría contemporánea.

Más tarde, y en sucesiva serie, es investido como Miembro de la Sociedad de Protección a la Infancia de Río de Janeiro, Miembro de la Sociedad de Medicina y Cirugía de la misma ciudad, Miembro de la Sociedad de Pediatría de Buenos Aires, de Bogotá, de Nueva York, y de la casi totalidad de las entidades de Pediatría de América y buen número de las de Europa.

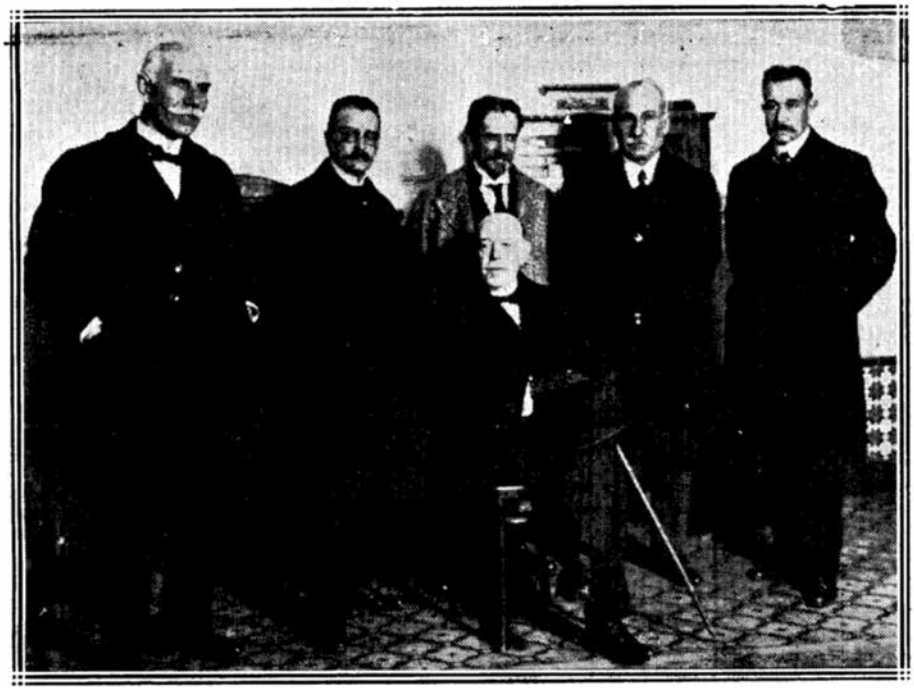
En 1908 es designado Miembro de la Comisión encargada de proyectar el plan de reorganización de la Asistencia Pública Nacional, y durante el período 1911-1912, desempeñó la Dirección del Asilo Dámaso Larrañaga, implantando desde este cargo distintas reformas en la organización y asistencia de las diversas secciones dependientes de este Instituto.

En 1915, y por su iniciativa, fue fundada la Sociedad de Pediatría de Montevideo, de la cual fue nombrado Presidente, continuando con esta investidura hasta comienzos de 1927, en que al producirse su alejamiento voluntario del citado cargo, es proclamado Presidente de Honor de la mencionada entidad.

En 1916, en ocasión de realizarse el Primer Congreso Médico Nacional, fue consagrado como Presidente de la Sección Pediatría del mismo, significando esta designación un doble homenaje a su persona y a la Sociedad de Pediatría, de reciente data y cuyos destinos dirigía el Profesor Morquio.

Su permanente acción a favor de la causa de la niñez, le hizo acreedor a ser distinguido como Miembro del Bureau Internacional Permanente para la Protección de la Primera Infancia, siéndole otorgado en 1919, el Diploma de Honor de la Liga Nacional Belga de Protección a la Infancia.

El 14 de Mayo de 1921, tuvieron lugar una serie de actos efectuados con motivo de festejar los 25 años de ejercicio del Profesorado por el Dr. Morquio. De todos ellos se destacó el llevado a cabo en horas de la mañana en el Anfiteatro de la Maternidad, en el Hospital Pereira Rossell, donde hicieron uso de la palabra el Dr. Alejandro Saráchaga, Director del mencionado hospital, en representación de las autoridades de la Asistencia Pública Nacional, y el Dr. Víctor Zerbino, en nombre de los discípulos del homenajeado.



El primer Consejo Arbitral del Sindicato Médico del Uruguay (1921): de izquierda a derecha, de pie: Luis MORQUIO, Augusto TURENNE, Manuel QUINTELA, Elías REGULES y Arturo LUSSICH; sentado al centro, Joaquín de SALTERAIN.

El primero de los mencionados destacó la resolución tomada por el Consejo de la Asistencia Pública, accediendo a lo solicitado por un grupo de médicos y estudiantes, de designar con el nombre de "Pabellón Luis Morquio" a la sala de contagiosos del Hospital Pereira Rossell, colocando en testimonio de lo acordado una placa como muestra de admiración y de homenaje al Maestro de la Pediatría Uruguaya.

El Dr. Zerbino, en una brillante disertación, historió la carrera del ilustre Profesor, expresando entre otros conceptos: "Vuestros jóvenes discípulos han querido dar expresión a lo que es virtualmente un hecho: han querido vincular para siempre vuestro nombre a esta sagrada casa; han querido fundir vuestro recuerdo con el sano emblema hospitalario que vos ilustrásteis y dignificásteis; han querido en fin, que vuestro nombre, grabado en los muros de este pabellón, como el más imperioso y precioso lema, recuerde a las generaciones que nos sucedan, cómo es preciso cumplir los austeros y abnegados deberes de médico de hospital y la noble tarea de profesor". Y agregaba más adelante el Dr. Zerbino: "Vos habéis sido y sois el Maestro en el sentido completo; maestro en vuestra Cátedra, maestro en vuestras obras. Predicáis con la palabra, con los hechos, con vuestra unción, con vuestro entusiasmo. Sembráis a manos llenas las ideas y el bien. Despertáis por el ejemplo, el esfuerzo y la contracción. Demostráis por vos mismo que una actividad incansable al servicio de un cerebro

que piensa, hace la luz en las más profundas tinieblas. Corregís al que duda, mostrándole que la virtud está en la verdad del trabajo y que siempre se llega cuando se tiene una dirección y la voluntad de marchar". [90]

El 9 de Junio de 1927, al procederse a la inauguración del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, organización por cuya instauración tanto bregara Morquio, fue designado, por el voto acorde de los delegados de los distintos países de América, para desempeñar la Dirección de este organismo, cargo que continuará ejerciendo hasta el momento de su fallecimiento.

En 1927 la Sociedad de las Naciones, por intermedio de su Comité de Higiene, encomendó al Profesor Morquio la supervisión de la encuesta sobre **Mortalidad Infantil en el Uruguay**. Relacionado con este acontecimiento expresaba Morquio: *"Hace 30 años nadie se ocupaba de la mortalidad infantil. En Francia, hace poco más o menos un siglo se morían en el primer año de vida el 70%; hoy esa cifra ha quedado reducida al 10%, y todavía es considerada alta".*

"Es que la muerte de un niño se tenía por una fatalidad, contra la que poco o nada podía hacerse, no obstante la existencia de factores ocasionales, que eran explicados según las ideas dominantes. Siendo Médico de la Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos, preocupado en saber la verdad y salvar la vida de esos pequeños seres desgraciados, una persona dirigente me manifestó, casi como un reproche, que no se explicaba cómo me esforzaba de esa manera, siendo así que a esos niños no había nada que hacerles y que lo mejor que les podría ocurrir, es que volaran al cielo".

"Así iniciamos nuestra tarea de médico y funcionario, en medio de errores, prejuicios, indiferencias y sentimientos falsos, que pesaban seriamente sobre esa frágil existencia. A nuestro regreso de Europa, luego de asistir a esa revolución médico-social de las obras de Budin sobre "Consultation de lactantes" y de Variot y Dufour sobre "Gotas de Leche", hacía notar que el niño se moría por falta de cuidados y que se buscaba entonces consagrar al niño dentro de un concepto más humano. La aplicación de las ideas pasteurianas iban revelando un nuevo mundo, de conocimiento y de proyecciones infinitas, permitiendo elaborar sobre bases racionales y justas toda la defensa moral y material del niño, en todas las manifestaciones de la vida. Se comenzaba a proclamar el derecho del niño a la madre, siguiendo los dictados de la naturaleza, como la más pura garantía para su salud y su vida".

"Desde entonces se ha ido produciendo un movimiento universal en pro de la defensa de la niñez, y a medida que la patología fue aclarando y comprendiendo mejor la causa de las enfermedades, la acción médica se extendía abarcando nuevos horizontes, proyectándose sobre la colectividad y penetrando en los problemas sociales".

90 La biografía de Ruben Gorlero Bacigalupi que estamos transcribiendo, no hace mención a la actuación sindical de Luis Morquio. Él fue quien ocupó la Presidencia del Sindicato Médico del Uruguay entre 1922 y 1924, precedido por el fundador de la institución, el 11 de agosto de 1920, Augusto Turenne, y sucedido por su discípulo el pediatra Roberto Berro García. Morquio integró en 1921, por elección de los asociados, el primer Consejo Arbitral del SMU, un organismo destinado a examinar los desvíos de la ética profesional.

"La protección a la Infancia es una expresión nueva, que no han oído las generaciones anteriores, y que nos debe llenar de orgullo, representa el esfuerzo colectivo a favor del niño. Todo niño que nace tiene derecho a la vida, cualquiera sea su origen, y para salvar al niño debemos proteger a la madre, buscando la unión de estos dos seres como la síntesis más completa de la vida humana. El niño es la preocupación de los pueblos y gobiernos, que ven en él la fuente de su fuerza y de su riqueza, por eso los esfuerzos en mejorar su condición representa beneficio para el porvenir".

Al producirse la creación, por Ley del 18 de Diciembre de 1929, del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, el Dr. Luis Morquio, hasta ese momento Profesor de Clínica de Niños, se convertirá en el primer Director del referido Instituto, sitial al que llegaba en medio de la aceptación total de los sectores universitarios.

En 1930, recibió Morquio otra extraordinaria distinción al ser llamado a presidir la "Unión Internacional de Socorro de la Infancia", con sede en Ginebra. Si destacamos el hecho de que nuestro compatriota sustituía en esta jerarquía mundial a una figura de la talla del Profesor Clemens Von Pirquet, que recientemente había fallecido, nos podemos dar una idea de la tamaña responsabilidad de la función, y de la alta consideración en que se le tenía en los círculos científicos mundiales.

Durante el mismo año de 1930, le cupo el inmenso honor de presidir el Congreso Médico del Centenario, magno acontecimiento cultural realizado en nuestro país como parte de los homenajes estructurados para dar mayor realce a tan señalada fecha.

En este evento dio muestras Morquio, una vez más, de su talento organizador y de sus poco comunes dotes de disciplina procurando que todos los detalles de los distintos actos llevados a cabo se cumplieran con la mayor perfección, quedando en la memoria de todos este Congreso como uno de los más completos, por la calidad de los trabajos presentados y por el orden en que transcurrieron las diversas sesiones del mismo.

En el discurso inaugural decía Morquio: *"La clínica es una disciplina científica superior a las demás, porque es la aplicación humana de todos nuestros conocimientos, que es la finalidad de todas las experiencias médicas. Sin orden no puede elaborarse nada serio, orden es trabajo, es constancia, es continuidad en el esfuerzo, es documentarse, todo lo que es necesario para un buen y exacto rendimiento. La Medicina cada vez tiene que ser más ciencia social, y sobre todo la Pediatría. Los especialistas de niños deben prepararse en las diversas ramas de la medicina infantil, física, psíquica, patológica, jurídica, social, etc. La pediatría es el estudio integral del niño; no siempre podremos curar al enfermo, pero siempre debemos tratar de reconocer la enfermedad, de hacer diagnóstico. Esto implica orden, trabajo, método, honestidad. La Medicina que durante tanto tiempo fue el arte de curar, se ha vuelto y debe volverse aún más, preventiva y desde el advenimiento de la bacteriología, la acción práctica se ha orientado hacia la higiene, hacia la profilaxis…"*

El 17 de Agosto de 1931, recibió Morquio uno de los homenajes más distinguidos y consagratorios al ser designado por el Gobierno de la República Francesa, Oficial de la Legión de Honor, condecoración que al mismo tiempo que significaba un legítimo orgullo personal, reflejaba un altísimo honor para el país, que tenía la satisfacción de contarlo entre sus más dilectos hijos.

En 1933 el espíritu organizador de Morquio se hacía presente una vez más dando forma y vida a la Sociedad Uruguaya de Nipiología, organismo creado y concebido de acuerdo a las ideas que él tenía de cómo debía efectuarse la defensa del niño pequeño, y para cuya Presidencia resultara electo en la Asamblea de constitución de la nueva entidad.

En el mismo año, el Poder Ejecutivo de la República, teniendo en cuenta su amplia versación en todos los problemas atinentes a la infancia, le designó, junto a un grupo selecto de ciudadanos, integrante de la Comisión encargada de estudiar y planificar un proyecto de ley referente a encarar en forma integral los diversos problemas vinculados con la minoridad, estudio del cual surgió el actual Consejo del Niño y su instrumento legal el Código del Niño.

Pero de todas las distinciones otorgadas al Profesor Morquio, las que más trascendencia tuvieron por la jerarquía de la institución que las ofrecía, y por la parquedad y estricta selección en los candidatos postulados a tan alta consideración, fueron las conferidas por la **Academia de Medicina de París**.

Esta dilecta Corporación, distinguió al Maestro Uruguayo en dos distintas oportunidades: la primera en 1921, cuando le nombrara Miembro Correspondiente Extranjero, y la otra en 1933, en que le homenajeara distinguiéndolo con la máxima consagración que esa entidad puede brindar: la de Miembro Asociado.

En el primer acto eran candidatos de los distintos Académicos las personalidades de más destaque de la Medicina Extranjera contemporánea. Figuraban como postulantes de primera línea los Profesores Cantacuzène de Bucarest, Morquio de Montevideo y Beveridge de Londres. A estos consagrados nombres, acompañaban, en segunda línea, las prestigiosas figuras de Salimbeni de Roma, Johanessen de Cristianía, Maivoz de Lieja, Roffo de Buenos Aires y Escomel de Arequipa. De entre todas estas descollantes personalidades médicas, resultaron electos Cantacuzéne, Morquio y Beveridge, habiendo recibido nuestro Maestro 43 sufragios de los 55 votos posibles.

Años más tarde, en 1933, se vuelve a oír pronunciar el nombre consagrado de Morquio en las salas de la varias veces centenaria Institución. Esta vez el honor es aún más preciado y lógicamente la selección para llegar a tan alta investidura mucho más severa.

Se trataba de elegir Miembro Asociado de la Academia de Medicina de París. Por entonces gozaban de este privilegio solamente quince científicos extranjeros y los reglamentos de la organización admitían como número máximo el de veinte.

Entre esos quince brillantes exponentes de la ciencia mundial figuraban los rutilantes nombres de Pavlov, Ramón y Cajal, Wright, Perroncito, Flexner, Frederich, Bordet, Welch, Cushing, Roux, Marinesco, Couto, etc., es decir lo más selecto de la medicina de entonces.

Para esta elección eran candidatos de primera línea Charles Sherrington, de Oxford, y Luis Morquio, de Montevideo; en segunda línea aparecían los nombres de Christiansen y Mudsen, de Copenhague, Charles Mayo, de Rochester y Sanarelli, de Roma.

La simple enunciación de tales nombres alcanza para darnos cabal cuenta del enorme prestigio mundial de que gozaba nuestro máximo pediatra. El Profesor Sherrington, había merecido junto a su compatriota Edgar D. Adrian, el Premio Nobel correspondiente al año 1932, por sus notables estudios relacionados con la función de las neuronas. El profesor Vigo Christiansen, recientemente había publicado su obra cumbre sobre tumores del cerebro, que lo había colocado de manera indiscutible al frente de los neurólogos de la época. El Profesor Thorwald Madsen, eximio parasitólogo, cuyas originales contribuciones sobre las enfermedades infecciosas y especialmente sobre la difteria y el suero antidiftérico, la brucelosis, la vacunación anticoqueluchosa y el tratamiento de la parálisis general por la terapia palúdica, se habían convertido en capítulos fundamentales de los textos de medicina.

Los dos restantes candidatos no le iban en zaga a los ya nombrados: Charles Mayo, representaba, junto a su hermano William, figuras señeras de la cirugía universal, y su clínica de Rochester era considerada unánimemente como uno de los centros quirúrgicos más encumbrados del mundo. José Sanarelli, por último, desempeñaba por entonces la Dirección del Instituto de Higiene de Roma, siendo su nombre uno de los más apreciados en los círculos europeos; había estado estrechamente vinculado a la medicina uruguaya, puesto que en 1895, al fundarse el Instituto de Higiene Experimental, las autoridades nacionales, teniendo en cuenta el extraordinario prestigio de que disfrutaba, lo habían contratado para organizar y dirigir ese novel centro.

Al realizarse el acto eleccionario, le correspondió a Morquio la satisfacción de acumular 55 votos sobre un total de 64; habiendo sus ocasionales adversarios recibido los siguientes sufragios: Sherrington: 58 votos, Sanarelli: 4; Christiansen: 2; Madsen y Mayo: 1 cada uno.

En este histórico acto votó por Morquio lo más selecto de los integrantes de la docta Academia, encontrándose entre ellos los Profesores Roux, Calmette, Marfan, Achard, Roger, Sergent, Vaquez, Lesné, Nobécourt, Renault, Bernard, Bezançon, Martin, Brumpt, Couvelaire, Morax, Bertrand, Marchoux, Ravaut, Netter, Roussy, Faure, etc., que de esta manera no hacían otra cosa que ratificar la enorme consideración que el nombre de Morquio tenía en los círculos médicos de Francia.

Con motivo de esta importante consagración, se realizó en la Sala de Actos de la Facultad de Medicina de Montevideo, el 23 de Mayo de 1933, una solemne reunión, en la cual entre otros oradores hicieron uso de la palabra el Decano de la Facultad, Profesor Héctor J. Rosello, el Presidente de la Comisión de Homenaje y Presidente de la Sociedad de Pediatría, Dr. Conrado Pelfort y el representante del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, Dr. José Bonaba.

Expresaba el Dr. Pelfort en esta oportunidad: *"En épocas como la presente, en la que el más atroz materialismo se ha apoderado de casi todos los humanos, reinando soberano sobre las supremas exquisiteces del espíritu, es siempre noble y reconfortante aprovechar todas las ocasiones para festejar a los triunfadores de la idea".*

"En la circunstancia actual, ningún triunfo más digno de homenaje, que el que acaba de alcanzar el Profesor Morquio. La honrosa distinción recaída sobre su persona, nos llena de infinita satisfacción. Alcanzar la designación de Miembro Asociado de la Academia de Medicina de París, es obtener uno de los títulos más preciados de la Clínica Médica".

"Entidad varias veces centenaria, con una tradición llena de gloria, integrada con los más calificados representantes de la ciencia médica francesa, entre los que contamos a Roux, Hayem, Roger, Achard, Marie, Marfan, Sergent, Vaquez, Faure, Calmette, etc., sus designaciones tienen que ser recibidas como verdaderas consagraciones. Y esta elección ha sido libremente hecha; no ha prevalecido en ella ningún factor ajeno al mérito científico más puro. Se ha buscado un nombre digno de alternar con los que integran tan ilustre instituto y la elección ha recaído sobre un profesor uruguayo, digno por todos conceptos del honor que se le confería…"

El Profesor Morquio, al agradecer el homenaje que se le tributaba, decía entre otros conceptos: *"… En primer término ella refleja honor sobre nuestro país, lo que nos llena de legítimo orgullo. Contribuir a prestigiar la patria en el exterior; ver figurar en condiciones de igualdad a nuestro querido Uruguay en los grandes centros científicos de Europa, hace latir nuestro corazón al impulso del más puro patriotismo. Tiene también una significación moral que es, en mi concepto, su mayor valor: representa en síntesis una lección que debe servir de estímulo a los que sienten nobles y honestas aspiraciones, enseñándoles que hay un camino que, recorrido con perseverancia, con optimismo, conduce a la meta de nuestros más puros ideales y legítimas ambiciones".*

"… El valor del título que me ha discernido la más prestigiosa institución Médica del mundo, todos vosotros lo conocéis. Además, viene de Francia, cuna de los grandes principios de libertad y justicia; tierra generosa y valiente, que amamos profundamente porque representa, con el alimento intelectual, lo que hay de más puro y de más noble, en nuestras concepciones sobre la vida humana".

Y agregaba más adelante, consciente de su posición y de su jerarquía: *"… que cuando mira en su pedestal a profesores de París o de Berlín se pregunta: ¿es su potencial intelectual mayor que el nuestro?, y se contesta: lo que hace su superioridad*

son las condiciones del medio, el ambiente de respeto, de consideración y de austeridad que rodea al Profesor, y el aprecio oficial y social de su categoría".

"Mi placer es enseñar lo que sé, pero es también el de aprender lo que no sé, no pasando día sin que abandone el hospital sin haber aprendido algo nuevo".

Al producirse el **9 de Julio de 1935**, su lamentado fallecimiento, el Poder Ejecutivo, teniendo en cuenta los altos servicios prestados a la nación por el Profesor Morquio, remitió al Parlamento un proyecto de ley en el que se expresaba: "El Poder Ejecutivo tiene el pesar de comunicar a esa Asamblea el sensible fallecimiento del doctor Luis Morquio, y propone a su ilustrada consideración el adjunto proyecto de honras públicas".

"Pocas veces como en esta oportunidad es menos necesario fundar la justicia de tal homenaje, desde que el espíritu público había consagrado sin reservas al ilustre maestro".

"Merece honor de la República en todos los aspectos de su vida excepcionalmente fecunda; poseyó, como hombre, virtudes que autorizan a señalarlo como verdadero espíritu ejemplar. Fue un profesor excepcional, no sólo como didacta sino también por el hondo fervor con que sirvió a la enseñanza, de modo tal que su cátedra fundada sobre indiscutible sabiduría, era, a la vez una escuela de moral por el amor, la dignidad y el invariable celo con que la prestigió".

"La ciencia nacional tuvo en el esclarecido pediatra uno de los más singulares factores de progreso, y pudo, así, honrar sus disciplinas, y, con ellas, al propio país llevando el eco de su autoridad a los más calificados centros extranjeros".

"Pero, sobre todo, obliga especialmente la gratitud pública su excepcional obra social, no sólo por lo que representa como esfuerzos en las realizaciones ya alcanzadas vinculadas tan esencialmente a su acción tenaz y luminosa, sino como factor de formación de una conciencia nueva respecto de los problemas del niño en nuestro país, que ha permitido elevarlos a un plano de preferente atención por el Estado y la sociedad, y de lo cual es expresión legal el notable Código que organiza el amparo integral de los menores".

"Considera el Poder Ejecutivo, que tan excepcionales méritos autorizan el honor de designar con su nombre una institución universitaria fundamentalmente ligada a la vocación de su espíritu. Con ello queda también bajo la advocación ejemplar de quien poseyó título para permanecer, como valor definitivo, consustanciado con la Cátedra".

En la parte dispositiva del mencionado proyecto de ley, por su artículo segundo, se establecía que en adelante el Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura de la Facultad de Medicina, se denominaría Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura Dr. Luis Morquio.

Esta iniciativa fue sancionada por ambas ramas del Poder Legislativo tal como se le había remitido, y más tarde al ser promulgada con fecha 13 de Julio

de 1935 por el Poder Ejecutivo, se convertía en Ley de la Nación, quedando pues consagrado el cambio de denominación del organismo que desde entonces lleva el nombre del ilustre pediatra que le diera tanta significación y jerarquía.

Por su parte, la Intendencia Municipal de Montevideo, asociándose al dolor colectivo provocado por la muerte de Morquio, y queriendo testimoniar el homenaje de la población de la Capital de la República, remitió con fecha 10 de Agosto de 1935, una nota dirigida al Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Héctor J. Rosello, en la cual le comunicaba que las autoridades comunales habían resuelto favorablemente el pedido formulado por nuestra Casa de Estudios Médicos para que se designara con el nombre de Profesor Luis Morquio una de las calles adyacentes al Instituto de Pediatría.

A todas estas expresiones de adhesión se unieron las de las distintas Sociedades Científicas de casi todo el mundo, y muy especialmente las de índole pediátrica, que de esta manera materializaban su pesar por la desaparición física del Maestro de la Pediatría Uruguaya.

Rápidamente y como no podía ser de otra manera, tomó cuerpo la idea de erigir un monumento a tan ilustre personalidad, y con este fin se constituyó el "Comité de Homenaje a la Memoria del Dr. Luis Morquio", el que realizó una magnífica labor, ya que el 28 de Enero de 1938 pudo efectuar el acto de inauguración de la bellísima obra del escultor nacional José Belloni, en el Parque José Batlle y Ordóñez, sobre la Avenida que recuerda de manera permanente el nombre de Luis Morquio.

Así quedaba Morquio consagrado para la posteridad: tenía su pedestal definitivo en un parque público, junto al pueblo, a ese pueblo por el que tanto se había esforzado, mitigando los dolores de sus niños y procurando ennoblecer la sublime misión de la maternidad por medio de obras de protección a la gestante y a su hijo.

Pero faltaba algo más, algo que pusiera de manera permanente al Maestro en contacto con las futuras generaciones de médicos y estudiantes que diariamente concurrieran al Servicio que por decisión de las autoridades y en forma por demás merecida, ostentaba a su frente como guía simbólica su preclaro nombre.

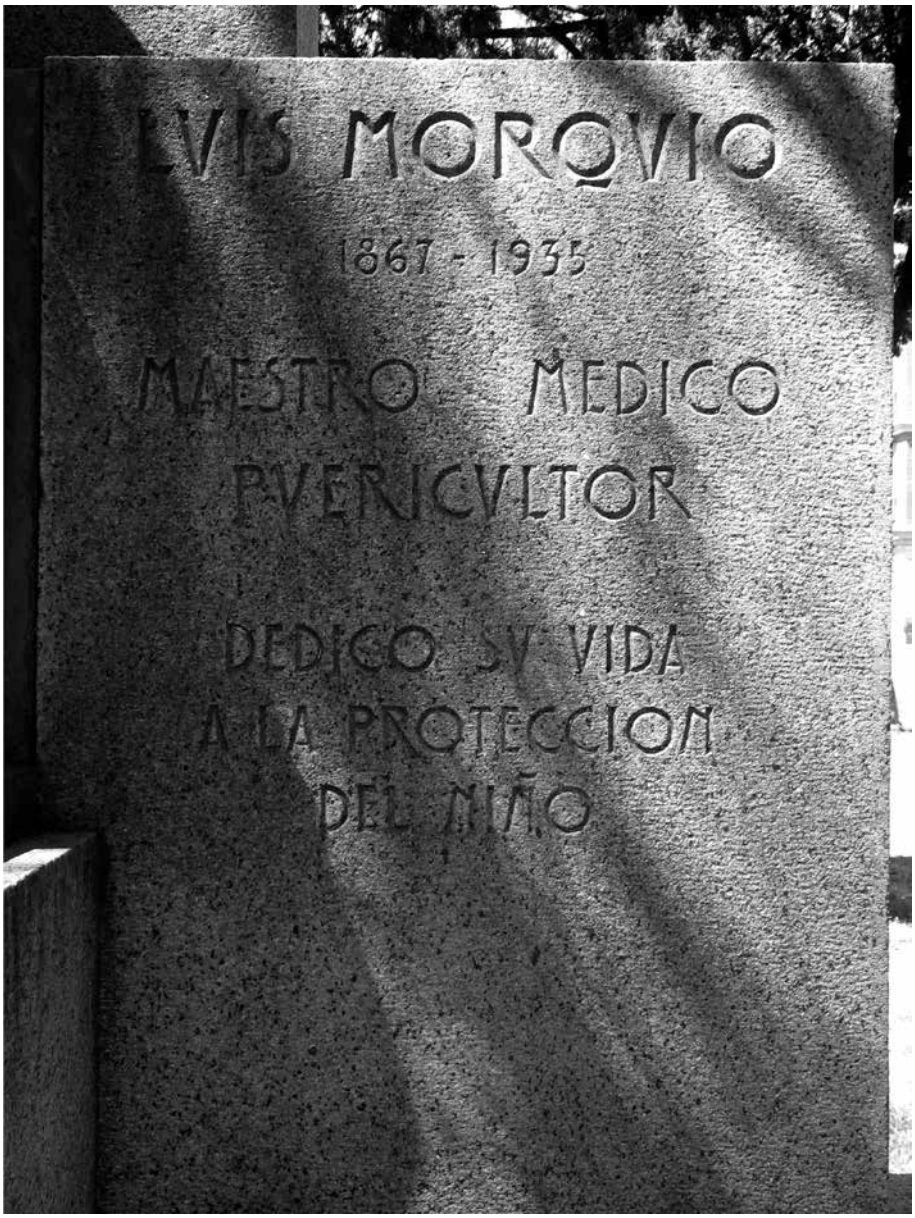
Esta verdadera necesidad espiritual, fue consagrada el **24 de Setiembre de 1938**, día en el que se conmemoraba el 71 aniversario del natalicio de Morquio.

En esa fecha el Comité de Homenaje al Dr. Morquio, procedió a descubrir en los jardines del Hospital Pereira Rossell, mirando directamente y de frente al Pabellón que en un lejano día de 1908 había sido inaugurado por el viejo Maestro, y en el cual había transcurrido la etapa más proficua de su docencia, un busto, también debido al talento creador de Belloni, el cual en sus rasgos firmes y severos parecía demostrar la preocupación del celebrado Pediatra porque todos los niños de su Patria tuvieran para siempre en los que se

Monumento al Maestro Luis MORQUIO inaugurado en enero de 1938, erigido por suscripción popular. Obra del escultor José BELLONI.

formaran en esas aulas, los defensores de los derechos de la infancia, tal como él lo había concebido y enseñado.

En la sesión llevada a cabo por la Sociedad de Pediatría del Uruguay el 17 de Setiembre de 1940, se resolvió aceptar el proyecto presentado por el Presidente de la misma, Dr. Conrado Pelfort, que venía a significar un nuevo homenaje a la memoria del fundador de la Institución, instituyendo el **Día de Morquio**, como modo de solemnizar en esa forma la admiración y el perenne recuerdo que la Escuela Pediátrica Uruguaya conserva por su ilustre Patriarca.



Expresaba el Dr. Pelfort en la exposición de motivos que acompañaba a su iniciativa: "El 9 de Julio señala una fecha dolorosa para la Patria y especialmente para la pediatría uruguaya, que vio desaparecer a su fundador, Morquio".

"Desde entonces, hemos conmemorado esa fecha de triste recordación, reuniéndonos junto a la tumba del Maestro, rindiéndole silencioso homenaje de admiración y de respeto a su memoria".

"Este año, en abril último, al conmemorar el XXV aniversario de la fundación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (antes Sociedad de Pediatría de Montevideo), nos congregamos junto al monumento de Morquio, los asistentes a la X Jornada Pediátrica Rioplatense, tributándole así un elocuente homenaje".

"Se aproxima, ahora, el 24 de Setiembre, fecha que recuerda el nacimiento de nuestro fundador, ocurrido en 1867".

"Se me ocurre que en lo sucesivo, esa debe ser la fecha que debemos recordar con preferente interés, pues ella señala el nacimiento del creador de la Pediatría Uruguaya".

"Propongo, pues, que desde este año en adelante, esa fecha sea festejada como la etapa más gloriosa de nuestra pediatría".

"Con tal motivo, la Sociedad, por intermedio de sus autoridades organizará en lo sucesivo, actos recordatorios en memoria de su fundador, reuniéndose junto a su monumento, sus asociados, los que fueron sus discípulos, amigos y admiradores de Morquio, los que fueron aliviados por su ciencia y los alumnos que en este instante cursen la Clínica Infantil, entre quienes hay que cultivar muy especialmente el recuerdo inigualado de Morquio".

"La Fundación Morquio, que se proyecta establecer para mantener perenne el culto a su memoria, colaborará, no lo dudamos, en esta recordación anual".

"Concretando mis ideas, propongo a la Comisión Directiva: Instituir el 24 de Setiembre de cada año, como el día más solemne de la Pediatría Uruguaya, por haber nacido en igual fecha en 1867, el Dr. Luis Morquio, creador y animador insuperado de ella".

"Esa fecha se conmemorará anualmente como el "DÍA DE MORQUIO", recordándose en toda forma su memoria y procurando que el ejemplo de su vida de médico, inspire siempre la acción de las nuevas generaciones que se dediquen al cultivo de la Pediatría y de la Puericultura, en el Uruguay, su patria".

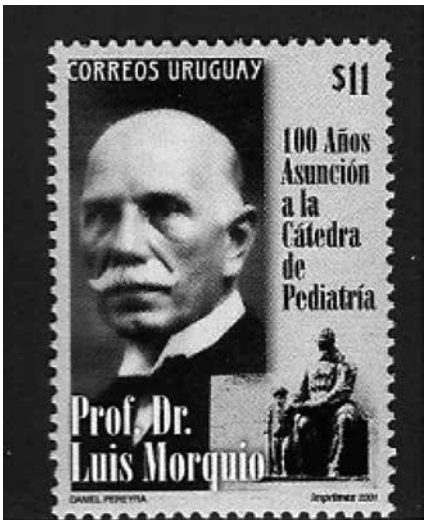
Desde entonces, todos los 24 de setiembre, se efectúa una reunión especial de la Sociedad de Pediatría, en la que al mismo tiempo que se recuerda con respetuosa unción al magnífico Profesor, se da lectura y se comenta uno de los muchos capítulos de su extensa producción científica, o se pronuncian conferencias sobre temas vinculados estrechamente con problemas de la infancia.

Años más tarde, el 30 de enero de 1956, el Consejo Nacional de Gobierno de la República Oriental del Uruguay, corporizando una vez más esa supervivencia del recuerdo de Morquio en el espíritu de sus connacionales, disponía que la Biblioteca de la Sociedad de Pediatría, que funciona en un local del Hospital Pereira Rossell, fuera designada con el nombre de "Biblioteca Luis Morquio".

Esta resolución, que contribuye a consustanciar al siempre recordado Maestro con los estudiosos, se encuentra en su parte expositiva redactada de

El Día de Morquio en 1941: en el estrado, de izq. a der. reconocemos dos médicos argentinos Conrado PELFORT y Roberto BERRO. En primera fila mirando el estrado José BONABA. (Foto SUP).

El Día de Morquio en 1941, reconocemos en primer plano al Prof. Antonio CARRAU y en los asientos laterales del anfiteatro se reconocen a los doctores Euclides PELUFFO y José Alberto PRADERI. (Foto SUP).



la manera que sigue: "Vistos estos antecedentes relacionados con la solicitud formulada por la Sociedad Uruguaya de Pediatría, en el sentido de que se designe con el nombre de Dr. Luis Morquio el local donde se ubicará la Biblioteca que este insigne Profesor donara al Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, así como la de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, instalándose, asímismo, importantes objetos del mismo, lo que constituirá un verdadero Museo;

Considerando que el Estado debe mantener latente el recuerdo de este distinguido Pediatra, para estímulo y ejemplo de las generaciones venideras; que contribuyó con su esfuerzo a elevar el nivel cultural de la nación y realizó obra de verdadero valor social y científico con el aporte de sus invalorables conocimientos técnicos, honrando en esta forma a la Ciencia Médica Nacional;

Considerando en consecuencia que corresponde acceder a lo solicitado como homenaje a su ilustre memoria".

Consecuente con esta disposición gubernamental, el 24 de Setiembre de 1957, en ocasión de realizarse el "Día de Morquio", correspondiente a ese año, se procedió a la habilitación del nuevo local. En esa Biblioteca, teniendo como permanente guía espiritual la figura patriarcal de Morquio, estudian y trabajan en silencio aquellos que conservan y perpetúan la sublime misión que les legara el fundador de la Pediatría Nacional, la de luchar sin desmayo por la superior causa de la infancia.

UNA ANÉCDOTA DE MORQUIO,
narrada por Ramón Carlos Negro

En su libro *Los niños, los padres y los médicos – Anécdotas pediátricas*, publicado por Ramón Carlos Negro [91] este Profesor narra una situación vivida por él cuando era alumno del Maestro Morquio. El episodio se titula *Ventosa,* y dice así:

Yo tuve la dicha de conocer directamente al Maestro Profesor Luis Morquio, el creador de la Pediatría uruguaya, por haber sido en 1933 uno de sus discípulos del curso de su especialidad. Por este motivo me siento en la obligación de hacer su sucinta apología.

91 NEGRO, Ramón Carlos: Los Niños, los Padres y los Médicos – Anécdotas Pediátricas. EDILIMED S.R.L., 1988, 152 páginas; pp. 126-129.

En primer término se debe reconocer que Morquio mereció el título de Maestro con toda justicia y en el más amplio sentido del vocablo, no sólo porque enseñó la ciencia de curar niños como nadie lo había hecho hasta entonces en nuestro país, lo que a su vez dio origen a la formación de una Escuela Médica a la que pertenecemos todos los pediatras sino porque, además, como fruto de su entrañable amor a la niñez, fue el iniciador y conductor de un movimiento ejemplar, por su celo y seriedad, para la protección de la infancia desvalida.

En cuanto a su manera de ser, característica sobre la cual muchas veces me han preguntado, puedo decir, según mi propia apreciación, que el Maestro se mostraba como una persona muy seria, recta e inflexible con un carácter un tanto hosco, pero solamente con los adultos.

En su Servicio su recia figura estuvo siempre rodeada por médicos, practicantes internos y ayudantes más allegados que, como no podía ser de otro modo, reconocían su autoridad y le demostraban permanentemente una admiración y un respeto que emocionaban e impregnando el ambiente se trasmitían a todos los presentes tanto en el salón de clase como en las salas al lado de las camas de los enfermitos.

El Profesor era, sin ninguna duda, el auténtico e indiscutido Patrón de su Clínica porque como tal planificaba todo, dirigía todo, conocía y controlaba todo y además, con un positivismo remarcable, impulsando el conocimiento de las enfermedades, investigaba en profundidad, a pesar de los escasos recursos científicos con que se contaba en aquella época, la explicación de nuevos fenómenos clínicos. Por esto último existen y son reconocidas mundialmente enfermedades que llevan su nombre.

En el trabajo diario exigía rigurosamente a sus colaboradores, desde el más humilde al más encumbrado, un estricto cumplimiento de las disposiciones que ordenaba y de ninguna manera toleraba la menor omisión o desviación.

Indudablemente es lógico deducir que el propósito de todo esto era atender de la mejor manera posible y en la forma más eficaz a todos los niños internados o asistidos en Policlínica, que por su salud alterada requerían los servicios médicos.

La exposición que sigue ocurrió en mi presencia y considero que es bien demostrativa del interés del Maestro en el cuidado del niño enfermo.

Una mañana, en una visita de sala, el Jefe de Clínica le notificó respecto a una enfermita de 10 años que había ingresado la tarde anterior. Enseguida le historió al Profesor cómo se había desarrollado el proceso, llegando a la conclusión diagnóstica de que la chica tenía un foco neumónico (una "pulmonía") en el pulmón izquierdo. De inmediato, como era su costumbre, Morquio se dispuso a examinar a la niña. Al levantarle el camisón se pudo apreciar en la piel de la espalda las marcas inconfundibles, los moretones, que dejaba la aplicación de ventosas. Morquio era totalmente contrario a la colocación de ventosas, terapéutica tan en boga en esa época, porque sostenía, con toda razón, que el dolor que provocaban en la piel cuando ésta se distendía con los movimientos inspiratorios, se sumaba a la dificultad respiratoria que también por dolor y otras razones producía el proceso pleuro-pulmonar. Por este motivo había ordenado que a ningún niño de su Servicio y bajo ningún concepto se le aplicaran

ventosas. Esto explica porqué el Maestro al comprobar que se habían utilizado ventosas, lo consideró una falta importante, preguntó enfadado y secamente quién era el responsable de esa medida. El Jefe de Clínica le respondió que en el Hospital no había sido, que eso lo habían hecho seguramente en la casa. Entonces Morquio hizo entrar a la sala a la madre de la enferma, la encaró y le dijo:

— Señora, ¿usted le colocó ventosas a su hija?

— Sí doctor, le puse unas ventositas porque le dolía mucho la espalda.

— Y ¿quién se las indicó?

— Nadie, a mí se me ocurrió.

— ¿Usted es modista?

— No doctor, qué voy a ser…

— Y si a usted le regalan un género muy fino y muy caro para hacerse un vestido, ¿usted se mete a cortarlo?

— No doctor.

Entonces el Profesor bastante violento terminó la breve entrevista diciéndole:

— Y sin embargo por su cuenta se pone a tratar a su hija que ni punto de comparación tiene en su valor con el género. Eso no se debe hacer.

Después de este duro sermón la señora, muy atribulada, se fue de la sala. De inmediato, Morquio revisó la enferma, aprobó el diagnóstico que se había hecho, hizo alguna recomendación sobre el tratamiento y se retiró acompañado por un buen número de los presentes. Entonces la niña que había permanecido callada exclamó:

— "¡Qué suerte! Con el "café" que este viejito le pasó a mi mamá me parece que me salvé para siempre de las ventosas".

* * *

LOS EPÓNIMOS DE MORQUIO

Ciertas patologías, descrita por Morquio conservan y recuerdan su nombre mediante epónimos:

Deben recordarse las siguientes afecciones que con toda precisión describiera Luis Morquio por primera vez:

- Enfermedad de Morquio I (Mucopolysaccharidosis IV), 1929;
- Enfermedad de Morquio II (Bloqueo aurículo-ventricular completo congénito), 1901;
- Enfermedad de Morquio III (Bloqueo aurículo-ventricular con defecto septal), 1926;
- Enfermedad de Morquio IV (Atresia completa de las vías biliares intrahepáticas), 1911.

En semiología describió también el reflejo patelar con eco en la corea aguda de Sydenham, 1922; el llamado signo de Morquio (o seudo Kernig) en la parálisis infantil, 1925; el síndrome de Morquio del quiste hidático cerebral en el niño: hipertensión endocraneana y hemiplejia y convulsiones, 1932; el signo radiológico patognomónico del quiste hidático del pulmón; neumoquiste perivesicular a mínima reparable de Morquio, Bonaba y Soto, 1934. [92]

ENFERMEDAD DE MORQUIO ACTUALIDAD

La que antecede es la definición que Mañé-Garzón daba en 1973, hace 40 años. Los conocimientos de hoy sitúan universalmente a la Enfermedad de Morquio como un Síndrome, que conserva su nombre, y en el que se ha afinado más su descripción y etiología. Tal lo que consigna la Biblioteca Nacional de Medicina de los EUA, y los Institutos Nacionales de Salud, a través de la siguiente referencia [93]:

Síndrome de Morquio

Es una enfermedad hereditaria del metabolismo en el cual el cuerpo carece o no tiene suficiente cantidad de una sustancia necesaria para descomponer cadenas largas de moléculas de azúcar llamadas glucosaminoglicanos (anteriormente denominados mucopolisacáridos).

El síndrome pertenece a un grupo de enfermedades llamado mucopolisacaridosis (MPS) y específicamente se conoce como MPS IV.

Ver también:

- MPS I H (síndrome de Hurler)
- MPS II (síndrome de Hunter)
- MPS III (síndrome de Sanfilippo)
- MPS I S (síndrome de Scheie)

Causas

El síndrome de Morquio es un rasgo **autosómico recesivo**. Si ambos padres portan el gen defectuoso relacionado con esta afección, cada uno de sus hijos tiene un 25% de probabilidades de padecer la enfermedad.

Existen dos formas del síndrome de Morquio: el tipo A y el tipo B.

- Las personas con el tipo A no tienen una sustancia (enzima) llamada galactosamina -6- sulfatasa.
- Las personas con el tipo B no producen suficiente cantidad de una enzima llamada beta-galactosidasa.

92 MAÑÉ-GARZÓN, F.: La nosología y la clínica en la obra de Luis Morquio. Conferencia en al Día de Morquio. Hospital Pereira Rossell, 24 de setiembre de 1973. Citada en MAÑÉ-GARZÓN, F.: Op. cit., T. II, p. 67.

93 Ref.: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001206.htm (Consultada el 14.06.2014)

El cuerpo necesita estas enzimas para descomponer una cadena larga de moléculas de azúcar llamada cadena de azúcar de queratán sulfato. En ambos tipos, se acumulan cantidades anormalmente grandes de glucosaminoglicanos en el cuerpo y el cerebro, lo cual puede causar daño a órganos.

Se calcula que el síndrome ocurre en uno de cada 200.000 nacimientos. Los síntomas generalmente comienzan entre las edades de 1 y 3 años. Un antecedente familiar de este síndrome eleva el riesgo de padecer esta afección.

Síntomas

- Desarrollo anormal de huesos, incluyendo la columna vertebral
- Tórax en forma de campana con las costillas ensanchadas en la parte inferior
- Rasgos faciales toscos
- Articulaciones hipermóviles
- Piernas en X
- Cabeza grande (macrocefalia)
- Estatura baja con un tronco especialmente corto
- Dientes ampliamente espaciados

Pruebas y exámenes

El médico llevará a cabo un examen físico y pruebas que pueden revelar:

- Curvatura anormal de la columna (cifoescoliosis)
- Opacidad de la córnea
- Soplo cardíaco (regurgitación aórtica)
- Hernia inguinal
- Hepatomegalia
- Pérdida de la función nerviosa por debajo del cuello
- Baja estatura (en especial tronco corto)

Generalmente, primero se hacen los exámenes de orina que pueden mostrar mucopolisacáridos adicionales, pero que no pueden determinar la forma específica de MPS.

Otros exámenes pueden abarcar:

- Hemocultivo
- Ecocardiografía
- Pruebas genéticas
- Audiometría
- Examen ocular con lámpara de hendidura
- Cultivo de los fibroblastos de la piel
- Radiografía de huesos largos, costillas y columna vertebral

A las personas con el síndrome de Morquio se les debe hacer una resonancia magnética de la parte baja del cráneo y la parte superior del cuello para determinar si las vértebras superiores están subdesarrolladas.

Tratamiento

No hay un tratamiento específico para el síndrome de Morquio. Los investigadores actualmente están probando un posible tratamiento que involucra la sustitución enzimática.

Los síntomas se tratan a medida que aparecen. Una artrodesis vertebral puede prevenir la lesión permanente de la médula espinal en personas cuyos huesos cervicales estén subdesarrollados.

Grupos de apoyo

National MPS Society: Página web:www.mpssociety.org

Expectativas (pronóstico)

La función cognitiva (pensamiento) generalmente es normal en pacientes con el síndrome de Morquio.

Los problemas óseos pueden llevar a que se presenten complicaciones considerables. Por ejemplo, los huesos pequeños en la parte superior del cuello pueden deslizarse y dañar la médula espinal, causando parálisis. De ser posible, se debe realizar una cirugía para corregir tales problemas.

Las complicaciones del corazón (cardíacas) pueden llevar a la muerte.

Posibles complicaciones

- Problemas respiratorios
- Insuficiencia cardíaca
- Daño a la médula espinal y posible parálisis
- Problemas de visión
- Problemas al caminar relacionados con la curvatura anormal de la columna y otros problemas óseos

Cuándo contactar a un profesional médico

Consulte con el médico si se presentan síntomas del síndrome de Morquio.

Prevención

Se recomienda la asesoría genética para los futuros padres con antecedentes familiares de síndrome de Morquio. La asesoría también se recomienda para familias que tengan un niño con este síndrome con el fin de ayudarlos a entender la enfermedad y los posibles tratamientos. Hay disponibilidad de pruebas prenatales.

Nombres alternativos

Mucopolisacaridosis tipo IVA; Deficiencia de galactosamina-6-sulfatasa; Mucopolisacaridosis tipo IVB; Deficiencia de beta galactosidasa; MPS IV

Referencias

National Institute of Neurological Disorders and Stroke. *Mucolipidoses Fact Sheet*. Office of Communications and Public Liaison. Bethesda, MD; Publication No. 03-5115. February 13, 2007.

Wraith JE. Mucopolysaccharidoses and oligosaccharidoses. In: Saudubray J-M, van den Berghe G, Walter JH, eds. Inborn Metabolic Diseases: Diagnosis and Treatment. 5th. ed. New York, NY, Springer 2012, chap. 40.

Por su parte, en publicación de hace diez años, médicos chilenos denominan al Síndrome de Morquio, como Síndrome de Morquio-Brailsford, de acuerdo al siguiente resumen [94]:

La mucopolisacaridosis tipo IV fue descrita en 1929 por Morquio en Montevideo, Uruguay, que encontró una familia con cuatro niños afectados por la misma condición. Sin embargo, Brailsford en Inglaterra caracterizaba de forma simultánea esta patología, por lo que este cuadro se denomina Síndrome de Morquio-Brailsford. Este síndrome forma parte de las mucopolisacaridosis (MPS), enfermedades metabólicas hereditarias causadas por el déficit de enzimas lisosómicas que producen acumulación de mucopolisacáridos (llamados actualmente glicosaminoglicanos) en los tejidos. La MPS tipo IV se caracteriza por ser de herencia autosómica recesiva, afectar de igual manera a hombres y mujeres, con una incidencia de 1 en 200.000 nacidos vivos. No existe evidencia en la literatura sobre el embarazo en estas pacientes, motivo por el cual comunicamos nuestra experiencia en el manejo de este caso.

Lo que ha puesto en evidencia que dicha enfermedad fue simultánea e independientemente descrita por James Frederick Brailsford (1888–1961), un radiólogo británico en Birmingham, Inglaterra, en 1929.

* * *

94 Salinas P., Hugo; Preisler R.Jessica; Astudillo D. Julio; Cerda S.M. Sergio; Castillo T. Silvia; Fernández S. Flor; Ide V. Rodolfo: SÍNDROME DE MORQUIO (MUCOPOLISACARIDOSIS TIPO IV) Y EMBARAZO**Rev. chil. obstet. ginecol.* v.70 n.6 Santiago 2005. En: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262005000600009 (Consultada el 14.06.2014).

6

LOS INICIOS DE LA SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA [95]

La Sociedad de Pediatría de Montevideo (hoy Sociedad Uruguaya de Pediatría), nació, creció y vivió, gracias a su empuje creador [de Luis Morquio], a su tenacidad indomable y a su espíritu de trabajo y de sacrificio. Llevó a cabo lo que en su primer momento pareció tarea imposible de concretar, trasmitiendo su contagioso entusiasmo a todos aquellos que actuaban alrededor de él, permitiendo de esta manera el surgimiento de una corporación que con el correr de los años ha ido adquiriendo mayor vigor, enorme prestigio y ansias de superación.

Al promediar la segunda década del corriente siglo el estado de la organización y de la actividad en que se encontraban las entidades científicas en nuestro medio era en absoluto deficitario.

La sola institución que congregaba al Cuerpo Médico Nacional era la Sociedad de Medicina, la que habiendo conocido años de esplendor, pasaba entonces por una verdadera crisis, siéndole verdaderamente difícil, no ya la publicación de su *Revista Médica del Uruguay,* sino la simple reunión periódica de sus integrantes con el fin de efectuar sus sesiones.

El cuerpo médico montevideano parecía estar pasando por un estado de sopor, desinteresándose casi completamente de todo aquello que no tuviera que ver con la actividad diaria. Por ello fue que en un primer momento pareció que la idea de fundar una nueva entidad médico-científica estaba destinada al más grande de los fracasos, siendo muy pocos y casi exclusivamente aquellos

95 GORLERO BACIGALUPI, Ruben: Biografía de Luis Morquio. Premio de la Fundación Luis Morquio, 1966. Montevideo, Uruguay, 1967. Apartado del Boletín del Instituto Interamericano del Niño, Tomo XLI, No. 1, marzo 1967. 124 páginas; pp. 91-98.

que ejercían alrededor del Profesor Luis Morquio, en su clínica del Hospital "Pereira Rossell", los que le siguieron en su iniciativa de crear la Sociedad de Pediatría. Ha sido uno de los actores de este pasaje, el Dr. Conrado Pelfort, el que comentara de la siguiente manera los hechos que se fueron sucediendo hasta culminar con la fundación de la Sociedad: *"Como lo hacía todos los años, en el mes de enero y para procurarse el descanso a que lo hacían acreedor las rudas tareas del año escolar, Morquio pasaba sus vacaciones en Punta del Este. Fue allí, probablemente en horas de meditación, algún atardecer, contemplando quizás una hermosa puesta de sol, que en su cerebro brotó la chispa de la inspiración".*

"Nos lo imaginamos regresando apresuradamente a su alojamiento, tomar el papel y la pluma y redactar febrilmente, con impaciencia, el acta ahora histórica, que conservamos como piadosa reliquia, de la fundación de la Sociedad. Muchas veces la hemos contemplado, analizando la letra menuda y nerviosa del Maestro, que dice de su inquietud y de su dinamismo. En ella traza los detalles principales de la organización, fija hasta el día, la hora y el sitio de las sesiones. Al margen, ha escrito la lista de los presentes socios".

"Ello debe haber ocurrido en los últimos días de sus vacaciones o abrevió éstas, porque su modalidad no le permitía esperar muchos días, cuando adoptaba una resolución tan trascendental como aquella".

*"Llegó, así, una mañana, a este Hospital y llamándonos a su despacho, nos dijo más o menos: **"He resuelto fundar la Sociedad de Pediatría de Montevideo; aquí tiene el acta de fundación y el reglamento; vea a los colegas anotados al margen y pídales su adhesión".***

*"Confieso mi sorpresa al recibir tal misión y mis escrúpulos, que confié en seguida al Maestro: ¿Cómo íbamos a dar por existente una reunión no realizada, en la que se nos conferían los cargos directivos? **No se preocupe por eso, me dijo, no hay que perder tiempo; si citamos para una reunión, nos vamos a pasar meses discutiendo el Reglamento y al final no haremos nada. Vea, no más, a los colegas, con urgencia, porque el 15 de marzo hay que hacer la primera reunión".***

El Acta de Constitución de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, a que nos referimos líneas arriba, se encuentra redactada de la manera siguiente: **"En Montevideo a 15 de Enero de 1915, los médicos que suscriben, reunidos en la Clínica de Niños, por iniciativa del Profesor Dr. Luis Morquio, han acordado organizar una Sociedad de carácter exclusivamente científico, destinada al estudio de las enfermedades de la infancia, dentro de las bases siguientes:**

1º. La Sociedad de Pediatría de Montevideo, queda constituida con los médicos presentes como fundadores.

2º. En lo sucesivo, serán considerados como miembros activos, siempre que lo soliciten, todos los médicos que ocupan puestos en los servicios de niños de la Facultad de Medicina o de la Asistencia Pública.

Fuera de esta condición, se exigirá un trabajo escrito, que pasará a informe de una Comisión nombrada por el Presidente: lo aconsejado por esta Comisión será tomado como resolución.

3º. La Sociedad de Pediatría, tendrá una reunión mensual que se efectuará el 15 de cada mes, a las 10 a.m. en el anfiteatro de la Clínica de Niños, excepto los meses de Enero y Febrero. Si el 15 cayera en feriado, se postergará para el primer día hábil.

4º. Dirigirá las sesiones un Presidente, que se nombrará por año, acompañado de un Secretario nombrado por tres años, pudiendo ser reelegido. El Secretario se encargará de organizar las sesiones, de su publicación, de las suscripciones, archivo, etc.

5º. La cuota de miembro es de diez pesos por año, destinados a gastos de publicaciones, revistas, etc., comprendiendo la suscripción a los *Archivos Latino-Americanos de Pediatría,* órgano oficial de esta Sociedad.

6º. Las comunicaciones, casos clínicos, informes, etc., deben ser inscriptos con anticipación y presentados escritos.

7º. Estas resoluciones serán mantenidas en los dos primeros años, después podrán ser ampliadas o modificadas, previa citación especial.

8º. La primera reunión tendrá lugar el 15 de Marzo próximo.

9º. Son elegidos Presidente y Secretario, respectivamente, del primer período, los Dres. Luis Morquio y Conrado Pelfort".

Esta Acta de constitución de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, está firmada por los siguientes profesionales, según el orden alfabético: **Armand Ugón María, Bauzá Julio A., Berro Roberto, Bonaba José, Bordoni César, Caprario Ernesto, Carrau Antonio, Del Campo Raúl, Duprat Pedro E., Escardó y Anaya Víctor, Garabelli Arturo, Garzón Federico G., Ibarra Jorge, Luisi Paulina, Lussich Arturo, Martino Pedro J., Mola Américo, Morquio Luis, Noriega Francisco N., Pelfort Conrado, Pena Prudencio, Puyol Andrés, Raffo Héctor, Rodríguez Anido José, Salterain Joaquín de, Solari Luis E., Williman Arturo, Zerbino Víctor, Valabrega Mario.**

Tal como estaba programado en el acta de fundación, la primera reunión de la nueva Sociedad se realizó el día 15 de Marzo del año 1915. En ella el Presidente Dr. Morquio, al declarar abierto el acto pronunció el discurso que transcribimos a continuación: *"Señores: Tengo la íntima satisfacción de inaugurar las sesiones de la Sociedad de Pediatría de Montevideo".*

"Agradezco profundamente a mis distinguidos Colegas, la benévola acogida que han dispensado a nuestra iniciativa. Su principal objeto es vincularse mayormente y agrupar en un fin común, de estudio y de trabajo, a los médicos que se dedican exclusivamente, preferentemente, o en forma especial, a las enfermedades de la infancia. A nuestras reuniones científicas aportaremos el contingente de nuestro saber y de nuestra experiencia, en beneficio de nuestra cultura médica y en beneficio de nuestra actuación profesional".

"Con los Colegas de este Hospital de Niños, pensamos en el primer momento reunirnos periódicamente para cambiar ideas e impresiones sobre cuestiones médicas, tomando como base el importante material de observación que tenemos a nuestro alcance; un conjunto de elementos poderosos nos estimulan en ese sentido, pero nos hemos creído obligados a solicitar el concurso de los demás colegas que se ocupan de la Pediatría, invitándolos a constituir con nosotros, la Sociedad que hoy inauguramos".

"Estamos satisfechos de haber procedido así; formulamos una lista de los médicos conocidos y, salvo muy raras excepciones, el proyecto fue aceptado sin discrepancias. Veintinueve médicos forman parte de esta Sociedad como Socios Fundadores; es un verdadero éxito, digno de hacerse notar en un medio donde la resistencia y la dificultad de estas tentativas, son bien conocidas".

"Esto quiere decir que la idea estaba en el ambiente; en efecto, la sentíamos desde hace tiempo, bastaba impulsarla y es por esto que nos hemos permitido darle forma práctica, prescindiendo de convencionalismos inútiles, realizándola de inmediato, dejando para después, cuando conozcamos nuestras fuerzas, su organización definitiva".

"Podrá parecer excesiva pretensión de nuestra parte, la constitución de un organismo independiente, cuando se sabe que, la Sociedad de Medicina, nuestro único centro médico de carácter científico, lleva una vida pobre y sin entusiasmo, las sesiones se realizan con bastante dificultad. No entraremos a analizar las causas de este hecho lamentable e injustificado, pero debemos estar convencidos, que nuestra Sociedad tiene vida propia, con un programa bien definido, que podemos abordar sin temor, contando para ello con la cooperación decidida de todos sus miembros y con el valioso contingente que tenemos en nuestros servicios médicos".

"Ofrece nuestra Sociedad, la ventaja para nosotros, de que todo lo que se trata nos interesa, porque todo lo que se refiere al niño forma parte de nuestra preocupación intelectual y profesional. El pequeño esfuerzo que nos demanda es insignificante, frente a la importancia de la obra; en suma, nos pide una contribución personal de tiempo en tiempo, representada por alguna comunicación clínica o por algún informe dentro de las cuestiones que nos interesan, y nuestra presencia en las reuniones mensuales, indispensables para que ellas adquieran el prestigio necesario".

"Podemos afirmar que, clínicamente, nuestra especialidad no es inferior a ninguna otra rama de la Medicina, y que ofrece sobre todas ellas una enorme ventaja, por sus proyecciones individuales y sociales. No solamente nos ocuparemos de casos clínicos y de cuestiones científicas, que analizaremos y discutiremos con el propósito de dilucidar dudas y de ilustrarnos recíprocamente, sino que, de acuerdo con nuestro rol profesional, nos ocuparemos también de higiene, de estadísticas y de profilaxis, propias de nuestro medio; el médico de niños busca, sobre todo, prevenir las enfermedades, porque sabe que son evitables en su gran mayoría".

"Basta enumerar las cuestiones que dependen de nuestra especialidad, para comprender toda la importancia de nuestro cometido: puericultura, mortalidad

infantil, profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas, higiene escolar, son capítulos de Pediatría".

"Todo lo que concierne al niño, sano o enfermo, no nos debe ser indiferente, porque todo ello está comprendido dentro de la patología e higiene de la infancia".

"Nuestra Sociedad debe ser también, un centro de propaganda en la Protección a la Infancia. Nadie mejor que el médico conoce las necesidades del niño; constituida aquella por los especialistas del país, está en las mejores condiciones de formular reglas y de dictar consejos, referentes a la mejor manera de conservar la salud del niño. Una gran parte de las enfermedades de la infancia es el fruto de la ignorancia o del error; bajo este punto de vista llenará un rol social, cuya importancia y trascendencia estará en relación con el prestigio y autoridad de que sepamos rodearla".

"Contamos con un órgano oficial que publicará un extracto de nuestras sesiones y los trabajos originales que se presenten. Archivos Latino-Americanos de Pediatría *es, como sabe la mayoría de Uds., una publicación bimestral que se edita en Buenos Aires; ha entrado en el noveno año de su existencia, lo cual permite comprender fácilmente todo el esfuerzo que ha requerido de sus Directores y colaboradores, para alcanzar este resultado; felizmente, hoy su vida está asegurada y su reputación está hecha en el continente; las principales revistas europeas analizan y reproducen sus trabajos".*

"Nuestra tarea, pues, se nos presenta fácil; al empezar, tenemos ya mucho hecho; nuestra misión es continuar, perseverar en el esfuerzo, quizás la parte más difícil, conocida nuestra peculiaridad de carácter; pero, yo tengo la esperanza de que no nos detendremos en el camino; en cuanto a mí, podéis contar con mi voluntad decidida y con mi entusiasmo de siempre".

En esta primera reunión científica que comentamos, fueron presentados diversos trabajos, iniciándose con el suscripto por el Dr. Luis Morquio, titulado: **Sobre protección a la infancia**, el que tiene entonces, además de sus méritos intrínsecos, el galardón de ser la primera comunicación efectuada a la Sociedad de Pediatría.

Desde un primer instante la novel institución se movilizó al ritmo impuesto por su Presidente; el enorme prestigio de Morquio se reflejó en la Sociedad por él fundada y dirigida, recibiendo rápidamente la adhesión de diversos organismos oficiales y privados, tanto de nuestro país como del extranjero.

Una de las primeras iniciativas tomadas por la Sociedad de Pediatría de Montevideo, concretaba la idea sustentada por el Profesor Morquio de efectuar una obra de evidente proyección social: publicar una cartilla de Instrucción a las Madres, resultado del trabajo de una subcomisión integrada por los Dres. Luis Morquio, Julio A. Bauzá y Antonio Carrau.

Este estudio, primer trabajo de estricta índole médico-social de nuestra Sociedad de Pediatría, tuvo amplia y cálida acogida en todos los medios, mereciendo el honor de que las respectivas autoridades de nuestro país dispusieran

su transcripción, como norma educativa, en las libretas que el Registro del Estado Civil entrega a los contrayentes en el acto del matrimonio (ver ANEXO II).

Otra de las realizaciones de los primeros tiempos, y que de manera indudable se debieron a sugerencias del propio Morquio, fueron los Congresos y Jornadas Médicas efectuados sobre temas de la especialidad, idea que tuvo la virtud de despertar enorme entusiasmo entre todos los técnicos, que veían en estas iniciativas un estímulo para sus esfuerzos y la oportunidad de profundizar sus conocimientos en la disciplina científica a que se dedicaban.

De esta manera se prestó desde el primer instante todo el apoyo moral y científico para la celebración de los Congresos Americanos del Niño, cuyo primer evento realizóse en Buenos Aires en el año 1916.

Estas reuniones internacionales, dieron la idea y fueron tal vez el germen de la iniciativa que hicieran conocer en el mes de Marzo de 1921, el Dr. Morquio y los Profesores argentinos Gregorio Aráoz Alfaro y Juan C. Navarro, de realizar anualmente las Jornadas de Pediatría Rioplatenses, que se celebrarían de manera alternada en cada una de las dos ciudades vecinas, y cuyo primer episodio tuviera lugar en Buenos Aires, en el mes de Setiembre del año 1921.

La actuación altamente descollante tenida por el Dr. Morquio al frente de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, se pone en evidencia en la ininterrumpida gestión que como Presidente de la misma mantuviera en el lapso 1915-1926; lo que nos está demostrando palmariamente lo destacado de la labor desarrollada desde esta alta investidura.

A fines del año 1926, y al cesar voluntariamente el Profesor Morquio como Presidente de la corporación, las autoridades de ésta resolvieron en la sesión del 22 de Marzo de 1927, teniendo en cuenta los excepcionales servicios prestados por él a la entidad, designarlo PRESIDENTE DE HONOR, de la Sociedad de Pediatría de Montevideo.

* * *

LA SOCIEDAD DE PEDIATRÍA EN 1924 (óleo sobre lienzo realizado por Roberto Fantuzzi). En su origen estuvo en la Casa del Médico (sede común del Sindicato Médico del Uruguay y del Club Médico). Hoy se ubica en la Biblioteca de la Sociedad Uruguaya de Pediatría en el CHPR.

1.-Luis Morquio
2.- Víctor Escardó y Anaya
3.- Pedro J. Martino
4.- Prudencio de Pena
5.- Juan Carlos Munyo
6.- Alejandro F. Saráchaga
7.- Mario H. Ponce de León
8.- Pedro Ricci
9.- Miguel A. Jaureguy
10.- Juan J. Leúnda
11.- José Rodríguez Anido
12.- Nicolás Leone Bloise
13.- Alejandro Volpe
14.- Rafael Schiaffino
15.- Antonio Carrau
16.- Conrado Pelfort
17.- Alice Armand Ugón
18.- José Bonaba
19.- Joaquín de Salterain
20.- Paulina Luisi
21.- Roberto Berro
22.- Salvador Burghi
23.- María Armand Ugón

ROBERTO FANTUZZI:

Nació en Reggio nell´Emilia en 1889 y falleció en Caracas en 1976. Procedente de una familia de artistas, estudió pintura desde adolescente, perfeccionándose en varios países europeos.
A fines de la década de 1910 viajó a Sudamérica donde permaneció por casi 20 años, desarrollando su actividad artística, principalmente el retrato grupal.
En Uruguay, Venezuela, Brasil y, principalmente, Argentina, ha inmortalizado en la tela a ilustres médicos y cirujanos en pleno desarrollo de la actividad que los caracterizaba. Estos se encontraban rodeados de colegas, discípulos o alumnos, pero siempre estando el ocasional paciente en el centro de la escena.
Su metodología de trabajo era la siguiente: observaba al homenajeado en su quehacer diario. Luego tomaba retratos de éste y de los principales acompañantes. Finalmente, creaba una escena donde reunía a personajes que, seguramente, nunca hubiesen compartido una reunión como la retratada.
En la década de 1940 vuelve a Italia donde retrata a varios importantes médicos de ese país.
Finalmente, en 1947, retorna a Sudamérica y se instala en Venezuela hasta el final de sus días.[1]
Este mismo pintor fue quien hizo el cuadro de Artemio Zeno y Óscar J. Cames en el libro *Héctor Ardao: Maestro de la Cirugía Plástica Reparadora en el Uruguay*, de uno de los autores, página 47.

1.- Información aportada por la Lic. Inés Nessi, ex Bibliotecóloga de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y de la Sala Uruguay de la Biblioteca Nacional.

Clínica de Niños (Hospital Pereira - Rossell) - Octubre de 1915.

En el año de la fundación de la Sociedad de Pediatría, esta imagen reune a los alumnos de la Clínica de Niños. En primera fila, de izq. a der. Dres. VALABREGA, WILLIMAN, de SALTERAIN, Prof. MORQUIO, ESCARDÓ y ANAYA, Br. Hernán ARTUCIO. De pie de izq. a der. Br. Carlos STAJANO, Dr. Mauricio LANGÓN, Bres.: José de BARES, Arturo ÁLVAREZ MOULIÁ, Juan N. QUAGLIOTTI, Ángel COLOMBO, Martín LASALA (h) y Eduardo LORENZO. Segunda fila de pie, de izq. a der. Bres.: Pascual RUBINO, Alberto PONTI, César CONDE, Rogelio SOSA, Ernesto TARIGO, Gregorio PÉREZ, Manuel G. TERÁN, Héctor Homero MUIÑOS, y Juan OTERO. Tercera fila de pie, de izq. a der.: Bres.: Raúl VALDEZ, Héctor CAFFERA, Alejandro SCHROEDER, Andrés DELFINO. (Fotografía gentileza del Ac. Hernán ARTUCIO URIOSTE).

* * *

7

LA CLÍNICA PEDIÁTRICA DEL PROFESOR MORQUIO EN LA SALA SAN LUIS DEL HOSPITAL MACIEL[96 97]
(1899-1908)

Miguel A. Jaureguy[98]

Cuando un médico hace un viaje de perfeccionamiento cultural al extranjero, sus colegas están impacientes a su regreso por conocer sus observaciones personales para rectificar los mentados progresos en ciertas disciplinas. La curiosidad de los oyentes queda satisfecha y a veces defraudada, por la crónica de maravillas o el fracaso de ilusiones.

En este Ciclo de Perfeccionamiento, trataré de acompañarlos en un viaje a Montevideo, en una época de cerca de 10 años, al principio del 900, para visitar un Hospital: el de Caridad; dentro de él una sala, la de San Luis y una policlínica, para conocer un médico: *Luis Morquio* que ejercía por primera vez

96 JAUREGUY, Miguel A.: La Clínica Pediátrica del Profesor Morquio en la Sala San Luis del Hospital Maciel (1899-1908). Pediatría. XIX Curso de Perfeccionamiento 1948. Instituto de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil Dr. Luis Morquio. Facultad de Medicina. Impresora L.I.G.U. Montevideo, 1949; pp. 171-203. [Del Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina].

97 FERRARI GOUDSCHAAL, José María: Relación entre la creación de la Asistencia Pública Nacional y el nuevo nombre del Hospital Maciel al Hospital de Caridad – José María Ferrari – Transcripción y notas de Antonio L. Turnes (23.02.2013) . En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/ferrari-maciel2012.pdf (Consultada el 05.03.2013). Por la Ley 3.724 promulgada el 10 de noviembre de 1910 se crea la Asistencia Pública Nacional (APN), se hizo cargo de la administración de los hospitales públicos. Especialmente del Hospital de Caridad, fundado el 17 de junio de 1788 y administrado hasta entonces por la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia. Desde comienzos de 1911 el Hospital de Caridad pasó a denominarse Hospital Maciel.

98 Miguel Ángel Jaureguy Abadoberry (1897-1964).

en su vida y en nuestra Facultad, la enseñanza de la Pediatría, teniendo a su lado gente joven. [Hemos visto que no es cierta esta afirmación, al conocer la actividad de Francisco Soca].

De su trabajo y de su enseñanza quedan como seña y cifra, un millar de historias clínicas.

También, de los estudiantes de entonces, hay 3 que son hoy profesores insignes de la Facultad de Medicina, *Dres. Luis Mondino*[99], *Horacio García Lagos*[100] *y Domingo Prat*[101].

La "recherche du temps perdu", como gusta *Proust*[102], creo será la ganancia espiritual para nosotros, pediatras uruguayos, del conocimiento de un tiempo pasado y glorioso.

Toda clínica médica es un taller.

Visitarla y valorar su labor, es igual que apreciar un artesanado.

En la obra manual, se ve el objeto realizado por todos los obreros, en la obra científica solo a distancia con el correr del tiempo se ven los resultados.

Un arquitecto que quiere perfeccionarse concurre a un "taller" de un profesor lo mismo que un escultor va al "taller" de un famoso maestro extranjero para ser su discípulo y recoger su enseñanza.

De igual modo, un médico que concurre a una clínica es a un taller, donde se introduce.

Por eso, la clínica de *Morquio* que recorreremos debe ser encarada como un taller y sus jefes y ayudantes como obreros de una gran obra.

Admiramos a *Morquio* en su cumbre, en la justa y gloriosa apoteosis, pero para llegar a ese triunfo su vida fue un ascenso progresivo.

La vida científica de Morquio, tiene 4 etapas:

1º. *El aprendizaje* – corresponde a su vida juvenil y estudiantil, hasta graduarse de médico, viviendo para el estudio.

2º. *El maestrazgo* – corresponde a su vida médica, profesional y docente. Se perfecciona en el extranjero. Trabaja intensamente en la clientela privada y su docencia la practica en el Hospital de Caridad – Sala San Luis y en el Asilo de Huérfanos y La Cuna.

Son 10 años de gran labor de 1899 hasta 1908.

Es profesor y se hace maestro. No todo maestro es profesor ni todos los profesores son maestros.

---

99 PERNIN, Alfredo: LUIS MONDINO (1867-1942). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, GUTIÉRREZ BLANCO, Horacio (Editor) 1988; pp. 85-88. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/mondino.pdf (Consultada el 05.03.2013)

100 PALMA, Eduardo C.: HORACIO GARCÍA LAGOS (1873-1956). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II pp 163-166, Horacio Gutiérrez Blanco (Editor). 1989. En http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_23_garcialagos.pdf (Consultada el 05.03.2013).

101 PRAT, Domingo (h): DOMINGO PRAT (1882-1973). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I: pp. 113-115. Horacio Gutiérrez Blanco (Editor). 1988. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/pratt.pdf (Consultada el 05.03.2013).

102 PROUST, Valentin Louis Georges Eugène Marcel (escritor francés 1871 –1922) conocido por su obra *A la recherche du temps perdu*, publicada en siete partes entre 1913 y 1927.

3º. *El Maestro.- El académico* – corresponde a su vida profesional y docente en el Hospital Pereira Rossell – es la época de su madurez gloriosa, de sus enseñanzas que quedaron clásicas, desde 1908 hasta su desaparición en 1935. Su fama se extiende en el extranjero. Es académico.

4º. *La apoteosis.-* Es de nuestra época y perdurará en el bronce y en los libros clásicos, siendo su prestigio universal.

Este ciclo, estos cuatro círculos concéntricos de la vida de *Morquio,* son una lección magistral de energía y trabajo.

Aprendiz y obrero de la ciencia hasta su doctorado, fue muchas veces considerado por sus biógrafos.

El maestrazgo, su formación de maestro, es lo que comentaremos, pues todavía no había sido hecho.

Esta época, dentro de la moderna reglamentación de los estudios oficiales sería lo que hoy llamamos la "agregación". Pues si bien *Morquio* fue profesor de Clínica Infantil muy joven, en estos 10 años se formó y se hizo maestro.

Su consagración como académico y su apoteosis, otros deben hacerlo.

* * *

Morquio de origen genovés, de Italia, del Mediterráneo, de raíz esencialmente latina, en lo más latino, nació en un país de origen español. Estudió bachillerato, aprendiendo las ciencias con profesores de la Universidad, en la Escuela de Artes y Oficios. Es decir, que su vida estudiantil liceal o de estudios secundarios, diríamos hoy, fue cursada en un establecimiento que al decir de *Sarmiento*[103] y de *Avellaneda*[104] era un modelo de su género en la América del Sur.

En esta escuela, que era un verdadero liceo, todo reflejaba seriedad, orden y disciplina, rigurosa.

Y al enfrentarse a la Vida, dice *Solís Otero y Roca:* "…mientras cursaba el bachillerato también aprendía en ella Contabilidad, con tal aprovechamiento, que pronto fue designado para ayudar en sus tareas al contador de la institución. Esos conocimientos le servirían, como medio de vida, durante sus estudios de Facultad al permitirle llevar la contabilidad de casas comerciales".

De ahí que su vida colegial y estudiantil por haber pasado en centros austeros y severos de enseñanza, imprimió a su carácter juvenil, el concepto de la seriedad del trabajo y la responsabilidad frente a la vida.

Sus conocimientos de contable, el rigorismo de los números y balances, la claridad y armonía de las sumas y restas, se manifestarán más tarde en su minuciosidad al observar, al dejar señaladas sus anotaciones, en su escrupulosidad.

103 SARMIENTO, Domingo Faustino (1811 –1888): educador, intelectual y presidente argentino entre los años 1868 y 1874. Precedido por Bartolomé Mitre y sucedido por Nicolás Avellaneda.

104 AVELLANEDA, Nicolás (1837-1885), periodista y político argentino, que ejerció la Presidencia de su Nación entre 1874 y 1880, siendo sucedido por Julio Argentino Roca.

La historia clínica de los enfermos, con todos sus detalles y resúmenes, entonces era casi despreciada.

Y, hay que preguntarse ¿por qué *Morquio* escribió tanto, llevando cuenta estricta de sus observaciones, haciendo balance y resumen de ellas? Creo que una lejana y modesta disciplina cultural imprimió a su carácter esa modalidad.

Y después *Morquio* ingresa a nuestra Facultad en 1886, en un año de terribles luchas políticas para el Uruguay.

¿Cómo eran la Facultad y sus profesores?

Oigamos al propio *Morquio:* … "Nuestra Facultad ocupaba entonces un local muy reducido, teniendo dos anfiteatros para clases, una sala de disección, una pieza para biblioteca que solo contenía unos cuantos libros de escasa importancia y algunas revistas científicas. No existían laboratorios. La enseñanza clínica se realizaba en el Hospital de Caridad. La Facultad disponía en el Hospital de una Sala de Medicina, una Sala de Cirugía, una Sala de Semiología, las tres para hombres (ninguna para mujeres) y completaban este servicio una Sala de Obstetricia.

"Ninguna policlínica, ningún servicio de especialidades que entonces no existían. Tampoco cargos de practicantes. Los profesores, con excepciones honrosas, eran mediocres cuando no inferiores".

Morquio afirma: …"faltaban elementos de estudio, faltaba quien enseñara, sin embargo estudiábamos con interés, supliendo esas pobrezas con entusiasmo, buscando aprender por todos los medios: *ofreciéndonos a nuestros profesores para cuidar a domicilio a sus enfermos* y así es como hemos aprendido de muchas cosas que no veíamos en el Hospital".

Es decir, que completaban la enseñanza clínica del Hospital tan deficiente con lo que pudieran ver en la clientela privada de los profesores.

Las autopsias no se podían practicar en el Hospital pero *Morquio* y sus compañeros no vacilaban en realizarlas en los cementerios y dice él mismo: … "lo hacíamos con el fin de contralorear impresiones sobre los hechos observados para afirmarlos o corregirlos puesto que no hay nada que enseñe tanto como el error bien comprendido".

Morquio después de esta lucha titánica es médico a los 24 años (III-1892).

El aprendiz, el obrero de la ciencia médica llega a doctor, pero no le basta. Hecho un balance, no está satisfecho de lo que en aquella época aprendió. El obrero quiere perfeccionarse. Decide ir a París, centro de la latinidad, y hace su primer viaje.

Era el final del siglo XIX. En el mundo, todo era paz y trabajo.

Debemos destacar coincidencias curiosas en esta etapa de su vida en la Facultad.

Morquio ingresa a la Casa de Estudios, el mismo año que se crea la Clínica de Obstetricia y Partos donde se inició en medicina infantil.

Morquio egresa de la Facultad, el mismo año que se crea la Clínica de Niños.

En el año 1882 debía comenzar a funcionar el aula de Obstetricia y Clínica de Partos, cuya regencia se confió al *Dr. Alejandro Fiol de Pereda,* pero recién en 1886 empezó a funcionar con regularidad.

El año del ingreso de *Morquio,* empezó la Clínica Obstétrica y de Partos, donde se estudiaba algo de Pediatría y cuando a los 5 años, *Morquio* ingresa esa clínica ya estaba ordenada.

Por consiguiente, las primeras nociones de pediatría *Morquio* las recogió en la Clínica de *Fiol de Pereda.*

La otra coincidencia curiosa, sucede en 1892.

Morquio en Marzo se doctoraba con una tesis titulada: "tratamiento de la fiebre tifoidea".

Ese mismo año, se incorpora al plan de estudios de medicina, la Clínica de Niños para cuya dirección fue nombrado honorariamente el *Doctor Francisco Soca.*[105] *Morquio* se gradúa de médico, el mismo año que se crea la Clínica que él hará gloriosa.

Y también en ese año tan curioso para los destinos de *Morquio* sucede un debate célebre, que es culminación de un estado de cosas inaceptable.

Se había creado la Clínica de Niños pero no había donde enseñar, faltando local y enfermos. ¿Por qué? - Por haber una triste y sorda lucha entre la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia de quien dependía el Hospital de Caridad y la Facultad de Medicina.

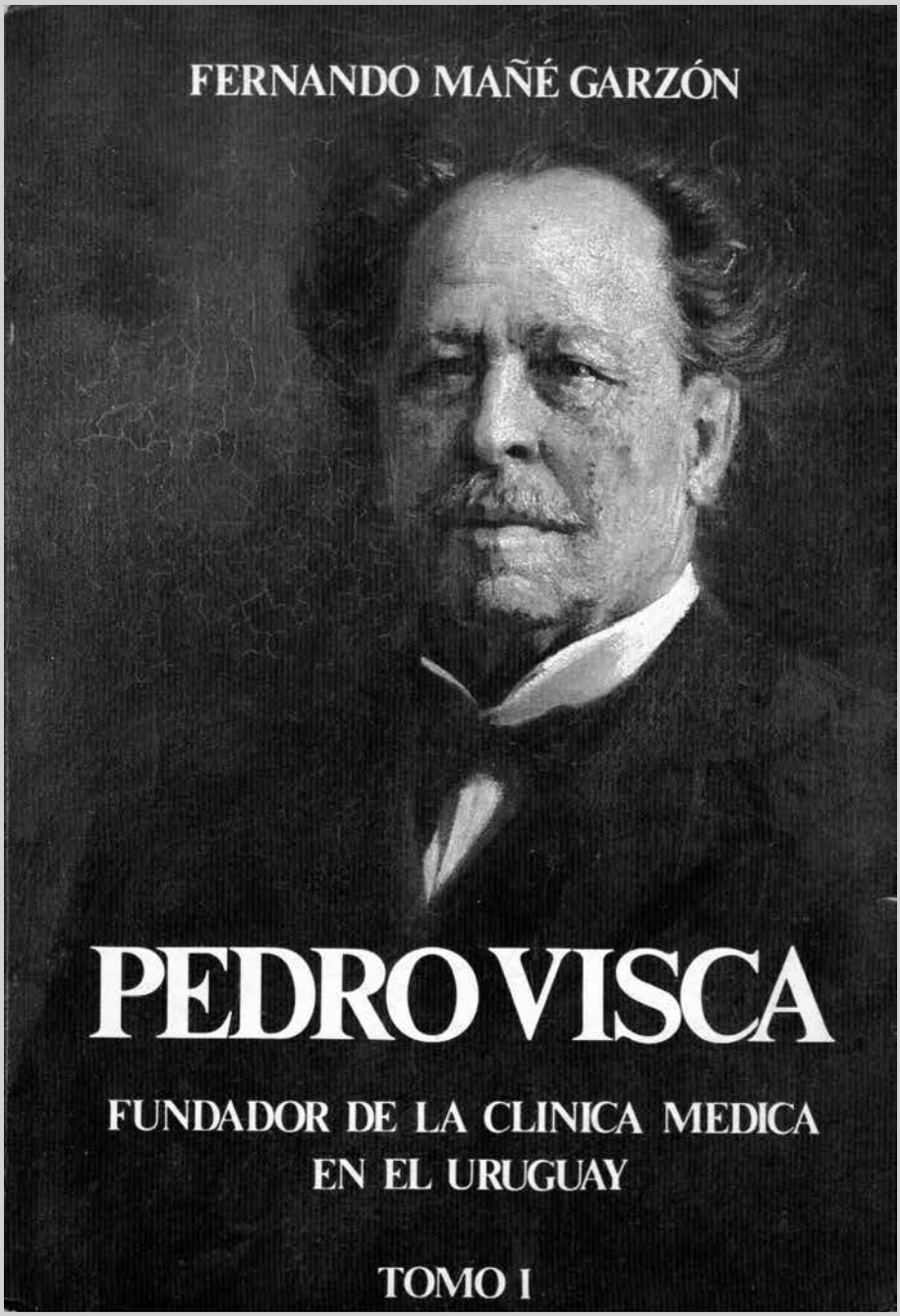
Había entonces cierta resistencia de las Direcciones de Caridad siempre que la Facultad de Medicina solicitaba salas para la enseñanza práctica.

LOS MAESTROS URUGUAYOS DE CLÍNICA MÉDICA DE LUIS MORQUIO

Dice Mañé-Garzón en su magnífica biografía de Pedro Visca, el Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay:

Como todos los grandes médicos de su época era [Visca] un escéptico en materia terapéutica. "Nosotros los médicos, solía decir, curamos las enfermedades que se curan solas". Podría repetir y suscribir el famoso dicho de Oliver Wendell Holmes que gustaba recordar a sus discípulos William Osler: "Si todos los remedios menos unos pocos se arrojaran al mar, sería para bien de los hombre y para mal de los peces". Es preciso tener presente que el valor del médico ante sus semejantes, en una palabra el prestigio de un médico no se basaba tanto en lo que curaba sino en el acertado pronóstico que

105 HERRERA RAMOS, Fernando y GORLERO BACIGALUPI, Ruben: FRANCISCO SOCA (1856-1922). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, pp.: 40-43; GUTIÉRREZ BLANCO, Horacio (Editor), 1988. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/soca.pdf (Consultada el 05.03.2013).



hacía. En ello consistió la medicina clínica como aporte pragmático para el individuo hasta fines del siglo XIX. Tan austero se mostraba en las indicaciones terapéuticas que temía a cualquier droga y en su decir elocuente y formulista que muchas veces

empleaba, haciendo valer su autoridad solía advertir a algún tan entusiasta como novelero terapeuta: ¡yo nunca he matado a nadie!

Recordemos la siguiente anécdota que se le atribuye: un sobrino suyo tenía una farmacia, de quien solía decir que nunca tomaba los remedios que expedía porque no sabía lo que contenían y su sobrino tampoco… ¡porque sabía lo que contenían!

Estas clases, diálogo fecundo entre estudiantes, médicos y el profesor quedaron para siempre en el recuerdo de quienes las vivieron, significando el nacimiento de una disciplina científica en nuestro medio universitario: la clínica médica. Allí se formaron muchos médicos, allí aprendieron el noble oficio de la medicina un número siempre creciente de médicos asistenciales, pero allí también se formaron como hemos dicho discípulos que llevarían adelante, completarían y quizá de una manera más brillante, culminarían su carrera como grandes clínicos. Discípulos de Pedro Visca fueron Américo Ricaldoni, Luis Morquio y Juan B. Morelli, creadores cada uno de ellos, al continuar al Maestro, de una perdurable escuela de medicina general y de neurología el primero; de una escuela de medicina de niños, el segundo, que a través de generaciones se perpetúa hasta hoy; y de nuestra neumología el tercero. [106]

Tanto Américo Ricaldoni como Luis Morquio fueron alumnos internos de la cátedra de Pedro Visca (el primero en 1888 y el segundo en 1890). Ambos adquirieron junto a él la formación inicial, que marcó en ellos un nivel adecuado a integrar luego sus tan vastos como depurados conocimientos clínicos. Morquio viajó a París en 1900 [1892 - 1894], *llevando cartas de recomendación para amigos de Pedro Visca, permaneciendo en la Clínica de Niños del Hospital des Enfants Malades, un año y seis meses, como concurrente extranjero sin responsabilidad en la asistencia. Américo Ricaldoni viajó a Europa en 1901, permaneciendo también algunos meses, recorriendo y visitando diversos servicios particularmente el de neurología del Hospital de la Salpêtrière. Estas permanencias en Europa no son suficientes para considerarlos discípulos de esas clínicas. Necesariamente fueron pues, como lo demuestran por otro lado numerosos testimonios, discípulos de Pedro Visca. Si no fuera así deberían considerarse autodidactas, lo que indudablemente no fueron.* [107]

ENRIQUE FIGARI fue el primer Jefe de Clínica Médica (1885-1905) de la Facultad de Medicina, justamente junto al Maestro Pedro Visca.

Según Arturo Scarone [108] hace constar que Enrique Figari nació en Montevideo, el 11 de julio de 1856, siendo sus padres don Juan Figari de Lázaro y doña Paula Solari. Los estudios de bachillerato los realizó en la Universidad de Montevideo y los de medicina en París, graduándose en el año 1885.

Habiendo regresado en ese mismo año a Montevideo, fue el primer Jefe de Clínica Médica en nuestra Facultad de Medicina, año en que esa institución empezó a cobrar vuelo y a completar en forma su cuadro de profesores. Du-

106 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: *Pedro Visca: fundador de la Clínica Médica en el Uruguay.* Tomo I, p. 188. Barreiro y Ramos, Montevideo, 1983.

107 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: op. cit. T. I, p. 189.

108 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Nuevo Diccionario de Datos Biográficos y Bibliográficos. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, p.186-187.

Enrique FIGARI (1856-1940)

rante su larga carrera médica ha tenido una destacada actuación, ya ocupando cargos docentes en la referida Facultad, ya en los hospitales dependientes de la Asistencia Pública Nacional. Ha intervenido en varios congresos y es autor de importantes y numerosos trabajos de su carrera profesional, dispersos en revistas nacionales y extranjeras. Era hermano de Pedro Figari, famoso aboga-

do, pensador, filósofo y pintor, que dio justa fama al Uruguay en el mundo, del que era mayor en cinco años. Su hermano Pedro nació el 29 de junio de 1861.

Mañé-Garzón dice [109] que *No es posible dar una imagen de la labor docente desarrollada por Pedro Visca sin al mismo tiempo recordar a la figura de su inseparable jefe de clínica. Fue su* ad latere *infaltable que con tan noble como destacada personalidad hacía brillar las dotes del gran clínico. Enrique Figari nació en Montevideo el 11 de julio de 1856; era hermano de Pedro Figari, el célebre pintor y siete años mayor que él. Realizó sus estudios secundarios en Montevideo y se trasladó luego a París (llevando cartas de recomendación de Pedro Visca para sus amigos), donde realizó enteramente su carrera de médico, logrando ser Practicante Externo de los Hospitales, por lo que obtuvo también un reconocimiento a su actuación: la Médaille de Bronze de l´Assistance Publique. Se doctoró con una tesis sobre un tema ginecológico* [110]*. Inmediatamente de regreso al país se vinculó a la Facultad de Medicina y a Pedro Visca. Fue nombrado en 1885 jefe de Clínica Médica, siendo el primero en desempeñar este cargo. Su vida docente y profesional se realizó enteramente al lado de Pedro Visca a quien lo ligaba no sólo la relación funcional sino una probada amistad. Espíritu alerta, jovial y sin pequeñeces, fue el carácter y colaborador ideal e imprescindible a la expansión adecuada y brillante del talento de Pedro Visca. En los últimos años de la actuación de éste, cuando raramente ya concurría a su clínica y cuando concurría lo hacía sobre todo para conversar, Enrique Figari mantuvo la asiduidad en la asistencia y la docencia.* [111] *Nos ha quedado la referencia de que Pedro Visca entre otros reconocimientos que hacía a su competencia* [de Luis Morquio] *era considerarlo, diciéndolo en su característico tono formulista en que gustaba expresarse, como: ¡el mejor especialista en fiebre tifoidea!* [112]

LOS PROFESORES CONTEMPORÁNEOS DE MORQUIO

Según relata Mañé-Garzón: *Durante el período 1889-1908 se realizaron importantes progresos en la integración de la Facultad particularmente en dos aspectos fundamentales que marcaron su ulterior desarrollo. Atendiendo al inmediatismo indiscutible e impostergable en la formación de médicos asistenciales, Facultad esencialmente profesionalista, se completa la dotación de cátedras clínicas. Así se crean las cátedras de Clínica Semiológica en 1889 que ocupa Antonio Serratosa; de Anatomía Topográfica y Medicina Operatoria en 1889 que ocupa Enrique Pouey hasta 1895, luego Alfredo Navarro hasta 1896 y luego Gerardo Arrizabalaga hasta 1907; la Clínica de Niños en 1892 que ocupa Francisco Soca hasta 1899 en que pasa*

109 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: Op. cit., Tomo I, pp. 190-191.

110 FIGARI, Henri: Quelques considerations sur l´hématocèle rétro-utérine (1884). Thèse pour le Doctorat en Médicine, Paris.

111 Muy poco ha quedado de la actividad de Enrique Figari. Sólo hemos podido encontrar una contribución a la Sociedad de Medicina: Cirrosis alcohólica hipertrófica curada. *Rev Med Uruguay,* 2 (15): 181-186, 1899 y Pio-Pneumo tórax por quiste hidático. Cisticerco retiniano consecutivo. La Facultad de Medicina Rev. Quin. 2 (3): 30-32, 1897 (observación recogida por Alejandro Gallinal).

112 Comunicado por la señora María Teresa Visca de De León (1979).

a desempeñarla Luis Morquio; de Clínica Ginecológica en 1895 que ocupa Enrique Pouey; la segunda de Clínica Quirúrgica en 1896 que ocupa Alfredo Navarro; de Clínica Oftalmológica en 1899 que ya funcionaba en forma interina se provee definitivamente con Albérico Isola; la segunda Clínica Médica en 1899 que ocupó Francisco Soca; la Clínica Otorrinolaringológica en 1900 que ocupa Manuel Quintela; de Obstetricia y Ginecología en 1904 que ocupa Augusto Turenne y de Clínica Psiquiátrica en 1906 que ocupa Bernardo Etchepare. [113]

Ya profesor de Clínica de Niños, Luis Morquio atendía sus niños en la sala San Luis. También por una ventana que da al corredor del Hospital, rodeado de su séquito, Pedro Visca se detuvo y por la *cara* le hizo diagnóstico a todos los niños internados, a lo cual Morquio, que lo respetaba como su maestro, asentía con no disimulada contrariedad. *Y ese niño que está sentado en la cama, disneico y febril, con una de las mejillas más roja que la otra, tiene una neumonía del lóbulo superior del mismo lado.- Es cierto la tiene y donde Ud. dice,* replicó nuevamente, ahora casi enfadado, Morquio. *Si quiere,* r*eplicó Pedro Visca, le digo también el diagnóstico del enfermo que Ud. tiene ahí, aislado de los demás, detrás de un biombo.* Y luego de una pausa continuó: *ese niño tiene un sarampión. – Pero ¿cómo hace Ud. para saberlo, pues lo tiene, un sarampión? – Muy simple,* replicó; *primero porque al estar aislado* (¡detrás del biombo!) *tiene una enfermedad infecto-contagiosa y segundo porque en este momento sólo hay en Montevideo una enfermedad infecto contagiosa de la infancia: ¡el sarampión!* [114]

FRANCISCO SOCA (1856-1922)

En una nota célebre, la Comisión Nacional expone su punto de vista inaceptable, argumentando: … "que un hospital por muchas razones no puede servir de escuela… que la caridad pierde parte de su valor moral cuando se hace servir al enfermo y a la enfermedad a los fines de la ciencia…" Esto hoy es inadmisible y fue *Soca* quien magníficamente rebatió aquellas razones. *Soca* dirige una notable exposición de motivos al Rector de la Universidad, Dr. *A. Vásquez Acevedo* pidiendo los medios prácticos para ejercer la enseñanza. Acusa recibo de la nota que lo nombraba Profesor de Clínica Infantil pero advierte "que tratándose de una asignatura esencialmente práctica, el honor que se me ha dispensado es puramente nominal hasta que la Facultad no ponga en mis manos los medios de hacer verdadera y fecunda clínica". Sugiere: "que podría hacerse clínica infantil práctica en alguna de las dependencias que la Comisión Nacional de Caridad tiene a su cargo, como ser el Asilo de Expósitos – o una consulta externa en el Hospital de Caridad a la cual concurrirían muchos niños pobres o una pequeña sala destinada a niños en el mismo Hospital".

113 HERRERA RAMOS, F. y GORLERO BACIGALUPI, R. Historia de la Facultad de Medicina (en prensa). [Nunca fue editado]. En Mañé-Garzón, F.: op. cit., Tomo I, p. 228.

114 Comunicado por el Doctor Alfredo Navarro Lussich, 1978. En Mañé-Garzón, F.: op. cit., T. II, p. 9.

En efecto, siempre en el **Hospital de Caridad** desde el coloniaje, se atendían niños cuando los heridos militares debido a guerras y revoluciones, cuando los adultos hombres y mujeres enfermos, permitían camas libres.

Por eso *Soca* propone que se de a la Facultad de Medicina la pequeña sala indicada en el Hospital de Caridad y se encargue de lo que se refiere a la infancia, exclusivamente al profesor de Clínica de la Facultad.

Soca arguye magníficamente: … "que respetando todos los sentimientos se puede y debe hacer enseñanza clínica con los enfermos y para su propio beneficio".

Soca se impuso y se hizo clínica infantil en el Hospital de Caridad.

Los pediatras debemos reconocer agradecidos que fue *Soca* quien impuso la verdad sobre el valor práctico de la enseñanza de la clínica infantil, sin lesionar moralmente al enfermo y haciendo de la Sala San Luis, la primera clínica pediátrica uruguaya.

¿Por qué se eligió la Sala San Luis? – no lo sabemos.

EL PRIMER VIAJE A EUROPA DE MORQUIO

Mientras tanto *Morquio,* había abandonado la Gran Aldea, con su Facultad modesta y enseñanza heroica.

Llegó a París, la Ciudad Luz, el cerebro del mundo, uno de los focos máximos de la latinidad. Fue un deslumbramiento.

Así como los arquitectos, los escultores, los músicos de países lejanos van a los talleres o capillas artísticas para perfeccionarse, así *Morquio,* aprendiz y obrero de la medicina, va a conocer la época de oro de la medicina francesa.

Oye a los grandes maestros y sacerdotes de la ciencia.

Ve famosos laboratorios. Aprende de sabios verdaderos.

No sólo oyó la clásica y magnífica lección de los pontífices de la medicina *Dieulafoy, Charcot,* sino que vio los laboratorios de *Hayem* (hematología) de *Cornil* (anatomía patológica) y también especialidades, sifilografía con *Fournier,* pero sobre todo PEDIATRÍA, con *Marfan, Hutinel* además de los trabajos de *Parrot, Barthier, Cadet Gassicourt.*

El aprendiz, el obrero se enriqueció y será otro para siempre.

Georges DIEULAFOY (1839-1911)

COMIENZOS DE UN MÉDICO Y PROFESOR

A los 2 años, en Abril 1894 vuelve *Morquio* a Montevideo. Abre su consultorio y reparte su tiempo entre el Asilo de Huérfanos y el H. de Caridad. El obrero con fe en sí mismo, da todo lo que sabe y poco a poco hace la obra que después lo consagrará como maestro.

También empieza a actuar en la ciudad, y hacerse su clientela privada.

Poco sabemos de ello y sólo tenemos referencias de su asistencia en algunas familias que nos imaginamos serían iguales a otros centenares de hogares. En aquel tiempo, la colectividad francesa o de sus descendientes era bastante numerosa.

En los centros comerciales, Banco de Supervielle, comerciantes de la calle Rincón, etc., etc., sus empleados y clientes hablaban de un joven médico recién llegado de Europa.

Entonces el Prof. *E. Pouey* tenía un justo y merecido prestigio en la asistencia de muchas madres uruguayas. *Pouey* recomendaba para los niños, un joven médico recién llegado de París.

Las familias eran numerosas, las casas grandes.

Morquio era rubio, enérgico, decidido, de pocas palabras. De mañana, después de ir al Asilo, visitaba en carruaje a sus pacientes. Entraba y salía de las casas después de una brevísima visita. Hablaba poco y hacía las indicaciones precisas. Su asistencia era corta. Su consultorio estaba en la calle Daymán (hoy Julio Herrera y Obes). Suponiendo que entraba en una casa de la calle Canelones después por muchos años concurriría, tal era la confianza que adquiría. Era defensor de la alimentación materna y cuando indicaba harinas, la más

Antonin Bernard Jean MARFAN (1858-1942)

conceptuada era la Fosfatine Fallière, la del reclame de la sopera grande que algunos recordarán. También recomendaba mucho la Emulsión de Scott, la del noruego con el bacalao, y el rico vino iodotánico Nourry. Hacía en las casas pequeña cirugía, aplicaba aparatos de yeso, etc. Era la época de las cataplasmas para las afecciones pulmonares y del calomel como purgante. Después de largos inviernos, *Morquio* recomendaba para los niños, aire libre. Todavía no era la época de las playas. Se podía ir con los niños a las quintas, por ej. En Larrañaga y Rivera, donde para llegar allí se tomaba carruaje desde la estación Pocitos [en las actuales avenidas Rivera y Soca] que llegaba el tranvía o desde el centro se iba en *breack* o volanta. En Larrañaga, donde está la Escuela de Veterinaria, vivían los Salterain, y en días muy hermosos de verano, como un gran paseo se iba por Larrañaga hasta la playa, pero esto muy pocas veces. Se

podía ir en verano a las quintas de Burgues y Larrañaga, cerca del León de Caprera. Años después se empezó a llevar los niños a las playas por indicación de *Morquio*. Llevábamos grandes sombreros de paja. No había la moda del sin sombrerismo ni de trajes sintéticos. La helioterapia y balneoterapia era reducida, muy abreviada. Se iba en tranvía a Pocitos y Ramírez, pudiendo bañarse los niños de ambos sexos juntos sólo hasta los 11 años! De este modo, la infancia se beneficiaba del sol y aire marino. *Morquio* después de una mañana laboriosa repartida entre el Asilo, la Cuna y la clientela privada, de tarde, concurría al Hospital de Caridad.

LA SALA SAN LUIS Y LA POLICLÍNICA

El Hospital de Caridad, hoy Maciel, ha variado poco en estos últimos 40 o 50 años. La Sala San Luis, es la que todos conocemos salvo pequeñas modificaciones.

La Policlínica estaba del lado de la calle Maciel, entrando hacia la izq. donde hoy está la Policlínica Dermosifilopática.

Mejor que cualquier descripción del Hospital, alrededor del 900 son las fotografías. Había enfermeras cuyo uniforme era distinto del actual. La sala tenía iluminación a gas, pues sólo hubo luz eléctrica en 1905. El Hospital dependía de la Comisión de Caridad y las clínicas de la Facultad de Medicina. La Clínica de Niños, disponía de una pequeña sala de 20 camas destinada exclusivamente a varones de 2 a 14 años. Por consiguiente, era una clínica de niños de segunda infancia. El estudio y asistencia de lactantes y menores de 2 años, se hacía en la Cuna. El horario de enseñanza era de tarde de 3 a 4. El personal técnico lo formaban el Prof. *Soca,* después *Morquio* y los practicantes. Esta clínica, este taller, daba trabajo a estudiantes de los cuales algunos fueron después profesores en otras ramas de la Medicina, cuyos discípulos nos honramos de haber sido.

No sabemos de todos ellos. Entresacamos algunos nombres que firmaron las historias clínicas que se conservan.

1899 - Eirale, Mondino, García Lagos, Mackinnon, Demarchi, Sueiro, Marroche, Silvio Guerra, E[rnesto] Quintela, Juan A. Rodríguez, Bianchi, Esteban Toscano.

1900 - Manuel Barreto, Fernández, Brunet, Casatroja, A. Llambías, Arechavaleta Cima, Ricardo Vecino, Escande.

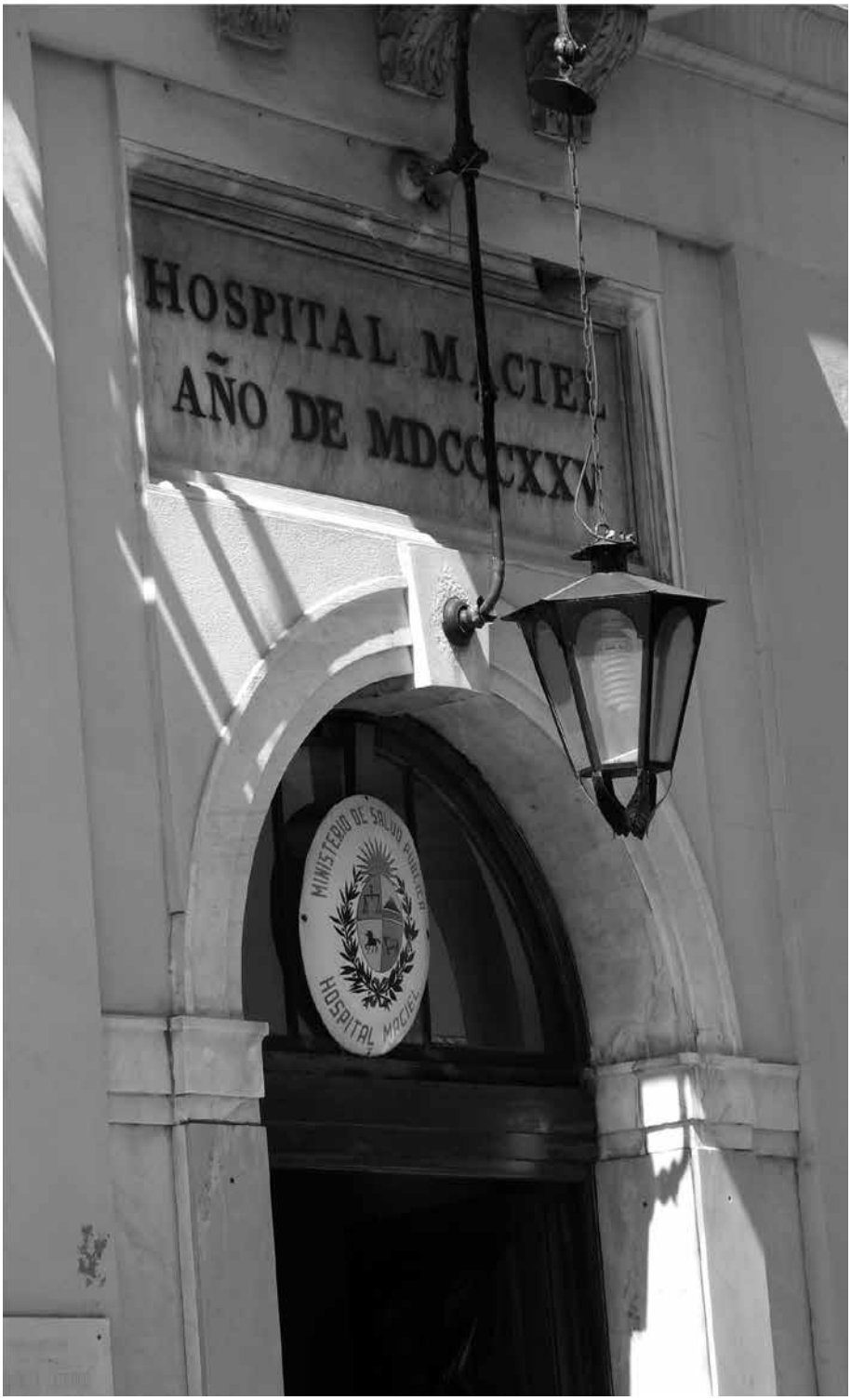
1901 – José Rodríguez Anido, Brin, Cirio, Cabral, Llovet, Ruperto Borrás, Felipe Puig, Antonio Oliveres, Nogueira, Alberto Pérez Montebruno, Castagnetto, Fausto Veiga, Davyt, Carlos Sayagués Laso.

1902 – Escande, Máximo Armand Ugón, Imhoff, Juan Pereyra, Scafarelli, Pérez Gomar, Tomás Bañales, Paysée, Pou Orfila.

1903 – Prudencio de Pena.

1904 – Domingo Prat.

1906 – Prat casi exclusivamente.


HOSPITAL MACIEL
AÑO DE MDCCCXXV
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
HOSPITAL MACIEL

En la Policlínica escribieron historias:

1900 – Escande, Barreto, Casatroja, Batiz, Arechavaleta, R. Vecino, Brunet, Llambías, E. Sueiro, Cima.

1901- B[aldomero] Cuenca y Lamas, Ruperto Borrás, V. Álvarez, F. Nogueira, Martino, Brignole, Borrás, Llovet, A. C. Maggiolo, Felipe Puig, Imhoff, Pou Orfila B. Cuenca y Lamas.

1902 – Pou Orfila, Paysée, J. Pereyra, Fernández, Pérez Gomar.

EL TRABAJO DE LA CLÍNICA

Fue mucho y variado. La enseñanza y la asistencia de los enfermitos, fueron la gran preocupación.

La enseñanza, además de lo que se aprende en el ambiente de un taller, en el trato continuo con el maestro y que se infiltra en los discípulos sin dejar constancia, se basaba en clases y disertaciones orales y en el trabajo escrito que consta en las historias clínicas y otros papeles aislados.

LAS CLASES

Eran de tarde. Se daban alrededor de la cama del enfermo, como es clásico en los países latinos, especialmente en Francia.

La voz de *Morquio* era clara. Sus expresiones verbales eran sencillas, y de gran concisión.

Era característico el modismo *"sabe no"* que lo repetía con insistencia dando cierta particularidad a su exposición. Era algo personal, que por propia voluntad y con tesón, él suprimió con el correr del tiempo.

Morquio improvisaba algunas clases, pero otras las preparaba y se conservan entre sus papeles, el esquema por el que seguía su disertación.

Algunos estudiantes ya recogían sus lecciones que se conservan.

En la Policlínica, hablaba sobre el tema que sugería la presentación de enfermos, cuyas historias las habían hecho previamente los estudiantes. Sus consideraciones sobre cada enfermo eran breves y eminentemente clínicas. Así, en poco tiempo alrededor de una hora, podían ver y examinar varios pacientes.

LAS HISTORIAS CLÍNICAS

De toda la labor de esta clínica, en que *Morquio* hacía su maestrazgo, su preparación de maestro en ciencia, la constancia escrita es lo único que conservamos.

La lección oral, no fue olvidada pero por su propio carácter fue pasajera. Los escritos son de dos clases: 1) apuntes y citas bibliográficas, con las que *Morquio* preparaba sus clases y trabajos científicos; 2) las historias clínicas.

El formulario de éstas, se encabezaba con el título "Hospital de Caridad" y en medio el emblema de la antigua Hermandad de Caridad con los símbolos de la Fe – Esperanza y Caridad.

Los estudiantes, escribían en ellas todos los datos clínicos. Fueron un modelo las de *Horacio García Lagos.*

Morquio de su puño y letra escribió muchas. Las revisaba todas y en muchas agregaba observaciones y resúmenes finales.

En el año 1905 muchas están escritas a máquina.

Interesados por su valor intrínseco, las hemos ordenado, puesto que se conservaban en el Archivo del Instituto de Pediatría.

Nadie había reparado en su valor.

Las ordenamos por año y fecha de entrada de los enfermos. Hemos hecho lo posible por acercarnos a lo mejor, pero tropezamos muchas veces con historias sin datos ni fechas. Corresponden a los años 1899 a 1908. [Fecha en que la Clínica se trasladó al Hospital Pereira Rossell].

Reunimos las más completas, separando las de la Clínica, de las de la Policlínica y en un grupo aparte quedan las "no clasificadas" por ser imposible materialmente, destinarlas a un año especial.

Todo ese material escrito, es de importancia extraordinaria.

Proyectado en el correr de los años, adquiere un relieve especial.

Permite comparar la pediatría de antes con la actual. No hay clínica en Montevideo, que posea algo análogo.

Son 1.531 observaciones clínicas, número redondo *1.500,* de la época tal vez más interesante de *Morquio.*

Por la minuciosidad de las anotaciones de los estudiantes que las recogieron bajo la vigilancia de *Morquio,* tienen gran valor.

Corresponden las historias: 1.328 a la Sala San Luis; 90 a la Policlínica; 113 no clasificadas; total: 1.531.

Morquio dice: "desde el 15 Mayo 1899 al 23 Febrero 1908 hemos atendido los siguientes enfermos: hospitalizados – sala de varones: 1.457; Policlínica: 10.055. (La Clínica Infantil de la Fac. de Medicina).

Por consiguiente si conservamos 1.328 historias clínicas de niños hospitalizados y ellos fueron según palabras de *Morquio* 1.457, solo faltan 129. Es casi el total lo que conservamos.

¿Por qué están en el Archivo del Instituto de Pediatría?

Es casi seguro que *Morquio* que las tenía en gran estima, las hizo trasladar al nuevo hospital. Terminó su clínica en la Sala San Luis el 23 Febrero 1908 y empezó en el Hospital Pereira Rossell, a la semana siguiente 1º de Marzo 1908. En esos días se hizo el traslado de enfermos y también del material de la clínica que incluía las historias.

Morquio ¿qué pensaba de ellas? Él lo dice en su trabajo ya citado "La Clínica Infantil de la Fac. de Medicina": … "*Si no nos es dado utilizarlo personal-*

mente preparamos para el futuro, un material, del cual se enriquecerá cada vez más el Archivo de la Clínica y que utilizarán los estudiantes y los trabajadores, cuando una organización más favorable de nuestro ambiente, permita a los que vengan después el trabajo reposado y metódico sin los cuales no hay labor científica posible…"

Fue una profecía que se realizó.

Hace dos años, para un trabajo de síntesis, pudimos calcular que el total de historias clínicas nuestras llega a 33.462 (1899-1945) – porque se continuó la tradición.

Nuestro archivo es magnífico, con una base de 1.500 observaciones muy valiosas.

La palabra, el discurso, pasa y se puede olvidar. Lo escrito es definitivo y permite juzgarlo. Nosotros, hoy vamos a ser jueces de esa obra.

Estas historias clínicas son la confesión sincera de la obra de este taller. De acuerdo con los diagnósticos, las dividiremos aproximadamente, de cirugía y medicina, haciendo notar que en la Sala San Luis de 1.328 niños 674 eran de carácter médico y 654 de cirugía, con una mínima diferencia de 20. Por consiguiente en la Sala San Luis, la *mitad* era de una clase y el resto de la otra. Se enseñaba allí medicina y cirugía infantil.

En cambio en la Policlínica de 90 observaciones, solo 7 son de cirugía. Por consiguiente, la Policlínica Infantil era médica casi exclusivamente.

MORQUIO CIRUJANO

Este aspecto de su personalidad médica es poco conocido.

Solo se le considera como médico, pero en esta etapa de su vida se destaca bajo otros reflejos. Aunque sorprenda fue cirujano y autopsista.

¿Fue un hábil cirujano? ¿Tenía condiciones? No lo sabemos. La necesidad de aquella época, exigió de él, un despliegue completo de sus conocimientos.

Aplicó lo que había visto hacer en París, a los cirujanos de niños como *German See,* etc.

Hay historias en las cuales al hacerse la descripción de las operaciones se dice: *Morquio* cirujano – Ayudante X … pero después aparecen *Mondino, Pena, Quintela* y entonces se observa un cambio pues se anota en las historias: *Mondino* cirujano – *Morquio* ayudante.

Es evidente que ni la cirugía en general ni la cirugía infantil fueron su vocación, pero es altamente honroso para él su desempeño en esa disciplina, que completó su gran experiencia con la observación quirúrgica.

Veremos más tarde, cómo hizo trabajos o lecciones sobre apendicitis y otros temas quirúrgicos.

EL PRACTICANTE JOSÉ NEGROTTO (1902) – MUERTE TRAS UNA AUTOPSIA

Sobre el Internado de modelo francés existe un importante artículo escrito en el siglo XXI por el neurocirujano Antonio Calvo Rubal: [115]

A propósito del Internado francés y su traslación a Montevideo, informa Mañé-Garzón en su libro sobre Pedro Visca: [116]

Muchos de los que lean estas páginas sobre el Internado de Pedro Visca no harán sino rememorar lo que ellos mismos hicieron al preparar y desempeñar el cargo de Practicante Interno de nuestros hospitales. Prácticamente nada cambió al ser trasplantado a nuestro medio, en su estructura y función básica, diría incluso en el nivel de exigencia y en su bien merecido prestigio. Los que tuvimos el alto honor de haber sido Practicantes Internos, comprendemos la significación de esta noble institución, que modificada de acuerdo a las exigencias actuales de la ciencia médica debe ser conservada como una etapa inicial pero fecundísima en la formación clínica. Los que tuvimos además también el honor de haber integrado el tribunal del concurso para Practicantes Internos, conocemos la responsabilidad que sobre él recae en la selección de los temas y en el juicio esmerado, detallista y certero en la adjudicación de los puntajes, que deciden muchas veces el futuro de los esforzados postulantes y que deben premiar no sólo denodados esfuerzos en el estudio sino reforzar una decidida vocación.

Los antecedentes del Concurso del Internado en nuestro país no han sido investigados. En 1877 al crearse las primeras cátedras de clínica se crearon también dos cargos de alumno interno, nombrados algunas veces por concurso, las más interinamente. Esto no constituye, por cierto, un inicio de Internado. Sabemos que se realizó un concurso de Practicantes Internos en 1906 por el cual accedieron a dichos cargos Eduardo Blanco Acevedo, Alberto Mañé, Domingo Prat, José Iraola, Alejandro Nogueira, Garibaldi J. Devincenzi, José Bonaba, José Infantozzi, Ángel Gaminara y otros. Este concurso sin embargo, no fue el primero que se realizó. Ya se llamaba anualmente desde antes de 1900. Obtuvimos este dato en la narración de una particularmente trágica circunstancia. Efectivamente, en el concurso realizado en 1901 que no fue el primero, compartió con otro estudiante el primer puesto José Negrotto, quien pasó así a desempeñarse como Practicante Interno de la Sala de Niños, Sala San Luis, a cargo de Luis Morquio. El día 12 de mayo de dicho año ingresa a dicha sala, un niño de 5 años con grave insuficiencia respiratoria, falleciendo tres horas después. Al día siguiente a las 9 de la mañana, Negrotto le hizo la autopsia en presencia de Luis Morquio. La causa de la muerte era una bronconeumonía que había invadido totalmente los dos pulmones: Negrotto que hacía la autopsia en mi presencia, al cortar las costillas había astillado una de ellas, y al introducir

115 CALVO-RUBAL, Antonio: El internado de París: su origen en el siglo XIX y su acción formativa. A 200 años de su creación. *Rev Neurocir* 2002. V (2-3): 53-62.

116 MAÑÉ-GARZÓN, F.: Op. cit. T. I, p. 92.

la mano en la cavidad torácica, raspó la cara dorsal del dedo medio de la mano derecha con la punta de dicha costilla; se apercibió inmediatamente y se hizo un gran lavaje y desinfección; examinándose después con prolijidad no notó nada, continuando con la autopsia. Sesenta horas después sintió el primer chucho, temperatura constante de 41º y dolor en la axila derecha. Dos días después tenía un foco bronconeumónico en el pulmón derecho, luego hematuria, apareció insuficiencia respiratoria con esputos sanguinolentos y entró en coma para fallecer el día 22 de mayo. *Ref.: Morquio L. El Practicante José Negrotto (1902).*

MORQUIO AUTOPSISTA

Es otra característica importante de su perfil médico. Él mismo recuerda, que siendo estudiante hacían las autopsias en los cementerios por no poder hacerlas en el Hospital. Cuando vuelve de París y en la excelente sala de autopsias del Hospital de Caridad, hace muchísimas personalmente. Deja constancia de sus observaciones en las historias. Hace esquemas. Se estudian las piezas anatómicas, por *Caffera, Aguerre* y hasta envía a París de donde recibe el informe en francés de algún estudio anatomo-patológico complejo.

Siempre consideró que este último examen de un enfermo, la autopsia, es la máxima lección, pues es irrefutable.

Él enseñó que pudiendo, debía hacerse y lo hizo.

LOS MEDIOS AUXILIARES DE LA CLÍNICA

Para dar el justo valor a todos esos recursos, no debemos olvidar que todo sucedía 40 años atrás, no en la época de la electrocardiografía, del tecnicolor, de la tomografía y fonocardiografía.

Así considerado, vemos que apelaban a todos los recursos de que disponían. Agregaban si era necesario, esquema de localizaciones de enfermedades, datos de laboratorios, inscripciones gráficas del pulso, y un estudiante que lamentablemente no sepamos quien fue, hace un dibujo artístico de un niño con coxalgia.

EXÁMENES DE LABORATORIO

Orina.- Los hacían completos.

Hematología.- En 1899, hace cerca de 50 años, ya hay historias con leucocitosis, numeración de glóbulos rojos, pero no hacen clasificaciones de polinucleares que recién en 1901 aparecen. Hacen clasificación de hemoglobina y dan el valor globular.

Bacteriología.- En 1899 ya se investiga el Neisser; en 1901 se señala la 1ra. S. [ero] R. [eacción] de Widal microscópica y la presencia del B. de Loeffler; en 1907 *Scaltritti* hace los exámenes.

En cuanto al L.C.R. en 1899, hacen la primera punción.

Recién en 1904, hay un examen completo de L.C.R.

Anatomía Patológica.- Nuestro querido maestro *Prof. Caffera,* por el 1900 hacía los exámenes con el material de las autopsias o de las intervenciones quirúrgicas. Después intervinieron *Aguerre* y *Duprat.* Daban su diagnóstico especializado. Hacen esquemas y agregan fotografías que se han perdido.

Radiología.- La primera radioscopía es de 1904. Al poco tiempo se hacían radiografías. La más antigua se conserva y es mala para nosotros, pero entonces era algo extraordinario. La radioscopía desde entonces fue un medio auxiliar muy común, dejando constancia escrita de sus informes y agregando esquemas. En 1905 empieza la aplicación de la radioterapia.

Otros medios auxiliares.- La esfigmografía.- Inscripción gráfica del pulso en bandas de papel ahumado, data de 1903.

Los exámenes oculares.- Desde 1899, el *Prof. Isola* hace los exámenes de fondo de ojo. Sus diagnósticos son altamente conceptuados y sus intervenciones solicitadas.

Los esquemas – son numerosos, habiendo historias que los conservan. Por ej.: zona intercostal – ano contra natura – gingivitis sarampionosa (1903). Quiste hidático del pulmón – labio leporino (1904) – herida de ojo (1904).

Dibujos.- Existe uno anónimo de una coxalgia.

LOS CASOS CLÍNICOS

Se refleja toda la labor en esas 1.500 historias que hoy conservamos. No es el momento de analizarlas detalladamente, pero sí, podemos dar una vista de conjunto agrupándolas más o menos con las características de los enfermos.

Cardiopatías.- Abundan las endocarditis y le sirvieron a *Morquio* para un estudio sobre el tema. La observación semiológica es minuciosa, especialmente la auscultación. Se destacan en 1902 las anotaciones y resúmenes hechos por *Morquio* en un caso de enf. Mitral y sínfisis pericárdica en un niño de 14 años (observación muy completa).

Otra de 1905, referente a un niño de 13 años con pleuro-pericarditis aguda que muere en asistolía, da motivo a un excelente resumen.

La gráfica del pulso acompaña la historia de varios casos, por ej.: una de reumatismo articular y endocarditis crónica y otra de endocarditis sub-aguda (1902).

Las autopsias son abundantes, algunas hechas por *Duprat.*

También desde 1902, *Morquio* establece el esquema del área cardíaca y sobre todo sus medidas.

Cuando en 1907, ya se aplicaba la radiografía, detallan una observación de pericarditis con derrame, y su esquema correspondiente.

En cuanto a malformaciones cardíacas, hay una de *Enf. de Roger,* en un niño de 1 mes, cuya autopsia fue hecha por *Morquio.*

Dermatología.- En 1899, *Silvio Guerra* describe un caso de tricoficia de la cara, haciendo el esquema correspondiente.

Hay la de un caso de foliculitis tricofítica, con examen de pelo, señalando la presencia de gruesos esporos en forma de rosario y la noción de contagio por terneros. El *Dr. Morquio* cauteriza con el termocauterio dos placas y ordena aplicar fomentos.

Otra es la de un zona intercostal, con su esquema.

Pero la más interesante, es la recogida por el estudiante *Horacio García Lagos* referente a un "caso de eczema palmar profesional a fondo neuroartrítico". Tal es el diagnóstico. Describe la historia de una niña sirvienta de 13 años con hemicránea, bronquitis, que lava pisos con potasa y lejía. Es un modelo de observación clínica detallando el examen completo, los antecedentes, los signos objetivos y subjetivos, causa ocasional, causa determinante, diagnóstico diferencial y tratamiento. Las consideraciones generales son exactas y muy interesantes.

Diabetes.- En 1905 hay dos observaciones de poliuria esencial – diabetes insípida correspondientes a una niña de 7 años y de un niño de 14 años.

Difteria.- En la Policlínica, en 1901 un niño de 12 años es tratado por su angina diftérica con… 10!! c.c. de suero [antidiftérico]. Esta era la dosis usual y corriente.

Pero la más curiosa, es escrita de puño y letra por *Morquio* refiriéndose a un niño de 3 años con parálisis diftérica generalizada, y tratada con suero. Es muy interesante por su posología, la terapéutica sérica empleada. El 25 de Diciembre tiene angina y recibe en 2 días 40 c.c. Al mes no puede caminar y le inyectan 20 c.c. – como no mejora, a los 13 días recibe 10ª. [sic] que los repiten con intervalos de 3 o 4 días en pequeñas cantidades de 10 c.c. En total recibió para la angina 40 c.c. y para la polineuritis 50. Es interesante comparar con lo actual.

Nefropatías.- En la historia de un enfermo con nefritis aguda y anasarca, *Morquio* que hace él mismo la historia, agrega apuntes y citas bibliográficas. Otras observaciones recogidas por *Morquio,* se refieren una a un caso de nefritis post-escarlatinosa, que concluye en uremia convulsiva falleciendo súbitamente, y la otra a una nefritis crónica con anasarca.

Parálisis infantil.- Esta enfermedad, tan importante por múltiples razones para los pediatras, está observada en 10 historias clínicas.

La primera, fue recogida por el estudiante *Juan Antonio Rodríguez* el 22 de Julio de 1899, y es también la primera de la iconografía uruguaya, según los medios de que disponemos.

En realidad, es una secuela de *Heine Medin,* pues se refiere a una niña de 10 meses, domiciliada en plena ciudad (Arapey 266, hoy Río Branco) que presentaba una atrofia de la pierna izq. con pied bot varus equino. Examinando los antecedentes, se hace notar que 5 meses atrás, por consiguiente en pleno verano Febrero 1899 se enfermó bruscamente. *Rodríguez* describe el cuadro agudo clásico. Como tratamiento, se le han hecho aplicaciones de electricidad, cada 2 días por espacio de ¼ de hora y la intensidad máxima de la corriente ha sido 10.000 amp.

Es la primera historia clínica de parálisis infantil en un niño, en el Uruguay. La segunda, es recogida por *Ernesto Quintela* el 24 – Agosto – 1899. Se refiere, a un niño de 2 ½ años que en la ciudad, en el mes de Abril (otoño) tuvo un cuadro inicial clásico de parálisis infantil quedando como secuela "una parálisis de la pierna izq. con predominio de los extensores, aún cuando parece estar tomados los músculos de la región posterior".

Quintela hace esta observación: para completar el diagnóstico se creyó necesario buscar la reacción de degeneración lo que no se ha hecho aún por no existir en el Hospital una máquina apropiada; y agrega signos de admiración.

En todas las épocas hubo escasez de muchas cosas en los hospitales. Se pasó a la Sala San Luis para hacerle aplicaciones de electricidad galvánica indicadas por el Profesor.

Las 8 observaciones restantes, en realidad se refieren a secuelas. El diagnóstico del período agudo no se establecía, como ahora es frecuente. Hay algunas, cuya semiología es detallada por *Morquio,* y otras recogidas por *Brin, Castagnetto, Manuel Barreto,* etc., etc.

Resumiendo los antecedentes personales, pudimos establecer la fecha inicial de la enfermedad y observamos:

I.- Que casi todos, fueron empujes estivales u otoñales (Febrero, Marzo, o Noviembre y Diciembre).

II.- Que en 1900 hubieron más casos que en otros años.

III.- Que según los datos que disponemos, las primeras observaciones de *Heine Medin* [117] se remontan a 1899 en el Uruguay.

QUISTE HIDÁTICO

En una clínica uruguaya, no pueden faltar observaciones referentes al quiste hidático. Son de localización pulmonar, hepática y cerebral.

La semiología es minuciosa, hecha por *Morquio* con gran sagacidad.

Hay dos observaciones de quistes cerebrales y en una de 1903 la completan con examen de fondo de ojo.

117 Jacob von Heine (Alemania, 1800 - 1879) y Karl Oskar Medin (Suecia, 1847 - 1927).

Los quistes del hígado y pulmón son frecuentes y los hay complicados con pleuresía purulenta o con ictericia por retención [de membranas] que dan lugar a exámenes completos.

Morquio al examinar un caso de quiste hidático de la cara inferior del hígado con ictericia intensa por retención hidática, al percutir el tumor nota "frémito".

Se hacían exámenes radioscópicos y radiográficos, conservando el positivo de la primera radiografía de un quiste hidático del pulmón vértice izq. (1904). Debemos resaltar el empleo de las punciones exploradoras.

En 1900, punciona *Morquio* un quiste hidático del hígado, con el aparato de *Dieulafoy* sacando 120 grs de líquido cristal de roca e inyecta 10 grs de Licor *Van Swieten.*

En 1904, en un quiste hidático pulmonar, después de hecha la radioscopía hace una punción aspiradora que le provoca un cuadro respiratorio sofocante y de intoxicación, agravándose el estado general.

El tratamiento quirúrgico lo aplican pero con resultados malos.

Los quistes cerebrales son operados, pero fallecen al día siguiente.

Los quistes hidáticos del hígado, después de la punción exploradora, son operados a los 8 o 10 días, haciendo la marsupialización.

Las anestesias son con cloroformo.

Se producen accidentes de intoxicación hidatídica.

El 8 Marzo 1905, una niña de 12 años fue operada por su Quiste hidático del vértice derecho – recibiendo en la anestesia 8 grs de cloroformo. Se hace la resección costal IV costilla. Al abrirse el saco, se produjo ligero síncope respiratorio pero salió bien. Se sacó 300 o 400 cm^3. de líquido hidático. Al otro día, después de 24 horas, súbitamente se agrava con "fenómenos de intoxicación" y fallece.

Las autopsias, que son muy interesantes, se refieren a los casos operados poniendo en evidencia: (cerebrales) – Q. H. lóbulo parietal y frontal.- Q. H. lóbulo derecho; (hepáticos) – Q. H. intrahepático, prolongándose en las vías biliares, I) provocando ictericia por retención – Infarto hemorrágico del pulmón. II) Q. H. del hígado y doble del pulmón; (pulmonares) – caso de muerte post operatoria por intoxicación hidatídica.

Junto con los datos clínicos, los de exploración, radioscopías, operaciones y autopsias, agregan en algún caso una bibliografía completa porque todo esto le sirvió para trabajos científicos sobre el tema de la hidatidosis.

Enfermedades de la sangre.- Hay 4 observaciones muy interesantes.

Morquio en 1900 sintetiza el examen de un púrpura generalizado primitivo durante 10 meses a pousées – Síndrome de *Werholf*[118].

118 Paul Gottlieb Werholf (1699-1767) fue un clínico alemán, profesor de la Universidad de Gotinga.

Prat (1906) examina un niño con linfadenia o tuberculosis – quedando dudoso el diagnóstico definitivo – (ganglios del cuello y mediastino). Se hace autopsia. El examen de sangre lo completa con hemograma.

[Pedro] *Batiz Arechavaleta* (1900) examina un caso de anemia esplénica en un niño de 18 meses, con examen hematológico hecho por el *Dr. Solari* pero solo G.R. y G.B., valor globular sin clasificación.

En 1907 ingresa un niño de 11 años natural de Salamanca, con anemia por anquilostomas. El examen de sangre, hecho por el *Dr. Scaltritti,* demostró la anemia y el parasitológico la presencia de anquilostomas duodenales.

Sífilis.- Hay una obs. de *Morquio,* muy interesante y completa, de 1900, sobre sífilis hereditaria – Enf. de *Parrot.*

Son dignas de destacar: a) – consideraciones de *Morquio,* sobre la ley de *Colles;* b) – resumen de apuntes propios de un artículo de *Marcel Labbée* sobre sífilis hereditaria de la Rev. D´Orthopedie; c) – esquema de la lección, que sobre el tema dio el 20-X-1900. Está al dorso de la historia clínica, y le sirvió para seguir el curso de la disertación.

Sistema nervioso.- Neurología.- Se encuentran dos observaciones muy interesantes.

I) 1901 – niña de 9 años con meningitis bacilar y S. R. Widal positiva al 1/100. El examen de fondo de ojo hecho por *Isola* demuestra la presencia de tuberculoides. El L.C.R. es a polinucleares (96%). Se hizo la autopsia. Se plantea el problema de tuberculosis y tifoidea.

II) 1902 – Obs. de *Alberto H. Pérez Gomar* – meningitis aguda de terminación fatal con líquido a linfocitos - ¿encefalitis?

Tifoidea.- Hay muchas observaciones, interesándonos 5 de ellas.

1901 – Obs. *Morquio* - niña de 9 años – tifoidea con broncopneumonia, y pionefritis – se le hace tratamiento con azul de metileno.

1902 – Obs. de policlínica – niña de 4 años – sin estado tífico y solo con S.R. *Widal* positiva al 1/20.

1903 - Niño de 4 años – tifoidea grave con estado mental confusional – S.R.W. positiva – Se le hacen baños, vendajes, ventosas en el tórax.

1904 – Niño de 13 años – tifoidea con cuadro apendicular – Le interesa a *Morquio* y adjunta apuntes y bibliografía sobre el tema.

1905 – Obs. *Morquio* – tifoidea e invaginación intestinal – gran diarrea y prolapso muy grande del intestino que está completamente esfacelado.

Tuberculosis.- Es curioso, que sean pocas las observaciones interesantes sobre tuberculosis pulmonar.

Hay dos historias clínicas que no son banales y se refieren a meningitis bacilar.

I) 1899 – recogida por *Andrés Demarchi.* Es interesante porque la examina *Isola* y nota: "un exudado que le hace pensar en algo es-

pecífico" sin embargo *Morquio* hace notar que justamente este síntoma lo inclina al diagnóstico de meningitis tuberculosa donde el exudado se presenta a veces.

II) 1904 – niño de 12 años – con meningitis tuberculosa, detallando todos los aspectos clínicos y semiológicos. Se hace la punción raquídea de *Quincke,* extrayendo 20 c.c. de líq. transparente con ligerísimos grumos. Se le inyecta con la misma aguja ½ c.c. de sol. esterilizada de bicloruro de Hg 1‰. El examen citológico, solo muestra linfocitos. Es el primer ensayo de terapéutica en la meningitis bacilar.

Además hay otras dos obs. que llaman la atención: una se refiere a una adenitis crónica del cuello, que se le hacen aplicaciones de radioterapia (intento de curación) y otra de poliartritis tuberculosa con un dibujo artístico.

Tumores.- Hay variedad de casos. Uno de tumor cerebeloso que empieza simulando un Mal de *Pott* cervical y otro es un sarcoma óseo del cráneo comprobado por la autopsia. Los más variados son los abdominales. En general son operados por *Morquio* ayudado por *Mondino* pero algunos los opera *Morquio* solo.

El examen histológico de las biopsias, trozos extraídos en las operaciones, o en las autopsias son hechos por *Caffera* [Francisco A.], *Aguerre* [José Agustín]. Las autopsias son frecuentes. Son casos de sarcoma intraabdominal – neoplasmas del hígado o del riñón. *Morquio* hace una obs. especial de un tumor pararenal de origen Wolfiano, que lo operan agregando el esquema correspondiente y otras notas.

Hay un caso de sarcoma de testículo, operado y cuya biopsia examinada por *Aguerre* demuestra la presencia de células fusiformes.

Otra muy interesante se refiere a un caso de Quiste Dermoideo intraabdominal. Observación muy completa de *Morquio* con estudio histológico, esquema, etc. Hay un caso de tumor localizado en el fondo de la vejiga, sentándose estos diagnósticos ¿Q. H. epiplón? ¿tuberculosis? Pero no se puede dilucidar por llevárselo el padre sin poder hacerle los exámenes completos.

Una observación de *Morquio* se refiere a un sarcoma a mieloplaxas del maxilar inferior que empezó como osteomielitis. Fue operado y la biopsia estudiada por *Aguerre.*

Por último, un caso de sarcoma cutáneo generalizado, cuyo examen histológico lo firma *Aguerre,* sacándole fotografías que lamentablemente se perdieron.

Viruela.- Hay una observación magnífica de esta virosis, siendo muy instructivo el detalle de esta historia clínica.

El 16 de Agosto 1902, ingresa una niña de 3 meses con hidrocefalia. La madre fue vacunada cuando niña. Nunca tuvo viruela. En el 9º mes del embarazo tuvo 3 o 4 días chuchos. Nace la niña con una erupción variólica, pústulas y costras que dejaron cicatrices blanquecinas.

A los 11 días de nacer esta niña, una hermanita enferma de viruela y fallece. A los 2 ½ meses, la madre nota que la cabeza de la niña aumenta gradualmente y tiene convulsiones. Presenta una hidrocefalia evidente.

Morquio estudia el caso y llega a la conclusión de que es una HIDROCEFALIA POR VIRUELA FETAL SIN VIRUELA MATERNA.

Francisco Scafarelli anota todos los diagnósticos posibles descartando la sífilis en primer término y en el resumen dice: es un ambiente varioloso pero la madre no contrae la viruela por su inmunidad natural habiendo sido vacunada, pero hace un episodio febril con chuchos sin erupción y la trasmite al feto, que nace en plena evolución pustulosa contagiando a la hermanita. La hidrocefalia es consecutiva a la inflamación principalmente del plexo coroideo determinada por la infección variolosa que esta niña sufrió en su vida fetal.

Para nosotros que no vemos viruela por el progreso de la vacunación, es muy interesante todo el proceso de infestación y las consecuencias neurológicas.[119]

Avitaminosis.- En aquel tiempo, no se las saludaba a las vitaminas pero su ausencia ya la notaban los clínicos.

1899 – *Marroche* [Alberto] observa un caso de una niña de 4 años que recién camina al 1 ½ años. Pero poco a poco dejó de hacerlo y a los 3 años no camina absolutamente. La rodilla izq. se pone tumefacta. *Marroche* describe el cuadro clínico: edema de la pierna derecha hasta más arriba de la rodilla, equimosis palpebrales, encías tumefactas, etc., etc.

Morquio describe el medio social y dice: "viven con la madre en la mayor miseria – su habitación es húmeda, están hacinados – comen lo que pueden y cuando lo encuentran".

Es un caso análogo a las avitaminosis múltiples de los famélicos.

Oct. 1899 – *Eirale* [Alberto] detalla la obs. de un niño de 15 m. cuyo diagnóstico según *Morquio* es: Diplegia cerebral – Enfermedad de *Barlow.*

Morquio de su puño y letra agrega a los datos recogidos por *Eirale,* otros síntomas (gingivitis hemorrágica, llanto continuo, engrosamiento de las epífisis, edema, etc.) Investiga la alimentación, resultando que fue alimentado a pecho hasta los 6 meses, y después con leche hervida, sopitas. *Morquio* ordena con gran intuición y sagacidad clínica jugo de naranjas, sopa, puré, *leche fresca!*

Lo vio por primera vez el 30 Octubre y lo vuelve a ver el 17 Noviembre, es decir una quincena después y dice: "lo ví hoy de nuevo, está notablemente mejorado y continúa destacando la desaparición o atenuación de los síntomas".

Psiquiatría infantil.- Hay una sola observación, perteneciente al estudiante *Horacio García Lagos* que como todas las suyas es un ejemplo por la minuciosidad de los datos recogidos y estudio del enfermo.

119 La vacunación antivariólica siguió un largo y lento trámite de debates parlamentarios, donde Francisco Soca batalló durante 20 años, entre 1890 y 1911 en que finalmente fue aprobada por ley su obligatoriedad. Véase: TURNES, Antonio L.: 100 años de la OPS en Uruguay, en: http://www.smu.org.uy/cartelera/100ops/ops100histmed.pdf (Consultada el 5.03.2013).

Es de Agosto 1899 y su diagnóstico: Histeria infantil – Forma grande histeria. Analiza los antecedentes hereditarios, personales, la enfermedad actual, describiendo un ataque histérico de la niña.

A continuación, detalla una sesión de hipnotismo practicada por él mismo como tratamiento. *García Lagos* fracasa por suerte como hipnotizador para bien de la cirugía nacional.

Agrega consideraciones generales rotulándolas "apreciaciones del Caso" exponiendo su punto de vista sobre las actitudes pasionales, el carácter, el "medium", como él dice de qué está formada la niña.

En realidad, es un modelo de observación clínica.

CIRUGÍA INFANTIL

La clínica de la Sala San Luis era mixta con enfermos de medicina y cirugía. Así como revisando las historias médicas, tenemos una idea justa de la medicina infantil, lo mismo sucede con la cirugía de aquella época.

Las *apendicitis,* aún con peritonitis, no se trataban de urgencia.

En 1904, un enfermito que lo está desde el 5 Mayo, ingresa al hospital el 16 Mayo (11 días), lo tratan con hielo, formando un plastrón y recién es operado el 17 Junio. En total un proceso de 42 días.

Otro caso de apendicitis es operado al mes.

Un niño se enferma de apendicitis el 6 Julio 1904, ingresa al hospital con peritonitis y es operado a los 5 días (11 Julio) – operación de urgencia en aquella época.

En 1903, para una apendicitis con peritonitis supurada en un niño de 13 años, le hacen leucocitosis diaria durante una semana y a los 10 días lo opera *Pena* y ayuda *Morquio.*

En suma, notamos que no se aplicaba el tratamiento de la operación precoz y rápida en las apendicitis. [120]

Las *osteomielitis,* que hoy con la penicilina se dominan, entonces tenían un pronóstico gravísimo.

En 1901, ingresa un niño de 11 años con osteomielitis de la tibia, que la tratan lo mejor posible con los recursos usuales entonces pero finalmente deben llegar a la desarticulación de la rodilla, extracción de la rótula y amputación.

En 1906, una osteomielitis del fémur hace un flemón difuso muriendo por nefritis aguda. Le hacen la autopsia estudiando especialmente los riñones. Es extraordinario el resultado conseguido con los actuales medios terapéuticos

120 Ya desde 1897 Alfredo Navarro Benítez operaba apendicitis agudas en Montevideo, también lo hicieron Jaime Oliver y Luis Pedro Mondino antes de 1900. LANTERNA, Washington: Historia de la medicona en Uruguay, p. 9. Paysandú, diciembre 2005, 24 pp. En: www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/ apendicitis.pdf.

aplicados en esta enfermedad, que evita llegar a las amputaciones y a las septicemias.

Para la tuberculosis abdominal con ascitis, hacían la laparotomía simple como recurso terapéutico.

Se hacían intervenciones quirúrgicas arriesgadas, por ej.: labio leporino doble completo en un niño de 18 meses!! Con resultados buenos. Hubo un caso de anquílosis del maxilar inferior, en un niño de 12 años que a los 7 años tuvo encefalitis. Lo operaron *Lamas, Mondino, E. Quintela.* Fue dado de alta y dicen: la separación de los maxilares alcanza casi a 2 cmts. – el niño mastica bien…

Para una pleuresía purulenta D., *Morquio* hace una pleurotomía.

Un cálculo vesical es operado por *Pena* ayudándolo *Morquio.*

Un caso de obstrucción intestinal es observado por *Morquio* y la autopsia demuestra que la causa era una estenosis del intestino grueso y hace un esquema. Abundan los casos de traumatismo, fractura de huesos, heridas, etc., etc., aplicándoles aparatos de yeso, o haciendo suturas. Se usaban desinfectantes pero no había sueros, vacunas, antibióticos ni penicilina.

Para comparar las épocas, es muy significativa la historia de un niño de 10 años con gangrena de la mano izquierda consecutiva a un desgarro por traumatismo producido por tranvía.

Nov. 2 – atendido en la puerta de entrada – Nov. 3 – temp. Elevada.

Nov. 4 – los tejidos se esfacelan y una linfangitis invade el antebrazo.

Nov. 5 – se produce esfacelo, extirpación del V dedo y metacarpiano – aparece gangrena.

Nov. 6 – amputación en el 1/3 medio.

Entonces no habían los modernos sueros ni vacunas, etc., etc.

¿Quiénes eran los cirujanos? – al principio operaba *Morquio,* aplicando sus conocimientos adquiridos en París con *German See.* Solo la necesidad lo obligaba pues no era su vocación. Después lo acompañan *Mondino* o *Pena,* médicos muy jóvenes, y es curioso que se cambian las situaciones porque *Morquio* prefiere ser ayudante.

¿Qué anestesia se empleaba? Casi exclusivamente el cloroformo. Hubieron casos desgraciados. En una obs. de *Morquio* se relata un caso de síncope por cloroformo. Era un niño de 13 años con varicocele izq. y estrechez mitral sospechosa. El niño en la mesa operatoria, es auscultado por el *Dr. Morquio* antes de operarlo él mismo. Deja constancia en la historia que el niño presenta: arritmia marcada; soplo presistólico en la base con desdoblamiento bien marcado. No se nota roulement ni acusaba ningún trastorno funcional. Y dice *Morquio*: en este examen rápido, quedamos con la impresión de una estrechez mitral posible y nos decidimos a intervenir, aconsejando mucha prudencia con el cloroformo. Se empezó muy lento, pasó el período de excitación y cuando

le habían administrado 15 grs de cloroformo, se pone cianótico. Se suspendió todo, se hizo respiración artificial pero fallece.

Las intervenciones quirúrgicas eran variadas.

Hacían talla vesical para extraer un cálculo vesical de 35 grs (1899). Tenotomía del tendón de Aquiles en una secuela de parálisis infantil – amputaciones por osteomielitis – apendicectomías – pleurotomías – Q. H. pulmonares. *Isola* opera en el ojo. – Intervienen con frecuencia *Pena, Quintela,* etc., etc. Los aparatos de yeso, especialmente del tipo *Tillaux,* son numerosos.

TERAPÉUTICA

No hablaremos de las fórmulas magistrales que en los tratados de medicina infantil de aquella época se encuentran.

Sólo daremos unas brevísimas y someras indicaciones para tener una vista de conjunto.

Las afecciones pulmonares, se trataban con revulsivos, cataplasmas especialmente.

La tifoidea, con baños y vendajes. La apendicitis con hielo a permanencia. Era el auge del calomel como purgante y del aceite alcanforado como cardiotónico.

La seroterapia diftérica se hacía en pequeñas dosis, 10 c.c. llegando en ciertos casos a 30 o 40 c.c. especialmente para la polineuritis.

La sífilis era tratada con pomada mercurial y los condilomas con termocauterio. El paludismo con quinina. La insuficiencia cardíaca con tintura de digital. El favus del cuero cabelludo con cataplasmas de almidón y depilación diarias. La electricidad, la aplicaban en las secuelas de la parálisis infantil. La radioterapia en la adenitis tuberculosa.

Las osteomielitis, se trataban con punta de fuego, aparatos de yeso pero en muchos casos desgraciadamente continuaba la evolución llegando a requerir la amputación.

Las gangrenas, terminaban en amputaciones.

Los aparatos de yeso eran frecuentes, para fracturas, coxalgias, pied bot. Faltaban la vacinoterapia, seroterapia antigrangrenosa, antibióticos, etc., etc., y por eso algunas enfermedades eran de pronóstico grave por las terribles complicaciones.

LOS APUNTES DE MORQUIO

Se conservan algunos que estaban desordenados y hemos clasificado. Es lo que servía de material, para sus clases o trabajos científicos. Puestos en orden, son 20. Muchos otros se perdieron o los rompió el propio *Morquio.* Tienen gran valor científico y psicológico.

Así como interesan de un pintor, los esquicios, antes de llegar al cuadro definitivo por lo que tienen de intuición, de idea primitiva sin retoque, estos apuntes o citas bibliográficas son el esbozo de su labor científica que conocemos después de impresa. Es la parte desconocida, obscura que no se ve en el discurso verbal o trabajo escrito.

Por ej.: apuntes sobre el diagnóstico de sífilis hereditaria precoz con el esquema de la clase.

Alguien que no sabemos quién es, recogió los apuntes de las clases dadas por el *Dr. Morquio* en la Policlínica, el jueves 3 Julio y martes 8 Julio, … especialmente una muy completa sobre Q. H. de la región rolándica y frontal del hemisferio derecho cerebral.

Los demás, son material para sus trabajos que publicó.

1. Observaciones de afecciones cardíacas – (2 obs.).
2. Corea – (5 obs.).
3. La Cuna – 1 apunte y cuadro estadístico.
4. Descripción de una autopsia de tumor del intestino – (in extenso).
5. Púrpura infeccioso primitivo fulminante con apoplejía pulmonar (autopsia).
6. Estudio de quistes parasitarios del cerebro – bibliografía – apunte o esquema de clase o trabajo.
7. Enfermedad nerviosa familiar – apunte.
8. Cirugía operatoria del sistema nervioso – apuntes – bibliografía.
9. Diagnóstico de sífilis hereditaria precoz – apuntes de clase - esquema.
10. Resumen de las clases dadas por el Dr. Luis Morquio en la Policlínica de Niños el jueves 3 Julio y martes 5 Julio…
    a. Q.H. región rolándica y frontal del hemisferio derecho y central – clase muy completa – apuntes recogidos por X.
11. Mixedema congénita – obs. clínica.
12. Timus – clase o esquema de trabajo – bibliografía.
13. Apendicitis. 9 observaciones.
14. Parálisis pseudo-hipertrófica – sordo mudo – apuntes.
15. Pleuresía interlobar – clase o trabajo – 3 obs.
16. Parálisis facial – hemorragia bulbo protuberancial – historia clínica.
17. Anemia esplénica – 1 obs. clínica.
18. Sífilis hereditaria tardía – obs. clínica.
19. Distrofia muscular progresiva.
20. Gráficas de pulso.

LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS

Todo el fruto de la cosecha de sus observaciones, están publicados en revistas científicas de carácter médico:

I – Nacionales – *Revista Médica del Uruguay.*

II – Francesas – *Arch. Medicine des Enfants. – Revue Mensuelle des Maladies de l´enfance.*

III – Argentinas – *Semana Médica de B. Aires – Archivos Latino Americanos de Pediatría*, a partir de 1905.

Los trabajos o exposición de casos, los presentaba casi todos en la Sociedad Médica del Uruguay.

Desde 1898 hasta 1908, presentó la importante cantidad de 95 trabajos. Es decir, que en 10 años, parte de su labor se encuentra en cerca de 100 trabajos científicos.

Obliga a meditar, esa deslumbrante producción científica, de la madurez de *Morquio.*

La nómina de todos ellos, está en el folleto: Homenaje al *Prof. Morquio* (con motivo de sus veinticinco años de profesorado) 1921 – Montevideo.

SÍNTESIS

La vida de *Morquio,* comenzó en un medio científico primitivo, de improvisación. En París, se perfecciona en medicina general y se especializa en pediatría.

Durante 10 años, en la Sala San Luis del Hospital de Caridad, el joven profesor, hace su maestrazgo, hoy diríamos su agregación que lo prepara para ser insigne maestro.

La Sala San Luis era una pequeña clínica para varones de 2ª. infancia. Completó sus conocimientos clínicos de pediatría de la infancia, especialmente de lactantes en "La Cuna".

Además su vasta clientela particular, le dio material infantil de estudio, en otros medios sociales.

La labor de la Sala San Luis y en la Policlínica se reflejó en cerca de 1.500 historias clínicas y en cerca de 100 trabajos científicos.

Su docencia fue lo más completa posible, apoyada principalmente en la observación clínica del enfermo y auxiliada con los medios auxiliares de que disponían entonces.

Sus discípulos directos recogieron enseñanzas clásicas y algunos fueron después profesores distinguidos en nuestra Facultad en otras disciplinas. Los demás discípulos honraron al Maestro.

El archivo que *Morquio* inició en la Sala San Luis, es la base del magnífico archivo del Instituto de Pediatría.

Nuestra clínica, es la única de la Facultad de Medicina del Uruguay, que tiene un archivo completo desde su *FUNDACIÓN,* conservando 33.462 historias clínicas en un período de 50 años (1899 – 1945).

CONSIDERACIONES

Morquio y la Sala San Luis, son un florecimiento magnífico de Latinidad. De origen italiano, en un país español, con una enseñanza francesa, aúna todo lo más esencialmente latino, por consiguiente, orden, claridad e inteligencia.

Su trabajo fue profundamente humano, con muy poca ayuda de la máquina.

Hoy que se olvida muchas veces el genio latino de nuestra raza, es digno ensalzarlo con este ejemplo.

BIBLIOGRAFÍA

Dr. SOLÍS OTERO y ROCA – "Morquio".

FOTOGRAFÍAS

Dr. SOLÍS OTERO y ROCA – "Morquio".
Dr. LUIS PIÑEYRO del CAMPO – Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública. "Sus Establecimientos y Servicios".
Dr. HORACIO GARCÍA LAGOS -

* * *

8

LOS FUNDADORES DE LA SOCIEDAD DE PEDIATRÍA DE MONTEVIDEO

CONRADO PELFORT (1883-1974)

Fernando Mañé-Garzón [121]

121 Mañé-Garzón, Fernando: Conrado Pelfort (1883-1974). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III. Editores: Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes. Montevideo, 2006, 600 páginas; s, pp.: 144-146.

Conrado Pelfort fue, sin duda, codo a codo con el Maestro Luis Morquio, el hacedor principal de la Sociedad Uruguaya de Pediatría. Desde sus comienzos, hasta el final de su vida, se consagró a levantar esa gran obra, a partir de la idea que trajo, luego de sus vacaciones en el verano de 1915 Morquio y le encomendó a él ponerla en marcha.

En esta semblanza tomaremos también, diversas visiones de sus contemporáneos más destacados, que ponen de relieve cuánto le debe la Pediatría uruguaya a esta figura ejemplar.

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" Nº 5 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. Rossello), 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 Paris", 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 sólo 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 sólo 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 sólo 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 600 lactantes, y para el desempeño de dicha tarea sólo 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 sólo 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 sólo 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 sólo 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.

Conrado PELFORT recibe una distinción sindical del Dr. Constancio E. CASTELLS. Circa 1960

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 sólo 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.

ROBERTO BERRO
(1886 – 1956)

Guido Berro Rovira
Antonio L. Turnes

Roberto BERRO en 1925, cuando fue Presidente del SMU

I

Algunas figuras de nuestra Medicina, que tuvieron profunda relevancia social, administrativa, política, y aún internacional, permanecen en un cono de sombra por razones desconocidas. Cientos de médicos de las generaciones actuales y anteriores, carecen de información sobre hombres que además de Médicos ejemplares fueron insignes luchadores por la organización sanitaria del Uruguay, en múltiples aspectos: en la protección de la infancia, en la sanción de leyes fundamentales para la organización del país, en la discusión parlamentaria que concluyó con la aprobación de la erección del Hospital de Clínicas, por ejemplo, entre muchas otras realizaciones.

Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", en cuya génesis parlamentaria tuvo acción principal Roberto BERRO-GARCÍA.

Por eso es oportuno repasar algunas de las múltiples facetas de un hombre tan destacado como Roberto Berro García, que unió en su firme y acrisolada personalidad, las virtudes del gremialista, del médico de sólida formación científica, del sociólogo, del legislador, del gobernante. Pero por sobre todo, la figura de alguien que bregó por cuidar al Niño y a su Familia, piedra angular del progreso de la Sociedad. Temas que hoy son candentes falencias de nuestra Sociedad, tal vez porque ha olvidado las enseñanzas y ha extraviado el camino del legado de hombres como éste, que tanto han dejado y hoy son injustamente olvidados. En su propio país, y en los Institutos Internacionales a los que contribuyó a desarrollar. Si hoy se consulta el sitio Web del Instituto Interamericano del Niño, que junto al Maestro Luis Morquio, contribuyó a fundar y fue pilar fundamental de su progreso, se verá que su nombre ocupa una línea y no existe la mínima referencia[122]. Tampoco existe referencia en ninguno de los Buscadores de Internet, que hoy emplean con harta frecuencia los ciudadanos de todo el mundo. Por eso nos ha parecido un necesario toque de atención, posicionar estos antecedentes, para que pueda ser mejor conocido y valorado alguien que dejó su vida al servicio de la Salud de los Niños de las Américas. Y sobre todo para que los que hoy tienen el privilegio de ocupar posiciones de poder, sepan que antes de ellos nacer, había personas dignas que luchaban, con acierto, por los mismos objetivos, que con el tiempo, lejos de resolverse, se han complicado aún más. Desconociendo lo avanzado por personalidades que lejos de los medios de comunicación y el exhibicionismo actuales, hicieron valioso aporte de inteligencia y creatividad, que ojalá las generaciones futuras conoz-

122 Véase: Instituto Interamericano del Niño, con sede en Montevideo, Uruguay: http://www.iin.oea.org/IIN/historia_un_poco_3.shtml (Consultada el 11.06.2011).

can y aprovechen, para ahorrarse muchos tropiezos y disgustos. Que de eso se trata el conocimiento de la obra de los grandes precursores.

II

Roberto Berro García fue un médico destacado, un pediatra que se formó junto a Luis Morquio, de quien fue su Jefe de Clínica. Le acompañó en la fundación de lo que es hoy conocido como Instituto Interamericano del Niño, para luchar por los derechos de los más pequeños y desvalidos, y lo presidió por largos años. Fue diputado, senador y Ministro. Ocupó un sitial como Consejero Nacional de Gobierno en el primer Colegiado que siguió a la reforma de la Constitución de 1951, entre 1952 y 1955. Fue Presidente del Sindicato Médico del Uruguay entre junio de 1924 y mayo de 1925, dejando algunos documentos que fueron valorados muchas décadas más tarde. Tuvo actuación principal en el debate parlamentario para la creación de la Ley que permitió la construcción del Hospital de Clínicas, en octubre de 1926. Redactó el Código del Niño y fundó y presidió el Consejo del Niño, más tarde denominado INAME y actualmente INAU. Su nombre fue dado a una Colonia para Menores Infractores. Pero toda esta obra enorme y magnífica con la que sembró su vida y benefició a la Patria, es hoy casi desconocida. Resultaba imposible hasta ahora encontrar una semblanza que diera datos elementales de quién fue y qué hizo este médico ejemplar. Por eso la necesaria revisión que se realiza con estos aportes, al mejor conocimiento de una figura que marcó rumbos en diversos campos, siendo de los médicos más destacados del siglo XX, con una enorme obra social, que merece y necesita ser ampliamente conocida.

Como Legislador actuó como Diputado Titular por Montevideo, entre el 15 de febrero de 1917 y el 14 de febrero de 1923 (Legislaturas 26 y 27); como Senador Suplente por el Departamento de Río Negro entre el 19 de marzo de 1925 y el 11 de julio de 1927, siendo Segundo Vicepresidente del Cuerpo en 1926 y 1927 (Legislaturas 28 y29). Senador Titular desde el 2 de marzo de 1943 al 7 de setiembre de 1956, (Legislaturas 34, 35, 36 y 37) falleciendo en funciones.[123]

III

Consigna Arturo Scarone, en su magnífica obra *Uruguayos Contemporáneos*, en su edición de 1937, algunos datos de interés[124]:

BERRO (Roberto). Médico pediatra, actual Presidente del Consejo del Niño, nacido en Montevideo, el 16 de abril de 1886, siendo hijo de don Adolfo Berro y de doña Herminia García; nieto de don Bernardo P. Berro, que fue

123 Parlamentarios Uruguayos 1830-2005: En: http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/PL/OtrosDocumentos/ParlamentariosUruguayos.pdf (Consultada el 11.06.2011).

124 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Nuevo Diccionario de Datos Biográficos y Bibliográficos. Casa A. Barreiro y Ramos S. A. – Montevideo 1937, 610 páginas; pp. 61-62.

Presidente de la República en el período 1860-1864, y biznieto del Constituyente don Pedro Francisco Berro.

Cursó los estudios en la Facultad de Medicina de Montevideo, obteniendo su título en diciembre de 1909. Fue practicante interno del Asilo Luis Piñeyro del Campo y del Hospital Maciel (salas Maciel y Lavalleja), puestos ganados en el concurso de oposición del año 1907; jefe de la Clínica de Niños de la Facultad de Medicina (1912 a la fecha); Catedrático interino de Higiene en la Facultad de Medicina (1910); Catedrático de Historia Natural de la Universidad (cátedra ganada en concurso de oposición). Políticos: miembro de varias corporaciones políticas del Partido Nacional, y Diputado por el Departamento de Montevideo a la XXVI Legislatura (1917-1920). Fue también Secretario del Comité Ejecutivo del 1er. Congreso Médico Nacional (1916); Vicepresidente del Comité Organizador del 1er. Congreso de Estudiantes Americanos (1908) (que presidía el malogrado Héctor Miranda y cuyo secretario era Baltasar Brum); Miembro relator uruguayo del 2o. Congreso Americano del Niño; Director del Asilo Dámaso Larrañaga (1926); Senador (1925-1928); Ministro sin cartera, Miembro de la Junta de Gobierno, cargo que renunció el 5 de setiembre de 1933; y actualmente Presidente del Consejo del Niño el 15 de mayo de 1934, y Médico Asistente Honorario del Instituto de Pediatría y Puericultura de la Facultad de Medicina. Fue Presidente de la Sociedad de Pediatría de Montevideo.

Es autor de los siguientes trabajos científicos: El método de Bier ("Evolución", 1906); Sanatorio para tuberculosos ("La Tuberculosis", 1908); El calomel en la terapéutica infantil ("Revista de los Hospitales", 1909); Dos casos de sífilis hereditaria rebeldes al mercurio y al "606" ("Revista Médica del Uruguay", 1910); Un caso de cianosis cardio-hepática de Hutinel (con el doctor Bonaba - Archivos Latino-Americanos de Pediatría, 1911); Consideraciones sobre el megacolon congénito, o enfermedad de Hirschprung (Archivos Latino-Americanos de Pediatría, 1911); Un caso de cuerpo extraño del estómago (Archivos Latino-Americanos de Pediatría, 1912); La gastro-enteritis (Archivos Latino-Americanos de Pediatría, 1913); Prolegómenos de Biología (libro que apareció en diciembre de 1907); Clasificación de las afecciones gastrointestinales de los niños (libro que apareció en enero de 1918, para el 2o. Congreso Americano del Niño).

"La profilaxis de la escarlatina", trabajo en colaboración con el doctor M. Ponce de León[125] (1924); "Los pupilos incorregibles de la Asistencia Pública Nacional" (1927) y "El Asilo "Dámaso Larrañaga". Su funcionamiento en el ejercicio 1927-1928, e ideas de futuro" (1928).

Durante su pasaje por la Presidencia del Sindicato Médico del Uruguay dictó una conferencia señera, de la que se conserva versión taquigráfica, y que aún hoy puede leerse con provecho: "La nueva etapa sindical", Conferencia (1924).[126]

125 Mario H. Ponce de León-Lacaze (nacido en 1891). Se desconoce fecha de su fallecimiento.

126 BERRO, Roberto: La Nueva etapa sindical. Conferencia. Versión taquigráfica. 1924. Véase en:http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/berro.html; (Consultada el 11.06.2011).

Allí expone ideas innovadoras acerca de la educación continua de los profesionales y el papel del SMU en esa tarea. Presidentes del SMU en el siglo XXI han utilizado algunas de sus recomendaciones y las han refrescado, como muestra de la frescura y vigencia de sus ideas.

Ha publicado además en los *Anales de la Facultad de Medicina* los siguientes trabajos: "La leche albuminosa en la alimentación de los lactantes", Tomo 8o. Págs. 466-500; "La profilaxis de la escarlatina" (En colaboración con el Dr. M. Ponce de León), Tomo 9o., Págs. 705-719; "El diagnóstico precoz de la sífilis hereditaria". (Trabajo leído en la Sociedad de Pediatría, el 24 de diciembre de 1925), Tomo 10o. Págs. 975-984.

Además de los cargos ya citados ejerció los siguientes: Profesor de Patología Interna en la Facultad de Medicina (1915-1917); miembro de la Junta de Gobierno (1933); Presidente de la Convención del Partido Nacional (1923-1932); Vice-presidente del Congreso de Estudiantes realizado en Montevideo (1908); Secretario del Congreso Médico Nacional (1916); miembro del Congreso del Niño de Montevideo (1919), de La Habana (1927) y de Bruselas (1927); de la Séptima Conferencia Americana de Montevideo (1933); Presidente de la Sociedad de Pediatría del Uruguay (1927); Delegado a la 2a. Conferencia Panamericana de Eugenesia y Homicultura, noviembre de 1934."

En Internet puede ubicarse la integración del Consejo Nacional de Gobierno y su Gabinete, donde se encontrarán curiosas coincidencias.[127]

La integración del primer ejecutivo colegiado según la nueva Carta Magna, fue la siguiente: seis consejeros por la mayoría colorada, Andrés Martínez Trueba (que lo presidió), Antonio Rubio, Francisco Forteza[128], Héctor Álvarez Cina, Luis Alberto Brause y Eduardo Blanco Acevedo; y tres por la minoría blanca: Álvaro Vargas Guillemete (quien falleció en 1954; siendo sustituido por Justo Alonso), Martín Ricardo Echegoyen y Roberto Berro.

IV

Víctor Escardó y Anaya, que acompañó como Secretario y luego sucedió a Roberto Berro como Presidente del Instituto Interamericano del Niño, escribió una completa semblanza de Roberto Berro García, para el Boletín del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, a una copia del que hemos accedido por cortesía de la familia Berro.[129]

---

127 Véase: http://es.wikipedia.org/wiki/Consejo_Nacional_de_Gobierno_1952-1955#Consejo_Nacional _de_Gobierno_1952-1955

128 Francisco Forteza, nació en Salto el 29 de enero de 1853; no hay datos sobre la fecha de fallecimiento.

129 Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia. (Apartado del "Boletín de Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia". No. 118 – Setiembre de 1956, No. 3 – No. 266). Montevideo Impresora LIGU, 1956, 48 páginas. Dicha publicación contiene una semblanza realizada por Víctor Escardó y Anaya, los discursos fúnebres: del Senador Juan Carlos Raffo Frávega, en representación del Senado; del Diputado Dr. Julio B. Pons, en representación de la Cámara de Representantes, del propio Dr. Víctor Escardó y Anaya en nombre del Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, y de la Dra. María Luisa Saldún de Rodríguez, en representación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y la Cátedra de Clínica Pediátrica y Puericultura. Presenta además la versión completa de los Honores

Roberto Berro nació en Montevideo, el 16 de abril de 1886, siendo el segundo hijo varón de Don Adolfo Berro y de Doña Herminia García. Fue su bisabuelo Don Pedro Francisco de Berro, que se casó con Doña Juana Larrañaga, hermana del Padre Dámaso Larrañaga, patriota, sabio y verdadero promotor de la protección a la infancia en el Uruguay. De este matrimonio nació Don Bernardo Prudencio Berro, que fue presidente de la República, 1860-1864, abuelo de Roberto Berro. Tuvo, pues, en su sangre y lo confirmó en su hogar el origen de los dos grandes amores de su vida: la patria y el niño.

Berro pediatra

Después de sus estudios de bachillerato ingresó a la Facultad de Medicina, terminando su carrera en 1909[130], a los 23 años de edad, siendo exonerado de los derechos de título por su escolaridad. En efecto, Roberto Berro había sido un estudiante destacado. En 1907, había iniciado sus servicios en la docencia como encargado de un grupo de Historia Natural en la Sección de Enseñanza Secundaria. Sus discípulos, hoy todos hombres de años, recuerdan al profesor joven y animoso, que sabía hermosear la aridez de las descripciones de texturas animales o vegetales con frases elegantes, algunas de las cuales recuerdan todavía.

Es interesante la información que recogí de sus labios. Su incorporación a la pediatría y a la escuela de Morquio tuvo lugar en circunstancias muy originales. En aquel tiempo, las playas uruguayas, rigurosamente separadas para hombres y mujeres, exigían una etiqueta especial para entrar al agua en Pocitos, y Morquio y Berro se encontraron un día tomando su baño en una cálida mañana. Berro le comunicó que acababa de terminar su carrera.

—"*¿Y a qué piensa dedicarse, mocito?*" le preguntó el Maestro. Berro todavía no había tomado rumbo y al expresarle su indecisión, Morquio le dijo: "*Véngase a mi Hospital, verá qué interesantes son los niños. Necesito un nuevo Jefe de Clínica, pues el Dr. Julio A. Bauzá termina su período*".

El impacto se había producido. Desde aquel momento, en que las aguas del Plata tuvieron su papel circundante, quedó sellada la orientación de Berro. Las palabras de Morquio hicieron revivir en él, el espíritu de Larrañaga.

El 1º de marzo de 1910 fue nombrado Jefe de Clínica de Niños. En aquel entonces ese cargo lo designaba el profesor y por eso lo ofrecía, confirmándolo luego la Facultad de Medicina. El Jefe de Clínica era el *alter ego* del profesor, el que preparaba la visita diaria que Morquio realizaba con detalle y cama por cama, y luego el que hacía cumplir todas las prescripciones. Generalmente

decretados por el Gobierno del Uruguay con motivo del fallecimiento del Dr. Roberto Berro, el mensaje del Poder Ejecutivo, la discusión y discursos en la Cámara de Senadores, y lo propio en la Cámara de Diputados, así como, finalizando, los primeros telegramas de condolencia recibidos del exterior, entre los que destacan los del Secretario General de la OEA, José Antonio Mora Otero, el Secretario de Estado de los Estados Unidos de América John Foster Dulles, la Presidenta del Consejo Directivo del Instituto Elisabeth Shirley Enochs, de UNICEF, del Ministro de Salud Pública del Paraguay, y de delegados de Argentina y Venezuela, además de otras autoridades del Instituto.

130 BUÑO, Washington: Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina. Año 1875 al 30 de abril de 1965, mimeografiado, 1981, p. 11: Roberto Berro se graduó el 16 de diciembre de 1909.

efectuaba una contravisita por la tarde. En 1912, fue designado Médico de Policlínica del Hospital Pereira Rossell, donde la clínica también funcionaba. Esa policlínica dependía de la Asistencia Pública Nacional y no tenía por lo tanto sino fines asistenciales. Pero la curiosidad docente, que germinaba en Berro, hacía que los estudiantes concurrieran a ella, pues sus explicaciones eran las de un profesor. Como se ve, toda la estructura de esa enseñanza y de esa asistencia estaban plasmadas sobre las organizaciones médicas de París, que era entonces el foco que iluminaba y dirigía la vida médica de estos países del Plata. Morquio era el profesor de tipo francés que examinaba el enfermo en la cama rodeado de estudiantes. Pero eso, poco a poco, fue evolucionando y modernizándose. No hay que olvidar que el viejo hospital comenzó muy pobre de recursos y de espacio, y que era muy difícil conseguir la más pequeña cosa que significando un avance, produjera un gasto.

En 1918, se creó en el Hospital una Policlínica de Lactantes, y Berro fue designado para dirigirla. Creo que fue su iniciador. Viajando por Europa había estado en París y en Berlín y trajo muchas novedades. Para instalar ese nuevo Servicio no se halló lugar en el pequeño Hospital, que no había prosperado mucho materialmente. Yo, entonces, comprimiendo mis estrechos locales del Servicio de Radiología y Fisioterapia, que dirigía, le presté un rincón donde se hacía masoterapia y la Policlínica empezó a funcionar. Oí muchas de sus lecciones, pues Berro le dio carácter asistencial y sobre todo docente. Recuerdo muchas caras que luego fueron las de destacados profesores, quienes tomaban apuntes de las explicaciones del improvisado profesor.

En diversos viajes que realizó completó su formación y tomó contacto con los grandes maestros de la época. En París con el brillante Hutinel, el caballeresco Marfan y el tesonero Nobécourt; en Berlín, con el incansable Finkelstein y el minucioso Czerny; en Viena, con el perspicaz Von Pirquet; en los Estados Unidos de América, con los principales centros de la especialidad.

La Policlínica de Lactantes funcionó hasta 1927 en que Berro, cambiando la senda, se fue alejando del ejercicio de la pediatría.

Este momento de su vida es altamente aleccionador, pues demuestra la tesitura de su carácter y la rectitud de su vida. Había comenzado a tener trastornos auditivos. Oía menos. Consultó especialistas, viajó a Buenos Aires para que lo vieran los maestros. El pronóstico era reservado. Con los medios de entonces era difícil encontrar la mejoría ni médica ni quirúrgicamente. Quizás no empeoraría, pero era muy poco probable que mejorase. Le era penoso auscultar. Aquella nitidez de murmullos, de ruidos y de soplos que el pulmón y el corazón prodigan a los oídos técnicos que los busquen, se iba esfumando. Y tuvo el valor de renunciar a su clínica, que era buena y rendidora, pues la clientela de niños lo buscaba con afán.

Berro sociólogo

En 1927, fue nombrado Director del Asilo Dámaso Larrañaga. El viejo asilo fundado en 1875 por la Sociedad de Beneficencia llevaba el nombre de Asilo de Huérfanos y Expósitos. Era la época en que con amor y buena voluntad se creía que era necesario poner en el título la calidad del menor protegido, marcándolo con un sello que muchas veces sería indeleble. En 1911, perteneciendo a la Asistencia Pública Nacional se le denominó Asilo Dámaso A. Larrañaga. La transformación del título borró los calificativos, pero el nombre de Asilo persistió. Desde esta fecha el Asilo tuvo directores: lo fue el Dr. Luis Morquio desde 1911 a 1912, el Dr. Francisco Vidal y Cuervo, desde 1912 a 1924, el Dr. Jorge Ibarra de 1924 a 1927. En ese momento comienza a actuar Berro poniendo de manifiesto su espíritu de progreso y de organización. *"La observación y el estudio del funcionamiento actual del Asilo,* decía en la Memoria del primer año, publicada en 1928, *y sus características comparadas con las de otros establecimientos similares visitados en el extranjero, han sugerido la idea de modificaciones y reformas que se exponen en los capítulos finales de la Memoria".* Y el alma de su orientación lo llevó, con claro criterio a ver que *"construir menores"* es tarea ardua y difícil de realizar en grandes grupos; la gran institución debe sustituirse por varias más pequeñas materialmente pero *"mucho mayores moralmente por su eficiencia y su franca capacidad constructiva".*

Y con visión clara, que años más tarde habría de poner en práctica, señaló que lo primero que era necesario realizar era modificar la legislación, dividiendo el entonces "Patronato de Delincuentes y Menores", que él calificó de absurda e inhumana mezcla. Dio una importancia fundamental al Servicio Social – no olvidemos que estamos en 1928 – diciendo que sin un Servicio Social bien constituido no habría nunca obra ajustada de Protección a la Infancia. Y en esa oportunidad señaló bien claro la diferencia que existía entre trabajadora social y nurse visitadora. Quería, pues, una reforma completa del Asilo sobre la base de la colocación familiar y de casas-hogares cuando aquella no fuera posible.

En el año 1933, fue designado Ministro de Protección a la Infancia, ministerio muy raro en el mundo y único en nuestro país. Con ese motivo la Comisión nombrada por el Ministro[131] [el médico Dr. Andrés F.] Puyol "para constituir la Comisión Honoraria que debe proceder a la revisión de la legislación referente a los menores material o moralmente abandonados" y que era presidida por el Dr. Berro amplió su extensión llegando a realizar un verdadero Código del Niño. Berro fue el alma mater de esa Comisión que presidió y estimuló y de la que formamos parte Morquio, Bauzá, la Dra. Demicheli, Romero,

131 SCARONE, Arturo: op cit: pp 399-400: Médico pediatra, de Policía en Treinta y Tres y del Lazareto de la Isla de Flores; nacido el 23 de diciembre de 1873 y graduado el 16 de marzo de 1898 en la Facultad de Medicina de Montevideo. Ministro de Instrucción Pública al comienzo de la dictadura de Gabriel Terra, desde el 31 de marzo de 1933 al 15 de noviembre siguiente. Luego ocupó el cargo de Ministro de Defensa Nacional hasta el 18 de mayo de 1934, en que pasó a ocupar una banca en el Senado.

Fournié, Infantozzi y yo.[132] No cabe en la extensión de este artículo entrar al estudio del Código del Niño, que elaboramos con trabajo, con tesón y con cariño, todos los que colaboramos en él. Pero es lo cierto que el nuevo Código, que tuvo tanta resonancia en América, ya que muchas legislaciones se inspiraron en él, cambió la posición de las cosas, dando al niño, ser habitualmente indefenso y víctima de las pasiones de los hombres, la situación que realmente le corresponde.

Comentando el proyecto del Código que habíamos preparado, escribí en 1934: *"En primer lugar partimos de la base de que existe un problema del niño. Y que este problema debe tomarse integralmente, en todos sus aspectos. Todo lo que a menores se refiere debe ser encarado con un criterio especial. Es curioso que si dentro de nuestros hogares, no juzgamos de la misma manera las acciones de los niños, que las de los adultos, en la actividad general no se haya hecho esta distinción"*.

El Código del Niño marcó una etapa en la protección del niño en el Uruguay y determinó probablemente en América todo un nuevo derrotero en la búsqueda del bienestar de la infancia, colocando al niño en el lugar que le corresponde, haciendo que los grandes sirvan al niño y no el niño a los grandes, como desgraciadamente era en muchas legislaciones anteriores.

Berro profesor

En 1916, después de diez años de profesorado suplente en la Cátedra de Historia Natural, se presentó a concurso de oposición para el profesorado titular en la misma materia en los cursos de bachillerato. Obtuvo el cargo, que desempeñó hasta 1943. En la Facultad de Medicina fue Profesor interino de Higiene en 1911, Profesor interino de Patología interna durante tres años y Profesor libre de Clínica Infantil de 1921 a 1927.

En todo este tiempo publicó alrededor de un centenar de trabajos sobre Clínica Pediátrica, mostrando desde aquel entonces su inclinación a la parte social de la medicina de niños. El reconocimiento internacional se hizo sentir pronto. Todas las Sociedades de Pediatría de América lo nombraron Miembro Honorario, lo mismo que algunas europeas.

Concurrió a numerosos Congresos médicos y sociales relacionados con los problemas del niño. Junto con él, el Dr. Bauzá estuvo en el Congreso Panamericano del Niño de La Habana, en 1927; en 1942, asistió conmigo al VIII que se realizó en Washington. En 1948, con Bauzá, Praderi y conmigo, concurrió al IX en Caracas.

132 MAIZTEGUI CASAS, Lincoln R.: Orientales: Una historia política del Uruguay. Tomo 2. De 1865 a 1938, p.367: Refiriéndose al Código del Niño menciona: "…Fue obra de una Comisión Asesora del Ministerio de Protección a la Infancia, integrado por Roberto Berro (ministro), Luis Morquio, Melitón Romero (abogado y magistrado), Julio A. Bauzá (médico pediatra), Sofía Álvarez Vignoli de Demicheli (abogada y esposa del Ministro del Interior Dr. Alberto Demicheli), Emilio Fournié (maestro de segundo grado y Contador público), Victor Escardó y Anaya y José Infantozzi (profesor de obstetricia).

Berro legislador

Ya he dicho que la trayectoria médica y social de Berro se vio interferida por su atracción irresistible a la política. Por tradición y por familia era del viejo Partido Blanco, que con el Colorado arrancan desde los albores de nuestra patria libre, hace casi siglo y medio. Desde 1912 empieza a actuar en Comités y Comisiones.

En 1917, comienza su acción legislativa. Diputado por Montevideo, fue reelecto en 1920. En 1925, fue nombrado Senador Nacional por el departamento de Río Negro. Ya, en ese entonces, empezó a destacar su conocimiento y amor por los problemas sociales, especialmente infantiles. El proyecto presentado, con otros legisladores, sobre jubilaciones de tranviarios y ferroviarios se transformó luego en la primera ley jubilatoria en esta materia. En 1926, presenta el primer sistema orgánico y completo de jubilaciones generales.

En 1934 y 1938, en un momento difícil de la vida del país, vuelve Roberto Berro a la arena política. Es elegido Senador y en ese cargo continúa realizando una intensa obra en el campo de la legislación social. Proyecta el régimen de indemnización de despido para obreros y empleados. La ley que anula las cláusulas de los contratos de arrendamiento que establezcan la prohibición de ocupar viviendas a familias con niños, fue suya. Elaboró luego un proyecto haciendo obligatorio el aseguramiento de los obreros en el Banco de Seguros del Estado.

Su actuación como organizador, como legislador y como Director durante veinte años del Instituto Interamericano del Niño, han sido descritos ampliamente en la obra ROBERTO BERRO: El Gran Reformador de la Protección a la Infancia, por lo que omitimos hacer mayores referencias aquí.[133]

CÉSAR BORDONI-POSSE (1887-1950)

Informa Arturo Scarone[134] que César Bordoni Posse fue médico cirujano, profesor titular de la Facultad de Medicina, nacido en Montevideo el 8 de marzo de 1887, siendo sus padres don Josué Bordoni y doña Juana Posse.

Cursó los estudios en la Facultad de Medicina de Montevideo. Graduado el 4 de mayo de 1910.[135] Entre los cargos de carácter docente que ha venido desempeñando figuran los siguientes: Practicante interno en varias dependencias del hoy Ministerio de Salud Pública; Asistente y Jefe del Laboratorio de clínica Semiológica; Profesor Agregado de Medicina; Delegado de la Facultad de Medicina al 8º. Congreso Médico Nacional, a la 2ª. Conferencia de Higiene, Microbiología y Patología y al 1er. Congreso de Dermatología y Sifilografía realizados en Río de Janeiro en 1918; Profesor de Patología Médica; de

133 TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: ROBERTO BERRO: El Gran Reformador de la Protección a la Infancia. Ediciones Granada, Montevideo, julio de 2012, 370 páginas.

134 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Casa A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, pp. 73-74.

135 BUÑO, Washington: Nómina de egresados de la Facultad de Medicina (1875-abril 1965).

Clínica Terapéutica; Tesorero del Comité Ejecutivo del Congreso Médico del Centenario; Agregado Científico a la Legación del Uruguay en Alemania, por resolución de julio 9 de 1920; confirmado en el cargo de Profesor de Patología Médica el 24 de enero de 1924; designado Médico de los Asilos Maternales el 7 de febrero de 1934.

En un periódico estudiantil de 1924 [136], se anuncia a este profesional en estos términos:

Dr. César Bordoni Posse.- Profesor de la Facultad de Medicina. – De regreso de Berlín y París, se dedica con preferencia a las enfermedades de la nutrición (diabetis [sic], *obesidad, y digestión), estómago, hígado, intestinos. Consultas: de 3 a 5 p.m. – Río Branco, 1475 – Teléf. Uruguaya, 2415, Central.*

Ha dado a la publicidad en los *Anales de la Facultad de Medicina* los siguientes trabajos: "Variaciones de la colesterina sanguínea en los diversos estados mórbidos", Tomo 3º, Páginas 394-438; "Sobre aplicación de la insulina en el Uruguay", Tomo 8º, Págs. 1146-1153; "Tratamiento de la diabetes grave" (Conferencia pronunciada en el Hospital Italiano el 13 de febrero de 1934) Tomo 9º, Pág. 280-297.

Elbio Zeballos, en una breve historia de la Gastroenterología en el Uruguay, menciona que *Germán Rubio regresó de Francia en 1924. Reconoce como su maestro y guía al Prof. Bordoni Posse, introductor de la insulina en el Uruguay. (…) El Prof. Bordoni Posse había propuesto al Consejo de la Facultad el cambio de orientación de su cátedra de Clínica Médica lo que fue aceptado. Ejercía el Decanato el Prof. Julio García Otero. Reconocido Varela Fuentes como el más apto para ocupar ese cargo en virtud de sus relevantes méritos, el 21 de Diciembre de 1944 es designado como primer Profesor dando comienzo oficialmente para la Facultad de Medicina la Especialidad Gastroenterológica.* [137]

Augusto Soiza Larrosa informa que César Bordoni Posse ingresó como médico ayudante en el Hospital Militar, en la sección de Gastroenterología, a partir de 1922.[138]

Fernando Mañé-Garzón en un artículo sobre la enfermedad y muerte de José Batlle y Ordóñez informa que César Bordoni Posse fue uno de los internistas que lo vio durante su internación en el Hospital Italiano, mencionándolo como un destacado internista.[139]

En la actualidad [1937] dicta la Cátedra de Clínica Médica de la Facultad.

---

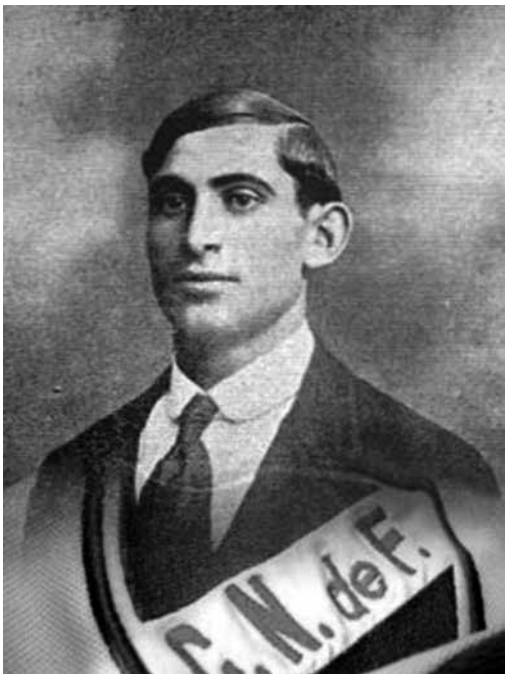
136 RENACIMIENTO: Periódico Estudiantil Mensual. Año IV, No. 40, marzo 1924, p. 2. En: http://www.periodicas.edu.uy/o/Renacimiento/pdfs/Renacimiento_a4_n40.pdf (Consultada el 09.02.2014).

137 ZEBALLOS, Elbio: Origen de la Gastroenterología en el Uruguay. En: http://www.sgu.org.uy/historia2.html (Consultada el 10.06.2011).

138 SOIZA LARROSA, Augusto: La Sanidad Militar y el Hospital Militar Central (1ª. Parte). D.N.S.FF.AA. Vol. 21, No. 1, julio 1999, p. 76. En http://www.revistasaludmilitar.com.uy/Volumenes/Vol%2021/Articulos%20PDF/11%20LA%20%20SANIDAD%20%20MILITAR%20%20Y%20%20EL%20%20HOSPITAL...1918-%201935.pdf (Consultada el 10.02.2014).

139 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: Última enfermedad y muerte de don José Batlle y Ordóñez: 18 de setiembre – 20 de octubre 1929. *Rev Med Urug:* 25:59-68. En: http://www.rmu.org.uy/revista/2009v1/art7.pdf (Consultada el 10.02.2014).

ERNESTO CAPRARIO
(1882-1951)



Arturo Scarone[140] informa que fue médico cirujano, nacido en Montevideo el 22 de noviembre de 1882, siendo sus padres don Narciso Caprario y doña Clara Echeverría.

Cursó los estudios superiores en la Facultad de Medicina de Montevideo, graduándose el 1º de junio de 1912. Ha desempeñado diversos cargos en los establecimientos de salud pública, entre ellos el de Director del Consultorio Copa de Leche No. 6. Por decreto del Poder Ejecutivo del 8 de junio de 1934 fue designado para integrar la Comisión Honoraria de Salud Pública. Es miembro fundador de la Sociedad de Pediatría de Montevideo.

Ha publicado en los *Anales de la Facultad de Medicina:* dos casos de trombo-flebitis de los senos cavernosos en el curso del sarampión, Tomo 11º., pp. 254-258.

He aquí su foja de servicios en los establecimientos dependientes del MSP y sus organizaciones precedentes: practicante del Hospital Vilardebó desde el 21 de diciembre de 1906 al 5 de abril de 1907; del Hospital de Niños "Pereira Rossell", desde el 28 de febrero de 1908 al mes de abril del mismo año; del Consultorio Gota de Leche No. 1, del 1º de julio de 1908 a mayo de 1910;

140 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Casa A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, pp. 102-103.

Médico de la Policlínica de Niños del Asilo Dámaso Antonio Larrañaga, 1º de junio de 1919; Médico encargado del Consultorio Gota de Leche y la Inspección de los Niños del Asilo, 1º de febrero de 1921; Médico Encargado del Consultorio No. 6 del Servicio de Protección a la Primera Infancia y Casa del Niño, el 1º de setiembre de 1926.

Según informa la Enciclopedia de *El País,* [141] fue dirigente de fútbol, y el 14 de mayo de 1899, en su casa, ubicada en Soriano 922 esquina Convención, se fundó el Club Nacional de Football, luego de que dirigentes y jugadores del Montevideo Football Club y del Uruguay Athletic Club resolvieran fusionarse. Caprario, procedente del Uruguay, propuso el nombre del nuevo club y, en reunión posterior, que usara el escudo como bolsillo. Además, fue jugador y dirigente.

Parte del mobiliario de la sala de su casa se conserva en la sede del Club Nacional de Football. Falleció en 1951.

141 La Enciclopedia de *El País,* 2010-2011, tomo 4, p. 464.

JOAQUÍN de SALTERAIN (1856-1926)

Rubén Gorlero Bacigalupi [142]

Joaquín de Salterain nació en Montevideo el 30 de noviembre de 1856 y falleció en la misma ciudad el 25 de junio de 1926.

Su padre Patricio de Salterain Bengoa, vasco-español, nació en Salinas de Léniz (Provincia de Guipúzcoa), contrajo matrimonio en Buenos Aires con Doña Elisa Rambaud y Moyano, hija de Joaquín Rambaud, Oficial de la Marina Francesa, y de Doña Genara Mayo y Anabia, nacida en Tucumán, República Argentina.

Don Patricio ejerció sus actividades comerciales en Buenos Aires hasta el año 1853, en que se trasladó con su esposa e hijos a nuestra ciudad, donde continuó con sus negocios.

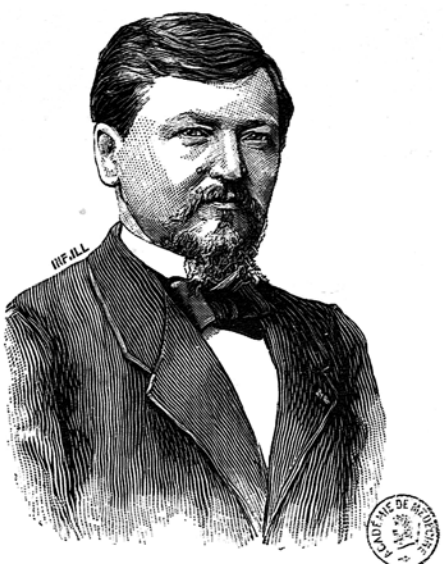
Joaquín de Salterain cursó sus primeras letras en el Colegio Santa Rosa, regenteado por la educacionista Mariquita Andrés, quien luego fuera esposa del ilustre jurisconsulto Dr. Joaquín Requena. Ingresó más tarde en la Escuela de la Purísima Concepción, dirigida por Don Jaime Roldós y Pons, permaneciendo en este establecimiento hasta el momento en que fuera clausurado,

142 GORLERO-BACIGALUPI, Rubén: Dr. Joaquín de Salterain (1856-1926). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, Montevideo, 1988, Horacio Gutiérrez Blanco, Editor; pp. 83-84.

pasando entonces al Colegio de los Padres Escolapios de Barcelona, el 20 de junio de 1870, lugar en que fuera laureado como alumno destacado en 1873. Su permanencia en España fue cancelada, porque habiendo caído enfermo debió retornar a Montevideo.

En 1875 contrae la fiebre amarilla y aún cuando se repone de esta afección, nunca logró restablecerse del todo y recobrar la robustez que lo caracterizara en la infancia.

Continuó sus estudios de medicina en nuestra Facultad de Medicina, doctorándose en 1883, mereciendo ser nominado para una de las tres becas establecidas por el Gobierno para perfeccionarse en Europa, siendo sus otros dos compañeros los Dres. Francisco Soca y Enrique Pouey. [143] En Francia encamina sus conocimientos hacia la Oftalmología, especializándose con el Profesor Libre de la Facultad de Medicina de París, Dr. Galezowski, el que lo designara Jefe de Clínica, y con los Profesores Dres. Panas y Wecker.



Xavier GALEZOWSKI (1833-1907)

Photinos PANAS (1831-1903)

Vuelto al Uruguay, en el año 1886, abre de inmediato su consultorio de Oculista y una Clínica para enfermos pobres, solventada con sus propios recursos. En ese mismo año, es designado Oculista del Asilo de Huérfanos y Expósitos, donde inicia una proficua tarea contra el tracoma, que se había propagado grandemente entre los asilados.

Posteriormente, al inaugurarse el Hospital Pereira Rossell, es nombrado para desempeñar, con carácter honorario, la Policlínica Oftalmológica, cargo que conservará hasta el momento de su fallecimiento.

143 En Francia, tanto Francisco Soca como Enrique Pouey cursaron de nuevo la carrera en la Facultad de Medicina de París, además de realizar otros estudios ampliatorios.

De su nutrido acervo bibliográfico debemos destacar los siguientes trabajos: "Estudios Médicos" (1885) dividido en tres partes tituladas: "Técnica microscópica del ojo"; "Contribución al estudio de la oftalmía purulenta del recién nacido" y "Notas sobre Cirugía"; "A propósito de un caso de Oxicefalia" (1917); "Sarcoma Coroideo en un niño" (1918); "Ciegos de nacimiento curados" (1919), "Zona Oftálmico en una niña" (1920); "Amaurosis histérica" (1920).

En 1889 contrajo matrimonio con Doña Manuela de Herrera, hija del Juan José de Herrera y de Doña Manuela Quevedo y Antuña. El matrimonio Salterain-Herrera tuvo ocho hijos, dos de ellos, María Inés y Manuela, fallecieron en la primera infancia; los demás fueron: Germán Joaquín, que llegara a ser destacado profesor de literatura; Eduardo, quien siguiera los pasos de su hermano y también se dedicara a la enseñanza de la literatura, llegando a ser Director de nuestra Enseñanza Secundaria; Margarita, melliza de Hortensia, ambas dedicadas a tareas de índole social; Gonzalo, Ingeniero Agrónomo, Profesor de la Facultad de Agronomía y Secretario General de la Cámara de Representantes, y Sofía que tuviera actuación especial en las artes plásticas.

Apasionado cultor de la Estadística, fue Fundador y Director de la Oficina de Censo y Estadística Municipal, función que ejerciera con singular brillo de manera honoraria. Fundador de la Biblioteca Municipal, a la que donara alrededor de 3.000 volúmenes. Por sus conocimientos mereció ser designado Miembro de la Sociedad Internacional de Estadística de Londres. Además publicó en nuestro país un Boletín con datos demográficos y estadísticos, con vida desde 1894 a 1903.

De los interesantes trabajos que en este rubro aportara el Dr. de Salterain, debemos señalar: "Contribución al estudio del desarrollo y profilaxis epidémica" (1884); "Apuntes sobre demografía uruguaya (mortalidad general y por tuberculosis)" de 1887 a 1901 inclusive; "Demografía Departamental de Salto" (1903); "Mortalidad Infantil en Montevideo" (1920); "Contribución al estudio de la epidemiología en el Uruguay" (1923).

Su actuación en Salud Pública fue tan intensa como eficaz. Miembro del Consejo Nacional de Higiene durante prolongado lapso; fundador y propulsor de la Liga Uruguaya contra la Tuberculosis, en 1902, desde cuya Institución tuviera importantes iniciativas, a tal punto que el representante de nuestro Gobierno ante el Congreso Médico Latino-Americano celebrado en Río de Janeiro en el año 1908, Dr. Sebastián Rodríguez, expresaba: "Acaba de dejarse constancia en la Asociación del Congreso Médico Latino-Americano, que el Uruguay ocupa el primer lugar entre los países latinoamericanos, por sus afanes y desvelos a favor de la lucha antituberculosa".

Infatigable estudioso de los problemas y de los vicios sociales, dióse perfecta cuenta de los peligros que encerraba el uso indiscriminado de las bebidas alcohólicas y en este sentido se expresaba en el año 1900, en la Cámara de Representantes de la cual formaba parte: *"La embriaguez ha sido un vicio común en todas las sociedades, en todos los tiempos y en todas las zonas, y es superfluo y trivial recordarlo. En cambio, es, puede decirse, la característica en la época actual, que produce en todas las latitudes la degeneración de la raza humana…"*

Llevando adelante sus proyectos, congregaba el 10 de junio de 1915 en el Hotel Oriental un distinguido grupo de personalidades con el objetivo de dejar establecida la Liga Nacional contra el Alcoholismo, organización a la que prestara desinteresado y provechoso apoyo.

En el año 1900, el Dr. de Salterain fundaba el Museo Histórico Nacional, llenando una sentida necesidad del ambiente. Excelente orador y hombre de letras, tuvo destacada actividad en el periodismo nacional, siendo colaborador de *El Siglo* y *El Heraldo* y redactor de *La Revista Uruguaya*. Publicó diversos volúmenes de poesía, historia y crítica literaria, como ser: "La Lira Rota" (1879); "María" (1883); "Intimidades" (1911); "Sobre Motivos de Proteo" (1909); "Artigas" (1910), etc.

Encendido admirador de la personalidad y de la obra del Jefe de los Orientales, resalta en su estudio "Artigas" importantes facetas de la figura del héroe, señalando pasajes inmortales de su gloriosa epopeya, haciéndonos vivir los históricos hechos de la Batalla de Las Piedras, el Éxodo del Pueblo Oriental, las Instrucciones del año XIII y colocando al Precursor de nuestra Nacionalidad en igual posición de privilegio que los restantes Héroes Americanos.

Sus altas virtudes ciudadanas le llevaron a ocupar puestos de elevada jerarquía en la política nacional. Representante Nacional; más tarde, a consecuencia de la muerte de Juan Idiarte Borda y ocupar la alta jerarquía de Presidente de la República el Presidente del Senado Juan Lindolfo Cuestas, éste llamó al Dr. de Salterain para integrar su Gabinete desde el cargo de Ministro de Relaciones Exteriores, pasando al poco tiempo a integrar el Consejo de Estado formado por el nuevo Presidente de la República.

En el año 1915 reorganiza el Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay, organismo que había sido instaurado el 25 de mayo de 1843 por iniciativa de los Dres. Andrés Lamas y Teodoro Miguel Vilardebó, y al que tenemos el alto honor de pertenecer como Miembro de Número.

Estos son, en apretada síntesis, los rasgos principales del Dr. Joaquín de Salterain.

* * *

Joaquín de Salterain fue uno de los fundadores del Sindicato Médico del Uruguay, el 11 de agosto de 1920, participando del proceso que lo precedió. En 1921 dictaba en el naciente Sindicato, una conferencia proponiendo la creación del Ministerio de Salud Pública, para reunir en una sola organización las funciones que hasta entonces llevaban en forma separada el Consejo Nacional de Higiene y la Asistencia Pública Nacional. [144]

El Ministerio aludido recién terminó creándose por Decreto Ley 9.202 del 12 de enero de 1934, firmado por Gabriel Terra y Eduardo Blanco Acevedo.

144 El texto de dicha conferencia puede leerse en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/salter.pdf

REVISTA MÉDICA DEL URUGUAY

PUBLICACIÓN MENSUAL

N° 1 | Montevideo, Enero de 1914 | AÑO XVII

RESUMEN demográfico del departamento de Montevideo (ciudad y centros suburbanos), correspondiente al mes de Enero de 1914.

Población, habitantes	**377,994**
Nacimientos	**862**
Defunciones	**579**
Crecimiento vegetativo	**283**

CAUSA DE LAS DEFUNCIONES

I.—ENFERMEDADES GENERALES

Fiebres tifoideas. Tifus abdominal	7
Difteria y crup	1
Infección purulenta y septicemia	9
Tuberculosis pulmonar	75
» meníngea	8
» abdominal	4
» generalizada	7
Mal de Pott	1
Sífilis	5
Cáncer y otros tumores malignos: de la cavidad bucal	2
del estómago é hígado	19
del peritoneo, intestinos y recto	6
de los órganos genitales de la mujer	3
de la mama	1
de la piel	1
de los otros órganos y de órganos no especificados	6
Anemia, clorosis	1
Alcoholismo agudo ó crónico	3
Otros envenenamientos crónicos	1
	160

II.—ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO Y DE LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

Encefalitis	1
Meningitis simple	29
Meningitis cerebro-espinal epidémica	1
Ataxia locomotriz progresiva	2
Otras enfermedades de la médula espinal	2
Congestión y hemorragia cerebrales	24
Reblandecimiento cerebral	6
Parálisis sin causa indicada	1
» general	2
Otras formas de enajenación mental	2
Convulsiones de los niños	4
Tétanos	2
Enfermedades de los oídos	1
	77

III. — ENFERMEDADES DEL APARATO CIRCULATORIO

Pericarditis	1
Endocarditis aguda	3
Enfermedades orgánicas del corazón	24
Angina de pecho	4
Afecciones de las arterias, ateroma, aneurisma, etc.	12
Embolía y trombosis	1
Hemorragia	1
	46

IV.—ENFERMEDADES DEL APARATO RESPIRATORIO

Bronquitis aguda	3
» crónica	2
Bronco-neumonía	54
Neumonía	3
Pleuresía	1
Congestión y apoplejía pulmonar	4
Asma	1
Enfisema pulmonar	1
	69

V. —ENFERMEDADES DEL APARATO DIGESTIVO

Úlcera del estómago	1
Diarrea y enteritis, menores de 2 años	74
Enteritis crónica	8
Diarrea y enteritis, mayores de 2 años	9
Hernias y obstrucciones intestinales	1
Cirrosis del hígado	5
Cálculos biliares	1
Otras afecciones del hígado	4
Peritonitis simple, puerperal excluída	2
Apendicitis y flemón de la fosa ilíaca	1
	106

VI.—ENFERMEDADES DEL APARATO GÉNITO-URINARIO Y SUS ANEXOS

Nefritis aguda	1
Mal de Bright	25
Otras enfermedades de los riñones y sus anexos	2
Enfermedades de la vejiga	1
Tumor uterino, no canceroso	3
Otras enfermedades del útero	1
Otras enfermedades de los órganos genitales de la mujer	1
	34

VII.—ENFERMEDADES PUERPERALES

Septicemia puerperal	1
Abuminuria y eclampsia puerperal	1
	2

VIII.—ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO CELULAR

Gangrena	1
	1

IX —ENFERMEDADES DE LOS ÓRGANOS DE LA LOCOMOCIÓN

Afecciones de los huesos, no tuberculosas	3
	3

X.—VICIOS DE CONFORMACIÓN

Vicios de conformación congénita, excluídos los nacido-muertos	5
	5

XI.—PRIMERA EDAD

Debilidad congénita, ictericia y esclerema	15
	15

XII.— VEJEZ

Debilidad senil	1
	1

XIII. —AFECCIONES PRODUCIDAS POR CAUSAS EXTERNAS

Suicidio por sumersión	1
» » arma de fuego	5
Fracturas	3
Otros traumatismos accidentales	10
Quemaduras por el fuego	2
Sumersión accidental	10
Otros envenenamientos agudos	1
Homicidios	2
	34

XIV.—ENFERMEDADES MAL DEFINIDAS

Muerte súbita	16
Causas de defunción no especificadas ó mal definidas	10
	26

RESUMEN

Enfermedades generales	160
» del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	77
» » aparato circulatorio	46
» » » respiratorio	69
» » » digestivo	106
» » » génito-urinario y anexos	34
» puerperales	2
» de la piel y del tejido celular	1
» de los órganos de la locomoción	3
Vicios de conformación	5
Primera edad	15
Vejez	1
Afecciones producidas por causas externas	34
Enfermedades mal definidas	26
Total	579
Nacido-muertos	30

Montevideo, 1914.

GERMÁN JOAQUÍN DE SALTERAIN

JULIO A. BAUZÁ
(1881-1971)

Prof. Carlos Stagnero[145]

Nació en Montevideo, el 22 de febrero de 1881. Fueron sus padres Don Antonio Bauzá, natural de Mallorca (España) y Doña Julia Stagnero, nacida en Montevideo, de ascendencia italiana, provincia de Génova.

Educado en la escuela de 2º. Grado número 9, que dirigía en la calle Soriano la competente educacionista Magdalena B. de Jaume, pasó, contando 12 años, a una escuela de muy alto prestigio, como era entonces la dirigida por Don Eduardo Rogé; luego, rindiendo su examen de ingreso en julio de 1894, a la sección de Enseñanza Secundaria que ocupaba un amplio local en la entonces calle Queguay (Paraguay ahora) entre Cerro Largo y Paysandú, quedando validado así el año de su inscripción.

Era decano [de Enseñanza Secundaria] el Profesor de Física Dr. Claudio Williman, de continente severo, pero bondadoso, a quien llamaban los estudiantes "el inglés", caracterizándolo con buen humor juvenil. Los primeros profesores de Bauzá fueron el agrimensor D. Eduardo Monteverde, para Ma-

145 STAGNERO, Carlos: Julio A. Bauzá (1881-1971). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II, Horacio Gutiérrez Blanco (Editor). Montevideo, 1989, pp. 207-213.

temáticas; A. Lengutt, para Francés; A. Gómez Ruano, para Geografía; y Jaime Ferrer y Barceló para Latín, asignatura en la que sobresalió el joven Bauzá, dirigido, con atención afectuosa, por Doña María Stagnero de Munar, que era su tía, por parte de madre.

La aplicación de Bauzá al estudio del Latín le valió, a los 16 años, ser nombrado para atender la clase de esta asignatura en la Asociación de Estudiantes. Tal designación era de carácter honorario; y, dictándola, se propendía a favorecer a los estudiantes atrasados en el estudio de dicha lengua. Un año después se le nombró preparador del Laboratorio de Química, materia de la que era profesor el Dr. Jaime H. Oliver, iniciándose así Bauzá en una actividad que habría de ser decisiva para su futuro.

A la edad de 18 años, al terminar su bachillerato, el Decano Dr. Williman lo nombra catedrático sustituto de Química, y participa en nuevas tareas docentes, bajo la dirección de aquél, y en colaboración con un pequeño grupo de aventajados bachilleres, entre los cuales recordamos a Alberto Guani, Domingo Veracierto, Emilio Barbaroux y Manuel Pérez. El grupo integró las comisiones que tomaban los exámenes de los alumnos de las escuelas de campaña, habilitadas para los cursos de Enseñanza Secundaria. Esas escuelas estaban en Colonia Valdense, Durazno, Mercedes, Paysandú, Salto y Fray Bentos. En 1900, terminado el bachillerato, Julio A. Bauzá se inició en el estudio de las Ciencias Médicas, en la Facultad respectiva, continuando en su cargo de Preparador del Laboratorio de Química en Secundaria.

En 1904, fue nombrado Practicante Interno de la Asistencia Pública Nacional, desempeñándose como tal en los Servicios de los Dres. [Francisco] Soca y [Pedro] Visca en el Hospital Maciel [de Caridad]; de Martirené, Morquio y Amargós, en el Asilo de Expósitos y Huérfanos, prestando también servicios en las expediciones que salían a campaña para atender a los heridos de la guerra civil, en 1904.

En 1905, se le nombró Jefe de Trabajos Prácticos de Química, en el Rectorado del Dr. Eduardo Acevedo, y al término de su carrera, en diciembre de 1905, ante el ofrecimiento formulado con motivo de su proyectado viaje a Europa, concertado con sus compañeros de estudios los Dres. Juan C. Dighiero y Alberto Vázquez Barrière, se le nombró *Attaché* en nuestra legación en Alemania, confiándosele la misión de estudiar los métodos que condujeran a un progreso en la enseñanza de la Química, ciencia cuyo singular porvenir ya se vislumbraba.

Los 15 meses de permanencia en Europa sirvieron para enriquecer el bagaje científico de Bauzá. Estuvo junto a profesores eminentes, como Grancher, Marfan y Hutinel en París; Heubner y Finkelstein en Berlín; Escherich y Pirquet en Viena, para no citar sino los nombres más prestigiosos.

En mayo de 1907, regresa a Montevideo y se inicia en la vida profesional, en la que, desde el comienzo, obtuvo el más franco éxito.

Se le confía entonces la dirección y organización del consultorio "Gota de Leche", el primero y único que tuvo Montevideo durante 7 años, sin que durante 3 años recibiera Bauzá remuneración alguna.

Bauzá en el Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura de la Facultad de Medicina

Vinculado desde su comienzo a la Clínica Pediátrica de la Facultad de Medicina, de la que fue Jefe de Clínica al lado del Profesor Dr. Luis Morquio, en los años 1908 y 1909, fue después nombrado Jefe de Laboratorio y Asistente honorario de la misma, en los años 1911, 1912 y 1914.

Desde 1932 hasta 1951 su actividad docente acompañó a su actuación administrativa. Primero como Encargado y Profesor Libre del curso de Puericultura, y desde 1946, como Médico colaborador de la Facultad de Medicina y Jefe de Policlínica de Endocrinología Infantil creada por su iniciativa, dictando a los estudiantes conferencias sobre esta rama de la Pediatría.

En noviembre de 1947, el Consejo de la Facultad de Medicina lo nombró Profesor ad-honorem.

En la asistencia pública nacional

No obstante la dedicación que exigía la "Gota de Leche", (de dos y media a tres horas diarias), Bauzá siguió atendiendo la Cátedra de Química a su cargo, desde 1907 a 1914, año en que al iniciar un nuevo viaje a Europa, proyectado para largo tiempo, renunció a la tarea docente por la cual sentía intensa vocación.

En 1919, el entonces Director de la Asistencia Pública Nacional Dr. José Martirené, que había sucedido al Dr. José Scoseria, le confía la Dirección del "Servicio de Protección a la Primera Infancia y Oficina de Nodrizas", ley que había propiciado. Este organismo fue dotado de local propio, en la calle Cerro Largo esquina Sierra [hoy Avda. Daniel Fernández Crespo].

Complementó el Dr. Martirené su propósito reformista con la creación de la Casa del Niño, trasladando a ella la Casa Cuna, que hasta entonces ocupaba 5 salas en el viejo Asilo, entregándole la dirección a Bauzá, conjuntamente con los servicios enumerados antes. Sus condiciones de organizador y su competencia técnica quedaron bien de manifiesto ante tan compleja tarea.

Con el apoyo prestado en el Consejo de la Asistencia Pública Nacional presidido por el Dr. Martirené, se crearon nuevos consultorios Gota de Leche, y se instalaron 4 Casas Cunas diurnas, o Guarderías, ampliándose la Cocina Central de Leches, a fin de elaborar allí derivados lácteos de imposible preparación casera, los que diariamente se remitían a los distintos Consultorios [desde el Hospital Pereira Rossell]. Se crearon las Cantinas Maternales, o Refectorios, para estimular la lactancia natural; se fundó, por iniciativa de Bauzá, el Banco para leche humana, o Lactario; se creó el Fichero Central Infantil y

el Servicio Social, a fin de prevenir el abandono; se estableció, en conexión con aquel, la Oficina Jurídica, que habría de velar por la protección legal de las madres desamparadas; se constituyó el Albergue Temporal, para madres abandonadas con el hijo, madres a quienes se buscaría ocupación remunerada; se creó el servicio de Asistencia Especial y de Internado para Niños Prematuros, cuyo nacimiento se hizo obligatorio denunciar, todo dentro del plan de ampliación de la Cuna, y, para dotarla de una instalación comparable con las mejores similares, se adquiere la finca inmediata, iniciándose las obras de ampliación.

Finalmente, se promueven bajo la dirección del Dr. Bauzá reuniones periódicas del personal técnico, las que después se denominan "Reuniones Nipiológicas", en reconocimiento de la nueva ciencia creada bajo el impulso del eminente profesor italiano Ernesto Cacace.

En 1934, la institución a cargo del Dr. Bauzá pasa a depender del Consejo del Niño, que recién se creaba, bajo la presidencia del ilustrado pediatra Dr. Roberto Berro, continuándose la obra tan oportunamente iniciada, y que, en todo momento, mereció especial atención del Consejo. A propuesta de Bauzá, se hace la sustitución del viejo anacrónico *Torno* por la Oficina de Admisión secreta, aún cuando ya en dicha época la evolución de nuestras costumbres hacían el *Torno* inoperante, frente a la oficina de admisión pública, completada por su servicio social.[146]

Fundación de la AUPI

Procurando la colaboración de la acción privada, inició y propició en el año 1924, el Dr. Bauzá, la fundación de la Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia (AUPI) de que fuera primera Presidente la distinguida dama Doña Pilar de Herrera de Arteaga, que vióse rodeada de inmediato por lo mejor de la sociedad de Montevideo, auspiciándose a prouesta de Bauzá, la obra de los Refectorios para niños débiles, despertándose el interés de los poderes públicos por una realización de vastísimas consecuencias, destinada a mejorar el bienestar y la salud de la población escolar, obra complementada con la distribución de centenares de cunas, totalmente equipadas, para noveles madres egresadas de la Maternidad, a la que siguió la creación de Casas Cunas diurnas, legalización del Estado Civil, Escuela Taller, y una acción social de incalculables consecuencias, en medio de la general y significativa adhesión de toda nuestra sociedad.

146 Véase: TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: Roberto Berro: El Gran Reformador de la Protección a la Infancia. Ediciones Granada, Montevideo, 2012. 368 páginas; pp.: 87-107.

Bauzá en el Rotary Club y en la Sociedad de Pediatría

El Rotary Club de Montevideo, que fue factor valiosísimo para este evento, nombró a Bauzá su presidente para el término de 1929-1930, desarrollándose una campaña a favor de la asistencia del niño a la escuela. La Sociedad Uruguaya de Pediatría, cuyos integrantes le habían prestado eficaz colaboración siempre, le honró con su presidencia en el año 1931. Al constituirse en 1935 la Comisión de Eugenesia del Ministerio de Salud Pública, bajo la presidencia del Dr. Augusto Turenne, el Dr. Bauzá fue nombrado para integrarla en carácter de vocal.

Otras actividades concurrentes

Entre otras iniciativas, destacamos su proyecto de creación de una escuela para Servicio Social, respondiendo a las directivas trazadas en el trabajo que presentó en carácter de Delegado del Uruguay, al Quinto Congreso Panamericano del Niño, celebrado en la ciudad de La Habana, en Diciembre de 1927, habiéndose desoído este pedido en su patria por más de 20 años. En la época actual se dispone de 3 escuelas de Servicio Social, habiendo sido la primera en crearse en nuestro medio, la escuela católica.

Bauzá Presidente del Consejo del Niño

Valorando los servicios prestados al país, uno de los primeros decretos del Dr. Juan J. Amézaga, al ser llevado a la Presidencia de la República, en marzo de 1943, fue nombrar a Bauzá Presidente y Director General del Consejo del Niño por el período legal de 6 años.

Este período se caracterizó por la creación, en la Capital y en el Interior, de más de 80 obras destinadas al mejoramiento de la situación de los niños, su educación y condiciones de vida.

Se proyectaron y realizaron numerosos trabajos dentro del Plan de Obras Públicas en 1944, destinándose a este fin un millón de pesos, suma ampliada en $ 500.000 más, para construcción de Casas Cunas y obras rurales destinadas a internado y reeducación de menores con desviaciones de conducta, ampliándose y mejorándose las existentes, estimulándose la cooperación privada (tal la donación de Casa Cuna Vizcaíno, en Mercedes), todo ello sin recargar mayormente su módico presupuesto anual, ampliado con el producto de la tasa a la importación de las bebidas alcohólicas, feliz y útil iniciativa de las Senadoras Pinto de Vidal y Álvarez Vignoli de Demicheli. Destacamos entre los hechos a recordar, la realización de la Conferencia de Asistencia Social Juvenil, en 1945, y la Semana del Niño, de positiva trascendencia social.

Entre otras obras, que contaron con la aprobación del Consejo del Niño, mereciendo fervoroso apoyo de Bauzá, señalaremos las siguientes, sin entrar a su detalle:

- Vacunación antidiftérica de los niños escolares en todo el país.
- Ayuda en ropas y alimentos a los niños de familias pobres, perjudicadas por la crisis económica que sucedió a una intensa sequía.

- Adquisición de un inmueble para ampliación de la Casa del Niño.
- Ley para suprimir en los certificados de nacimiento todo lo que evidenciara la filiación ilegítima. Ley 10.564.
- Campaña contra la Mortalidad Infantil en Verano.
- Estudio, con la colaboración del profesor Sayé, sobre la extensión de la tuberculosis entre los escolares.
- Creación de las Educadoras Rurales para Maternidad e Infancia.
- Mejoramiento de la Asistencia buco-dental en Montevideo y campaña (Centro ambulante).
- Creación de becas para dietistas en el Instituto de Nutrición de Buenos Aires.
- Creación de la Clínica de Conducta para escolares.
- Reglamentación de la asistencia de niños al Cine.
- Reunión de Directores de dependencias del Consejo del Niño.
- Intervención de menores del Consejo del Niño en la repoblación forestal del país.

Un completo "rapport" sobre la primera conferencia de Asistencia Social Juvenil en el año 1945.

Dos volúmenes publicados en 1947, (I) y el primer número del boletín del Consejo del Niño, aparecido en 1949, pocos días antes de terminar la actuación del Dr. Bauzá, constituyen pruebas amplias de las actividades desarrolladas durante su actuación, con el concurso valioso de sus componentes, entre los que figuraban el Dr. José Bonaba, el Ingeniero Cayetano Carcavallo, el Profesor Emilio Verdesio, la Dra. Sofía Álvarez Vignoli de Demicheli, Dr. Julio Sanguinetti, Dr. Federico Arrosa, etc.

La actuación de Bauzá en el Consejo del Niño, entre 1934 a 1949, es decir durante 15 años, tuvo su punto de arranque en 1934, cuando el Comité de Protección a la Juventud y a la Infancia, de la Sociedad de las Naciones, reunido en Ginebra, luego de haber oído la exposición del Dr. Bauzá como Delegado del Uruguay, aprobó un voto de felicitación del Delegado de Chile, por haber instituido y puesto en vigencia en nuestra república el *Código del Niño,* presentado por una Comisión especial integrada por jurisconsultos, médicos y educadores, de la que formó parte.[147]

Colaboración de Bauzá en la creación y acción de la Comisión de Alimentación Correcta del pueblo (Año 1930).

Con este nombre, el ilustrado profesor de Higiene de la Facultad de Medicina Dr. Justo F. González, había fundado un organismo para el estudio de los problemas referentes a la alimentación adecuada y económica de las clases populares.

147 Véase al respecto: TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: Roberto Berro, op. cit., pp. 125-163.

Esta Comisión estaba integrada, entre otros, por los señores Dr. José Pedro Varela, Odontólogo Francisco Pucci, Ingeniero Agrónomo P. Menéndez Lees, Javier Gomensoro, Vicente A. Salaverri, los hermanos Julio A. y Ernesto Bauzá y Dr. Mario Acebedo.

Con un poco de escepticismo sobre el éxito de esta Comisión, se celebraron varias reuniones, aprobándose finalmente un proyecto del Dr. Bauzá, para la realización de un Salón de Alimentación, con fines de enseñanza, y mediante exhibición de productos dietéticos, en forma similar a una realización que había observado en París muy poco antes. El Salón de la Alimentación tuvo un fondo verdaderamente educativo. El éxito de este primer ensayo, indujo al año siguiente, a Bauzá, presidente interino de la nombrada Comisión, a realizar el II Salón Nacional de la Alimentación, que por el número y calidad de los stands, superó con mucho al anterior, matizándose con interesantes conferencias, que tuvieron gran afluencia de público. Fue ésta una bella iniciativa que infortunadamente no volvió a repetirse.

Debemos igualmente destacar la intervención de Bauzá en la implantación de la higienización y pasteurización de la leche de consumo, alimento que era en parte responsable de la elevada mortalidad infantil que sufría la capital. La frase "pasteurizar es poblar" del periodista Vicente A. Salaverri, tuvo feliz consagración, como resultado de esta bien fundada campaña higiénica.

Bauzá lleva la representación del Uruguay a Torneos y Congresos científicos.

A partir de 1910, Bauzá representó a nuestro país en los Congresos del Niño, de Pediatría, de Química o de Servicio Social, internacionales, celebrados en Buenos Aires, Río de Janeiro, Santiago de Chile, La Habana, Nueva York, Zurich, Caracas y Copenhague, aportando siempre a su regreso interesantes informes, tendiendo a la adaptación entre nosotros de todos los modernos sistemas y prácticas.

En atención a esta sobresaliente actuación, fue autorizado por el Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Alfredo Navarro, para dictar un curso de Puericultura, que repitió durante casi una década.

Intervención de Bauzá en el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia.

En 1927 había quedado constituido el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia, proyectado por el Profesor Dr. Luis Morquio. Cuba fue de los primeros países en adherirse a esta iniciativa, nombrando al Dr. Julio A. Bauzá su representante en el Consejo Directivo, ocupando este honroso cargo hasta el año 1943, debiendo entonces renunciar a él por haberlo nombrado nuestro gobierno, asimismo, su delegado, lo que correspondía a su función de Presidente del Consejo del Niño. Durante 17 años tuvo intervención destacada

en representación de la república antillana, mereciendo ser nombrado Comendador de la Orden N. de Mérito "Carlos J. Finlay" en el año 1945.

Como Delegado del Uruguay al Consejo Directivo del Instituto promovió la realización de una encuesta sobre "Mortalidad Perinatal" en las Américas y posteriormente llevó adelante otra sobre la salud de los escolares y el personal docente, encuesta a la que respondieron 19 países que dieron respuesta a 25 preguntas que se formulaban sobre interesantes problemas relacionados con la escuela pública. Las contestaciones fueron estudiadas por una Comisión constituida por el autor del proyecto, Dr. Julio A. Bauzá, el Dr. Víctor Escardó y Anaya, Director Interino del Instituto por el lamentado fallecimiento del Dr. Roberto Berro, y el Delegado técnico, Profesor Emilio Verdesio, publicándose las conclusiones en el Boletín trimestral del Instituto.

Igualmente intervino el Dr. Bauzá en los Seminarios de Trabajo y reuniones que durante varios años tuvieron la colaboración del pediatra, que dictó conferencias a becarios, representantes de los países americanos.

Al término de tan activa actuación, como Delegado Técnico del Uruguay al Consejo Directivo del Instituto, se lo designó miembro de Honor del mismo.

Bauzá en la Comisión de la Higienización de la Leche

La versación de Bauzá en el conocimiento de los problemas referentes a la leche, evidenciada con motivo del Congreso de la Leche, en 1918, y numerosos artículos en la prensa, referentes a tan importante problema higiénico, dieron motivo a que en 1940 se le nombrara miembro de la Comisión para el estudio del problema de la entrada de leche para el consumo de la población, actuando con un grupo de distinguidos técnicos, llegándose a muy interesantes conclusiones que, lamentablemente, no fueron llevadas a la práctica.

Bauzá en la Comisión para estudio del Bocio

Los trabajos iniciados por Bauzá en 1949, sobre la presencia del Bocio endémico en nuestro país, confirmaron ante las autoridades del Ministerio de Salud Pública, la importancia de esta enfermedad en nuestro país, dando lugar a la designación de una Comisión de la cual se le nombró presidente, constituida en 1953. Esta Comisión integrada por los Profesores J. Cerviño, Federico Salveraglio y los Dres. Antonio Giordano y Hugo Liguori, aconsejó se hiciera obligatorio el enriquecimiento en yodo de la sal común para uso doméstico en los departamentos en que fue comprobada la presencia del Bocio con carácter endémico. A raíz de los estudios publicados, se obtuvo la sanción de la ley actual, que hace obligatoria la yodación de la sal como alimento en los departamentos de Artigas, Salto y Rivera, actualmente vigente.

Distinciones honoríficas

- Miembro "Emérito" de la Academia Americana de Pediatría.
- Miembro correspondiente de la Sociedad de Pediatría de París.
- Miembro honorario de la Sociedad Alemana de Pediatría.
- Socio honorario de la Sociedad Argentina de Pediatría.
- Socio de Honor de la Sociedad Cubana de Pediatría.
- Orden N. de Mérito "Carlos J. Finlay" en el grado de comendador, por el Gobierno de la República de Cuba.
- Miembro honorario de la Sociedad Brasileña de Pediatría, Río de Janeiro.
- Miembro correspondiente de la Sociedad Chilena de Pediatría.
- Socio honorario de la Sección Pediatría de la Sociedad Médica de Paraná (Curitiba), Brasil.
- Miembro honorario de la Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría.
- Miembro de Honor de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.
- Miembro de Honor de la Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia de Montevideo.
- Presidente de Honor de la Sociedad U. de Nipiología.
- Miembro de Honor del Rotary Club de Montevideo.

Casó con Doña María Isabel Araújo Seguí, naciendo de esa unión tres hijos: Julio Antonio, ingeniero agrónomo, jefe de la División de Análisis de Semillas del Ministerio de Agricultura y Pesca; Álvaro, abogado, profesor de Derecho Civil y Derecho Aeronáutico de la Facultad de Derecho, Asesor Letrado del Ministerio de Transporte y Obras Públicas y Presidente del Instituto Uruguayo de Derecho Aeronáutico, del Espacio y de la Aviación; y Carlos Alberto, Profesor Director de la Clínica Pediátrica "A" de la Facultad de Medicina.

Falleció el 13 de mayo de 1971. Una calle de la zona del Parque "Batlle y Ordóñez" lleva su nombre.

***

PAULINA LUISI
(1875-1950)

I

Paulina Luisi fue la primera mujer graduada de doctora en Medicina y Cirugía en el Uruguay, egresada de la Facultad de Medicina el 9 de marzo de 1908. Nacida en 1875, en Colón, Entre Ríos, Argentina, era la primogénita de don Ángel Luisi y doña Josefina Janicki. El padre, Ángel Luisi Pisano, italiano, trajo a América sus ideas masónicas de libertad, la madre, María Teresa Josefina Janicki hija de polacos exiliados en Francia. Recién casados, llegan en 1872 a Entre Ríos, Argentina y en 1878 la familia se traslada para residir en Paysandú, Uruguay. En 1887 se instalaron en Montevideo.

Los Luisi - Janicki fueron una familia de trabajadores y educadores. Familia que se desarrolló en un ambiente de resistencia y rebeldía, de pensamiento muy liberal para la época. Todas sus hijas estudiaron magisterio y algunas de ellas siguieron carreras universitarias siendo de las primeras mujeres profesionales.

Antes que médica Paulina se había graduado en Montevideo como maestra normal superior en 1898. Su hermana Clotilde (1882-1969) fue la primera mujer abogada en 1911 en la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales de la Universidad de Montevideo, hoy UDELAR. Inés se graduaba también como

médica-cirujana el 3 de julio de 1917, en la misma Facultad que antes lo había logrado Paulina.

Las Luisi forman parte de una familia con ideas libertarias y compromiso social. Su padre Ángel Luisi, tenía estudios de Derecho, era maestro y educador y su madre Josefina Janicki, polaca, había estudiado en la Sorbona, era maestra e inspectora y luchó por el voto femenino y la enseñanza laica. El matrimonio fundó el Instituto Luisi, donde impartían sus profundos conocimientos pedagógicos y sociológicos, y donde la cultura estaba orientada hacia una ideología de libertad y de ideas progresistas en el sentido moral, contrarias a las enseñanzas de esa época.

En 1887 se trasladaron a Montevideo, las 5 hermanas estudiaron para maestra, donde se destacaron por su independencia.

Paulina luego de recibirse de maestra, ingresa en 1900 a la Facultad de Medicina y es la primera médica que se gradúa en el Uruguay. Clotilde Luisi será la primera abogada del Uruguay. Luisa Luisi una poeta y pedagoga destacada. Inés también fue médica; Elena y Anita maestras. Todas fueron ejemplos de mujeres emancipadas.

Luisa Luisi, nació en Paysandú en 1883.

Participó como delegada oficial en el Congreso del Niño realizado en Buenos Aires en 1916, y ocupó el cargo de secretaria en la Sección Educación del Segundo Congreso del Niño, llevado a cabo en Montevideo tres años después.

Contrajo en su madurez una parálisis irreversible que la consagró a una vida sedentaria. Destacó como crítica literaria. Fue declarada socia honoraria por la Asociación de Profesores de Primaria de Río de Janeiro. Murió en 1940 a los 56 años.

Clotilde Luisi, nació 1882 en Paysandú. Fue, como ya mencionamos, la primera mujer abogada uruguaya.

Estudió para maestra, igual que todas sus hermanas, y durante la presidencia de Cuestas, fue becada junto con otras colegas recién recibidas, para hacer estudios en el Instituto de Niños Sordomudos de Buenos Aires. Al regresar a Montevideo, ingresó a la Facultad de Derecho, donde se graduó brillantemente en 1911.

En el Congreso Internacional de Estudiantes Americanos, fue la única mujer que integraba la delegación nacional.

Ejerció la docencia en el Instituto Normal de Señoritas, en Enseñanza Secundaria y en la Facultad de Derecho. Al fundarse la Universidad de Mujeres desempeñó el cargo de directora.

Clotilde Luisi muere en 1969

Soportó la burla de sus compañeros y los prejuicios de una sociedad que se alarmaba porque una mujer viera a los hombres desnudos. Siendo ya médica, Paulina hizo la especialización en dermatología y enfermedades venéreas en

París. Ejerció la docencia en la Enseñanza Secundaria y ocupó la cátedra en la Facultad de Medicina donde pudo disponer de un laboratorio propio para sus investigaciones sobre fecundación y fertilidad. Se cuenta que alguna vez sus compañeros le introducían en los bolsillos de su larga túnica, mientras estudiaban Anatomía, los genitales masculinos de algún cadáver, lo que para la época era un escándalo. Que Paulina soportó con entereza y sin arredrarse, prosiguiendo sus estudios y ganándose el espacio y el reconocimiento de todos por su firmeza de carácter y su inteligencia brillante.

Fue una de las fundadoras del feminismo uruguayo, al crear el Consejo Nacional de Mujeres, convencida que sólo a través de la unión de las mujeres mismas, se obtendrían las reformas a que aspiraban. Desarrolló una intensa labor en la defensa de los derechos de la mujer: en liberar a la mujer de la tutoría del hombre y su consecuente crecimiento moral e intelectual como persona. Se destaca su preocupación y su lucha por la paz, contra la trata de blancas, la defensa de las madres solteras.

Actuó en política, siendo miembro fundadora del Partido Socialista del Uruguay (1910). Fue la primera mujer latinoamericana en concurrir en representación de un gobierno a la Sociedad de las Naciones y delegada del gobierno en la Comisión de Protección a la Infancia y la Juventud (1922-1932). Promotora y luchadora incansable de los valores de la mujer, entre ellos el voto femenino. El sufragio femenino se obtuvo en 1932. Tuvo una ardiente vocación de justicia, creó organizaciones sociales y sindicales de mujeres; la Unión de Telefonistas y la de Costureras de Sastrerías.

Ha participado en numerosos congresos y dictado diversas conferencias, trabajó intensamente en todos los temas de su especialidad médica. Publicó varios trabajos y entre otras obras, una tan audaz como "La enseñanza sexual" donde proponía una enseñanza en las escuelas tanto a las niñas como a los varones.

Paulina Luisi falleció en Montevideo, el 16 de Julio de 1950, a los 75 años. En el Prado de Montevideo, hay un árbol consagrado a su memoria.[148] Su muerte pasó desapercibida, pues coincidió con el triunfo en el Mundial de Fútbol de Maracaná.

En su larga carrera Paulina ha desempeñado numerosos cargos y servido al país en numerosas misiones y representaciones al extranjero, que le fueron confiadas.

II

Según lo relata Arturo Scarone: [149]

Se ha dedicado principalmente, como ya fue mencionado, a la emancipación de la mujer en todas sus manifestaciones y a cuestiones sociales, especialmente de medicina social.

148 LAS LUISI. En Mujer y Sociedad: http://www.institutomujerysociedad.com/2010/06/las-luisi.html (Consultada el 04.02.2014).

149 SCARONE, Arturo: Uruguayos contemporáneos, Barreiro y Ramos, 1937.

Después de haber abierto las puertas de la Universidad para la mujer, le ha tocado ser la primera en numerosas actividades, hasta entonces completamente inaccesibles a ella.

Ha sido la primera mujer latina y es aún la primera latinoamericana que ha concurrido en representación oficial de un gobierno a la Liga de las Naciones (antecedente de la Organización de las Naciones Unidas), desempeñando en ella los siguientes cargos:

Delegada del Gobierno del Uruguay en la Comisión de Protección de la Infancia y la Juventud y contra la trata de mujeres y niños, cargo que desempeñó desde su fundación, 1922 hasta 1932 en que renunció; miembro de la comisión de técnicos para el estudio de la trata de mujeres, designada por el Consejo de la Liga; delegada de su Gobierno a la 4ª. Conferencia Internacional del Trabajo, donde su actuación fue especialmente destacada por el director de la Oficina correspondiente y sus proposiciones apoyadas por numerosos delegados; a la Conferencia Internacional del Desarme y miembro de la Subcomisión del Desarme moral. Una de las cinco mujeres que fueron nombradas a la Conferencia; a la 2ª. Asamblea Extraordinaria de la Liga de Naciones para el Conflicto Chino-Japonés, donde era la única mujer.

En el país ha desempeñado los cargos siguientes: profesora en la Escuela Normal de Mujeres; ídem en la sección de enseñanza secundaria para varones.

Fue Interna de los Hospitales; Jefe de Clínica Ginecológica en la Facultad de Medicina de Montevideo; miembro del Cuerpo Médico Escolar; profesora de higiene social y educación profiláctica en la Escuela Normal de Montevideo; catedrática de conferencias de higiene social para el magisterio (esta cátedra fue creada para ella especialmente a fin de introducir en la enseñanza del Estado las cuestiones de enseñanza profiláctica y educación sexual).

En el extranjero ha desempeñado misiones y representaciones oficiales importantes siendo las principales, además de sus cargos en la Liga de las Naciones: Comisión creada en Europa para el estudio de diversas cuestiones de higiene escolar, especialmente las de educación sexual y profiláctica (1913); delegada del cuerpo médico escolar al Primer Congreso Argentino del Niño (1913); delegada y presidente de la Delegación del Uruguay al Primer Congreso Americano del Niño (1916), delegada del Consejo de Enseñanza al Congreso de Educación Moral (Ginebra, 1922); delegada del gobierno del Uruguay al Congreso Internacional de Higiene Social y Educación Profiláctica de París, para el centenario de Pasteur en 1923. Este nombramiento fue a consecuencia de haber sido designada la doctora Luisi *Rapporteur* sobre el tema oficial de la 5ª. Comisión por el Comité de París (educación sexual); encargada por el Concejo Departamental de Montevideo de estudiar algunas cuestiones de protección a la infancia, Delegada al Congreso de Milán; comisionada por el Consejo de Enseñanza para estudiar Algunas cuestiones de Orientación Profesional en Europa (1924); miembro de la delegación oficial uruguaya al

Congreso de Medicina y Pedagogía Médica de Buenos Aires (1926); delegada de la Facultad de Medicina al Congreso Internacional Contra el Cáncer, Madrid, 1932. A este congreso había sido designada relatora de uno de los temas oficiales por el comité organizador de Madrid.

Sin representación oficial, sea individualmente, sea llevando representación de algunas entidades no oficiales, ha sido miembro de diversos congresos y conferencias internacionales, siendo las principales: Congreso de Sociología de Roma, en que presidió una de las secciones. Su actuación le valió el nombramiento de miembro honorario del Instituto de Sociología de Turín (disuelto a raíz del advenimiento del fascismo); Congreso Internacional de Mujeres de Roma (1923), en que fue votada para integrar el Comité Ejecutivo Internacional, cargo que conservó hasta 1935 y para la presidencia de la Comisión Internacional de Mujeres sobre moralidad pública, educación sexual y represión de la trata de mujeres; congresos femeninos de París, 1926; Berlín, 1929; Belgrado, 1932; Marsella, 1933, en los cuales fue relatora de las cuestiones referentes a moralidad pública y cuestiones conexas; congresos abolicionistas [de la prostitución] de Portsmouth 1914, Ginebra, 1922 y Grazz 1924; Congreso de Moral Social de Budapest de 1934, en la que fue relatora oficial para la "educación de la juventud" (educación sexual); Congreso de Sociología y Educación, Lisboa (1924). Ha abordado especialmente las cuestiones de sociología e higiene social y educación en lo que se refiere a prostitución, trata de mujeres, etc.

Ha escrito numerosos trabajos de estudio y de propaganda publicados en revistas, folletos y actas de congresos, pero no los ha reunido en un solo cuerpo de publicación.

Son los principales: profilaxis de las enfermedades contagiosas (*Anales de Instrucción Primaria*), Montevideo, 1906; el Babeurre en la alimentación infantil (*Archivos Latinoamericanos de Pediatría*) 1906; higiene del crecimiento, *Revista Médica Argentina,* 1916; algunas ideas sobre Eugenesia, *Revista Argentina de Filosofía,* 1917; educación sexual, *Revista Argentina de Filosofía,* 1917; la escuela al aire libre, Montevideo, 1918 y su traducción al italiano; la scuola all´aria aperta, L ´igiene della scuola, Génova, 1918; para una mejor descendencia, enfermedades sociales, Montevideo, 1919; la lucha contra el alcoholismo, *Revista Argentina de Ciencias Políticas y Morales,* Buenos Aires, 1919; plan y métodos de educación sexual, Montevideo, 1919; la educación sexual, informe oficial del 2º. Congreso Médico Nacional, Montevideo, 1922; la misma en *Revista de Filosofía,* Buenos Aires, 1923; l´education sexuelle, Rapport officiel du Congrès d´Hygiène social et éducation prophylactique. Centenaire de Pasteur, París, 1923; Educaçao sexual, tese apresentada ao Congresso de Sociología Educaçao, Lisboa, 1924; l´education de la jeunesse, Rapport officiel au Congrès de Morale Sociale, Budapest, 1934; la Trata de blancas, *Tribuna Libre*, Buenos Aires, 1918; la Trata de Blancas y el problema de la reglamentación.

Buenos Aires, 1919; una vergüenza social, la reglamentación de la prostitución. Buenos Aires, 1919; bases y propósitos de la Federación Abolicionista, punto de vista moral, Buenos Aires, 1919; la Trata de Blancas, conferencia en la Academia de Jurisprudencia de Madrid, 1921; lucha social contra las enfermedades venéreas, Congreso Americano de Sifilografía, Montevideo, 1921; elevación del límite de edad de irresponsabilidad en los delitos llamados contra las buenas costumbres, Congreso Americano de Sifilografía, Montevideo, 1921; nécessité d´une morale biologique comme fondément de la morale sexuelle pratique, Congreso de Sociología, Roma, *in Vox populorum*, Turín, 1924; Abolicionismo o reglamentación, Sindicato Médico del Uruguay, 1925; prostitutión et Maladies vénériennes, Paris, 1926; ídem, traducción inglesa, 1926; reempatrio de prostitutas, informe encontrado por la Comisión Consultiva de la Liga de las Naciones, 1931; sobre tres convenciones internacionales (contra la trata de mujeres), 1934, tesis para ingresar al colegio de doctores de Madrid; estado de la cuestión de la unidad de la moral y la lucha contra la prostitución y trata de mujeres en la hora presente, informe oficial para el Congreso de Estambul, 1935; informe al Congreso de Mujeres Trabajadoras, de Washington, 1919; derechos de la mujer, revista *Humanidad Nueva,* Buenos Aires, 1918; Montevideo, 1919; las leyes de la familia en la república portuguesa, 1920; mujeres del Uruguay. Conferencia en la Unión Iberoamericana de Madrid, 1920; algunas consideraciones sobre prostitución y enfermedades venéreas. Congreso Médico Nacional del Centenario, Montevideo, 1930; los derechos de la mujer y la madre ante la Convención Internacional de Washington, 1919; Isabel la Grande, Reina de España, Conferencia, Universidad de Montevideo; la música en tiempo de Isabel, idem para la Fiesta de la Raza, 1927; Concepción Arenal, 1923; el ser humano considerado como valor económico y sus proyecciones en la higiene social. Tesis para ingresar en la Fundación. Informe oficial para el Congreso de Lucha Contra el Cáncer, Carlos III. Sociedad Económica Matritense de Amigos del País, Madrid, 1922; organización de los centros anticancerosos. Informe oficial para el congreso de Lucha Contra el Cáncer, Madrid, 1934.

Además de estos trabajos de importancia, la doctora Paulina Luisi ha escrito numerosos artículos en la prensa y diversas revistas nacionales americanas, sobre asuntos diversos, especialmente sobre emancipación femenina en sus diversos aspectos y ha presentado numerosas comunicaciones a distintos congresos. Durante varios años fue directora y redactora de la revista *Acción Femenina,* que ella fundara, órgano de los intereses femeninos, de propaganda feminista y única que se haya publicado en el país hasta la fecha [1937].

De sus trabajos sobre abolicionismo, dice el profesor de Derecho Penal Giménez de Asúa: "Entre los propagandistas de la noble causa, destácase el nombre de Paulina Luisi, varias veces citada a lo largo de mi estudio, la que por sí sola, labora más intensamente que las asociaciones privadas y oficiales. Vayan

derechamente a ella mi admiración y mis alientos". Agrega sobre sus trabajos de "educación sexual", y sobre todo sobre "L´Education sexuelle": "Este trabajo en que Paulina Luisi concreta y perfila sus ideas es una obra magistral". (El derecho de amar, etc.). Quintiliano Saldaña la llama "insigne educadora universal", y otro español ilustre, Cristóbal de Castro, aludiendo a sus trabajos sobre trata de mujeres y abolicionismo, la llama "abogada de las ex mujeres", mientras la denomina "la peregrina profética" cuando comenta sus trabajos sobre emancipación femenina.

En el Congreso de la Liga de la Enseñanza, de Bélgica, sección médico-pedagógica, el relator oficial transcribe largos trozos de "L´Education sexuelle" de Paulina Luisi, citándola como autoridad en la materia. Igualmente es considerada esa obra por la sociedad de profilaxis sanitaria y moral de París, que diez años después de escrita, vuelve a publicarla "in extenso" en su órgano oficial, la revista *La Prophylaxie Antivénerienne* (julio 1931).

Al ser aprobados los derechos políticos de la mujer en el Parlamento del Uruguay, fueron recordados por los parlamentaristas sus trabajos y lucha tesonera. Un diputado agregó: "Cabe aquí el nombre de Paulina Luisi (entonces en misión en el extranjero). Ella ha sido el verdadero apóstol de esta campaña". (Actas parlamentarias, 1932).

Dotada, como toda su familia, de gran temperamento artístico, tiene un culto especial por la poesía y arte dramático, habiendo cometido algunos pecados como les llama que ha inflexiblemente rehusado publicar.

Ha ocupado numerosas tribunas de prestigio, como el Ateneo, la Academia de Jurisprudencia y la Unión Ibero Americana de Madrid; el aula magna de la Universidad de Oslo, y las de las de Belgrado y Madrid, la Sorbona y el Hôtel des Sociétés Savantes de París, la Maison du Peuple de Lausana, la Escuela Superior de Comercio de Génova, la sala de Pleinpalais y de la Reformation de Ginebra. La Sociedad de Geografía, la Asociación de Registro Civil y otras de Lisboa, la Sociedad de Médicos de Coimbra y La Coruña, la Sociedad de Higiene de Roma y de Madrid, y otras más en Budapest, Berlín, Marsella, Londres, etc. Sociedad Médica, Augusteo, Científica y otras de la Argentina, Rosario, Concordia, etc., dictando en ellas conferencias sobre temas de su predilección en la parte médica, pedagógica, sociológica e higiénica, además de otras de índole netamente feminista como sufragio femenino, trabajo de la mujer y sus problemas, protección de la infancia abandonada, eugenesia, maternidad y emancipación de la mujer en todos sus aspectos.

Sus trabajos le han merecido algunas distinciones en el extranjero, siendo miembro de honor de la Liga Chilena de Higiene Social, de las Asociaciones de Mujeres Universitarias de Argentina, España y Suiza; de las de médicos de Coimbra y La Coruña, del Colegio de Doctores de Madrid, la de Higiene de Madrid, miembro de mérito de la Fundación Carlos III, Sociedad Económica Matritense de Amigos del País, miembro de la Academia de San Fernando,

representante de la Asociación Mundial de Mujeres Contra la Guerra y el Fascismo, de la Federación Abolicionista Internacional, del Comité Femenino para el Desarme, del Open Door Internacional (libertad del trabajo femenino), delegada de la Alianza Internacional de Mujeres I.W.S.A. a la Asociación Internacional Contra el Peligro Venéreo.

Ha sido vicepresidente de la Asociación Internacional para la Emancipación de la Mujer y durante muchos años, miembro de su Consejo Directivo Internacional, así como del Consejo Internacional de Open Door, vicepresidente de la Liga de Mujeres Ibéricas e Hispano Americanas, miembro de honor del Consejo de Mujeres Portuguesas que le ha dado su representación en el Congreso de Oslo, así como la Universidad Libre de Lisboa le dio la suya en el Congreso de Educación Moral de Ginebra.

Ha sido condecorada por el gobierno portugués con el collar de Santiago da Espanha, y por el Español, con la encomienda de la Orden de Alfonso XII por sus trabajos sobre prostitución y lucha contra la trata de mujeres.

En su propio país, ha iniciado el movimiento de emancipación de la mujer: primero en los hechos, abriendo para ella actividades nuevas, y luego organizando las primeras asociaciones feministas. Fundó el Consejo Nacional de Mujeres, luego la Alianza de Mujeres para los derechos femeninos, y las secciones uruguaya y argentina de la Federación Abolicionista Internacional.

Inició la organización de las asociaciones sindicales femeninas, organizando la primera de ellas, la "Unión de Telefonistas" y después la de "Costureras de Sastrerías", consiguiendo mejoras para ellas.

Como secretaria del Comité Abolicionista del Río de la Plata, colaboró eficazmente en la reforma de las ordenanzas sobre prostitución en Buenos Aires.

Organizó la Asociación de Mujeres Universitarias, cuya presidencia ejerció.

Durante sus años posteriores vivió retirada de toda actividad, en solitario retraimiento, aunque siempre lúcida y atenta a los sucesos sociales.

Falleció en Montevideo, a los setenta y cinco años de edad. La Facultad de Medicina honró su memoria dando el nombre de "Paulina Luisi" a una de las salas de la Biblioteca.

III

Ricardo Pou Ferrari en su magnífico libro sobre *El Profesor Enrique Pouey y su época* [150], ubica a Paulina Luisi entre los discípulos del primer profesor de Ginecología, con estos términos:

Paulina Luisi nació en Argentina en 1875, hija de un educador socialista. Se graduó de Maestra Normal en 1898 y fue la primera mujer que obtuvo en

150 POU FERRARI, Ricardo: El Profesor Enrique Pouey y su época. Ediciones Plus Ultra. Montevideo, 2011, 746 páginas; pp. 518-520. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/pouey-epoca.pdf (Consultada el 04.02.2014).

nuestro país el título de Bachiller, en 1899. También precursora en ostentar el título de Médico Cirujano en 1908, habiendo actuado entre 1905 y esa fecha como Interna de los Hospitales. Fue Jefa Adjunta de Clínica Ginecológica en 1908. Miembro del *Cuerpo Médico Escolar,* se desempeñó como Profesora de *Higiene social y educación profiláctica* en la *Escuela Normal de Montevideo.* Acérrima feminista, procuró, en su doble calidad de educadora y médica, promover la educación sexual en distintos niveles de la enseñanza.

Es así que en ocasión del *Segundo Congreso Médico Nacional,* en 1921, presentó una ponencia titulada *Educación sexual.* En este trabajo toma como referencia la publicación de Juan Antonio Rodríguez, quien, en ocasión del *I Congreso Médico Nacional* en 1916, había hecho un importante relato sobre la profilaxis de la sífilis. Nada se logró desde entonces. Reaccionando frente a la indiferencia de las autoridades, Luisi concluye que la educación sexual *"debe considerarse como un factor de capital importancia en la profilaxis de las enfermedades venéreas,* [y es] *en consecuencia imprescindible y urgente, tanto desde el punto de vista moral como del higiénico y profiláctico".* Por esa razón, estima que debería formar parte de los programas en todos los niveles de la enseñanza, *"en forma progresiva, sin formar un capítulo aparte sino que debe quedar amalgamada dentro de la masa de los conocimientos programados".* Finalmente, solicita del Congreso la aprobación de las siguientes declaraciones: *"1) Las autoridades educacionales deben incluir en los cursos de pedagogía de las escuelas normales en los capítulos concernientes a la moral, historia natural e higiene, la parte didáctica relativa a la educación sexual. 2) Que en todos los programas de historia natural, desde la escuela primaria hasta la Universidad, debe enseñarse la historia natural tal cual es, sin mutilar ninguna de sus partes, esto es, debe enseñarse la totalidad de las funciones del organismo vegetal y animal. 3) Que en todos los liceos y establecimientos de enseñanza secundaria deben establecerse con carácter obligatorio cursos generales de higiene individual y social, incluyendo en ellos la profilaxis de las afecciones venéreas y los conocimientos de deontología social relacionados con ella. 4) Que deben establecerse cursos obligatorios de higiene general, profilaxis venérea y deontología social, en los cursos nocturnos para adultos, hombres y mujeres. 5) Que deben organizarse conferencias populares para los padres y las madres sobre nociones elementales de pedagogía e higiene sexual. 6) Que estas conferencias deben extenderse a todas las agrupaciones populares, sociedades recreativas y deportivas, etc., enlazando siempre las nociones de higiene y profilaxis con las de deontología social."* Seguidamente, el *II Congreso Médico Nacional,* resuelve: *"Que una Comisión nombrada por el mismo Congreso se apersone a las autoridades educacionales del país, e interponga la influencia del Cuerpo Médico Uruguayo para que se lleven a cabo con la urgencia que demandan, las conclusiones adoptadas".*

Es en esta oportunidad en que, como ya hemos tenido ocasión de analizarlo en el estudio biográfico de Juan B. Morelli, este profesor universitario, convertido recientemente al Catolicismo, luego ya de cumplidos los cincuenta

años, por primera vez, manifiesta públicamente sus ideas confesionales, en una improvisada refutación a la presentación de Paulina Luisi, en la que – en lo medular – sostiene que la educación sexual es un derecho de los padres y que – por lo tanto – sólo puede ser desarrollada en el medio familiar.

La Luisi tuvo ideas socialistas y se convirtió en defensora de los derechos de la mujer, - en general – y del derecho femenino al sufragio en particular. Luchó también contra la prostitución y la trata de blancas. Viajó por todo el mundo como abanderada de su causa siendo representante del Uruguay ante la *Liga de las Naciones.* En nuestro medio (pese al temprano reconocimiento de la necesidad de defender el trabajo femenino, amparar a la mujer embarazada y que amamanta, legalizar el divorcio, ayudarla en cuanto a anticoncepción, y donde se llegó a admitir en 1934 el aborto voluntario por su sola iniciativa) las prédicas feministas no contaron con gran apoyo.

Falleció en Montevideo en 1950. En reconocimiento de sus múltiples actividades en defensa de la mujer, recientemente se otorgó su nombre al *Hospital de la Mujer,* ubicado en el Centro Hospitalario Pereira Rossell.

***

Como señala Pou Ferrari en su biografía de Augusto Turenne, las ideas de la eugenesia estaban presentes en la *elite* de médicos pediatras y obstetras de comienzos del siglo XX. Decía este autor:

[La Eugenesia] es una disciplina que procura *el mejoramiento y preservación de la pureza de los caracteres hereditarios de la especie humana.* Turenne formó parte de la *Sociedad Uruguaya de Eugenesia y Biotipología,* que no debe confundirse con la *Comisión de Eugenesia,* que fue un órgano instituido por el *Ministerio de Salud Pública* en 1935, del que también formó parte, y que se encargaba del estudio de solicitudes de esterilización o interrupción del embarazo en casos especiales.

Nacida esta ciencia de los trabajos de Francis Galton (1822-1911), recibe su principal estímulo de la teoría de la degeneración, cuya importancia creció, tanto en Medicina como en Sociología, a finales del siglo XIX y comienzos del XX. La observación de enfermedades que involucraban la calidad física, intelectual y el rendimiento social del ser humano, llevó a considerar que eran resultado de la herencia, así como de la trasmisión de conductas o personalidades patológicas o delictivas adquiridas por condiciones de vida adversas. Así concluyó que era preciso el control de la reproducción en tales casos. Esto podía lograrse, tanto por medio de medidas *positivas* como *negativas,* entre ellas el examen prenupcial, el impedimento de la reproducción de los enfermos mentales y delincuentes, la limitación del número de hijos, la supresión de los seres inferiores, degenerados o incluso de los enfermos terminales (eutanasia). Con la influencia de juristas como Cesare Lombroso, se llegó al extremo de

En 1901, la única mujer entre sus compañeros de promoción en la Facultad de Medicina de Montevideo

distinguir *razas superiores* y *razas inferiores,* concepto que está en la base del racismo y de los atroces genocidios ocurridos en el curso del siglo XX.

Nunca llegó Turenne, convencido antifascista, a admitir *la estupidez de la superioridad racial.* Sin embargo, en muchos de sus trabajos afloran conceptos de eugenesia positiva. Los mismos pueden concretarse en su afirmación *no ser más, sino mejores* o en la idea de que *el mejor modo de evitar las anormalidades es evitando que el individuo sea concebido.*

No estuvo solo en esta línea de pensamiento. Paulina Luisi presentó un trabajo sobre *Eugenesia,* que publicó luego en forma de libro en 1916. Juan Pou Orfila también defendió la idea y redactó una breve reseña sobre *La Eugenia en la América Latina.* Los tres médicos formaron parte, junto con Roberto Berro, de la delegación uruguaya al *Segundo Congreso Panamericano de Eugenesia y Hominicultura,* realizado en Buenos Aires, en 1932. Todos los países concordaron en la necesidad de tomar medidas referentes al control de la inmigración, la limitación de la reproducción de los criminales y débiles mentales, así como en la conveniencia del examen y consejo prenupcial. Muchos de estos conceptos fueron introducidos en el *Código del Niño,* impulsado por Roberto Berro en 1934, médico pediatra que recién había sido designado *Ministro sin cartera de Protección a la Infancia* y que poco después iniciara una prolongada y destacada actuación como *Director General del Consejo del Niño.* [151]

151 POU FERRARI, Ricardo: Augusto Turenne: Pionero de la Obstetricia Social en América Latina; Fundador del Sindicato Médico del Uruguay. SMU, Montevideo, 2006, 276 páginas; pp. 158-160.

El mismo autor recién citado nos informa que Paulina Luisi estuvo en la fundación de la Sociedad Ginecotocológica del Uruguay, cuya *Acta Fundacional,* suscrita el 5 de mayo de 1926, dice así:

(…) Reunidos en el Anfiteatro de la Maternidad los señores doctores J. A. Doléris, Enrique Pouey, Juan Pou Orfila, Augusto Turenne, José Infantozzi, Luis P. Bottaro, Carlos Stajano, Carlos Colistro, Alfredo Canzani, Pablo [Florencio] *Carlevaro, César Crispo, Héctor G. de San Martín (sic), Paulina Luisi, Melchor Pacheco, Luisa Volonté, Julio César Estol y Diego Martínez Olascoaga, se realizó la sesión inaugural de la "Sociedad Ginecotocológica del Uruguay", siendo aprobadas por unanimidad las bases propuestas por el Profesor Turenne, quedando por tanto constituida la Sociedad, sobre las que a la presente acta se adjuntan.* [152]

Cuando aborda en el Epílogo de su obra, el capítulo *¿Fue Turenne feminista?,* expresa: [153]

Mujeres fueron sus pacientes, de distintas edades y condiciones. No se puede aseverar, sin embargo, que Turenne fuera feminista. En pocas oportunidades de su vastísima obra deja traslucir sentimientos de simpatía o aproximación con este movimiento e incluso esboza cierto desdén por él, a la vez que pone de relieve los inconvenientes derivados del cambio de la situación de la mujer en el mundo. Tuvo ocasionales coincidencias con feministas, como por ejemplo con Paulina Luisi, en lo referente a educación sexual o eugenesia.

El mismo autor, en otra obra más reciente, referida a Carlos Nery, creador y primer Director de la primera Escuela de Nurses que tuvo Uruguay, al mencionar la actividad de su esposa, doña Carmen Cuestas, hija del Presidente Juan Lindolfo Cuestas, expresa: [154]

Para culminar con el esbozo de la personalidad de la esposa de Nery, cabe señalar que fue integrante, a partir del 30 de setiembre de 1916, del *Consejo Nacional de Mujeres,* fundado por la Dra. Paulina Luisi, que tuvo por medio de prensa la revista *Acción Femenina.* En 1919, Carmen Cuestas fue la presidenta de la *Alianza para el sufragio femenino,* que formaba parte del antes mencionado *Consejo.* Como antecedentes a estas inquietudes, en 1910 había tenido lugar el *Primer Congreso Internacional de Mujeres.*[155]

* * *

152 POU FERRARI, Ricardo: Augusto Turenne, op. cit., p. 165.

153 POU FERRARI, Ricardo: Augusto Turenne, op. cit., p. 235.

154 POU FERRARI, Ricardo y Mañé-Garzón, Fernando: Carlos Nery (1865-1927) Médico, diplomático y fundador de la Escuela de Nurses del Uruguay. Ediciones Plus Ultra, Montevideo, enero 2014, 214 páginas; pp. 110-111.

155 La Cámara de Representantes dio su nombre en la sala principal del Edificio de las Comisiones el 13 de noviembre de 2001.

PEDRO MARTINO
(1876-1929)

Milton Rizzi-Castro[156]

De una familia de comerciantes de buen nivel económico, nace en 1876 Pedro Martino. Su niñez transcurre apaciblemente en un país que ha dejado atrás sus crisis. 1875 había sido conocido como "El año terrible" por el cierre de bancos en el Uruguay, pero el mismo año que nace Martino llega a Montevideo el vapor "Le Frigorifique" con la primera carga refrigerada que había traspuesto el Atlántico Sur y es el comienzo de la riqueza nacional. En los diez años que siguen a este arribo el Uruguay recibe 100.000 inmigrantes; recordemos que en 1875 había solamente 450.000 habitantes.

Pedro Martino crece con el país, su familia es rica y lo envía a estudiar idiomas, francés y alemán, que le serán muy útiles en su carrera de Medicina.

156 Presidente de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay. Miembro de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina. Miembro de la Royal Society of Medicine. Publicado en Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, Editor: Horacio Gutiérrez Blanco, 1988, pp. 120-126.

En 1900 el país llega al millón de habitantes y estamos en los albores del modernismo, contamos ya con 4.500 teléfonos instalados en Montevideo y sus calles, hace ya 13 años, que cuentan con iluminación eléctrica. Sabemos, por documentos cuidadosamente guardados por su familia, que Pedro Martino se presenta al concurso de practicantes internos obteniendo un cargo titular, desempeñándolo en el Hospital Maciel, desde marzo de 1900, a junio de 1903.

Conocemos también, por sus publicaciones y por un comentario que a uno de sus trabajos hace el Dr. Pou y Orfila, que uno de los semestres lo hace en el servicio de oídos, nariz y garganta, dirigido por el Profesor Manuel Quintela.

Recordemos que la cátedra (honoraria hasta 1906) de Otorrinolaringología habido sido creada por el Consejo Universitario el 22 de octubre de 1900. El 6 de julio de 1903, según título que tenemos a la vista, en la República Oriental del Uruguay, la Universidad de Montevideo, la Facultad de Medicina y el Ministro Secretario de Estado en el Departamento de Fomento, atestiguan que Pedro J. Martino, de 27 años de edad, natural de la República, ha aprobado todos los exámenes del curso de Medicina y Cirugía. Por tanto, de acuerdo con lo que dispone el artículo 15 de la Ley del 14 de julio de 1885, le es expedido el título de Doctor en Medicina y Cirugía que lo habilita para ejercer la profesión de Médico Cirujano en todo el territorio de la República. Firman: José Scoseria, Decano; Claudio Williman, Rector; José Serrato, Ministro de Fomento; y Enrique Pagola, Secretario General. La firma de Martino se firmaba Pedro J. Martino, figura al pie a la izquierda. Costo del título: 15 pesos oro, una pequeña fortuna para la época.

Martino ha decidido dedicarse a la Otorrinolaringología, sin duda influenciado por el espíritu docente y generoso de Manuel Quintela, y será el quinto médico en nuestra historia en hacer la especialidad. El primero fue en la década del 80, el napolitano Eugenio Stressino Cassanello, el segundo Manuel Quintela, a partir de la década de 1890; el tercero Pascual Vero, recibido en 1896, que inicialmente había sido Oftalmólogo, y el cuarto Juan Cóppola, recibido en 1898.

El perfeccionamiento en el exterior es la norma en los médicos de la época, y Pedro Martino no es excepción, emprendiendo un largo viaje que lo lleva a Francia, Alemania y al Imperio Austro Húngaro. El anverso del título tiene las constancias de legalización de firmas por parte del Imperio Austro Húngaro y por el vicecónsul de Francia.

Sabemos que en este largo viaje visita diversas clínicas, destacándose la de Killian en Freiburg, donde aprende algunas de las técnicas que luego lo harán famoso en el Uruguay. Es el primer ORL nacional en tener buen conocimiento del idioma alemán.

Sabemos que retorna al Uruguay en octubre de 1905 y que el 14 de noviembre de 1905, "Con el número 295 al Folio 100 del libro respectivo", inscribe su título "quedando por lo tanto autorizado para el ejercicio de su profesión

en todo el territorio de la República, con sujeción a las disposiciones vigentes sobre policía sanitaria".

En 1906 se casa con Teresa Marexiano, que será su fiel compañera toda su vida y que lo sobrevivirá muchos años. No tuvieron hijos, pero sí numerosos sobrinos y de una sobrina nieta, María Teresa Bourse de Camp, es que obtuvimos, a través del Profesor Talice, primero, y del Profesor Mañé, después, mucha de la documentación que posibilitó esta investigación histórica.

ORL, Pediatra y Endoscopista

En 1906 comienza a ejercer privadamente en Montevideo, con todo el instrumental que ha traído de Francia, Alemania y Austria. Concurre al Hospital Maciel que en ese año nucleaba a todos los especialistas del país. A los nombrados, es necesario agregar a Ernesto Quintela, que si bien se recibió antes que Martino (4-1-1902), inicialmente se dedicó a la Anatomía, llegando a ser Profesor de esa materia e igualmente de operaciones en años futuros. También a Jaime Giannetto, recibido el 13 de diciembre de 1905, y que en sus primeros años se dedica al laboratorio y a la Anatomía Patológica.

Gustav KILLIAN examinando a un paciente con un endoscopio.

El mutualismo, que había comenzado en el Uruguay como una mejor alternativa de atención de salud y que funcionaba igualmente como seguro de enfermedad en algunos casos, contrata a Martino, que trabaja en la Asociación Fraternidad de 1906 a 1913, renunciando ese año.

Tenemos los haberes percibidos, el primer año recibe sólo 90 pesos; recordemos que la consulta médica básica de la época era de dos pesos, pero ignoramos el tipo de trabajo que hacía, muy probablemente operaba y atendía los pacientes mutuales en su consultorio privado.

Todos los ORL hacían la especialidad sin "sub-especializarse" en Pediatría, Laringología o Endoscopía.

Martino se destaca pronto entre sus colegas por su magnífica manualidad, y presenta un trabajo al tercer Congreso Médico Latino Americano de Montevideo, sobre 16 operaciones del tabique nasal, por el método de Killian. Alonso aprenderá luego esta técnica con él y todos los especialistas uruguayos

seremos después discípulos o discípulos de discípulos de Alonso. Este Congreso de Montevideo fue muy importante para la época, se realizó del 17 al 23 de marzo de 1907 y contó con delegaciones de 19 países americanos. El acto inaugural se realizó en el Teatro Urquiza y se oyeron doce discursos, cerrándose el acto con la marcha de Tannhauser, de Richard Wagner. Las sesiones tuvieron lugar en el Ateneo, y entre las autoridades figuran: Manuel Quintela, Vicepresidente en Cirugía y Especialidades, y Ernesto Quintela, en Anatomía. Como anécdota, recordemos que los participantes fueron llevados en excursión al Balneario de los Pocitos.

El único ORL uruguayo que presenta un trabajo científico es Martino, y esto lo sindica como el primer especialista en participar con su producción científica en un Congreso Internacional.

Decíamos que todos los ORL incursionaban por todas las áreas de la especialidad, incluso recién comenzaban a descubrir sus límites; así, a este trabajo de Martino, que es lindante con la Cirugía Plástica y Estética, se agrega el 11 de setiembre de 1906, la que fue, probablemente, la primera Broncoscopía por cuerpo extraño realizada con éxito en el país. Se trataba de una niña que, por un sarampión grave, había sido primero [traqueostomía] tubular y luego canular por tres años, sin que la familia dejara que le fuese cambiada la cánula. Un trozo de ésta, corroída por las secreciones, había ido a alojarse en un bronquio. Con la colaboración del Dr. [Prudencio de] Pena, que lo ayudará muchas veces en el futuro y que practica la radioscopía, realiza la feliz extracción con instrumental de Killian.

En este mismo trabajo científico, publicado en 1908 y que es el primero que sobre endoscopía se escribe en el Uruguay, se registra la primera muerte, admirablemente relatada con criterio docente, de un niño de 9 años que había aspirado un haba seca tres días antes, en el Departamento de Canelones, y donde Martino se atribuye el grave error de no haber hecho previamente a las maniobras endoscópicas, una traqueotomía. La anestesia que usa en estos primeros procedimientos es clorofórmica; después hará alguna con local, o sin anestesia en niños pequeños (a la Chevalier Jackson) y debe recordarse que las bombas aspiradoras se comenzaron a emplear tiempo después; así que la limpieza de secreciones y sangre debía hacerse trabajosamente con porta-algodones.

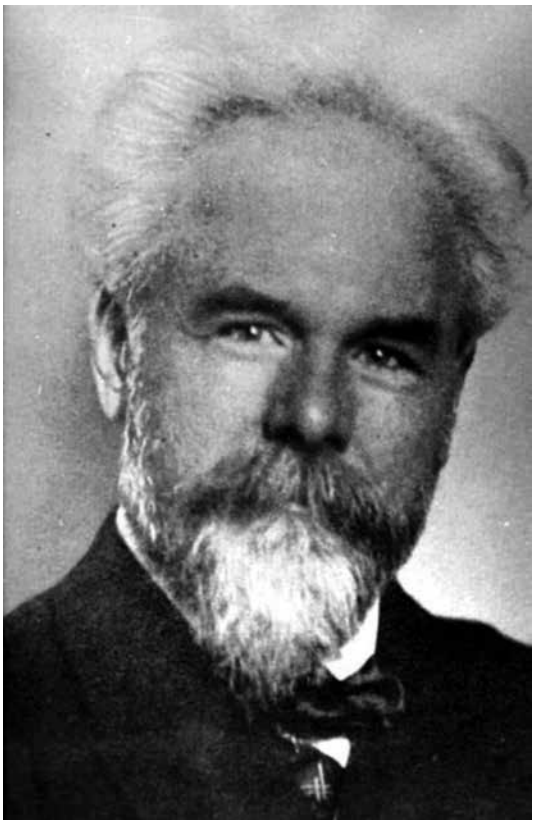
En julio de 1907 Pedro Martino es aceptado como socio de la Sociedad de Medicina de Montevideo, en cuya publicación, la *Revista Médica del Uruguay*, escribe cuatro trabajos en 1908.

El primero es el ya relatado sobre endoscopía, y quiero hacer mención al cuarto, que refiere una verdadera sesión de horror en su consultorio privado, tratando de detener una muy severa hemorragia post amigdalectomía. Martino refiere que en un paciente de 40 años, que había tenido 15 flemones periamigdalinos, le practica en la mañana una tonsilectomía con la pinza de Ruault y lo

envía para la casa relatando que el enfermo hacía "ostentación de su forma de hacer gárgaras" en todo el viaje de retorno. La tarde de este paciente de Martino y de su ayudante Veiga, es una secuencia de hemorragias, lipotimias, cauterizaciones, sutura de los pilares anteriores. El enfermo sobrevive.

Recordemos que el citratado de la sangre que facilitó las transfusiones fue descubierto por el argentino Dr. Luis Agote recién en 1914.

Los otros dos trabajos de 1908 se refieren a patología de la época, gonococcia de oído y sífilis nasal destructiva.



Gustav KILLIAN (1860-1921)

Tenemos, pues, a Pedro Martino, en 1908, concurriendo al Hospital Maciel e incursionando en los nuevos territorios de la especialidad, los tabiques nasales y los cuerpos extraños de los niños. Es en esta actividad que se conecta con el gran profesor Luis Morquio, quien le pide que se haga cargo de una policlínica ORL en el Hospital Pereira Rossell. El 11 de junio de 1908 comienza a trabajar; inicialmente atendía dos horas, dos veces por semana, en la mañana, honorario y con su propio instrumental. El 17 de setiembre de 1909 la Comisión de Caridad crea el Servicio ORL del Hospital Pereira Rossell y designa al Dr. Pedro Martino encargado honorario, hasta que el 4 de mayo de 1914 le es adjudicado el cargo titular, rentado, de Médico del Servicio de Policlínica Otorrinolaringológica, situación que mantendrá luego como Jefe de Servicio, hasta su muerte en 1929. Igualmente desempeñó por muchos años, en forma honoraria, el cargo de Médico adjunto del Servicio de Protección Maternal, a partir del 15 de enero de 1916.

Es, pues, 1908 el año que marca el comienzo de la relación directa, en el mismo lugar de trabajo, de ORL y Pediatras.

Juan Carlos Munyo (1888-1961), recibido en mayo de 1912, es el segundo especialista en relacionarse específicamente con la pediatría y será distinguido

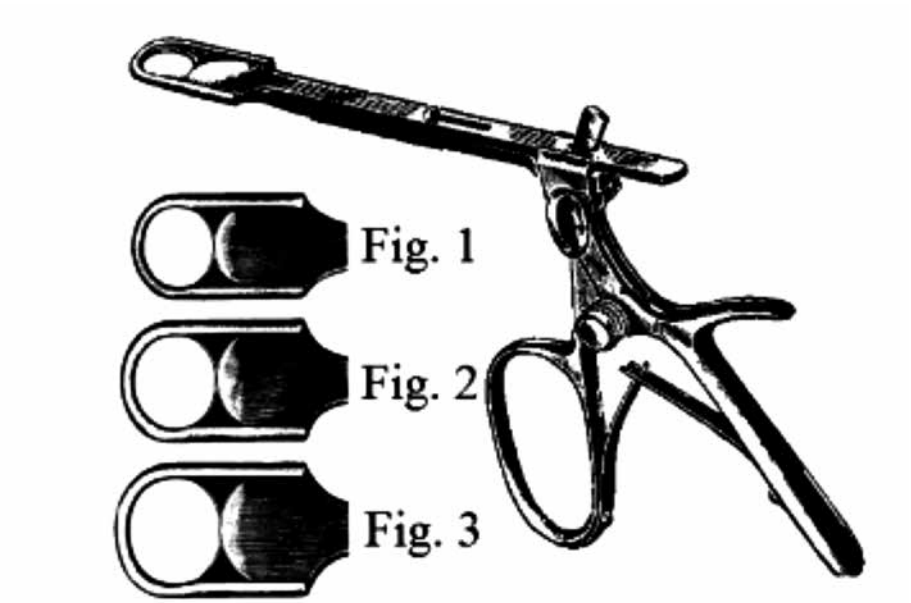
discípulo de Martino, sucediéndolo en el cargo de Jefe de Servicio del Hospital Pereira Rossell en 1929.

En marzo de 1915, se escinde de la Sociedad de Medicina de Montevideo el grupo de médicos de niños, constituyéndose la Sociedad de Pediatría de Montevideo, y allí en la compañía de colegas como Morquio, Pelfort, Bauzá, Bonaba, Piaggio Garzón, De Pena, Duprat, Escardó y Anaya y muchos otros, entre los que queremos destacar a dos de nuestras primeras Doctoras, María Armand-Ugón y Paulina Luisi, se encuentra Pedro Martino. [También estuvo una tercera doctora, la Dra. Alice Armand-Ugón].

En el primer año de actividad, la Sociedad de Pediatría trabaja furiosamente, se consideran 51 comunicaciones científicas, entre ellas cuatro de Pedro Martino, tres de ellas son de endoscopía en niños y el último se refiere a una intervención quirúrgica sobre el conducto auditivo externo óseo de un niño a quien, familiares, entendidos, farmacéuticos y médico Pediatra, habían enterrado un cuerpo extraño en la caja timpánica al intentar extraerlo; un caso que sigue siendo de actualidad.

Estos trabajos científicos fueron publicados en los *Archivos Latinoamericanos de Pediatría*, revista que codirigían el uruguayo Luis Morquio y el argentino Gregorio Aráoz Alfaro, de frecuencia bimestral y que era el órgano oficial de la Sociedad Argentina de Pediatría y de la Sociedad de Pediatría de Montevideo.

Estos cuatro trabajos constituyen las primeras comunicaciones científicas de un Otorrinolaringólogo uruguayo publicadas en una revista internacional.



Pinza de Sluder para "guillotinar" la amígdala faríngea.

Martino preconiza en su trabajo el método del arrancamiento, la técnica de disección, más anatómica y quirúrgica, tendrá en el Uruguay un largo camino que recorrer y será Constancio Castells [Cumella, nacido en Barcelona el 1º de enero de 1887 y padre de Constancio E. Castells, destacado neurólogo uruguayo del siglo XX], discípulo del argentino Obejero, el primero en practicarla regularmente en adultos.

Chevalier JACKSON (1865-1958), el *padre* de la broncoscopía.

En 1920 se celebra la Primera Reunión Conjunta con los Especialistas argentinos, evento que luego se conocerá como Reuniones o Jornadas Rioplatenses, una publicación binacional llamada *Revista Rioplatense de ORL*, recogió todos los trabajos científicos de estas reuniones celebradas del 3 al 5 de enero de 1920 en Montevideo.

Podemos leer allí dos trabajos de Martino, uno con el Dr. Munyo sobre estrechez infranqueable del esófago y otro sobre papilomas laríngeos en los niños, que ya había sido publicado en los *Archivos Latinoamericanos de Pediatría* del año 1918. En este trabajo aconseja hacer la Tirotomía y dejar la laringe abierta al exterior hasta obtener la curación, procedimiento que algunos usaban entonces, pero que hoy sería considerado herético.

Greenfield SLUDER (1865-1928)

Un tercer trabajo importante que lee Martino en la Primera Reunión Rioplatense es "Cuerpos extraños en los bronquios en niños". Éste, que no figura en la bibliografía hecha por Escardó y Anaya, es un resumen de su experiencia endoscópica y una joya de honestidad médica.

Otros dos trabajos científicos publica Martino en 1920; el primero, es un trabajo de tipo monográfico sobre "Epistaxis y su tratamiento", que ve la luz en *Anales de la Facultad de Medicina*, y el segundo, es en colaboración con el futuro profesor Bonaba, sobre Parálisis Diftérica, con participación de las cuerdas vocales, que sale en la *Revista Médica del Uruguay*. La segunda Reunión Rioplatense, que tiene lugar en la ciudad de Buenos Aires en 1921, se conoce también como Segundo Congreso Sudamericano de ORL, nombre presuntuoso, ya que solamente concurrieron dos profesores brasileños y un chileno, aparte de los rioplatenses. El primer congreso realmente Sudamericano de ORL tendrá lugar en 1940, en Buenos Aiers, el segundo será el gran evento de Montevideo de 1944, que se hizo en el Palacio Legislativo.

Es en las segundas Jornadas Rioplatenses de Buenos Aires, que Martino presenta, en colaboración con Munyo, un trabajo científico sobre el Tratamiento de las Frontoetmoiditis.

Viajes y monografías

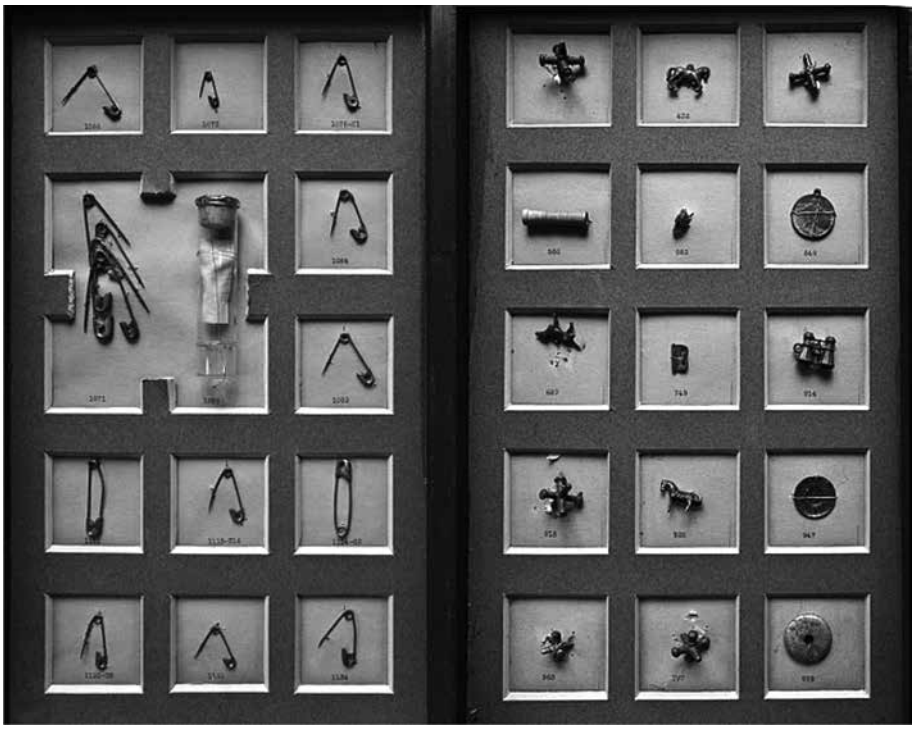
De 1922 hasta su muerte, en 1929, Martino realiza tres largos viajes por Europa y Estados Unidos, con largas estadías en clínicas de renombre mundial. De resultas del primer viaje por USA y Europa presenta, en 1923, al Consejo Nacional de Higiene, su informe sobre el ozena[157], afección en franca declinación hoy en Uruguay, pero muy frecuente en la época. Es una monografía exhaustiva, con 88 referencias bibliográficas, editada por El Siglo Ilustrado, en 1924. No figuraba tampoco en la compilación hecha por Escardó y Anaya.

Un segundo largo viaje, por Europa, en 1924, comisionado esta vez por la Asistencia Pública Nacional, motiva un informe sobre "El estado actual de la Otorrinolaringología", estudio monográfico de la evolución de la enseñanza de la especialidad, haciendo hincapié en la importancia docente de las clínicas alemanas y austríacas, hecho que él podía apreciar gracias al dominio del idioma. El grueso de los ORL uruguayos fueron de formación gala, y es sabido que los franceses, a menudo, ni siquiera traducían a los alemanes. El propio Martino formula esta apreciación en su libro sobre el ozena. Esta monografía se la publican los *Anales de la Facultad de Medicina*, que habían sido fundados por Manuel Quintela.

En 1925 publica un trabajo sobre Meningitis Otógena Fulminante por Otitis Mucosa, tema muy de actualidad, y una monografía, muy serena y razonada, sobre "Influencia de las afecciones de las vías respiratorias superiores y de su sistema linfático sobre el desarrollo de los niños", publicado en los *Archivos Latinoamericanos de Pediatría*.

En 1926 y en 1928 emprende otros dos largos viajes, y de resultas de éste último se publica, en *Anales de la Facultad de Medicina*, cuando ya había fallecido en mayo de 1929, su última producción científica. Nos referimos a la monografía

157 Ocena (ozena), alteración de la nariz caracterizada por atrofia de los cornetes nasales y de la mucosa. Entre los síntomas se incluyen formación de costras a partir de las secreciones nasales, secreción y, especialmente, un olor muy desagradable. La ocena puede ser la evolución de una inflamación crónica de la mucosa nasal. (Diccionario Mosby Pocket, 6ª. Edición, Elsevier Mosby, Barcelona, España, 2010, p. 1004).



Colección de cuerpos extraños extraídos por broncoscopía por Chevalier JACKSON.

"Sobre el tratamiento quirúrgico y radioterápico del cáncer de la laringe", que trae novedades para el Uruguay, como la indicación de Laringectomías parciales (probablemente sólo se habría hecho una por Manuel Quintela hasta esa fecha) y la radioterapia profunda de Regaud del Instituto Curie de París.

Quizás, dato no confirmado, asistió al Primer Congreso Mundial de ORL, realizado en Copenhague en 1928. En ese caso sería el primer especialista uruguayo en concurrir a un evento de esa naturaleza. El Uruguay, increíblemente creativo y trabajador de la década del ´20, ha visto construir la Rambla Sur y el Palacio Legislativo, y está haciendo el Estadio Centenario y el Parque de los Aliados. Ha obtenido el primer Campeonato Sudamericano de Boxeo en 1920 y los Torneos Olímpicos de Fútbol de 1924 y 1928, y se ha embarcado en la construcción del más importante Hospital Docente de Latinoamérica, pero ya tiene en sí mismo las raíces de la declinación; su población ha pasado de uno a dos millones de habitantes en 30 años, pero el presupuesto del Estado se ha multiplicado por cuatro, la crisis del 29 traerá como resultado el derrumbe de los precios agropecuarios, y el afán de lujo y confort de la pujante burguesía agro-comercial uruguaya, traerá el desequilibrio irresistible de la balanza comercial. El peso oro, que en 1925 se cotizaba a 0,89 centésimos por dólar, se ha devaluado en 62 años 275.000 veces, casi exactamente.

Martino vive, pues, en el ciclo de la gran prosperidad del Uruguay, del 1876 al 1929.

LA AMIGDALECTOMÍA BAJO ANESTESIA

Relataba el Dr. Pedro A. Hounie Seuánez, en un reportaje [158] que él fue el primero que operó a los niños de amígdalas y vegetaciones con anestesia general.: *Presenté mis primeros 25 casos operados bajo anestesia general. Antes se hacía la operación con un instrumento llamado "sluder" que es una especie de cuchilla con la cual se cortaban y después se sacaban las amígdalas. Con una anestesia casi ficticia hecha con un* spray. *Apenas el niño sufría su influjo se procedía rápidamente a la extirpación –envuelto en una sábana y sujeto por todos lados para evitar que se moviera–. Yo, contra esa forma de operar, a mi modo de ver semi-bárbara, me opuse y por eso fui el primero que en este país empecé a operar a los niños bajo anestesia general. Mi anestesista –que se llamaba León Ormaechea– fue el que me alentó a hacerlo, y los primeros casos generaron mucha inquietud. Felizmente luego, en la medida que fue un éxito y que fuimos perfeccionando la técnica, el temor también fue desapareciendo. Yo nunca operé niños intubados. Hoy se intuban siempre y me parece muy bien porque ello da una total tranquilidad en cuanto al control de las vías respiratorias, pero en mi época se operaba sin intubación, y felizmente yo no tuve ningún problema nunca. Y cuando comencé a operar de las amígdalas con anestesia general, en ese momento llegó el Dr. Castillo* [Luis Alberto Castillo Malmierca, luego Profesor Grado 5 de ORL] *luego de hacer un posgrado en los EE.UU., y cuando me vio trabajando así, me vino a decir que yo estaba haciendo lo que a él le habían enseñado en EE.UU. pero a los dos meses de presentar los primeros 25 casos, todos los especialistas empezaron a operar con anestesia general. Estamos hablando de entre los años 60 y 70. Yo recuerdo haber escuchado a personas ya grandes, decir que la mayor tragedia de su vida había sido la operación de las amígdalas, y que la guardaban como el recuerdo más tétrico y más pavoroso de su vida. Entonces contaban que habían sido sujetados por un enfermero y abordados por el otorrino a la vieja usanza.* [Castillo hizo su posgrado en los Estados Unidos, entre 1949 y 1951, luego de lo cual realizó el Grado 2 en la Cátedra y dio inicio a su carrera docente, que culminaría en el Grado 5 en 1968]. [159]

* * *

158 SCARLATO, Silvia: Fuera de Consulta V: Reportajes, memorias y proyecciones de nuestra medicina, Coedición SMU-EBO, Tradinco, diciembre 2000, 210 páginas; pp. 83-95.

159 SCARLATO, Silvia: Fuera de Consulta III: Reportajes y proyecciones de nuestra medicina. Coedición SMU-EBO, 1997; 160 páginas; pp. 63-78.

PRUDENCIO de PENA
(1875-1937)

Foto archivo Eduardo Wilson Castro.

Ricardo B. Yannicelli[160]

La personalidad del Profesor Prudencio de Pena merece ser analizada y distinguida como el Creador y Maestro de la Cirugía Infantil en el Uruguay.

Tarea y destino que cumplió en más de 30 años de abnegada ejecutoria, venciendo obstáculos con esfuerzos sin límites y enfrentando la adversidad con resignación y dignidad.

Llegó a la Cátedra, que solicitó a los 34 años de edad, recién al cumplir 61 años. Poco después, teniendo escrita su Clase Inaugural, que no llegó a dictar, desapareció físicamente, en gran parte víctima de su intenso prodigarse en las salas del Hospital de Niños.

Nació en Durazno el 28 de abril de 1875, iniciando sus estudios de Enseñanza Secundaria en Montevideo, en 1887. Fue Externo de la Clínica de Niños en el año 1897 y Practicante Interno de esa Clínica, desde 1899 a 1902,

160 YANNICELLI PRADERI, Ricardo B.: Prudencio de Pena (1875-1937). En Médicos Uruguayos Ejemplares, tomo II, Montevideo, 1989. Horacio Gutiérrez Blanco, editor; pp. 177-182. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_26_depena.pdf (Consultada el 31.01.2009)

por concurso de Oposición y Méritos, actuando en el Asilo de Expósitos y Huérfanos y en el Hospital de Caridad.

Se graduó de Médico, luego de una brillante carrera, el 26 de diciembre de 1902.

Desde 1902 a 1905, fue Jefe de Clínica de Niños, en el Servicio del Dr. Morquio, encargándose de los pacientes quirúrgicos. Luego fue Asistente honorario de esa Clínica desde 1905 a 1912.

En este último período, desempeñó, también la Cátedra de Clínica de Niños en forma honoraria e Interina, en sustitución del Profesor Morquio, cuando éste, por largos períodos, usó de licencia en su Cátedra titular para realizar viajes de estudio en el extranjero.

En la Sala San Luis del Hospital de Caridad, junto a Morquio, y con base importante de conocimiento pediátrico médico, se inicia en la actividad quirúrgica de Niños, para dedicarse más tarde y exclusivamente a dicha especialidad. Culminó su actuación en la Asistencia Pública como Cirujano del Hospital de Niños Pereira Rossell, desde 1911 hasta su fallecimiento, el 3 de abril de 1937 [a los 61 años], teniendo a su cargo las Salas 3, 4 y 4a.

De pocas palabras, serio, de gesto más bien adusto, la rigidez de su presencia física se transformaba al acercarse a los niños que asistía, dibujando una sonrisa y mostrando una ternura que hacían pronto asequible el diálogo con la madre y el niño. Examinaba a sus pacientes lentamente, haciendo una semiología escrupulosa, buscando detalles que se ocultarían a un examen superficial y que, en su experiencia, significaban muchas veces el hallazgo orientador de un diagnóstico cierto y de un tratamiento con las mejores posibilidades de la época.

En su frustrada y escrita Clase Inaugural (Diciembre de 1936) a la que nos referimos más de una vez, decía de Pena cómo sería su enseñanza *"agregándole los conceptos de reflexión, producto de la experiencia, que animarán la Clínica sabiéndola tan difícil e infiel". "Esto nos ayudará a preservarnos, en lo posible, de los errores de la imperfección humana, que debemos tratar de aminorar, por medio del estudio constante y metódico de los enfermos".*

Después de más de 30 años de experiencia, así hablaba de Pena, con sabiduría y modestia…

Durante el acto operatorio, un silencio profundo acompañaba sus gestos quirúrgicos, medidos, meticulosos, realizados con un cuidado tanto mayor cuanto más frágil y pequeño era el paciente que estaba en sus manos. Sereno, con gran experiencia, recién alteraba ese silencio, por pocas palabras, para referirse al diagnóstico operatorio o la realidad que estaba manejando.

Además de la preocupación por el acto quirúrgico, cundía, a veces, lo relacionado con la anestesia general, con sus posibles accidentes. Aún recordamos, pese a los 58 años transcurridos, la orden de "más anestesia" que nos daba De Pena a los Practicantes Internos que hacíamos anestesia con gotas de Cloroformo. Momento de gran estrés para el anestesista, que temía pasar el límite,

y para el cirujano, que, con toda razón, reclamaba un plano anestésico imprescindible, en especial en intervenciones de abdomen.

De Pena luchó, sin pausas, por mejorar los locales hospitalarios de sus enfermos, sufriendo la amargura de ver siempre postergadas sus aspiraciones. En la exposición escrita por él para la referida clase inaugural decía: *"No puede concebirse la falta de luz solar directa en locales de asistencia de niños enfermos. Sólo estados muy precarios de las Instituciones hospitalarias que no deben dilatarse, obligarán a atender niños enfermos en estos locales"*, etc.

Su rebeldía a aceptar esa precariedad de recursos asistenciales y las complicaciones que creaban, tuvo oportunidad de exteriorizarse cuando uno de sus practicantes internos denunció, en la prensa diaria, muchas de esas deficiencias. De Pena asumió la decisiva responsabilidad moral de apoyar a su Practicante, dando su opinión conforme, ante una Comisión designada por el Parlamento con fines investigadores, presidida por el Dr. Secco Illa (Enero de 1933).

De Pena tuvo, también, *entre sus grandes y justas aspiraciones, llegar a la Cátedra de Clínica Quirúrgica Infantil.* Su rectitud, su dignidad, lo llevaban a reclamar que la provisión de esa Cátedra se hiciera compulsando antecedentes, conocimientos y experiencias de todos los que aspiraran a ella.

Decía, refiriéndose a dicha cátedra en 1909: *"En esa fecha pedí el Concurso en la forma siguiente: Once años hace que presto, con el entusiasmo que la ciencia despierta, todas mis energías, todo el caudal de mis conocimientos a esa Clínica de Niños, donde entré como Interno, donde aprendí como alumno, donde enseñé luego lo que de las lecciones de mis maestros y de la propia experiencia adquirí, y donde aún me encuentro entregado a la labor que ha sido siempre la aspiración de mi vida profesional. Yo no vengo a pedir que se excluya a nadie; yo no quiero que el privilegio que ataco cuando me perjudica, se me dé cuando me beneficia; quiero y deseo que la igualdad rija para todos; que se me trate a mí, que tengo once años de trabajos, como el primero que, con fe en sus condiciones, quiera someter sus derechos al fallo de un tribunal competente e imparcial. Pido que se abra la puerta a todo el mundo y no que se abra para unos y se cierre para otros; que en esa noble lucha del saber corresponda el triunfo al que muestre merecerlo"*.

La prestancia moral y científica que surgen de esas declaraciones, que con tanta altivez deseó recordar en su escrita y frustrada Lección inaugural, dan otra muestra de la significativa personalidad del Maestro.

La Cátedra, proyectada en 1909, se creó en 1922, pero el Concurso fracasó. Por ley se ratificó esa creación en 1925. En 1926 se resuelve proveerla por Concurso de Oposición, pero éste se hizo imposible, porque, en su Tribunal, no había ningún Clínico de la Especialidad que se concursaba.

Mientras tanto, el Dr. [Manuel] Albo pasó por rotación de la Cátedra de Medicina operatoria a la Clínica Quirúrgica Infantil hasta el año 1935, y deja ésta, vacante, al pasar a la Clínica Quirúrgica General.

Recién en 1936, por Concurso de Méritos, el Consejo de la Facultad de Medicina, presidido por su Decano Profesor Pablo Scremini, por votación unánime de sus integrantes, y previo asesoramiento de una Comisión Especial, designó Catedrático de Clínica Quirúrgica Infantil al Dr. Prudencio de Pena.

El Profesor Bonaba, que sustituyó a Morquio como Director del Instituto de Pediatría y Puericultura, juzgaba como sigue al Maestro de la Cirugía Pediátrica Uruguaya: *"Sin desconocer lo que debía a sus Maestros, especialmente a Morquio, el Profesor de Pena fue en gran parte auto-didacta, forjando con el propio esfuerzo y el estudio constante, su preparación profesional, excepcionalmente completa en Pediatría y en Cirugía Infantil"*.

"Empezó por ser Pediatra y lo fue en grado eximio antes de ser Cirujano.

"En la época heroica de la Pediatría Nacional llegó a constituir con Morquio, los dos mayores valores representativos y de significación en el momento".

De Pena no hace referencia explícita a quienes fueron sus Maestros en su formación quirúrgica. En su clase inaugural distingue a Morquio en esta forma: *"Nuestro querido Maestro, su ejemplo y sus conceptos han formado mis aptitudes de técnico y de profesional"*. Es posible, pues, que su formación quirúrgica naciera del contacto con los cirujanos de la época en que actuó en el Hospital de Caridad como Practicante Interno y luego como Jefe de Clínica y Asistente en la Sala San Luis.

En esos años actuaban en el Hospital de Caridad: Alfonso Lamas, Luis Mondino, Alfredo Navarro, Gerardo Arrizabalaga, Juan Francisco Canessa, Horacio García Lagos, Manuel Quintela y Pedro Martino. Este último en la Especialidad de Otorrinolaringología, intervino varios pacientes con el Dr. de Pena, y pasaría, llevado por Morquio, al Hospital Pereira Rossell, a constituirse fundador de la Otorrinolaringología Pediátrica en el Uruguay.

De Pena fue socio fundador de la Sociedad de Pediatría y Presidente de la misma. Durante su prolongada actuación se le encomendaron Comisiones de estudio y realización de Cursos relacionados con su Especialidad.

La Sociedad de Medicina en 1913 lo designó integrante de la Comisión de Profilaxis de la Hidatidosis, con los Profesores Arrizabalaga y Pouey, y el Dr. Domingo Prat. En 1915, dicta una magnífica lección, inaugurando el Curso extraordinario de Cirugía Infantil y Ortopedia. Este curso, declarado obligatorio por el Consejo de la Facultad de Medicina, era complemento de la Clínica de Niños de Morquio. En esa lección, publicada en los *Anales de la Facultad de Medicina*, destaca con gran erudición científica las diferencias entre la Ortopedia Infantil y la del Adulto afirmando que *"hay que desechar el falso concepto que hasta hace poco tenían algunos, que consideraban la patología del niño como la de un pequeño adulto"*.

En 1920 fundó con el Dr. Rodríguez Gómez, el primer Sanatorio de Cirugía y Ortopedia para niños. Se instaló en la calle Cerrito y Bartolomé Mitre.

La producción científica de De Pena es valiosa y variada, comprendiendo capítulos de Cirugía y Ortopedia en las que había adquirido un conocimiento clínico que supo exponer con sinceridad y honradez. No nos corresponde en esta semblanza, referirnos con detalle a estos trabajos. Victor Escardó y Anaya en Bibliografía del Profesor de Pena, cita 40 trabajos donde el No. 1 es del año 1902, "Herida de bala en el abdomen con perforación de uretra en un Niño" y el No. 40 "La raqui-anestesia en el Niño" (año 1936). En 1917: "Quiste hidático cerebral operado y curado".

"Traumatismo de cráneo en el Niño", comunicación al Primer Congreso Médico Nacional (IV- 1916), luego de meticulosas consideraciones de orden anatómico y clínico, estudia 118 casos asistidos desde 1888 a 1915, con 102 buenos resultados, con historias clínicas detalladas, informes paraclínicos, documentación y esquemas radiográficos, resultados operatorios y anatomopatológicos, y conclusiones que han sido y continuaron siendo motivo de consulta por los especializados.

"Quiste Hidático de Pulmón en el Niño", revela su preocupación por utilizar técnicas operatorias de menor riesgo para la vida de los niños, aunque fueran menos espectaculares. Sus buenos resultados para la época (71 operados con 10% de letalidad), fueron decisivos para desechar la "vómica curativa" que se preconizaba en la época. Sirvió, también, para demostrar que esas cifras no fueron superadas por otro Titular de la Cátedra, con poca experiencia en niños (1947 letalidad 10 a 15%, superior al 10% de De Pena en 1930).

Permitió, también, que uno de los discípulos de De Pena, presentara su propia estadística personal sobre 114 Toracotomías por Quiste Hidático de Pulmón en el Niño, 1938-1960 con 0,88% de letalidad, reivindicando la tendencia de De Pena; y es claro, apoyado con los progresos de antibióticos y anestesiología con que no contó su maestro.

Los homenajes a De Pena luego de su fallecimiento estuvieron, siempre, impregnados del dolor que significó la partida cruel, cuando había alcanzado la meta que anhelaba.

El Profesor Agregado Dr. Alfredo Rodríguez Castro, al asumir interinamente la Cátedra y dar lectura a la Clase inaugural que dejó redactada el Maestro, afirmaba con razón: *"El alto nivel científico, la prestigiosa consideración alcanzada por el Servicio Quirúrgico de Niños del Hospital Pereira Rossell, así como su extraordinaria eficacia técnica, humanitaria y social reconocida por todos, se deben al esfuerzo desarrollado por De Pena en toda una vida activa y fecunda", "presentándolo como la figura más brillante de la Cirugía Pediátrica en el Uruguay".*

El Profesor Bonaba, sucesor de Morquio en la Cátedra, despedía a De Pena en nombre de la Facultad de Medicina recogiendo "el ejemplo de su vida *marcada* de una vocación purísima" "de la forma cómo se triunfa legítimamente y también cómo se sueña… y el dolor de ver despiadadamente tronchados por el destino los más nobles designios".

El Profesor Agregado Dr. Raúl del Campo, en nombre de la Sociedad de Pediatría destacaba "su amor incondicional a la profesión, su dedicación ejemplar, su contracción al que examinaba y observaba con detenimiento; su sagacidad clínica, su especial condición de observador paciente y fino". "En las consultas era el consejero y el amigo" del colega que compartía la asistencia.

El Dr. Ricardo Caritat, entonces Médico Ayudante de De Pena y más tarde Profesor Agregado de Cirugía Infantil y realizador en el Hospital Pereira Rossell de la gran obra conocida, dentro y fuera de fronteras, como "Obra Dr. Caritat", expresaba en ese póstumo homenaje: *"Quemó sus alas en la llama pura y dignificante del trabajo al que se consagró en cuerpo y alma, volcando en él todo su caudal de energía y entusiasmo sin retaceos, sin protestas, sin desmayos, sin claudicaciones, que nunca conoció".*

El Dr. Abel Chifflet decía: *"en nombre de los Practicantes Internos que lo acompañamos años tras años, desde que se inició la Cirugía Infantil en aquellos barracones del Pereira Rossell. De él guardamos el deseo mantenido de poder anotar hora tras hora, todo lo que hay de nuevo en un enfermo; de pasar, a veces, horas observando un paciente, de hacer sólo lo que sabemos, indudablemente, que ha de ser favorable a la evolución de la enfermedad.*

"Cuando su Practicante se interesaba por un problema médico, nunca dejó de ilustrarlo con su opinión y de cargarlo de libros y revistas de la Especialidad, que él mismo, diariamente, traía al Hospital desde su casa".

Continuaba Chifflet: *"Tus Practicantes que se sintieron cada vez más tus discípulos al pasar los años, están hoy todos aquí, para testimoniar nuestro reconocimiento a todo lo que tú infiltraste en nosotros y que guardamos como reliquia de la época en que comenzábamos a aprender con entusiasmo frente a ti".*

El Profesor Burghi, presidiendo la Sociedad de Pediatría decía: *"Si el hombre se rigiera únicamente por la Razón, pura, escueta, la Muerte sería una lección nefasta para la vida. ¿Por qué luchar ímprobamente, por qué bregar por el mejoramiento individual y colectivo, por qué soportar los agravios y las penas que la vida trae aparejada, si la muerte"… "ha de concluir con todo y con todos, en una forma brutalmente igualitaria: con los buenos como con los malos, con los sabios como con los necios, con los útiles como con los inútiles o perniciosos?"*

Es que en el espíritu humano existen otros imperativos, dice Burghi: *"Los espíritus de excepción, como lo fue Prudencio de Pena, cumplen en la vida"… "la misión superior del perfeccionamiento humano en una etapa fecunda que otros hombres semejantes deben conservar y continuar"*, y señala su aspiración: *"conservar y enriquecer el legado de virtud y de ciencia de hombres de destacada jerarquía"*, como lo fue el Dr. Prudencio de Pena.

Acción Sindical, del Sindicato Médico del Uruguay, decía: *"Clínico excepcional, consagrada su vida al cuidado del niño enfermo, realizó una obra considerable, conquistando un puesto de vanguardia en la Cirugía Pediátrica continental. Hombre libre, supo honrar su vida manteniendo una dignidad y un espíritu de lucha poco*

comunes". "Debió luchar constantemente contra la adversidad dirigida sobre él una y mil veces, desde las alturas, por rivalidad, desatino, cumpliendo una labor de titán en Servicios hospitalarios anticuados, donde sólo un espíritu constructivo y dinámico como el suyo, pudo crear, venciendo obstáculos, salvando vidas, forjando esperanzas".

El Dr. Cyro Giambruno, Ministro Interino de Salud Pública, ex Practicante Interno de De Pena, rinde homenaje a su Maestro, el 14-XII-1941; descubre una Placa con la leyenda: "Dr. Prudencio de Pena – Médico y Apóstol – consagró su vida a la salud de los niños (1908-1937)". Agrega el Dr. Giambruno: *"Aprendí con él lo que significa la superación en el esfuerzo, la inquietud sostenida y la serena resignación para descubrir algún bien en los fracasos irremediables".*

Como ya dijimos y queda documentado, todos los recuerdos de Prudencio de Pena están engarzados en una mezcla de admiración y dolor; de ponderación sublimada de su esfuerzo incontenible y perseverante; del triunfo de su sabiduría y su dedicación; de la grandeza de su resignación a obstáculos y adversidades, y de la brutal injusticia de su inoportuno y llorado deceso.

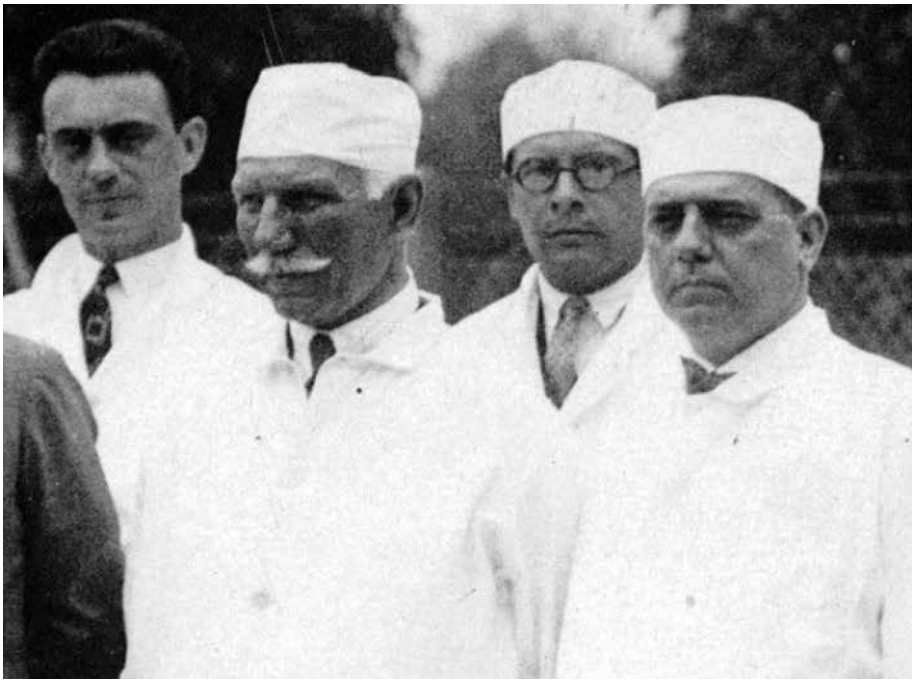
Desde nuestra modesta posición de Practicante Interno de las Salas 4 y 4a, estuvimos junto a Prudencio de Pena compartiendo sus éxitos y las penurias de sus viejas Salas de Niños. Eusebio Roso[161], Ricardo Caritat [Larrar] y Juan Curbelo Urroz, destacados discípulos del Maestro, eran sus Médicos Ayudantes de entonces. Todo en un ambiente de trabajo donde, junto al personal técnico, el de enfermería, se esforzaba superándose, en largas jornadas diurnas y nocturnas.

Con el andar del tiempo, 18 años después que la dejara De Pena, llegamos a la Cátedra de Cirugía Infantil. Tuvimos la suerte de dirigirla durante 16 años (1955-1971). Cuanto más avanzamos en ella, más admiramos a quien nos dio su ejemplo y mereció, mucho más que nosotros, ejercer esa Cátedra, rodearse de numerosos alumnos, continuar la siembra fecunda de su valiosa experiencia, y descansar, al fin, en un retiro apacible que lo redimiera de su lucha valiente y sin pausas.

* * *

161 Eusebio Pablo Roso Echarte, nacido el 14 de agosto de 1894 y fallecido el 2 de abril de 1959.

En el homenaje que se le tributara en 1928, aparecen en el Hospital Pereira Rossell, en primera fila, los Dres. Luis MORQUIO, Prudencio de PENA y José SCOSERIA. De pie, el Practicante Interno Abel CHIFFLET y detrás de Scoseria, la Dra. Alice ARMAND-UGÓN.



En el mismo homenaje a Prudencio de PENA, en 1928, aparecen de izquierda a derecha: el Practicante Abel CHIFFLET, el Prof. Dr. Luis MORQUIO, el Dr. Ricardo CARITAT LARRAR y el homenajeado. (Fotos archivo Francisco A. Crestanello)

ANTONIO CARRAU
(1882-1955)

Julio Lorenzo y Deal [162]

El 15 de agosto de 1882 nacía en Montevideo el quinto hijo de don Pedro Carrau Ferrés y de doña Antonia Rovira.

Don Pedro, oriundo de Cataluña, vino al Uruguay a los 8 años de edad, acompañado por un hermano de su padre, Pablo, el cual desde 1846 ya actuaba en la firma Carrau y Cía., por lo que la familia corre paralela con nuestra independencia conservando por aportes sucesivos y por relaciones no descuidadas, permanente contacto con la tierra de sus ascendientes, al extremo de que el niño Antonio pudo hablar catalán fluidamente.

Casado con doña María Celia Casaravilla, tuvo tres hijos: una mujer y dos varones. Se cumplió otra vez la única nobleza que se conoce en nuestro país. Heredada la pasión por los estudios médicos, sus hijos varones repitieron la profesión – "noble profesión", de Muiños – de su padre, dando la razón a Florencio Escardó que jerarquiza esa distinción del común que se alcanza con esfuerzo y no poca perseverancia.

162 LORENZO y DEAL, Julio: Antonio Carrau (1882-1955). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II, Montevideo, 1989. Horacio Gutiérrez Blanco (Editor); pp. 215-219. Julio Lorenzo y Deal nació el 10 de febrero de 1898 y falleció el 15 de junio de 1992.

1888 – 1900

El "Elbio Fernández" fue su lugar de aprendizaje de primaria, logrando el bachillerato en el 1899, cursado en la "Universidad".

Doce años que coincidían con un fin de siglo portentoso. No es hipérbole decir que son superponibles aquellos tiempos con los nuestros; tal vez los actuales pueden ser lo que son porque los actores del fin del siglo pasado marcaron la senda. El ambiente del país no era tranquilo y los hechos se hicieron históricos; por suerte superados en el correr de los decenios no sin que muchas tristezas dejaran marcas imborrables en los hogares enlutados. Pero el vigor del progreso era tal que paralelamente se asistía a quehaceres provocadores de asombro.

1890: la población sabe que desde la Argentina han venido estudiosos para oír la voz humana, grabada en un "fonógrafo" rudimentario, por el "preparador" del gabinete de Física de la Universidad, luego abogado y Presidente de la República, Dr. Claudio Williman.

Seis años después, en el mismo lugar, mediante un tubo de Crookes, consigue emitir Rayos X; y de inmediato surge el pedido de que se beneficie de esa experiencia una paciente, asistida por el Dr. Enrique Pouey, que afirmaba se había clavado una aguja en una mano (18 de enero de 1897).

Otra vez, desde el mismo lugar, se conmociona al país (27 de abril de 1899) realizando la experiencia del telégrafo sin hilos, mediante el aparato de Marconi que Williman había conseguido incorporar a su instrumental.

Atracción del viejo continente

Era habitual que se hiciera la carrera profesional fuera de fronteras. Aspirantes a ser médicos elegían París como lugar de preferencia. Había terminado su carrera en esa ciudad Isidoro Rodríguez; y Augusto Turenne estaba allí, perfeccionándose. Behring y Roux, en el Congreso Internacional de Higiene en Budapest, dan cuenta de que el suero antidiftérico era lograble. El Gobierno uruguayo, por medio de su Embajador en Francia Juan Zorrilla de San Martín, los encarga de interiorizarse del método y que procuraran conseguir el suero tan deseado. Morquio – el primero en América – recibe las milagrosas ampollas, que destinó al Asilo de Expósitos y Huérfanos. Se crea, fruto de la preocupación reinante, el Instituto de Higiene; y llegado el 1901, bajo la dirección del Dr. Felipe Solari se entrega al público la primera partida de suero preparado en Sud-América, gracias a la constancia de los médicos compatriotas nombrados que recibieron en "Enfants Malades" y en el Instituto Pasteur de París toda la información necesaria para lograr abatir la terrible enfermedad.

Carrau cursaba en ese momento los primeros pasos en nuestra Facultad de Medicina.

Ser autor, expresarse, meditar, instruirse, descansar, todo se verificaba bajo el denominador de la serena armonía con la que lo dotó la naturaleza. Un carácter envidiable que le permitió nunca levantar la voz, sin perjuicio de hondas convicciones.

Pudo aprovechar en sus viajes las lecciones que la civilización que lo envolvía le brindaba en todo lugar y momento.

En 1904 era Practicante Externo del entonces "Hospital de Caridad". El mismo año, junto a sus compañeros de estudio Giannetto, Díaz, Berta, Cuervo, Rosello, integra el grupo de estudiantes de medicina que actuaron en la Cruz Roja; asisten a las batallas de Guayabo y Tupambaé, ésta la más sangrienta de toda la guerra civil.

En 1905 accede a Practicante de los Hospitales por concurso de oposición, y actúa sucesivamente en el Asilo de Expósitos y Huérfanos, y en el Hospital de Caridad (luego Maciel), titulándose en diciembre de 1906 de Doctor en Medicina y Cirugía.

Dicen así unos versos de Elías Regules, el Profesor de Medicina Legal, refiriéndose al personaje que motiva una de sus poesías:

"lleva el rumbo bien escrito
En la menta y en su tino…"

Así Carrau. Se preparó en todo sentido para su viaje, la vista puesta en las capitales que en el momento estaban en su esplendor: París y Viena; con suficiente conocimiento del francés y el alemán para perder el menor tiempo posible en adaptarse.

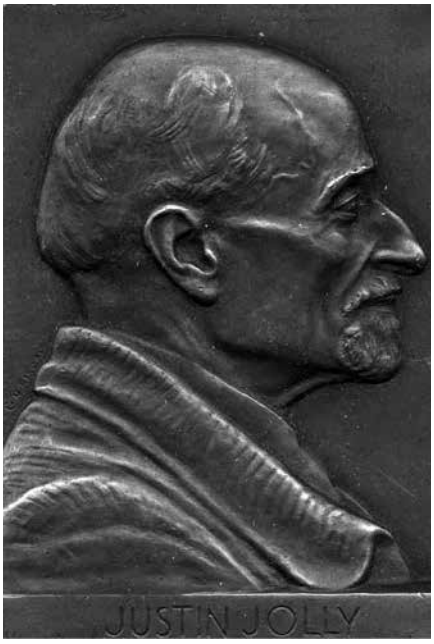
En Francia concurre en 1907-1909 a clínicas médicas, con Widal, Chauffard, Babinski; clínicas de niños con Hutinel, Marfan, Variot, Comby; hematología e histología, con el Prof. Jolly en el Colegio de Francia, presentando juntos el trabajo: "Sur le développement des ganglions lymphatiques".

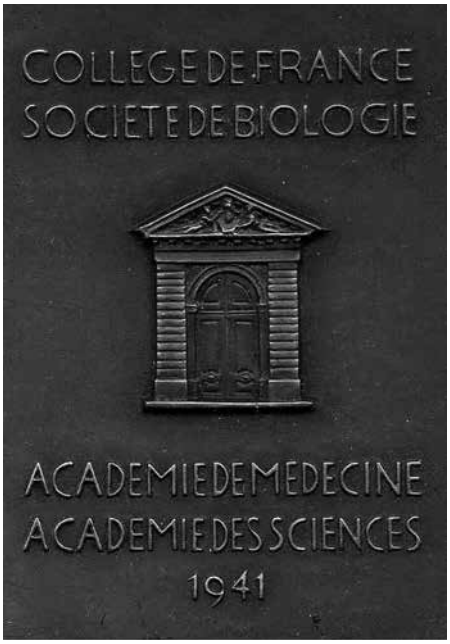
Fernand WIDAL (1862-1929)

Anatole CHAUFFARD (1855-1932)

Joseph François Félix BABINSKI (1857-1932)

Gaston VARIOT (1855-1930)



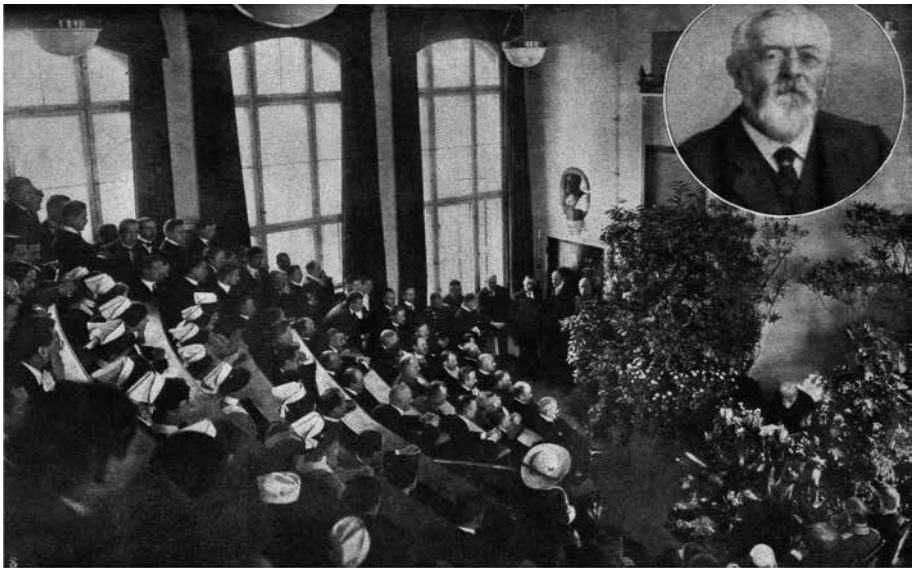


Justin Marie JOLLY (1870-1953)

En nuestro país había un gran deseo de relacionar lo visto, oído o informado por los medios auxiliares con la correspondencia anátomo-patológica. Treinta años atrás, Parrot con "l´athrépsie" no influyó poco en la posición de espíritu a que nos referimos. El año 1904 pudo darle a Pou y Orfila, por encargo de Ramón y Cajal, la oportunidad de trabajar en histología con Waldeyer. Carrau,

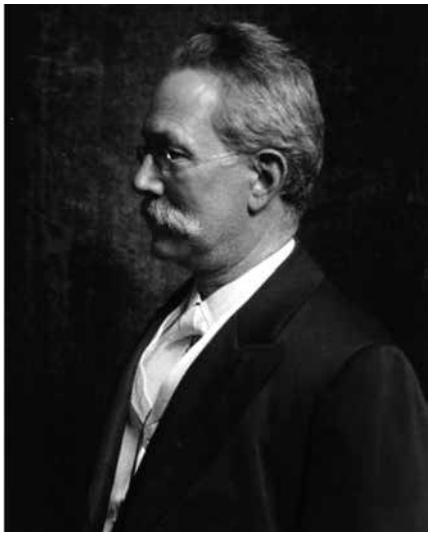
buscando siempre lo anátomo-clínico – lejos se estaba de la posición actual con el significado del disturbio fisiológico – sigue el mismo sendero, lo que le permitió conservar en el curso de sus años de pediatría, la más ceñida vigilancia acerca de las concepciones doctrinarias y la relación con los hechos.

Sigue a Berlín, y en el 1909 asiste a los cursos de Heubner, Baginsky, Finkelstein; luego a Viena en donde concurre a los servicios de Knöpfelmacher y Hochsinger.



Homenaje a Otto HEUBNER, en *La Charité*, Berlín, 1913

Otto HEUBNER (1843-1926)



Adolf Aron BAGINSKY (1843-1918)

Heinrich FINKELSTEIN (1865-1942)

Wilhelm KNÖPFELMACHER (1866-1938)

Carl HOCHSINGER (1860-1942)

Su decisión estaba tomada desde que pisó suelo europeo: sería pediatra.

Latino, con esa mezcla de sangre con la que los catalanes han absorbido todos los acaeceres de la península que los hacen ser íberos pero… catalanes con su lengua propia. Conociéndolo, Carrau nos hacía partícipes de datos y opiniones que creía merecían difusión.

Los años transcurridos en Europa le permitieron al presente adivinar los tesoros acumulados por los siglos y las conquistas. Lo pudo hacer sin premura, en compañía de amigos y colegas con los que en el momento cambiaba impresiones, y al retorno recordaban juntos hechos, opiniones, anécdotas. Nada le era ajeno a su interés, y tuvo la feliz oportunidad de conocer Viena sin apuro, la que lejos del 1914 esplendía con majestad sin igual, compitiendo con la Ciudad Luz, sueño de todos los que leían a [Henri] Murger, pero que si deseaban frecuentarla era con francos suficientes para dejar a la literatura la "vida bohemia".

COMIDA CELEBRADA EN OCASION DEL "CURSO DE PERFECCIONAMIENTO SOBRE ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO EN EL NIÑO" Julio de 1937 Organizado por el Dr. Antonio Carrau
De izquierda a derecha
Sentados: *Prof. Víctor Escardó y Anaya; Prof. Libre Dr. Antonio Carrau; Dr. Aquiles Garciso (Médico Jefe del Servicio de Neurología Infantil del Hospital de Niños, de Buenos Aires); Dr. José Bonaba (Profesor de Clínica Infantil y Director del Instituto de Pediatría); Dr. Florencio Escardó (Prof. Ag. de Medicina Infantil de la Academia Nacional de Medicina de Buenos Aires, luego Profesor Titular); Dr. Jorge Ibarra (Director del Hospital Pedro Visca); Dr. Conrado Pelfort (Jefe del Servicio de Lactantes del Hospital Pedro Visco).*
De pie: *el autor de esta biografía; Dr. Juan Carlos Etchegoyen (Director del Dispensario Calmette); Dr. Alfredo Rodríguez Castro (Prof. Ag. de Cirugía Infantil); Dr. Víctor Zerbino (Prof. Ag. de Medicina Infantil); Dr. Juan J. Leúnda (Profesor Libre de Infecto-Contagiosos); Dr. José A. Praderi (Asistente Honorario del Servicio del Prof. Carrau); Dr. Alejandro Volpe (Jefe de Laboratorio del Instituto de Pediatría); Dr. Miguel A. Jauregui (Jefe de Laboratorio del Instituto de Pediatría); Dr. Pedro Cantonnet (Jefe de Sala de Niños de la Colonia Saint Bais); Dr. Nicolás Leone Bloise (Médico de Policlínica Infantil del Hospital Pereira-Rossell).*

En 1929 vuelve a París y concurre a los servicios de Nobécourt, Lereboulet, Marfan, Debré y Ribadeau-Dumas; en Estrasburgo, al Servicio de Röhmer; en Lyon, al de Mouriquand. En Alemania: en la Charité, concurre al Servicio de Czerny y a la Clínica del Prof. Ludwig Meyer; en Heidelberg oye a Moro; y en Leipzig, a Bessau. En España se informa con sus colegas de todas las clínicas acerca de la evolución pediátrica; y requerido por el Prof. Cavengt, dicta una conferencia sobre "Anemias familiares en la infancia", en la Sociedad de Pediatría de Madrid.

Carrau como docente

Lo era en todo instante y sin retaceos. Desde el interrogatorio, el examen del enfermo, la solicitud del auxilio para-clínico, la propuesta del diagnóstico del momento, la interpretación posible de elementos que podían cuestionarse o que no permitían la rotundez de una afirmación primaria; la manera de conducirse con el paciente niño, y el diálogo con los familiares, constituían una afirmación externa de su personalidad ya comentada.

Muchos años costó a todos los que éramos jóvenes en ese entonces – médicos y los que lo fueron después – convencer a los Jefes de Servicio de que no podía quedar sin utilizarse para la enseñanza el millar de enfermos hospitalizados anualmente y los miles que colmaban las consultas del Hospital Pedro Visca. Los recursos auxiliares se fueron afianzando progresivamente. Es así que lo que podía ser fruto de investigación iba a estar condicionado al instrumental humano y material con que se contaba.

La investigación en Carrau y su solvencia

Surgió de lo dicho antes. Conocedor de la patología, no se inquietaba particularmente con afán de encontrar lo insólito; pero sí sabía percibir de inmediato que lo que tenía entre manos no había sido valorado por otros; o era tan poco frecuente en el medio como para obligarse a llamar la atención de los colegas con el doble propósito de afirmar un diagnóstico y si fuere posible practicar la terapéutica adecuada. No podemos enfocar todos los temas a los que su atención fue llamada. Más de doscientas publicaciones, entre las que no es ajena la puericultura en su proyección social, demostrando que lo preocupaba el bienestar general.

En "Títulos, méritos y trabajos", folleto de treinta y dos páginas publicado en ocasión de justificar sus derechos a enseñar en el Hospital Pedro Visca (Monteverde y Cía, 1937) y en "Índice de autores", *Arch Ped Urug* t. XXXVII – Nov. 1966 – No. 11 y el "Índice de temas", *Arch Ped Urug* Vol. 41, mayo-junio 1970, No. 3, se podrá hallar la mayor parte de su producción, con alguna excepción de lo publicado en el extranjero. Pero queremos decir dos palabras acerca de una orientación que le produjo satisfacción particular y de la que se conserva documento gráfico.

Carrau y las enfermedades del sistema nervioso y glandular

Enfocó en oportunidades diversas: "Encefalitis post-vacunación jenneriana", con Etchelar, R.; "Sobre la parálisis del frénico"; "Sobre el síndrome adiposo-genital congénito Bordet-Biedl-Ricaldoni", con Etcheverry, J.C.; "Encefalitis varicelosa", con Mantero, M[163].; "Formas hemipléjicas de la enfermedad de Hutinel", con Mourigan, H. y Barberousse[164], C.M.; "La paraplejia espasmódica sifilítica; enfermedad de Marfan", con Otero, M.U.; "Paraplejía espasmódica familiar de Strumpell en tres hermanos", con los Dres. Plá, J. C. y Gatti, J.V.; "La enfermedad de Recklinghausen en el niño", con Pou de Santiago, A.; "Un caso de enfermedad de Friedreich", con Etcheverry, J.C.; "Las enfermedades del sistema nervioso en el niño"; y muchos otros estudios que no detallamos porque lo expresado es suficiente para percibir cómo se interesaba en ese tipo de afecciones.

163 Manuel Elías Mantero Duce, nacido el 27 de febrero de 1907 y fallecido el 23 de marzo de 1991.
164 Carlos María Barberousse, nacido el 5 de febrero de 1906 y fallecido el 19 de marzo de 1974.

Así fue que en julio de 1937 organizó el "Curso de perfeccionamiento sobre enfermedades del sistema nervioso en el niño", el cual contó con la intervención del Prof. Aquiles Gareiso y del Dr. Florencio Escardó, quienes desarrollaron respectivamente: "La preocupación neurológica en pediatría" y "Significación semiológica de las convulsiones infantiles", publicadas ambas en *Arch Ped Urug* T. VIII, págs. 447-486 y 541-554, del año 1937.

Asociados a Carrau estuvieron profesores y alumnos, en sus trabajos y publicaciones. Recordamos algunos; a continuación sigue una nómina que tal vez sea incompleta.

Aguerre Aristegui, M.; Bazzano, H.; Barcia, P.; Beraza, R.; Bonaba, J.; Burghi, S.; Caubarrère, N.; Cunha, J.; del Campo, R.; Estable, C.; Fossatti, H.; Hormaeche, E.; Leone Bloise, N.; Leúnda, J.J.; Magnone, F.; Moreau, J.E.; Mussio-Fournier, J.C.; Pelfort, C.; Penco, J.M.; Portillo, J.M.; Praderi, J.A.; Purcallas, J.; Rosello, H.; Saldún de Rodríguez, M.; Schroeder, A.; Simeto, M.; Solovey, G.; Surraco, N.; y el autor de esta contribución para "Médicos Uruguayos Ejemplares", editada por el Dr. Horacio Gutiérrez Blanco (T. II).

Cargos y distinciones recibidas

Médico Ayudante del Servicio de Medicina del Asilo "Dámaso Larrañaga"; Médico Jefe del mismo Servicio; Médico de Policlínica; Médico Jefe de la Policlínica del Hospital Español; Profesor de Puericultura del Instituto Normal de Señoritas; Médico Jefe del Servicio de Medicina y Policlínica Médica del Hospital Pedro Visca; Médico Jefe del Servicio de Lactantes "A" del mismo hospital; Médico Asistente Honorario del Instituto de Pediatría y Puericultura; Miembro de los Tribunales de Concurso para proveer los cargos de Médicos Pediatras de la Asistencia Pública; idem de Policlínica Médica del Hospital Pereira Rossell; idem al cargo de Médico del Servicio de Infecto-Contagiosos del Hospital Pedro Visca; idem para la Agregación de Medicina Infantil; idem de la Comisión de Disciplina; Miembro de la Comisión que debía informar sobre los productos alimenticios para los Servicios de Niños; Miembro del Tribunal del concurso para Médico de la Gota de Leche del Cerro; Miembro del Tribunal para el concurso de Profesor Titular de Pediatría y Director del Instituto; Vicepresidente y Presidente de la Sociedad de Pediatría; Profesor Libre de Clínica Pediátrica.

Asistencia médica privada: Morquio y Prudencio de Pena constituían con Carrau los médicos de los hijos de médicos.

Miembro correspondiente de la Sociedad de Pediatría de Barcelona; Miembro Correspondiente Extranjero de la Sociedad de Pediatría de París.

* * *

Fallece en Montevideo el 6 de octubre de 1955. *Archivos de Pediatría* dijo en su editorial: *"Cuando se ha pasado por la vida sembrando el bien, derramando*

bondad y prodigando afectos, es justo que quienes han sido beneficiados por estos seres de excepción anhelen expresar su agradecimiento".

En el acto del sepelio hablaron: en nombre del Ministro de Salud Pública, del Director del Hospital Pedro Visca y de los compañeros del Hospital, el Dr. Héctor Bazzano; en nombre del Decano de la Facultad de Medicina, el Prof. Dr. Euclides Peluffo; en nombre de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, el Dr. Alfredo Ramón-Guerra; el Prof. Ag. Dr. Carlos M. Barberousse, en nombre de los que fueron sus discípulos y del Instituto de Clínica Pediátrica; el Dr. Emilio Bonnecarrère, en nombre de la Comisión Honoraria de Salud Pública.

Recordarle es una lección dictada por él sin su intervención directa. Hasta en esto su modestia vence el olvido.

ANDRÉS F. PUYOL (1873-1937)

Arturo Scarone[165] brinda la siguiente información de este influyente personaje médico del novecientos, que tuvo dilatada actuación política.

Médico, político, ex Ministro de Instrucción Pública y de Defensa Nacional, miembro de la Cámara de Senadores, nacido en Montevideo el 23 de diciembre de 1873, siendo sus padres don Andrés Puyol y doña Catalina Pablo.

Se doctoró en nuestra Facultad de Medicina el 8 de marzo de 1898, habiéndose dedicado especialmente a las enfermedades de niños.

En 1899, un año después de terminar sus estudios, fue Médico de Policía del departamento de Treinta y Tres; en 1900 pasó a desempeñar el cargo de Médico del Lazareto de la Isla de Flores; en 1901 fue designado Jefe de Sanidad del mismo Lazareto; en 1908 Jefe del Servicio Antirrábico. Además fue Médico del servicio de Profilaxia; interno del Hospital Fermín Ferreira; miembro del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina; diputado nacional en varias legislaturas; miembro de la Comisión Nacional de Educación Física, durante dos períodos; Jefe del servicio de recién nacidos en la Maternidad; profesor extraordinario de patología del recién nacido.

El 16 de marzo de 1928, fue designado Cónsul de 1ra. clase en Italia, permaneciendo dos años en ese cargo, siendo delegado a varios congresos y conferencias.

El 1º de marzo de 1933 entró a integrar el Consejo Nacional de Administración, pero producidos los acontecimientos políticos del 31 de ese mes, acompañó al doctor Terra, siendo designado para integrar la Junta de Gobierno y días después el 3 de abril, para la Cartera de Instrucción Pública, cargo que renunció el 15 de noviembre siguiente para desempeñar el Ministerio de

165 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Casa A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, pp. 399 y 400.

Defensa Nacional, que ocupó hasta el 18 de mayo de 1934, en que pasó a integrar la Cámara de Senadores, de la que fue 2º Vicepresidente.

Aparte de los cargos citados integró el Consejo de Enseñanza Secundaria y Preparatoria, hasta el 12 de marzo de 1921 y la Comisión Nacional de Educación Física, designado por decreto de setiembre 11 de 1925. En octubre de 1936 fue designado miembro de la Delegación Uruguaya a la Conferencia Internacional de Paz, realizada en Buenos Aires, por iniciativa del Presidente de los EE. UU. de N.A. y el 27 de febrero de 1937 Delegado del Uruguay en el Instituto Internacional de Protección a la Infancia. En 1936 le fue acordada una de las medallas a la abnegación, instituidas por el Ministerio de Salud Pública.

Como Parlamentario representó al Partido Colorado en diversas legislaturas: Diputado desde 1923 a 1928; de 1932 a 1933, como Representante por Montevideo, siendo 1er. Vicepresidente de la Cámara en 1925; y desde 1934 a 1937 Senador por el mismo Partido, ejerciendo la 2ª Vicepresidencia en los años 1935, 1936 y 1937. [166]

Falleció en Lyon, Francia, el 16 de agosto de 1937, en funciones de Senador.

El nomenclátor de Montevideo lo recuerda con una calle, dos cuadras al Este de la Avda. Arocena y el Hotel Carrasco.

AMÉRICO MOLA
(1883-¿?)

Médico cirujano, nacido en Montevideo el 5 de enero de 1883, siendo sus padres don Miguel Mola y doña Josefa Masdonati.[167]

Cursó los estudios superiores en la Facultad de Medicina de Montevideo, revalidando, según Washington Buño, su título, en fecha indeterminada.

Entre los diversos cargos que ha venido desempeñando figuran los siguientes: Practicante interno en varios hospitales; Médico del Hospital de Niños "Pereira Rossell"; Asistente de la Clínica Infantil; Médico del Servicio Permanente y Domiciliario de la Asistencia Pública Nacional; miembro del Cuerpo Médico Escolar Nacional; Profesor de Higiene Infantil.

Es Correspondiente de la Sociedad de Pediatría de París y Socio Activo de la Sociedad de Pediatría de Montevideo (fundador).

Por decreto del 9 de febrero de 1931 fue designado Delegado Oficial del Uruguay al Segundo Congreso Internacional de Escuelas al Aire Libre, realizado en Bruselas; el 5 de junio de 1931 a la Conferencia Internacional de las

166 PODER LEGISLATIVO: Parlamentarios Uruguayos (1830-2005). En: http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/PL/OtrosDocumentos/ParlamentariosUruguayos.pdf (Consultada el 09.02.2014).

167 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, pp. 325-326.

Colonias de Vacaciones y Obras al Aire Libre, de Ginebra, y el 27 de mayo de 1936 fue nombrado Delegado Oficial del Uruguay al Tercer Congreso Internacional de las Escuelas al Aire Libre, realizado en Bielefeld y Hanovre [Hannover].

Ha colaborado en diversas revistas médicas de ambas orillas del Plata y por separado ha dado a la publicidad los siguientes trabajos: "Consideraciones sobre el alcoholismo y el niño" (Conferencia leída el 23 de setiembre de 1916); "La enseñanza de la puericultura" (Exposición de motivos y proyecto de resolución presentado al Cuerpo Médico Escolar); "Escuelas al aire libre en Montevideo"; "Manual de higiene infantil y puericultura"; "Sur la résultat de l´alimentation artificielle dans la "Crèche" de Montevideo" (Comunicación presentada a la Societé de Pediatrie de Paris, el 20 de abril de 1920).

Mañé-Garzón y Burgues-Roca mencionan otras publicaciones: [168]

- Contribution a l´étude de l´action de l´utilite des farineaux en pediatrie. *Rev Med Urug.:* Montevideo, 1909; 12:51.
- Estudio sobre la Diazoreacción de Ehrlich y su utilidad en la práctica. *Rev Med Urug.:* Montevideo, 1910; 13:365.
- Consideraciones sobre los Consultorios "Gota de Leche", *Rev Med Urug.:* Montevideo, 1915; 18: 589.
- Profesor Comby. Homenaje, L. Morquio, A. Mola. *Rev Med Urug.:* Montevideo, 1917; 20:392.
- Medios sociales preventivos de la tuberculosis infantil. *Rev Med Urug.:* Montevideo, 1917; 20: 116.
- Enseñanza práctica de la puericultura: *Rev Med Urug.:* Montevideo, 1921: 24:491.
- Escuela al Aire Libre No. 3. Funcionamiento. *Rev Med Urug.:* Montevideo, 1923; 26: 438.

José Pedro Barrán, en un artículo sobre Biología, Medicina y Eugenesia en Uruguay, menciona a Américo Mola en los siguientes términos: [169]

En los años veinte y treinta de este siglo [XX] *el eugenismo influyó en la educación estatal. Hacia 1935, el texto de enseñanza de* Higiene y Biología *del médico Francisco Brito del Pino, insistía en "los efectos desastrosos del alcohol en la descendencia" familiar y "la especie humana". En la cátedra de higiene infantil y puericultura que se dictaba en los Institutos Normales, el pediatra Américo Mola lo implantó oficialmente en 1925, y en su texto de 1932, que utilizaba para formar a las futuras maestras y llegar así al público infantil, decía: "Los principios sustentados por el Eugenismo, esa ciencia nueva que estudia lo que se relaciona con el porvenir y la raza, […] deben ser aplicados en la medida posible, como base del perfeccionamiento de la raza". Por ello se lamentaba de que en el Uruguay todavía no se hubiera*

168 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando y Burgues-Roca, Sandra: Publicaciones Médicas Uruguayas de los Siglos XVIII y XIX. Montevideo, 1996, Oficina del Libro de AEM, 254 páginas.

169 BARRÁN, José Pedro: Biología, Medicina y Eugenesia en Uruguay. *Asclepio,* Vol. LI; 2, 1999; pp. 11-51.

legislado para "impedir la procreación a seres tarados por estados patológicos (sífilis, tuberculosis y alcoholismo) que tan grave influencia ejercen sobre el producto de la concepción y sobre las condiciones vitales del futuro ser". El uso del restrictivo término "raza" merece ser destacado. [170]

ARTURO LUSSICH
(1872-1966)

Arturo Lussich está entre los que suscribieron el Acta de Fundación de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, precursora de la Sociedad Uruguaya de Pediatría. No fue Pediatra, ni alumno de la Clínica. Sólo una razón de amistad muy honda pudo llevarle a adherir a esta creación, a quien para entonces iba camino de ser Profesor de Clínica Médica de la Facultad de Medicina, entre 1922 y 1938, en el Hospital Maciel. Había sido discípulo de Francisco Soca, y Morquio de Pedro Visca.

170 MOLA, Américo, (1932) *Manual de higiene infantil y puericultura,* Montevideo, Imp. Uruguaya, pp. 63-68. En: https://www.google.com.uy/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=2&ved=0CC4QFjAB&url=http%3A%2F%2Fasclepio.revistas.csic.es%2Findex.php%2Fasclepio%2Farticle%2Fdownload%2F309%2F305&ei=JqD3UuS6BYLp0gGEg4G4AQ&usg=AFQjCNGqhJ8N_FaT0qJrZ7qP4nk6c6RLgQ (Consultada el 10.02.2014).

Arturo Lussich fue médico, docente y político. Hijo de un inmigrante croata, Federico Luksic y de la italiana Carmen Griffó, y hermano de Antonio, revolucionario, poeta gauchesco, autor de *Los tres gauchos orientales*, amigo de José Hernández, el autor de "Martín Fierro", dedicado al salvataje de naufragios en el Río de la Plata, y creador del *Arboretum* que lleva su nombre en Punta Ballena. Antonio Lussich había participado con Timoteo Aparicio en 1870, en la llamada "Revolución de las Lanzas".

Arturo Lussich, siendo todavía estudiante, participó en la Revolución de 1897 junto a Aparicio Saravia. Se graduó como médico el 22 de diciembre de 1900. En la revolución de 1904 volvió a formar parte de la Sanidad del Partido Nacional, siendo él quien asistió al Gral. Aparicio Saravia cuando recibió, el 1° de setiembre de ese año, un tiro de máuser en la batalla de Masoller. La herida le interesó el abdomen que en ese tiempo no se operaba, y menos en campaña. De modo que lo llevaron cruzando la frontera a una estancia en el Brasil, a 30 km de la línea divisoria, y allí murió Aparicio Saravia, a los 10 días de ser herido, en medio del delirio que le provocó la sepsis subsecuente.

La muerte de Aparicio SARAVIA, ocurrió el 10 de setiembre de 1904, a 30 km de la frontera en tierra brasileña, luego de ser herido de bala en el abdomen el 1º del mismo mes. Lo rodean Arturo LUSSICH y su hijo Mauro SARAVIA, así como otros jefes del ejército revolucionario.

Nació en Montevideo el 6 de julio de 1872. La familia Lussich procedía de la Isla de Brac, en el Adriático. Felipe Luksic (posteriormente se alteró la grafía) llegó al país en 1837 y casó con Carmen Griffó, originaria de Savona. El hijo mayor de esta familia de nueve hijos, fue Antonio Dionisio, poeta gau-

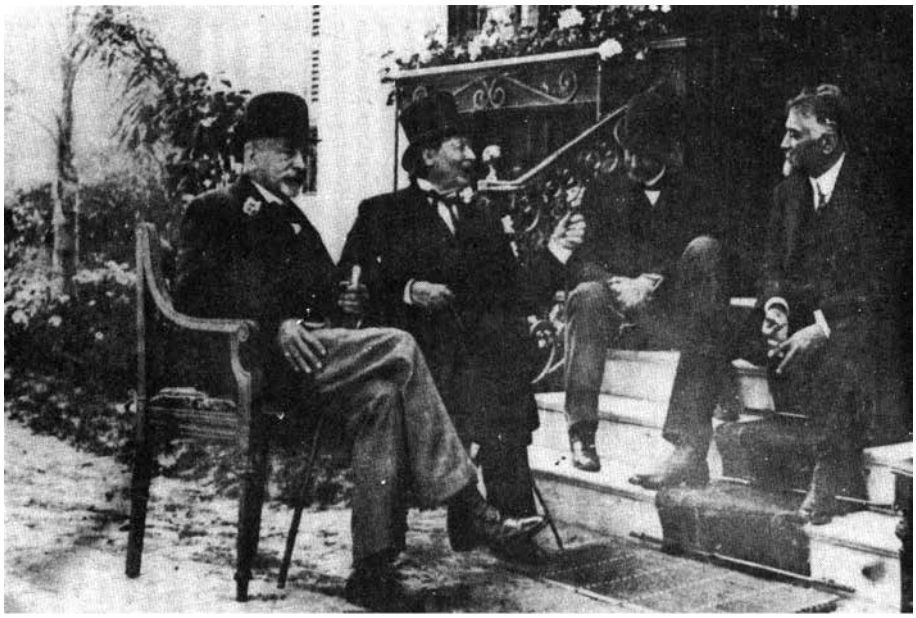
chesco que precedió a Hernández, con su obra *Los tres gauchos orientales.* Fue dicho que actuó como revolucionario en 1870. Luego fue hombre de empresa de salvatajes marítimos, con lo que hizo fortuna. Adquirió tierras en Punta Ballena y proyectó hacer un gran bosque donde todo era arenales. Trajo especies de todo el mundo para adaptarlas a nuestro clima y en medio construyó su casa que fue visitada por mandatarios nacionales y extranjeros y por los amigos de su hermano Arturo, médicos distinguidos.

Arturo hizo estudios en la escuela de Pedro Ricaldoni, padre de Américo el médico que sucedería a Visca como profesor de Clínica Médica y el fundador del Instituto de Neurología que lleva su nombre. Más tarde lo fue de Tomás Claramunt y realizó el bachillerato en la Universidad (Enseñanza Secundaria) entre 1886 y 1888. Edmundo Narancio sostiene, apoyado en información de Rubén Gorlero Bacigalupi, que se graduó en 1902, mientras que Washington Buño establece que la graduación ocurrió en 1900. Fue a Francia junto a Potain, que había sido maestro de Soca, quien también fue su maestro. Con él aprendió Semiología y se convertiría luego en Profesor de Semiología, antes que profesor de Clínica Médica.

Fue Practicante de la Casa de Aislamiento (el Hospital Fermín Ferreira, hoy ocupado por el *Montevideo Shopping Center*) en un amplio predio enmarcado en las Avenidas Gral. Rivera, Larrañaga [hoy Dr. Luis Alberto de Herrera], 26 de Marzo y la Rambla Armenia, donde se asistía principalmente a los pacientes tuberculosos con lesiones graves y a los pacientes hansenianos.

Fue Profesor de Patología General entre 1909 y 1912 como interino y titular entre 1912 y 1913; profesor de Clínica Semiológica entre 1913 y 1922, sustituyendo al Profesor Pablo Scremini, y a partir de 1922 dicha Clínica Semiológica se transforma en la 4ª. Clínica Médica. Juan Carlos Dighiero había sustituido a Francisco Soca, luego de su muerte en 1922 pero fallece en julio de 1923. Se reorganiza la enseñanza de la Semiología y se crea en el Hospital Pasteur, inaugurado en 1922, una Clínica Semiológica encomendada al Profesor Carlos Brito Foresti. Lussich desempeñará la Clínica Médica en el Hospital Maciel entre 1922 y 1938, alternando su actividad docente con su actividad política, como Representante Nacional (en diversos períodos por Montevideo, Tacuarembó, Minas, Durazno y Lavalleja, siendo Primer Vicepresidente de la Cámara en 1923 y Presidente en 1926, y nuevamente Primer Vicepresidente en los años 1943, 1944 y 1945. [171]También fue Miembro del Consejo Nacional de Administración, un órgano del Poder Ejecutivo bicéfalo consagrado por la reforma constitucional de 1918. Representó al Partido Nacional hasta que éste se dividió y él representó al Partido Nacionalista Independiente, división que le impidió al Partido Nacional ganar las elecciones, por haberse constituido como Lema independiente, que recién se reunificó para las postrimerías de 1950. En

171 Parlamentarios Uruguayos 1830-2005. En: http://www.parlamento.gub.uy/htmlstat/PL/OtrosDocumentos/ParlamentariosUruguayos.pdf (Consultada el 01.03.2011).



Un encuentro con los hermanos Lussich, en la casa de Antonio D. LUSSICH en Punta Ballena (Maldonado), circa 1895: de izq. a der.: Manuel LUSSICH, Pedro VISCA (de galera), Arturo y Antonio D. LUSSICH. (Foto archivo Mañé-Garzón).

sus ausencias era cubierto por Julio César García Otero, quien a la postre le sucedería en la Cátedra.

Integró en 1911 el Consejo de la Facultad de Medicina, como representante de los Profesores, junto a Elías Regules, José Scoseria y Augusto Turenne, los delegados de los Egresados eran los Dres. Alfredo Vidal y Fuentes, Luis Pedro Bottaro y Manuel B. Nieto, y por los Farmacéuticos el Químico Farmacéutico Carlos Bacigalupi.

Fue el médico que acompañó a Washington Beltrán Barbat en el duelo que sostuvo en abril de 1920 con José Batlle y Ordóñez, en el que recibiría una herida mortal, siendo el médico de Batlle Lorenzo Mérola, en un tiempo en que no había ley de duelos y era considerado tal acto como un delito, motivo por el cual Batlle fue procesado y estuvo detenido algunos días, hasta que se sancionó una ley de duelos retroactiva, que lo dejó en libertad.[172]

Entre sus discípulos tuvo Lussich a figuras que harían época en la Facultad: Héctor Rossello, luego Profesor de Terapéutica y Decano de la Facultad; Walter Piaggio Garzón, Profesor Agregado de Medicina y uno de los pioneros en estudios histórico-médicos; Estenio Hormaeche, Profesor de Bacteriología y el mencionado García Otero, una de las figuras más relevantes de la Clínica Médica nacional.

172 BERRO ROVIRA, Guido y TURNES, Antonio L.: Autopsia histórica: la muerte de Washington Beltrán. En: *Rev Med Urug* Vol 27 No. 2, Montevideo, junio 2011. En: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S0303-32952011000200009&script=sci_arttext (Consultada el 08.02.2014).

Precisamente en homenaje de su Maestro, García Otero, que luego sería Decano por dos períodos, promovió que el anfiteatro de su clínica llevara el nombre de Arturo Lussich, en recuerdo del Maestro.

En 1916-1917 participó en la Asamblea General Constituyente.

Integró en 1928 el Consejo Nacional de Administración.

En 1931, debido a tensiones internas con el caudillo Luis Alberto de Herrera, Lussich se separa; conjuntamente con Martín C. Martínez fundan el Partido Nacional Independiente, que permanecería separado del tronco blanco durante casi tres décadas.

Es electo diputado en 1943 por el Nacionalismo Independiente; siendo nombrado vicepresidente de la Cámara de Diputados.

Fue candidato a la Presidencia en varias ocasiones.

En 1963 se le confiere la membresía honoraria del Ateneo de Montevideo.

Lussich, que estuvo entre los fundadores del Sindicato Médico del Uruguay e integró el primer Consejo Arbitral, junto a destacadas figuras, ejerció intensa actividad profesional privada, teniendo su consultorio en Cerrito 626 entre Bartolomé Mitre y Juan Carlos Gómez, donde residió por cuarenta años. Desde allí mudó a un apartamento de la avenida 18 de Julio 870, entre Andes y Convención. Instaló en Malvín un sanatorio privado dedicado a la asistencia y tratamiento del enfermo tuberculoso que funcionó por muchos años.

Su muerte ocurrió el 22 de mayo de 1966, cuando ya había fallecido su esposa la señora Elvira Moratorio Lerena. Sus restos fueron velados en el Palacio Estévez.

* * *

JOSÉ BONABA
(1885-1949)

José Bonaba fue quien sucedió, a la muerte del Maestro Luis Morquio a éste en su Cátedra. A continuación algunas referencias para ubicarnos en su tiempo y personalidad.

SEMBLANZA DEL DR. JOSÉ BONABA

Miguel A. Jaureguy[173]

I

Sra. de Bonaba y familiares.
Sra. de Morquio,
Amigos.

Los discípulos caminaron al lado del Maestro y no lo reconocieron.

Después, sentados a la mesa, Él se dio a conocer. Sucedió en Emaús, en Palestina. ¡Cuántas veces en la vida, caminamos juntos y no nos conocemos!

173 Leída en el acto de homenaje a la memoria del Dr. José Bonaba, realizada el 16 de agosto de 1950 en el Instituto de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil "Dr. Luis Morquio" de la Facultad de Medicina de Montevideo. *Arch. Pediatr. Urug.* 1950, sep.21 (9= 693-700.

Aquella famosa escena fue concebida por pintores famosos. Unos destacaron la figura del maestro a plena luz y los discípulos en la penumbra. Otros, en cambio, transforman al Maestro, que no se ve, en un resplandor, y es el motivo central del hecho histórico, la cara de asombro de los discípulos.

En nombre de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y de muchos amigos, recordaremos una vez más a José Bonaba, el maestro que anduvo con nosotros.

Muy difícil es, pues aún la emoción nos nubla su figura. Pero, siendo mucha y constante mi gratitud, no dudé para saldar mi deuda personal.

Hemos visto, sacrificios en la mañana, con jóvenes estudiantes y médicos desaparecidos en temprana hora – sacrificios en maduro mediodía, con Zerbino – sacrificios en magnífico y opulento ocaso, con Morquio y ahora, en sereno crepúsculo, con Bonaba.

Su figura no puede encerrarse en la armonía de un círculo, ni en el equilibrio de un triángulo, porque su perfil tiene ángulos desiguales.

Pero así, es más interesante por ser más vivo, más humano. Todo él, todo Bonaba fue una paradoja. Para encontrar su verdadera personalidad, la más íntima y profunda, sólo quitando la ganga de la apariencia externa se podía hallar la pureza de su valor intrínseco, solo desbrozando el camino de toda maraña se gustaba la alegría de sorprender su oculta verdad.

No siendo fácil tal encuentro, era más sabroso el triunfo del hallazgo y más regalada por lo valiosa, su amistad.

Tal hombre fue médico.

Muchos consideran que la Medicina es un sacerdocio; pero en realidad, es una milicia y el médico un centurión.

Nada más parecido al médico que un soldado. La vocación lo llama. El estudio y el oficio lo forma y deforma para entregarlo a la lucha. Deja de ser uno, para ser de todos. El Deber lo obliga. El médico, por su honor, deja todo lo suyo y entrega lo mejor de sí mismo, para el bien de los demás. En la lucha para la defensa de la vida de los otros, el médico acata órdenes las más severas y rígidas, las de su propia conciencia, como el militar las de su jefe. Y, sin discutir.

Los triunfos y derrotas del médico son brillantes o trágicos. Los trofeos y honores son escasos; más abundantes las críticas. No se perdona el error de un médico, como tampoco la falsa maniobra de un mariscal.

El médico y el soldado, estudian los planes de lucha y los dos recogen banderas triunfales; pero, si el soldado enseña sus condecoraciones, el médico rara vez muestra sus trofeos y son pocos los que por gratitud ensalzan en salmos victoriosos el bien que recibieron del médico.

El médico es un centurión.

Bonaba quiso ser y fue médico.

Tal severa disciplina espiritual, la quiso por vocación e ingresó a nuestra Facultad de Medicina, donde fue un estudiante brillante. Era la edad de oro

de nuestra Casa de Estudios, con maestros como Soca, Ricaldoni, Morquio, Navarro, etc.

Soca le dio el espaldarazo de médico, al distinguirlo entre otros y nombrarlo Jefe de Clínica, porque adivinó sus cualidades.

Más tarde, Morquio lo armó Caballero de Medicina al agregarlo a su clínica.

Todo, por sus valores intelectuales.

Con sus armas recién conquistadas fue a Europa. A su regreso, el soldado estaba pronto para la lucha.

Su vida fue de 64 años, de los cuales 40 los dedicó a la Medicina.

Es curioso que pueda dividirse en 3 épocas casi iguales, de alrededor de 12 a 14 años cada una.

La primera, desde 1909 a 1923: fue médico, Jefe de Clínica y de Laboratorio.

La segunda, desde 1923 a 1935: es dedicada a la Agregación de Medicina.

La tercera y última, de 1935 a 1949: es Profesor de Clínica Pediátrica.

Y, además, desarrolló tareas en el Consejo de la Facultad, Consejo del Niño, Médico de "Gota de Leche".

Subió y ascendió solo con inteligencia, trabajo y caballerosidad. Todo limpio, sin influencias extrañas, por su propio mérito.

Este triunfador era alto, de facies cerrado y expresión taciturna. De natural, muy callado. Su trato muy amable y gentil. Un verdadero caballero.

Todo en él parecía lento; sin embargo, era muy activo y exacto cumplidor de sus compromisos.

Era rico en paradojas.

Por tener un concepto amplio, muy amplio de sí mismo y sobre todo generoso para los demás, trataba a sus amigos, algo más que a pares, dando la impresión por su exquisita caballerosidad, que él se consideraba menos, nunca más.

Trataba de borrar las distancias. Se acercaba, no se alejaba.

Por tener ese concepto grande, puro, de la realidad, obrando como si todo fuera como podría haber sido, parecía indeciso, hasta tímido.

Sin embargo, era un valiente porque ocultaba, aún sabiéndolo, sus propios valores, para no deslumbrar a los otros. Se imponía al aprecio de todos por la vía más difícil, no de la ostentación, sino la de la modestia.

Gustaba de la soledad y sobre todo del silencio.

Esa soledad, que tanto apetecía, le causaba placer intenso; cuando se alejaba de todos, se acercaba a la orilla menos concurrida de Carrasco y disfrutaba de la soledad que era su mejor descanso.

Pero, su gran amigo era el Silencio.

Hubiera sido un obrero intelectual de un claustro o un laboratorio o una clínica silenciosa.

Sin embargo, tuvo que actuar en la crujiente y movediza clínica infantil, bulliciosa, con hervor de colmena.

Él, que prefería el silencio, hubo de luchar en las discusiones del Consejo de la Facultad defendiendo la Medicina y sus derechos y en el Consejo del Niño, la Medicina como obra social.

Pero, aún contra todo por ser su deber, nunca se negó a luchar ni rehusó intervenir en la colectividad, en la multitud.

Su silencio era el bueno; no el pérfido que esconde, oculta y disminuye; sino aquel silencio valeroso, mezcla de discreción y tolerancia.

No gustaba hablar mal de otros y daba un alto ejemplo de tolerancia humana, tratando de unir en lo posible lo que por ser de hombre se desunía.

La meningitis tuberculosa en el niño. Libro de José BONABA, Antonio CARRAU, Conrado PELFORT y Bolívar DELGADO CORREA. (1943).

Su silencio no llegaba la mudez complaciente, que, cuando se necesitó su voz airada, enérgica, defendió lo justo.

De ordinario, su palabra era lenta, de tonalidad baja, casi un monólogo.

Este hombre, que cumplía sus deberes y obligaciones públicas con gran dignidad, reflejo de su inteligencia, era muy rico de afectos.

Para él, el hogar era un oasis, un santuario donde siempre mantuvo encendidas las cuatro lámparas de los más puros sentimientos familiares: esposo, padres, hermano y abuelo.

Para él, la amistad merecía un culto especial y la cultivaba prodigando con generosidad su caballerosidad. No siempre se unen la amistad y la hombría de bien.

Que no siempre los amigos son caballeros, ni los hombres de bien amigos.

En él, todo era uno.

Fue un gran trabajador, silencioso. Cumplía lo que prometía o exigía su posición oficial y docente.

Conoció todos los distintos círculos sociales e intelectuales, desde el pequeño laboratorio hasta el sillón del Consejo de la Facultad; desde el niño pobre y enfermo del Hospital o la "Gota de Leche", a su cargo, hasta el hijo del pudiente en su clientela privada. Estudiaba mucho, observaba más y sus síntesis se reflejan en sus numerosos trabajos publicados. Tal obra intensa, tal dinamismo, lo revestía de una naturalidad y sencillez muy propias de su modestia intrínseca.

Fue un hombre de paradojas. Él que quería la penumbra, hubo de ser foco.

Él, que gustaba la periferia, llegó a ser un centro.

Triunfó este trabajador. Fue respetado y altamente considerado, aquí y en el extranjero, honrándolo en Sociedades científicas de otros países.

Pero, su triunfo más completo era el que coronaba el éxito de una investigación clínica o en una sugestión de trabajo. Su entusiasmo desbordaba, hasta llegar, siendo tan pura su alegría, a ser infantil. Su facies cerrado, se transformaba, irradiaba su triunfo.

Fue Profesor en una Cátedra que Morquio había glorificado. Por ser su sucesor inmediato el compromiso era difícil; sin embargo, mantuvo su alto prestigio.

Y por pertenecer a una época de la Pediatría que se transformaba como toda la Medicina supo, con gran inteligencia, asimilar lo nuevo y unirlo a lo que ya era clásico.

Contempló el momento crucial de la Pediatría, su paso entre dos guerras mundiales, de lo clásico a lo moderno.

Vió, cómo en el mundo los hombres, por odio, se desangraban, y también, por alto espíritu de solidaridad humana, dar unos a otros el valioso licor rojo de la sangre. Como se da de beber al sediento por caridad. Y los hombres dan sangre para los niños.

Vio llevar por alas mecánicas niños enfermos y remedios y médicos, para salvar vidas acortando distancias. Vio como por el éter se calmaban angustias, se hablaba con el médico salvador. Vio el cambio de enfermedades. Desaparecer casi la difteria de Montevideo. Dominar la tifoidea; las meningitis, antes fatales. Cómo se luchaba contra la tuberculosis, la sífilis.

Él, que había visto, allá a principios del siglo, los primeros exámenes radiológicos con todo misterio y dificultades, cómo se simplificaba todo y se examinaban colectividades y pueblos enteros.

Cómo la cirugía era más atrevida y segura, llegando hasta el corazón del niño.

Si, en otros países, a los niños se les arrancaba de sus hogares y de sus madres, en el Uruguay, el Estado les protegía con un magnífico Código del Niño y al niño que no tenía hogar se le proporcionaba calor familiar, y al que sufría se le permitía hospitalizarlo con la madre.

El niño no era un pelele delicioso, ni el escolar una caja de juguetes y un libro abierto; el niño tenía alma y los psicólogos y educacionistas querían saber de su personalidad.

Hay niños inválidos que pueden salvarse por la ortopedia y por cuidados especiales, pudiendo volver a la sociedad.

Vio polvos más maravillosos que los de los alquimistas de la Edad Media, que hacían prodigios en las enfermedades.

Y muchas cosas más. Del gran libro de la Pediatría y del dolor infantil, vio cómo las primeras páginas, las de Morquio, Marfan, Finkelstein, Czerny, quedaban para siempre, y cómo hubo que arrancar, felizmente, muchas otras páginas oscuras; cómo los estudiosos aclararon sus errores y dieron luz.

Mucho quedó inconmovible, y mucho desapareció.

Por eso, por haber estudiado mucho y observado más, en sus clases disminuían los "porqué" de aparente seguridad y aumentaban los "quizás" de prudente sabiduría.

Renunció a normas clásicas desusadas. Enriqueció con entusiasmo su pediatría con los últimos hallazgos basados en estadísticas, cifras, reacciones nuevas de laboratorio y todos sus auxiliares y los deslumbrantes descubrimientos terapéuticos.

Mucho de lo que había aprendido no le sirvió, pero también, mucho le fue útil para evitarle entusiasmos fugaces.

Comprendió lo nuevo, con la base de lo clásico.

Si cuando joven, Soca y Morquio vieron su espíritu maduro, pese a su juventud, nosotros, cuando lo conocimos en su madurez, vimos su juvenil espíritu.

Comprendió a los jóvenes, los acogía a su lado, trabajaba generosamente con ellos. Y lo asombroso, que él, que por tendencia natural hubiera sido un artesano solitario, aislado, se complació en trabajar en conjunto, en equipo como en un taller moderno. Sus clases orales no tenían plan definido. Empezaba en un punto y las sugerencias del tema lo desviaban fácilmente, llegando a conclusiones imprevistas.

Nada era circular, todo ondulante. Si bien algunos, los recién iniciados, no podían acompañarlo en sus disgresiones, aquellos, los que ya por años de estudio tenían del tema su experiencia propia, recogían impresiones vivas, veían aristas nuevas del esquema antiguo que ya conocían.

Por eso, muchas lecciones no fueron para estudiantes sino para médicos.

Sus clases orales eran casi una prolongación de sus estudios en la biblioteca, el eco de la palabra de otros autores, de otros libros y revistas, que en noches de vigilia, había buscado. El diálogo con otros autores se prolongaba en un monólogo del que sus oyentes, sus discípulos, recogían la síntesis valiosa.

En cambio, cuando trasmitía sus ideas en los escritos, donde no improvisaba, se ceñía estrictamente a un plan y llegaban a ser exhaustivos.

Pero Bonaba, por ser gran médico y gran hombre conoció, como ninguno, las grandezas del médico y las miserias del hombre.

Un día, en octubre de 1935, recibía la consagración de su gran triunfo, en un acto social rodeado de amigos, discípulos y de toda la Sociedad de Pediatría.

Fue el más grande triunfo a que podía aspirar en su carrera científica. Se le aplaudía como Profesor de Pediatría, en la clínica honrada por Morquio, a quien sucedía.

Entonces, al pasar el Arco de Triunfo de su vida, en el momento en que era reconocido como Señor de la Pediatría Uruguaya, habló este gran callado, este gran taciturno, con tal alegría y verbo entusiasmado, que se reveló ante el asombro de todos, como un orador excepcional, como un artista exquisito de la palabra.

No se olvidó, en su agradecimiento, de nadie, y llegado un momento, le brotaron las palabras más puras, limpias y cristalinas; las de color más suave, gris y plata; las más frescas, que olían a flores silvestres. Y girando, subiendo sus frases como saeta en llamas, emocionó a todos al cantar y agradecer a su Madre y en ella a todas las buenas mujeres que se cruzaron en su vida.

Se reveló públicamente, sin quererlo, espontáneamente, como artista del verbo.

Pero, pasado aquel momento, Bonaba en un gesto muy suyo, llamó a su gran amigo el Silencio y le entregó todo.

Nunca más, nadie regustó aquello, ni quiso se publicase; pero, desde entonces, todos lo reconocieron como un artífice del lenguaje.

Gozó Bonaba la grandeza de la medicina. Pasaron los años, siempre en la lucha, acompañándolo el éxito, hasta que un día también él supo de la grandeza del médico y la miseria del hombre.

En febrero de 1945 la tragedia pasó a su lado.

Bruscamente, le fue negado todo. Se vio pobre de muchas esperanzas e ilusiones, apoyadas en un joven.

Entonces, este médico, este soldado, no abandonó la tienda de campaña, ni huyó al desierto de la desesperación o el renunciamiento, que otros lo han hecho.

Volvió a la legión, a la lucha.

Y lo vimos llegar quebrado y hundido entre sus huesos, con paso cansino, muy agobiado. Tal vez sus palabras fueron más oscuras, y acarició más suavemente la cabeza del niño enfermo. Pero, él debía, repito, él debía como médico,

hablar a los padres de esperanza cuando él no la tenía; debía, como médico, llevarles la luz cuando en él todo eran tinieblas.

Fue la suprema lección, la del médico que sufre como hombre.

Porque para el médico, debe ser suyo el dolor de los demás; pero su dolor, el propio, es sólo suyo, no de nadie.

Entonces, llamó a su amigo el Silencio y le entregó todo su drama.

Después, poco a poco, fue irguiéndose. Su trabajo es intenso. Lo invitan de países vecinos; Chile, Argentina, Brasil, para oír sus lecciones, reconociéndole su sabiduría.

Lo esperaban en México y el 16 de agosto 1949 en un recodo del camino que con nosotros caminaba, nos dejó para emprender su viaje a lejanas lejanías.

Entonces, este médico, este soldado, dejó sobre su mesa su espada; es decir, su pluma, después de haber escrito su último trabajo científico.

Después… se recostó en el espíritu de su hijo.

Después… habló con su digna compañera.

Y se alejó, dejando a sus discípulos y amigos que con él caminamos y le conocimos, la moneda de su recuerdo, moneda que nunca perderemos por olvido ni ingratitud.

Y todos pensamos que, tuyas – José Bonaba – son bien tuyas las hermosas palabras de Jorge Manrique:

"Yace un hombre, que vivo queda su nombre".

II

Los datos escasos sobre José Bonaba que hemos podido pesquisar, se resumen en estas informaciones, algunas de las cuales expresan contradicciones con las fechas generalmente aceptadas.

JOSE BONABA: (1885-1949) doctorado en 1909, viajó a Europa, donde realizó profundos estudios de clinica médica y pediátrica. En 1929 fue elegido Presidente de la Sociedad de Pediatría de Montevideo. Su producción bibliográfica científica es numerosa, comprende más de un centenar de trabajos originales, algunos de los cuales han merecido especial mención en los centros médicos europeos y sudamericanos.[174]

BONABA, Dr. José.- Médico uruguayo (1885-1949) doctorado en 1909.

Profesor agregado de Medicina (1916); titular de Patología Médica (1923-35); profesor de Clínica Médica Infantil y director del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura (1935);

Director interino del Servicio de Protección a la Primera Infancia, en varias ocasiones.

174 NOMENCLATOR DE MONTEVIDEO: Las calles del Bicentenario. En: http://www.1811-2011.edu.uy/B1/glossary/7/letterj

Presidente de la Sociedad de Pediatría de Montevideo (1929), es autor de una numerosa producción científica que ha merecido especial mención en los centros médicos europeos y sudamericanos.[175]

BONABA, José (Montevideo, 1884-1951). Pediatra y ex presidente del Sindicato Médico del Uruguay (1926-1927). Fue director del Instituto de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil Dr. Luis Morquio. Junto a la doctora María Saldún presentó una investigación sobre diabetes infantil (1942) que estableció las bases de tratamiento de un problema de salud pública casi desconocido por entonces.[176]

Fue el 5º Presidente del SMU, siendo precedido por el Dr. Emilio San Juan y sucedido por el Dr. José F. Arias.[177]

III

Cuando en marzo de 1945, Bonaba escribió un editorial en *Archivos de Pediatría del Uruguay* [178] trazaba una breve historia de lo que fue la Agregación en esta Cátedra, dentro de la historia mayor de la propia de nuestra Facultad de Medicina. Escribía Bonaba:

En ocasión del reciente concurso de Profesores Agregados de Clínica Pediátrica, en el cual triunfaron en forma amplia y brillante los Doctores Euclides Peluffo, Julio R. Marcos, Alfredo Ramón-Guerra, María Luisa Saldún de Rodríguez y Rito Etchelar, incorporándose así a la docencia de la Pediatría en nuestra Facultad de Medicina, un valioso plantel de destacados colegas, nos es grato tributarles desde estas columnas, la más cordial de la bienvenidas y nuestras más sinceras congratulaciones. Archivos de Pediatría del Uruguay *se honra en presentar en breve síntesis, la actuación de cada uno de ellos, a través de las cuales, más que vislumbrarse una esperanza, se afirma ya una promisora realidad.*

Que nos sea permitido en esta auspiciosa oportunidad, cuando se marca el jalón inicial de un nuevo ciclo, hacer revivir el recuerdo emocionado de algunos episodios de la historia de la cátedra y su agregación, así como trazar el panorama actual y esbozar la trayectoria futura de la pediatría nacional.

En la historia de nuestra Pediatría, corresponde a Morquio el lugar más prominente. Morquio, cuya figura se agiganta a medida que el tiempo pasa, prueba de fuego que sólo resisten los auténticamente grandes, reúne en sí el núcleo vital básico de aquella, desde fines del siglo pasado, abarcando su actuación todos sus múltiples aspectos, llenados en forma integral e insuperable.

Tal es la etapa *morquiana,* creadora, heroica, gloriosa; en ella surge la escuela uruguaya de pediatría, constituida por el maestro y la pléyade de sus discípulos, la Sociedad Uruguaya de Pediatría, su creación directa: *Archivos*

175 NOMENCLATURA DE MONTEVIDEO. Alfredo Castellanos y Antonio Mena Segarra.
176 ENCICLOPEDIA DE EL PAÍS, 2010/2011, p. 351.
177 http://www.smu.org.uy/elsmu/memoria/presidentes.php?pte=4 (Consultada el 27.03.2013).
178 BONABA, José: La Agregación de Clínica Pediátrica y la Pediatría Uruguaya. *Arch Pediatr Urug* XVI, No. 9: 525-529.

Latino-Americanos de Pediatría, que fundara con Aráoz Alfaro, Fernándes Figueira y Olinto de Oliveira, cuya recordación hemos celebrado fervorosamente en fecha reciente; el *Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia,* con sede en Montevideo, pero cuyas proyecciones irradian a todo nuestro continente y cuyo prestigio es universal.

En la docencia, Morquio fue Morquio; personal e inconfundible, imprimiendo a su enseñanza su sello característico de claridad, precisión, practicidad y proyección médico-social. Más que de la discusión a menudo estéril, gustaba plasmar sus conceptos en realizaciones; supo, sin embargo, respetar la personalidad de sus discípulos directos, quienes ejercen en la actualidad la dirección de las actividades pediátricas más importantes en nuestro país.

Y ahora, remontémonos al origen de las agregaciones; al hacerlo, no podemos evitar que la emoción colore y anime su recuerdo. Henos de nuevo en 1916, aspirantes a la agregación, preparando su concurso y luego participando en él. Las agregaciones creadas fueron varias, pero sin que figurara la de Pediatría, implícitamente incluida, diríamos así, en la agregación de Medicina. Participamos en el concurso de agregación de Medicina en 1916, el primero que se celebraba en nuestra Facultad, César Bordoni Posse, Enrique M. Claveaux y nosotros; integraban el jurado, presidido por el Decano, el inolvidable Ricaldoni, entre otros, los maestros Soca y Morquio. Compartimos con nuestros opositores, horas de intensa emoción, que ninguno de nosotros hemos olvidado. Desde la agregación de Medicina, pasamos todos a las cátedras de Patología Médica, para seguir luego, cada uno, el camino de sus preferencias: Bordoni, Clínica Médica; Claveaux, Clínica de Infecciosos; nosotros, Clínica Pediátrica.

La Agregación de Pediatría fue creada en 1925, realizándose su primer concurso con la participación de Víctor Zerbino y Salvador E. Burghi. Aprovechamos la oportunidad para rendir homenaje al malogrado Zerbino, desaparecido en pleno triunfo, cuyo espíritu selecto está presente en el recuerdo de todos nosotros, y al eminente maestro Profesor Burghi, a punto de retirarse, después de haber llenado una actuación docente meritoria y brillante.

Morquio no tuvo nunca junto a sí, profesores agregados, habiendo actuado éstos, fuera de la cátedra titular, en el hospital "Dr. Pedro Visca". Nos cupo el honor de acompañarlo, de recibir sus enseñanzas, de colaborar ampliamente en las actividades de su clínica del Hospital "Pereira Rossell" y de reemplazarlo durante sus ausencias, en 1925, 1928 y 1932. Etapa inolvidable, impregnada del imperecedero recuerdo del maestro.

Asistimos, en la hora actual, a la fructificación y a la expansión triunfante de aquella etapa originaria, que Morquio llenara con sus obras; todos sus sectores ostentan, en pleno florecimiento, una pujante vitalidad; tanto el médico-social, con sus sub-divisiones asistencial, profiláctica y sanitaria; como el docente, el científico, el publicitario y el internacional; todas las instituciones que él tanto contribuyera a crear, continúan la acción que él iniciara: La Socie-

dad Uruguaya de Pediatría, el Instituto Internacional Americano, el Instituto de Clínica Pediátrica e Higiene Infantil "Dr. Luis Morquio", *Archivos de Pediatría del Uruguay* y el Consejo del Niño; la escuela de Pediatría, enriquecida con el aporte de nuevos elementos y diversificada con nuevos aspectos de especialización, vive aún de una vida común, solidarizados sus integrantes en los mismos propósitos e ideales. Morquio reina todavía.

Y ahora miremos de frente hacia el futuro: queda aún por hacer y en ciertos aspectos, casi sin iniciar, una tarea médico-social formidable por su magnitud y alcance, sobre todo desde los puntos de vista higiénico y sanitario; queda por intensificar y jerarquizar la investigación, que deberá ser cultivada como uno de los fines supremos de la ciencia y de la enseñanza; queda por organizar la docencia del graduado y del especialista; queda por defender la Pediatría de la desconsideración y menosprecio tenidos con ella al tratar problemas asistenciales, sanitarios y docentes, aún dentro de la propia Facultad de Medicina, como lo demuestran los informes de la Asamblea del Claustro que pretenden reducir a la mitad el tiempo destinado a la enseñanza de Clínica Pediátrica en el plan de estudios, relegándola, por añadidura, a horas de la tarde; es necesario mantener el espíritu de unión y la cohesión reinantes en nuestra Pediatría, que constituyen una de sus notables prerrogativas y el secreto de su prestigio y autoridad; queda, en fin, elevarla con las propias obras, conservando su legítimo renombre, máxime cuando en los países hermanos de Sud-América, la Pediatría realiza grandes e incesantes progresos, imponiéndonos el deber de no permanecer rezagados.

La labor y la responsabilidad son abrumadoras e ineludibles; en una y otra, cabe a los noveles profesores agregados una participación importante. Abrigamos la esperanza que estarán a su altura, mereciendo al fin, como premios imponderables muy difíciles de obtener, pero más grandes que los honores y las satisfacciones materiales, la plena aprobación de la propia conciencia, el juez infalible, y el veredicto unánime del consenso general, expresado en esa simple sentencia que mereciera recientemente Churchill: "He was a good Fellow", o más sencillamente, en jerga criolla: fue un buen muchacho.

José Bonaba

* * *

ALICE ARMAND UGÓN
(1887-1992)

Alice Armand-Ugón Rivoir nació en Colonia Valdense el 15 de enero de 1887. Egresa de la Facultad de Medicina en octubre de 1916, formando parte de las cinco primeras médicas uruguayas. Ejerció la Pediatría junto al Maestro Luis Morquio. Fallece en Montevideo el 17 de agosto de 1992, a los 105 años. Tal vez fue la médica que alcanzó mayor longevidad en la historia uruguaya, aunque no universal[179]. El siguiente reportaje fue efectuado en julio de 1990, cuando ella tenía 102 años y plena lucidez y fue publicado.[180]

Aquel edificio, situado en pleno centro, moderno y particularmente alto, no hubiera permitido sospechar lo que albergaba en su doceavo piso. Traspasar el umbral de acceso de aquel apartamento convocaba a un especial recogimiento. A pesar de los amplios ventanales por los que asomaban formidables panorámicas de la ciudad – en pleno movimiento de la tarde – era imposible no sentirse de algún modo transportado e inmerso de pronto en una suerte de calma ceremoniosa, propia de unos hábitos y costumbres de casi un siglo atrás.

Acomodada en el fondo de un enorme sillón, Alice Armand Ugón con sus 102 años, impuso su mirada expectante… "¿Sobre qué quiere hablar? ¡Yo no tengo otro mérito que el de haber llegado a tan vieja!"

179 Al menos, se registró una pediatra de 114 años, la Dra. Leila Alice Denmark (de soltera Daughtry), fallecida el 1° de abril de 2012 en Portal, Georgia, EUA. Había nacido el 1° de febrero de 1898. En: www.deia.com/2012/04/18/sociedad/obituarios/la-pediatra-mas-anciana-en-activo (Consultada 22.05.2012).

180 SCARLATO, Silvia: Fuera de Consulta. Reportajes a médicos ilustres. Edición del SMU y Ediciones de la Banda Oriental, Tomo I, 1995, 170 páginas; pp.: 15-24.

Así dio comienzo la entrevista.

La exclamación le había cambiado el rostro severo por un gesto de risa y de ternura. Una ternura antigua, que hace de esta ancianidad excepcional una fuente de encanto intrasmisible.

Cuénteme de su vida profesional: ¿cómo se inició?

Yo terminé mi carrera y ya tenía un puesto como médica en el Pabellón de Niños Contagiosos en la Clínica del Dr. Morquio del Pereira Rossell.

¿El Dr. Morquio fue profesor suyo, entonces?

Sí, Morquio fue un gran profesor de la Facultad de Medicina. Lo conocía toda América del Sur. En la Clínica de Morquio había colombianos, venezolanos, peruanos, paraguayos, de todas las nacionalidades latinoamericanas. Porque era una autoridad en América del Sur. Eso nunca lo oigo destacarse lo suficiente cuando se habla de Morquio. Pero como yo estuve con él desde que me formé y después de egresada…

¿Y qué recuerdos tiene de él a nivel humano?

Era un trabajador que hacía trabajar a todo el mundo. Ahí no había horarios para unos ni para otros; todos tenían que estar a la orden cuando llegaba Morquio… cuántas veces se sentó en la silla del que tenía que estar atendiendo al público porque el titular no había llegado. Y cuando llega, Morquio no le decía una palabra. Se levantaba de la silla, pero bastaba eso para que el otro se diera cuenta de lo que había ocurrido.

Ud. cuando egresó, ¿cuántos años tenía?

No me acuerdo bien… tendría 25, 26 años.

En aquel momento, seguir una carrera y recibirse era algo realmente extraordinario para una mujer…

No, yo no tuve ninguna dificultad para hacer mi carrera. Era compañera de todos y todos eran correctos conmigo. Nunca tuve un disgusto con ninguno.

¿No había discriminación con la mujer?

No, no había. En mis tiempos no había o al menos no era para tanto. Yo soy la 5ª médica egresada en el Uruguay. Está Luisi, Rovira, mi hermana María que hizo Ginecología y Obstetricia, Aurora Curbelo y yo. Y ninguna de las cinco tuvimos dificultad.

Pero si comparamos el número de mujeres con el número de hombres que seguían Medicina en aquel momento…

¡Ah, sí! La diferencia era enorme, claro. Pero yo le digo la verdad, éramos… ¡yo fui mimada por mis compañeros!, tengo que confesarlo, y durante todos los años de estudio. Después de terminar la carrera nos hemos separado, uno se fue para un lado y otro para otro… y casi nos hemos desvinculado. Pero tenía un compañero, el Dr. Schroeder, que no quería eso. Entonces, todos los años Schroeder organizaba una comida y convidaba a todo el mundo. Y todos nos reuníamos en un hotel a la hora del almuerzo.

Así que ese era un momento de reencuentro entre todos…

Sí, Schroeder durante años y años y años, hacía esas reuniones. Yo conservo un librito, un álbum de fotografías de esas reuniones.

Ángel C. MAGGIOLO (1877-1948)

Ya que estamos con el tema de las fotos, la quería consultar, porque nos gustaría que al término de esta entrevista viniera un fotógrafo para sacarle algunas fotos, ¿puede ser?

Yo… si el fotógrafo no se asusta de sacarle una foto a una mujer de 102 años (risas)… ¡no tengo problema!

De los exámenes que dio en la carrera, ¿tiene algún recuerdo en particular, de alguno que le haya resultado particularmente difícil?

Difíciles son todos. Porque son largos, ¿no? Y son prácticos y teóricos todos los de Clínica. Pero nunca tuve dificultad.

Ahora se acostumbra mucho a estudiar en equipo. ¿En aquel momento, Ud. estudiaba sola o con algún compañero?

No, no. Siempre estudié sola. Yo no podía estudiar con otro. Nunca pude. Tenía una compañera, [Inés] Luisi[181], que muchas veces quería estudiar conmigo y yo le decía ¡no, no, yo no puedo estudiar con otro! A mí me gusta estudiar como yo quiero y no me pueden imponer la manera de otro. (Se sonríe con picardía).

Bueno, cuénteme, en la familia suya hay varios médicos…

Cinco médicos. Éramos 12 hermanos. Cinco fuimos médicos: Máximo el primero, que se fue a Rivera y trabajó toda su vida de médico allí; María, médica en Obstetricia, trabajó con Bottaro; mi hermano Daniel y Víctor también…

¿Y cómo surge esa coincidencia en la familia por la Medicina?

Yo por mí le puede decir cómo. Nosotros somos de campaña, de Colonia Valdense, un rincón del Departamento de Colonia sobre la Ruta 1. Había pocos médicos en campaña. Había uno, que era el médico de la familia, el Dr. Imhoff, que también tuvo hijos y uno de los hijos fue médico. Entonces, como había que ayudarlo, muchas veces era mi madre que lo acompañaba. Si tenía alguna curación que hacer con un enfermo – en aquel momento había unas infecciones terribles – ella recibía las indicaciones del médico de ´como tenía que hacer la desinfección y la hacía. Y yo acompañaba a mi madre y siempre asistía a sus curaciones. Y me gustó también. Me dije, cuando sea grande voy a ayudar así al médico. Y así fue que me gustó la medicina y decidí estudiar la carrera.

181 Inés Luisi fue la 6ª mujer médica graduada en (agosto de 1917) en nuestra Facultad de Medicina de Montevideo. Hermana de Paulina Luisi, que fue la 1ª, graduada en 1908.

¿Cuántos estudiantes había entonces en la Facultad?

Nosotros éramos unos 35. Y cuando entramos al Hospital Maciel a hacer las Clínicas, los médicos del Maciel se agarraban la cabeza: ¡qué vamos a hacer con 35 alumnos! ¡es horrible! ¡no se puede trabajar!... y yo pensaba que esos médicos se asustaron con 35… ¿y ahora cuántos son?, cientos. ¡Trescientos por año! ¿Me pregunto cómo hacen? Yo tuve grandes maestros de profesores en la Facultad. Tuve a Soca, a Turenne, a Morquio… Pouey, Bottaro, Navarro, Lamas…

¿Cuánto tiempo estuvo trabajando en el Pabellón de Contagiosos del Pereira Rossell?

¡Ah, mucho tiempo! Porque después de allí pasé a otras reparticiones, por ejemplo a ser Jefe de Clínica de Morquio; entonces había una Sala de Niñas y una Sala de Varones, de todos los niños que entraban al hospital; y ahí estuve seis u ocho años. Porque después de tres años de Jefatura en la Clínica, pasé a ser Médico Honorario. Eso hasta que Morquio murió. Entonces vino el Dr. Bonaba de Profesor.

Ud. también se dedicó a la docencia…

Ah, sí; mire, yo tuve suerte toda mi vida. Cuando era estudiante de Medicina, me llamaron para decirme si quería trabajar. Y yo dije: "¡sí, cómo no, si yo lo preciso!" El trabajo era para instalar un Laboratorio de Química. Era el Laboratorio de Química que estaba donde ahora está el Instituto Alfredo Vásquez Acevedo (IAVA). Me acuerdo que antes estaba en el Hospital Maciel y cuando me llamaron, justo se creaba la Universidad de Mujeres para lo cual había sido nombrada Clotilde Luisi. Como ella me conocía y sabía que yo estudiaba me preguntó si no quería hacer la instalación. El laboratorio venía todo preparado desde Europa. Pero había que instalarlo en la Universidad. Yo tenía como compañero en Facultad a Longueira, que entonces era ayudante del Dr. Maggiolo y él se ofreció a ayudarme. Me dijo: "venga que yo la llevo al laboratorio de Maggiolo, que yo soy el ayudante, y le muestro toda la instalación y Ud. entonces se va a dar una idea de cómo tiene que ser un laboratorio". Entonces acepté. Instalé el laboratorio y me nombraron Jefe de Trabajos Prácticos de Química. Y allí estuve hasta que me jubilé.[182]

Así que siguió trabajando allí mucho tiempo.

Sí, mucho tiempo. Mucho tiempo. Imagínese, para un estudiante que no tiene un vintén, que le dieran un sueldito de 70 pesos, era todo un sueldo, porque en aquel tiempo era un peso que valía! Después dejé el trabajo práctico y me integré en trabajos de teoría.

¿Y cómo se desarrolló entonces su labor docente?

Y, era enseñar la práctica de química. Se estudiaba la parte teórica con el profesor y yo tenía que preparar, con los ayudantes que tenía, todas las prácticas que se exigen para el estudio.

182 VISCA VISCA, Pedro: Ángel C. Maggiolo (1877-1948). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, pp.: 94-103. Horacio Gutiérrez Blanco (Editor). Montevideo, 1988. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/maggiolo.pdf (Consultada el 28.03.2013).

Con el SMU ¿cómo fue que se vinculó?

No, yo no estuve vinculada con el SMU… Fue mi hermano Víctor.[183]

Sí, Ud. me dijo que uno de sus hermanos fue fundador del SMU.

Sí, Víctor. Yo me acuerdo que a veces estaba en casa y de repente él decía: "¡Ay, me tengo que ir, que tengo reunión en el SMU!"

Los Dres. Roberto BERRO GARCÍA y Víctor ARMAND-UGÓN, en un acto público. (Foto archivo Jorge Nin-Vivó)

A Ud. le hicieron un homenaje en el SMU cuando se homenajearon a las primeras egresadas de la Facultad de Medicina en el Uruguay…

Sí, me acuerdo. Éramos varias. Siempre fueron muy correctos conmigo y muy amables. Hubo dos homenajes, el primero creo que fue con Simeto.[184]

¿Y qué recuerdos tiene de esos momentos de homenaje?

¡Ah, muy gratos! ¡Muy gratos!

¿Cómo se siente Ud. siendo una de las primeras egresadas del país?

(risas) No, me siento… ¡igual que cualquier persona! (risas)

Volviendo un poco atrás, Ud. me decía que su familia era del interior, de Colonia Valdense: ¿cómo fue que se desarrolló su infancia allí en Colonia Valdense?

183 NIN VIVÓ, Jorge: Víctor Armand Ugón (1900-1972). En: Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III. Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes (Editores). Véase: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_iii/victor_armand_ugon.pdf (Consultada el 27.03.2013). Don Víctor Armand Ugón fue un célebre cirujano, que se desempeñó como primer Jefe de Cirugía del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay, desde su fundación. Luego se dedicó de forma preferente a la Cirugía de Tórax, publicando el primer texto de dicha disciplina en América Latina: *El Tórax Quirúrgico,* edición del SMU, 1938. Puede consultarse a texto completo en: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/historicos/tq/

184 TURNES, Antonio L.: Mario C. Simeto (1882-1930). En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/simeto.pdf (Consultada el 27.03.2013)

Año 1928. Bodas de Oro de sus padres. De izquierda a derecha: sentados: Máximo, Alice, Emilio, Alice RIVOIR (madre de familia), Pastor Daniel ARMAND UGÓN (padre de familia), 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. (Foto archivo Jorge Nin-Vivó)

En Colonia Valdense, mi padre había creado un liceo, el primer liceo de campaña. Allí estudiamos, hicimos todo el bachillerato y cuando nos tocaban materias en las que no había profesor, veníamos a Montevideo a dar el examen y a prepararnos.

El Pastor Daniel ARMAND-UGÓN

¿Su padre a qué se dedicaba?

Mi padre era pastor evangélico, de la iglesia valdense.

¿Qué recuerdos tiene de su etapa escolar?

¡Ah, muy gratos!...

Ud. me dijo que eran varios hermanos…

Sí, doce. Cinco fuimos médicos.

¿De qué origen eran sus padres?

Italianos, los dos, de origen francés, de una secta protestante francesa que se instaló en el norte de Italia, en Piamonte. Los dos vinieron casados de Italia y todos los hijos nacimos acá. En casa siempre se hablaba francés además del español.[185]

¿Qué relación había entre Ud. y sus hermanos y Ud. y sus padres?

Yo no sé, mi familia era como cualquiera (risas). ¡Encuentro que ahora es muy diferente! Pero entonces éramos todos muy unidos, vivíamos todos juntos y nos ayudábamos mucho entre nosotros.

185 Sobre Colonia Valdense puede consultarse: http://es.wikipedia.org/wiki/Colonia_Valdense (Consultada el 27.03.2013). A dicho Liceo concurrieron quienes serían futuros médicos destacados, como Julio Nin y Silva, Velarde Pérez Fontana y Juan Pou y Orfila, entre otros.

Dicen que en general para los médicos, la vida conyugal es muy particular – en algunos casos es muy conflictiva -. En su caso personal ¿cómo vivió todo el tema de su relación con el otro sexo? ¿Ud. se casó?

No, yo soy soltera. Siempre viví sola.

¿Tuvo incidencia la profesión en esa decisión?

No. Aunque un poco le diría que sí. Las enfermedades que veía de contagio sexual – que en ese tiempo por una sífilis se moría – me separaron bastante del otro sexo.

Supongo que el médico, por su profesión, es más proclive a reflexionar acerca de la vida, como fenómeno. ¿Cómo se desarrolló en Ud. este ámbito de reflexión?

Mire, yo le puedo contar… ahora se me ocurre… Yo le dije que me habían nombrado médica en el Pabellón de Contagiosos del Pereira Rossell. Y a veces de noche ingresaban niños con laringitis por fiebre diftérica, asfixiados [crup diftérico]. Entonces me llamaban y del Pereira Rossell venía un carrito con caballos, una volanta, como se llamaba entonces, a buscarme de urgencia a mi casa. Me traían y me llevaban. Nunca conseguí que para que fuera más rápido, en vez de mandarme una volanta, me vinieran a buscar en auto. ¡Nunca lo conseguí! Porque la Asistencia Pública tenía un contrato con esta cochería y entonces no quería romper ese contrato porque era más barato seguramente que el auto. Siempre iba al trote, a las 4:00 de la mañana, por las calles de Montevideo, a atender a los niños que estaban a punto de asfixiarse. Fíjese, ¡niños que estaban por asfixiarse! …¡eran niños preciosos…!

En un vehículo similar trasladaban a esta Pediatra para hacer las Urgencias

Ud. me cuenta que iban a buscarla de urgencia en volanta y me resulta increíble…

Sí, en pleno centro de Montevideo, acá por 18 de Julio – yo vivía en Río Branco 1540 -. Tomábamos 18 de Julio por Río Branco y ¡era como un paseo

Sta. Paulina Luisi
Abril 1908

Sra. Tula Rovira de Ricci
Noviembre 1909

Sta. María Armand Ugon
Noviembre 1909

A la Primer Docena

Sta. María Inés Alustiza
Agosto 1921

Sta. Luisa Volonté
Noviembre 1921

Sta. Nylia Molinari Calleros
Abril 1924

Las primeras doce mujeres médicas del Uruguay: deben leerse primero en la línea superior, de izquierda a derecha, en esta imagen y la siguiente. Luego en el mismo orden, la fila inferior.

Sta. Aurora Curbelo Larrosa
Marzo 1911

Sta. Alice Armand Ugon
Julio 1913

Sta. Inès Luisi
Agosto 1913

Colegas Uruguayas

Sta. Ana María Gorli
Mayo 1924

Sta. Ema Elsa Tiribochi
Agosto 1924

Sta. Elisa Barros Daguerre
Diciembre 1924

nocturno! En las calles no había un alma. Y yo siempre le decía: ¡pero por que no viene en auto! ¡Ya había autos! Pero había este contrato de la Asistencia Pública con esa cochería. Ingresaban niños asfixiados por el crup diftérico, entonces había que intubarlos o hacerles traqueostomía. ¡Y eso era urgente, no era para ir de paseo en volanta con caballos, al trote por 18 de Julio! ¡Pero nunca conseguí que viniera un auto a buscarme!

Además de la Medicina, ¿a usted le gustaba alguna otra actividad que pudiera desarrollar paralelamente, o que le hubiera gustado desarrollar y no pudo por falta de tiempo?

Mire, yo siempre tuve mi trabajo organizado. De manera que yo mientras trabajaba nunca dejé de hacer gimnasia. Yo jugaba al tenis – En el Club de Regatas, ahí en el Puerto -, caminaba, aunque caminar lleva mucho tiempo, eso fue más bien después que dejé la actividad.

Así que le gustaba el deporte. ¿Tenía algún otro entretenimiento?

Tenía. Con un grupo de amigas salíamos a hacer cabalgatas. ¿Y sabe quién nos prestaba los caballos?, ¡el Ejército! Íbamos a Colón y ahí teníamos los caballos del ejército. Siempre venía uno o dos soldados a acompañarnos en la cabalgata. Y éramos un grupo de muchachas. Éramos cinco y hasta siete a veces. Partíamos de Colón y salíamos por el campo… ¡Cuantas cosas, ¿no?, había entonces!

¿Era habitual?

No, no era habitual…

¿Hizo muchos viajes?

¡Ah, sí! Fui cinco veces a Europa y tres a EE. UU., en toda mi vida, claro. Algunos ya de jubilada. También fui a trabajar a clínicas en París, con profesores e hice cursos allí, cuando trabajaba todavía. Tenía la costumbre de no tomarme vacaciones todos los años. Dejaba pasar tres años y entonces a los tres años tenía tres meses corridos de vacaciones. Entonces tenía tiempo para hacer un viaje a París. Porque en aquél tiempo no se volaba. Se iba en barco y un mes se perdía en viaje. Eran 15 días para ir y 15 días para volver. Así que en realidad eran dos meses para estar.

¿Qué lugar le gustó más de los que conoció?

¡Ah, me gustaron todos! Italia me gustó mucho, especialmente Florencia. Pero Europa tiene tantos lugares lindos que no se puede elegir uno solo. Después de la Primera Guerra Mundial, estuve en Alemania. Me acuerdo que cuando llegué el espectáculo fue espantoso…, no se veía ni una luz, las casas estaban sin ventanas, ¡estaba todo destruido! Alemania estaba arrasada…

¿Y la gente? ¿Llegó a tener contacto con ella?

No, no. En el hotel no más.

¿Tiene el sentimiento de haber frustrado su vida en algún aspecto?

No. No. (Silencio).

Y usted, como una médica de tantos años de profesión, ¿qué piensa acerca del aborto?

¡Ah, soy contraria!

¿Y en relación con la eutanasia?

No tanto. Hay que pensarlo, pero yo soy un poco partidaria.

Es un tema muy discutido a nivel de los médicos todavía hoy…

Sí… Yo creo que hay casos en los que realmente deberían de permitirlo. Yo recibo una revista, *Le Figaro,* que a veces trae artículos de medicina sobre cosas que se están haciendo actualmente y de las que médicos de acá no han tenido noticias… Un día vino un médico amigo y me pidió desesperado: "¡préstame, préstame ese número!" Este año recibí un número, que yo se lo mandé a dos médicos. Era muy importante. Traía un artículo diciendo que el modo de curar el cáncer era a través del mismo organismo donde se generó el cáncer porque crea una sustancia que sirve para matarlo. Ese es el resumen del artículo ¡Es muy importante! Y eso es el principio de la cosa. Hay que trabajar para ver. Pero es una idea que puede ser acertada.

Bueno y ahora ¡cuénteme usted de su vida, que yo ya hablé bastante! ¿No?, así yo la conozco también.

Se había distendido claramente, la llegada inmediata del fotógrafo fue su excusa para dar lugar a toda clase de humoradas. Entre su ironía sutil y su ternura jovial, finalizamos un encuentro que nos llevó a recorrer, a pesar de sus años, fragmentos de una vida testigo del transcurso de este siglo.

Montevideo, 6 de julio de 1990.

* * *

MARIA ARMAND-UGÓN[186]
(1884 - 1970)

María Armand-Ugón Rivoir, nació el 23 de julio de 1884, fue integrante de una conocida e ilustre familia de profesionales. Se graduó en diciembre de 1909. Inicialmente se dedicó a la Pediatría (fue socia fundadora de la Sociedad de Pediatría de Montevideo en 1915) y luego concomitantemente a la Ginecoobstetricia, de la cual llegó a ser médica adjunta de la primera Clínica Obstétrica, y en 1919 primera asistente mujer. Fue autora de numerosos trabajos y publicó la primera comunicación científica hecha por una mujer médica en una revista periódica nacional: ARMAND UGON M. Ictericia grave en un heredo sifilítico. *Rev Med Uruguay* 1915;18:363-364 (presentado el 15 de mayo de 1915 a la consideración de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, entidad que había sido fundada exactamente dos meses antes). En *Archivos Latino-Americanos de Pediatría* 1915-1917: Oftalmía doble congénita con agenesia de vías ópticas, Cianosis persistente sin soplo por malformación cardíaca, Ictericia grave infecciosa en un heredo sifilítico, Tuberculosis mesentérica primitiva y exclusiva, Varicela a los once días de nacido, Diagnóstico de la sífilis hereditaria precoz (presentado al I Congreso Médico Nacional de 1916), Insuficiencia mitral y aórtica de origen reumático, Meningitis hemorrágica con síndrome

186 RIZZI CASTRO, Milton: La Mujer en Medicina en el Uruguay. Médicas en Uruguay 1908-1953. Conferencia dictada en el Sindicato Médico del Uruguay, setiembre de 2012. El Dr. Milton Rizzi-Castro es Expresidente de las Sociedades Uruguaya de Historia de la Medicina y de Otorrinolaringología del Uruguay. Miembro Vitalicio de la Royal Society of Medicine. Miembro Titular de la Academia Uruguaya de Historia Marítima y Fluvial.

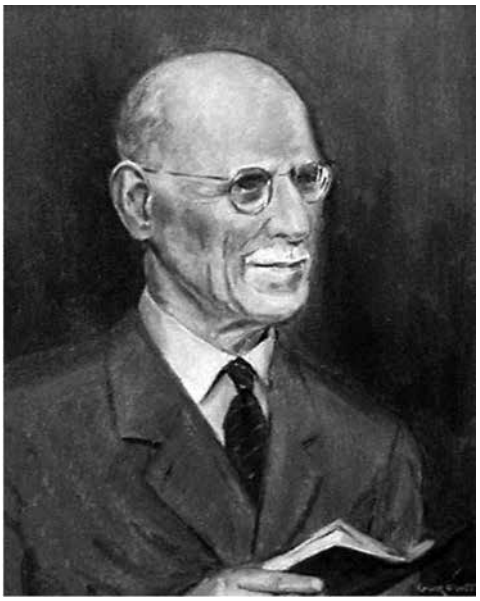
tetánico en lactante, Tifoidea en una hemoglobinuria paroxística. Asimismo, Sífilis y Lactancia, *Rev Med Uruguay* 1919, Eritromielia de los miembros inferiores en un recién nacido, *Rev Med Uruguay* 1921, Mastoiditis y Otitis media, *Rev Med Uruguay* 1922, Osteítis múltiples consecutivas a una neumonía 1924, etc., etc.… y en los *Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo* de 1922 un excelente aporte acerca de: La Cuna del Asilo de Expósitos y Huérfanos, estadística de tres años a propósito de 3.963 niños, ingresados entre 1918 y 1921.

En el año 1920 fue socia fundadora del Sindicato Médico del Uruguay, junto a Inés Luisi y Aurora Curbelo.

En los últimos años de su carrera se dedicó a la terapia con Rayos X y fue Médica de Sala y Policlínica de Curieterapia del Hospital Pereira Rossell. Fue, asimismo, Médica Inspectora del Cuerpo Médico Escolar.

En 1940 fue suplente a un cargo en la Comisión Directiva de la Sociedad de Pediatría de Montevideo (primacial).

VÍCTOR ESCARDÓ Y ANAYA
(1885 - 1971)



Víctor Escardó y Anaya fue un médico pediatra, nacido en Montevideo el 25 de abril de 1885, siendo sus padres don Florencio Escardó y doña Justina Anaya.

Cursó los estudios y se graduó en la Facultad de Medicina de Montevideo el 5 de agosto de 1912. Fue alumno becado de esa Facultad.

Ha tenido una larga y destacada actuación en nuestros círculos científicos, habiendo ocupado, entre otros, los siguientes cargos: Profesor agregado de ciencias físico-químico-naturales; profesor de física biológica; profesor interino de histología; Jefe del Servicio de Fisioterapia del Hospital de Niños; Miembro de la Sociedad de Radiología de París; Médico Honorario del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura; Presidente de la Sociedad de Pediatría de Montevideo; Delegado al tercer Congreso Americano del Niño realizado en Río de Janeiro en agosto de 1922; Miembro Honorario de la Academia de Medicina de Río de Janeiro; Delegado al Congreso del Niño realizado en Lima; Presidente de la Delegación Médica Uruguaya a la 5ª. Jornada Pediátrica Rioplatense, realizada en Buenos Aires en abril de 1930, etc.

Ha dado a la publicidad, entre otros, a los siguientes trabajos: "Trombosis de los senos meníngeos supurada en un caso de escarlatina" (1909); "Apuntes de Técnica Histológica" (1914); "Escoliosis por deformación de la 5ª. vértebra lumbar" (1915); "Ausencia congénita de los cúbitos con anquílosis del radio con el húmero, hidrocefalia" (1915); "Exóstosis múltiples osteogénicas" (1915); "Estudio sobre la osificación en el niño" (1915); "Unidades Eléctricas" (1915); "Sobre un caso de deformación congénita cardíaca" (1916); "La Física y la Físicoterapia" (1916); "Preparación de la leche maternizada Backhaus"; "La gimnástica respiratoria". Tesis presentada para optar al título de Profesor Agregado (Abril 1917): "La enfermedad de Heine Medin". Tema oficial para el 2º. Congreso Americano del Niño: "La adenopatía tráqueo-brónquica". Tema recomendado del mismo; "La enfermedad de Heine Medin en el Uruguay" (1920); "Estudio sobre la osificación en el niño" (1921); "Sobre mecanoterapia" (1924); "Notas para el médico práctico". "El tratamiento de la parálisis infantil" (1924); "Comentando el proyecto de Código del Niño" (1934), etc.

Además ha publicado en los *Anales de la Facultad de Medicina,* los siguientes trabajos: "Estudio sobre la osificación en el niño", tomo 2º, págs. 253-263 y tomo 6º., págs. 255-266; "El cuarto empuje epidémico de Heine Medin en el Uruguay. (Verano 1919-1920)", tomo 6º, págs. 171-188; "La gimnástica respiratoria", tomo 8º, págs. 501-545; "Un caso de ausencia congénita de ambas tibias". (En colaboración con el Dr. A. Rodríguez Castro), tomo 9º. Págs. 148-156; "Un caso de tumor intratorácico ganglionar, simulando un tumor pulmonar en un niño" (presentado a la Societé de Pediatrie de París). Idem., págs. 546-555; "El seudo signo de Kernig" (Presentado a la Reunión argentino-uruguaya de Pediatría, Montevideo, 1923). Idem, págs. 720-727.

Por otra parte ha publicado en los *Archivos de Pediatría del Uruguay,* los siguientes trabajos: "Sobre un caso de neumonía en el niño. Evolución centrífuga", págs. 30-34.

Integró el Instituto Interamericano de Protección a la Infancia, hoy denominado Instituto Interamericano del Niño, Niña y Adolescente, actualmente dependiente de la Organización de Estados Americanos (OEA), en primer

lugar como Secretario General, junto al Director General Dr. Roberto Berro García, y al fallecer éste como Director General entre 1956 y 1966. El primer Presidente y Director General había sido Luis Morquio hasta su fallecimiento en 1935.

VÍCTOR ZERBINO
(1888 – 1943)

Víctor Zerbino perteneció a la generación de los médicos fundadores de la Sociedad de Pediatría de Montevideo (que luego sería denominada *del Uruguay*) y del Sindicato Médico del Uruguay; de los que aportaron esfuerzo personal y dedicación de muchas horas honorariamente, para llevar adelante las tareas de organización necesarias para que la nueva institución creciera y prosperara. Tomó a su cargo, colaborando con Mario Simeto, la edición del *Boletín* del Sindicato. Esa inclinación hacia el periodismo gremial fue muy beneficiosa para el nuevo Sindicato, que durante muchos años contó con su pluma dispuesta a hacer gacetillas y crónicas que permiten seguir la evolución

de los médicos organizados durante los primeros diez años de su institucionalidad. Más tarde desarrolló actividades en la organización de eventos científicos, desde la División Científica del SMU. Paralelamente iba desarrollando una carrera asistencial, docente y académica de singular brillo en la Facultad de Medicina y otros servicios públicos. [187]

Su colaboración , particularmente con su *Boletín Oficial,* le permitió ser uno de los animadores de aquella llama que iluminaba la mente y alegraba los corazones de los colegas del país. Sus múltiples notas e intervenciones abordaron los más diversos temas. Pero uno de ellos mereció especial atención, cual era la mortalidad infantil, de la cual fue uno de sus primeros estudiosos. En junio de 1927[188] se lee en la portada de la revista sindical:

"Nuestra Bienvenida "A la Conferencia Internacional sobre Mortalidad Infantil" Junio 6 al 10

Ya están entre nosotros los gratos embajadores.

-Vienen unos de tierras remotas trayéndonos sus afectos hacia América y los frutos sazonados de su secular experiencia.

-Otros nos llegan de tierras fraternas, de patrias americanas vecinas: del Brasil portentoso; de la progresista Argentina; del Chile de los altos Andes; de las dulces altiplanicies Bolivianas; de las poéticas selvas Paraguayas…

Y todos vienen movidos por altos idealismos. A defender al Niño; a estudiar el por qué se nos mueren tan injustamente; a indicar rutas luminosas para salvarlos.

Y han de encontrar soluciones prácticas…

Y sus afanes se coronarán con el éxito.

Y salvarán así muchas vidas infantiles.

Y para que así sea, este Boletín, en nombre de las madres que han perdido a sus hijos, y en nombre de los millares de niños en peligro, pide a la Diosa Higiene, que ilumine las deliberaciones de todos estos hombres buenos, emisarios cordiales, que han venido hasta nosotros para estudiar reunidos la Salvación de los Niños! La Redacción".

Eran tiempos de alto prestigio para la Escuela de Pediatría uruguaya, que con Luis Morquio y sus discípulos, colaboradores y alumnos, marcaba rumbos, sentaba iniciativas y atraía las miradas y la búsqueda del conocimiento de los médicos de América Latina, para llevar a sus lares la nueva forma de encarar la atención del niño.

187 Sus conferencias dictadas en el SMU en la década de 1920 sobre *Mortalidad Infantil* y sobre *Honorarios Profesionales*, pueden consultarse en una semblanza más completa que hicimos en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/zerbino.pdf (Consultada el 28.12.2013).

188 *Boletín Oficial* del Sindicato Médico del Uruguay: Año VII, No. 51, pág. 1.

En 1926 dictó una conferencia en el Sindicato Médico del Uruguay[189] desplegando allí su amplio conocimiento y su profundo compromiso con un tema de honda raíz médico-social.

Los elementos que aquí se aportan, fueron recogidos de dos publicaciones rescatadas del SMU: un librillo publicado en 1944 por la Sociedad Uruguaya de Pediatría en su homenaje[190], y la relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos presentada por Zerbino al Consejo del Niño[191], aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia, en agosto de 1943, poco antes de su muerte inesperada, acaecida el 19 de octubre de 1943, a los 54 años.[192]

En el curriculum vitae que presentó en la aspiración al cargo, detallaba que en 1907 obtuvo el Bachillerato en Ciencias y Letras. Entre 1908 y 1914 fue Ayudante del Instituto de Fisiología de la Facultad de Medicina. En 1913 accede como Practicante Interno del Hospital de Niños Pereira Rossell (por méritos). En 1913 – 1914, es Presidente de la Federación de Estudiantes del Uruguay. En 1914 es designado Presidente Honorario de dicha Federación, distinción extraordinaria que fue sólo compartida con el Dr. F. A. Schinca. El 12 de setiembre de 1914 obtiene el título de Médico Cirujano en la Facultad de Medicina.[193] En 1915 es becado por dicha Facultad (por la mejor calificación escolar) aprovechada en una estadía en los centros científicos europeos donde estudió durante dos años especializándose en medicina pediátrica bajo la dirección de los Profesores A. B. Marfan, V. Hutinel, J. Comby, P. Nobécourt, E. Weill, G. Variot, en Francia; con A. Schlossmann, E. Wieland, A. Combe, en Suiza; y estudiando distintas ramas de medicina con P. Widal, E. Sergent, H. Roger, P. Marie, P. Bezançon, G. Roussy, Ch. Chatelin, A. Broca, L. Ombredanne, P. Rollier, J. Jeanneret, L. Chantemesse, A. Nicod, F.

189 ZERBINO, Víctor: SINDICATO MÉDICO DEL URUGUAY: Ciclo de Conferencias de 1926. Mortalidad Infantil en el Uruguay. *Tipografía "La Industrial"*, Montevideo, 40 pp.,

190 SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA: Homenaje a la memoria del Profesor Doctor Víctor Zerbino. Editorial Médica J. García Morales. Montevideo, 1944, 55 páginas.

191 Relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos, presentada por el Dr. Víctor Zerbino al Consejo del Niño, aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia. Montevideo, agosto de 1943. Talleres Gráficos Urta y Curbelo, 44 páginas.

192 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Obra de consulta biográfica. Montevideo, Imprenta y Casa Editorial "Renacimiento", 1918, 676 páginas.: Pág. 658: ZERBINO (Víctor): Miembro del Cuerpo Médico Nacional. Después de cursar estudios para laurearse con el título de Bachiller en Ciencias y Letras, ingresó en la Facultad de Medicina de Montevideo, donde por su dedicación y altas notas obtenidas en los exámenes mereció se le adjudicase "La bolsa de viaje" correspondiente al año 1915. Terminados sus estudios fue a Europa: en París hizo su primera y más prolongada estadía, concurriendo a los servicios de los Profesores Gilbert, Widal, Vaquez, Déjerine, Gilbert-Ballet, P. Marie, Rist y especialmente llevado por sus preferencias clínicas, a los niños, de los Profesores Hutinel, Marfan, Kirmisson y de los doctores Comby y Variot. Después pasó a Suiza e Italia, visitando las principales Clínicas de aquellos países, permaneciendo, en total, dos años en aquel continente. Entre los trabajos científicos que ha dado últimamente a la publicidad figuran los siguientes: "Sobre complicaciones oculares de la meningitis cerebro-espinal aguda"; "Sobre meningitis cerebro-espinal. Algunas formas clínicas interesantes. Su terapéutica". [FERNÁNDEZ SALDAÑA, J.M. en su Diccionario Uruguayo de Biografías: 1810 – 1940, no trae ninguna referencia.]

193 BUÑO, Washington: Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina de Montevideo. Año 1875 a 30 de abril de 1965, pág. 103.

Schulthess, etc. « *Debo recordar particularmente aquí que, en esos momentos alcanzaba su auge la política de asistencia social que encabezaba en Francia el Senador Paul Strauss. Y que justamente en 1914 se acababa de crear, como un complemento necesario de esa política, en lo referente a protección a la infancia, la cátedra de Puericultura e Higiene de la Primera Infancia que se confió a la brillante figura de Marfan. Estudié entonces, con interés, ese progreso en medicina social, visitando los diversos servicios públicos y privados, Gotas de Leche, Policlínicas y Dispensarios,* Pouponnières *o Casas-Cunas,* Crêches *o Asilos Diurnos, e institutos privados de protección a la infancia como OEuvre Sociale du Bon Latí, Societé Maternelle Parisiense La Pouponnière, OEuvre Grancher pour les Enfants Tuberculeux, Oeuvre des Sanatoriums Maritimes, Crêche Furtado-Heine, Maison d´elevage de nourrissons La Pouponnière, (Porchefontaine), Dispensaire de Belleville (G. Variot), Dispensaire Neuro-psichiatrique des Tribunaux (Dr. A. Collin), etc.* » [194]

En 1917-19, es Jefe de Clínica de Niños de la Facultad de Medicina (Prof. Luis Morquio). En 1920-21: Médico de la Policlínica adjunta a la Clínica de Niños; en 1920-25: Médico Asistente de la misma Clínica. En 1924: Profesor Agregado de Clínica de Niños de la FM, nombramiento renovado cada cuatro años hasta la fecha. Puesto obtenido por concurso de oposición. 1926-29: Miembro del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, delegado de los profesionales por elección. 1929 a la fecha: Profesor del curso complementario de Clínica de Niños en el Hospital "Pedro Visca" (Plan del Decano Prof. Navarro). 1928: Miembro correspondiente de la Sociedad de Pediatría de París. 1929-32-33: Vicepresidente de la Sociedad de Pediatría de Montevideo. 1933 hasta la fecha: Médico Asistente del Instituto de Pediatría y Puericultura. 1934: Presidente de la Sociedad de Pediatría de Montevideo (de la que fue fundador en 1915). 1938: Miembro correspondiente de la Sociedad Chilena de Pediatría. 1938-39: Presidente de la Federación de Sociedades Médico Científicas del Uruguay. 1943: Miembro honorario de la Sociedad Argentina de Pediatría. 1941-43: Presidente de la División Científica del Sindicato Médico del Uruguay. 1915-16: Médico agregado en la Clínica del Prof. A. B. Marfan, en París. 1922-24: Miembro del Consejo Directivo del Sindicato Médico y Redactor del *Boletín* de ese Sindicato. 1924 a la fecha: Redactor de la Revista Médica Latino-Americana. 1930: Miembro informante en el Congreso Médico del Centenario (Bronconeumonías y pseudo-bronconeumonías). 1932-34: Miembro de la Comisión Directiva de la Federación de Sociedades Médico-Científicas del Uruguay. 1932-43: Redactor de *Archivos de Pediatría del Uruguay.* 1933-43: Redactor de *Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades*. 1934-35: De la Comisión de Redacción de *Anales de la Facultad de Medicina*. 1934: Presidente de la Delegación Uruguaya a la VII Reunión Pediátrica Rioplatense en B. Aires. 1938: Invitado a colaborar en el VI Con-

194 Relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos, presentada por el Dr. Víctor Zerbino al Consejo del Niño, aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia. Montevideo, agosto de 1943. Talleres Gráficos Urta y Curbelo, 44 páginas. página 7 – 8.

greso Médico Nacional en Córdoba, República Argentina. 1939: Miembro de la Comisión Permanente de la Convención Médica Nacional. 1939: Miembro de la Delegación Cultural Oficial en Río de Janeiro. 1940: Miembro informante en la Xa. Reunión Pediátrica Rioplatense, sobre "Infección enteral por Salmonellas". 1942: Miembro informante en la XIa. Reunión Pediátrica Rioplatense, en Buenos Aires, sobre "Infección y Sulfonamidoterapia en enteritis y trastornos digestivo-nutritivos del lactante". 1943: Miembro informante en la Reunión Conjunta de las Sociedades de Pediatría y de Nipiología, sobre "Modalidades, causas y condiciones de la hospitalización del lactante"; "Los Dispensarios Gota de Leche": y "Prevención de la infección en los servicios del lactante".[195]

Cuando expone los motivos que determinan y justifican su aspiración al cargo de la Dirección de la División Primera Infancia del Consejo del Niño, dice: *"Mi vida profesional médica, que ya se ha desarrollado a lo largo de veintiocho años de labor, se ha cumplido dentro de tres orientaciones fundamentales: la profesional, la médico-social, y la enseñanza. Estas orientaciones fueron determinadas por mi temperamento, por mi vocación, y por mi tradición y mi educación familiares. Si mi padre me trasmitió su hombría de bien y su concepto de la dignidad del trabajo, mi madre me inculcó el amor por el estudio y la pasión por la infancia y por la educación popular. El medio ambiente, si bien me deparó maestros como Morquio que me iniciaron y me dieron una visión completa de la Pediatría como ciencia médico-social, no me proporcionó otros estímulos que aquellos que vienen del mismo trabajo realizado, ya que su carácter poco evolucionado no ofrecía sino dificultades y obstáculos.*

Durante veintiséis años he vivido mi medicina, preponderantemente, en el seno del pueblo, ejerciéndola en hospitales, en policlínicas, en dispensarios. Tantos años en estrecho contacto con el medio popular, atendiendo sus males físicos y sus accidentes patológicos sin desvincularlos jamás de los factores del ambiente, de las penurias económicas, de la incapacidad cultural, de las fallas de constitución social o de estructura moral, me han permitido conocer la asistencia social cuando apenas se hablara de ella, y hacerme un concepto personal de la medicina social en nuestro medio de acuerdo con sus características locales. A lo largo de esos años, en los cuales desfilaron millares de "casos" patológico-sociales, he observado, he estudiado, mismo aún he experimentado, y es la suma de esos conocimientos y de esa experiencia que hoy debo ofrecer en servicio al Estado empeñado en su obra de construcción social.

En estas líneas expondré lo actuado por mi en servicios médico-sociales de protección a la infancia. En otra parte desarrollaré los conceptos que sostengo en este asunto, como expresión de mi observación y de mi experiencia, y como determinantes de orientación y de directrices de trabajo."

195 Relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos, presentada por el Dr. Víctor Zerbino al Consejo del Niño, aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia. Montevideo, agosto de 1943. Talleres Gráficos Urta y Curbelo, 44 páginas. páginas 9 – 10.

Sobre su actuación profesional expresa: *"En la actividad profesional no me he limitado a ejercer la medicina honesta y dignamente "según mi leal saber y entender", sino que, además, no pudiéndome considerar extraño a los problemas corporativos, intervine en todos los movimientos y organizaciones gremiales, desde la fundación y primera orientación del Club Médico y del Sindicato Médico (1914 y 1920) hasta la última Convención Médica Nacional (1939). Después de haber actuado en las comisiones dirigentes del Club Médico, del Sindicato Médico, en la redacción del Boletín de este último, en las Reuniones del Claustro, en la Sociedad de Pediatría, en la Federación de Sociedades Médico-Científicas (habiendo intervenido largamente en las actividades y ocupado la presidencia de estas dos últimas sociedades), en la organización de la Convención Médica Nacional y en la de varios congresos nacionales y americanos, me encuentro dirigiendo actualmente la División Científica del Sindicato Médico. Es éste un instituto complejo que comprende una biblioteca, una organización de conferencias culturales y científicas, una revista única en su género, y una editorial que ha realizado la publicación de importantes obras médicas de autores nacionales, facilitando la extensión y el conocimiento de nuestros valores científico-médicos en todo el continente.*

En forma particular, como actividad profesional y docente, debo recordar que en 1926-28 formé parte del Consejo de la Facultad de Medicina como delegado de los profesionales. Cúpome, entonces, ocuparme especialmente de dos problemas: el replanteamiento y nueva programación de la enseñanza médica (que cristalizó en el plan Navarro de 1929); y en la orientación, reorganización y estabilización de las agregaciones en el profesorado.

Estas actividades que, aparentemente, no tienen vinculación con el cargo al cual aspiro hoy, constituyen, sin embargo, una gran fuente de experiencia en la gestión de institutos complejos, habilitando conocimientos y recursos para resolver situaciones, y solucionar problemas de trabajo y ordenamiento general." [196]

En relación a su actuación médico-social, decía: *"Es éste el capítulo que tiene relación directa con el objeto de este llamado de pruebas, por lo cual lo desarrollaré con más detención, aunque sin llegar a los últimos detalles. En la actividad médico-social me enrolé muy joven, allá por 1919, en la época de oro de nuestra puericultura nacional, cuando Morquio y Martirené, en un mutuo estímulo que tuvo sus pasajes de agria lucha, fundaron el basamento de nuestras actuales obras, creando el primero los elementos técnicos que fueron utilizados en las instituciones que fue forjando el segundo. Era el alborear de la protección a la primera infancia, iniciada en 1908 con el primer Dispensario Gota de Leche que impusiera en su carácter y dirigiera el Dr. Julio A. Bauzá. La obra altamente eficaz de ese Consultorio determinó a las autoridades a multiplicar aquellos institutos."* Y a continuación hace un largo

196 Relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos, presentada por el Dr. Víctor Zerbino al Consejo del Niño, aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia. Montevideo, agosto de 1943. Talleres Gráficos Urta y Curbelo, 44 páginas. páginas 29 a 31.

detalle de ese desarrollo.[197] A continuación detalla su actuación docente, con enunciación de cargos, conferencias y estudios, investigaciones y publicaciones efectuadas. [198]

Finalmente, a modo de conclusión resume: *"El conocimiento de los fenómenos médico-sociales y la experiencia acumulados en veintiocho años de actividad médica no pueden tener valor de proyección sino puestos al servicio de la colectividad, en la forma más amplia. Me considero, pues, obligado a ofrecer mis servicios en una actividad a la cual he dedicado toda la vida, y en la cual puedo ser útil a los intereses de la República. Sin desconocer los méritos de otros, y considerando que ellos también deben ofrecer su colaboración, cumplir mi deber presentándome para un puesto de trabajo que debe reportar beneficios a la sociedad, en la misma forma en que el médico acude a un llamado de asistencia. Satisfaciendo mi temperamento y mi vocación, me consideraré muy feliz si puedo contribuir al perfeccionamiento de la obra social pro-familia, y particularmente al mejoramiento de la situación del niño. Víctor Zerbino"*. [199]

De esta forma hacía una presentación formal, que más allá de los enunciados de actuación, méritos, trabajos y experiencia, volcaba todo el torrente de su vocación hacia la medicina del niño, con sus implicancias científicas, asistenciales, sociales, éticas y humanas, de forma totalmente ajena a los convencionalismos, con gran respeto por las figuras que contribuyeron a su formación, tanto en el país como en el exterior, y la exposición honesta y llana de su legítima aspiración, como culminación de una larga carrera pediátrica.

* * *

Este jalón en su larga carrera profesional, vinculado a su designación como Jefe de la División 1ª. Infancia del Consejo del Niño, dio origen a un homenaje que le tributaran sus colegas y amigos, organizado por la Sociedad Uruguaya de Pediatría, la noche del 15 de octubre de 1943, y que inicia la primera publicación referida. Allí, bajo el título de "Homenaje al Profesor Víctor Zerbino" se lee:

Al ser designado para ocupar la jefatura de la División 1ª. Infancia del Consejo del Niño, el Prof. Dr. Víctor Zerbino, la Comisión Directiva de la Sociedad Uruguaya de Pediatría resolvió organizar un homenaje que le tributarían los integrantes de la Sociedad. Pero, pronto llegaron adhesiones de todos los ámbitos y lo que hubo

197 Relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos, presentada por el Dr. Víctor Zerbino al Consejo del Niño, aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia. Montevideo, agosto de 1943. Talleres Gráficos Urta y Curbelo, 44 páginas. páginas 31 a 42.

198 Relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos, presentada por el Dr. Víctor Zerbino al Consejo del Niño, aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia. Montevideo, agosto de 1943. Talleres Gráficos Urta y Curbelo, 44 páginas. páginas 42 a 43.

199 Relación de Títulos, Cargos, Méritos, Estudios y Trabajos, presentada por el Dr. Víctor Zerbino al Consejo del Niño, aspirando al cargo de Director de la División Primera Infancia. Montevideo, agosto de 1943. Talleres Gráficos Urta y Curbelo, 44 páginas. páginas 43 a 44.

de ser un sencillo acto de camaradería debió transformarse forzosamente, dados los indiscutidos prestigios del homenajeado, en una gran demostración de todas nuestras clases sociales.

Fue así, que en la noche del 15 de octubre último, se reunieron más de 130 comensales, junto a la mesa que presidía Víctor Zerbino y entre los que se contaban consocios, amigos, familiares, clientes, etc.

La demostración fue extraordinaria como calidad de concurrencia y como ambiente de alegría y satisfacción.

Nadie se imaginaba que la muerte rondaba en busca de su presa y ésta iba a ser el homenajeado.

Imposibilitado de asistir, a causa de una leve dolencia, el Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, Dr. José Alberto Praderi, envió el discurso ofreciendo la demostración, el que fue leído por el Secretario Dr. Héctor Mourigán.

Luego, el Prof. Zerbino, sintiendo ya las primeras manifestaciones del implacable mal que había de arrebatarlo, cuatro días después, se levantó y leyó las últimas páginas que había escrito momentos antes. Fue su último trabajo. Como homenaje a su memoria, reproducimos los dos discursos pronunciados en el mencionado homenaje. [200]

***

La muerte lo sorprende pocas semanas después. Con este motivo, sus consternados colegas le rinden honras fúnebres, a través de diversos discursos, unos inmediatos, otros al mes de su desaparición. A continuación leeremos el pronunciado por el Dr. Alfredo Ubaldo Ramón-Guerra en el homenaje rendido al mes de fallecimiento por la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

LA PERSONALIDAD DEL PROF. VÍCTOR ZERBINO

Al cumplir un mes de la desaparición del Prof. Dr. Víctor Zerbino, la Sociedad Uruguaya de Pediatría le rinde hoy un justo homenaje.

En mérito a una labor desarrollada durante varios años junto al Profesor Zerbino, se me ha pedido que en esta ocasión tome la palabra para referirme a su relevante personalidad.

He tenido, en efecto, el honor y la satisfacción de colaborar con él desde 1936, colaboración que se mantuvo ininterrumpidamente hasta los últimos días, cuando precisamente todos contribuíamos en un común esfuerzo, dirigido a mejorar la asistencia del lactante en nuestro medio.

Teniendo en cuenta la actividad diversa y múltiple del Prof. Zerbino, sería casi imposible analizarla siquiera someramente en estas líneas. Me limitaré, pues, a señalar a grandes rasgos las facetas salientes de dicha personalidad.

200 Para una visión panorámica de la personalidad de Víctor Zerbino, véase la semblanza realizada por el autor en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/zerbino.pdf (Consultada el 06.04.2014).

Víctor Zerbino nació en la ciudad de Montevideo, el 13 de diciembre de 1888. Cursó sus estudios en la Facultad de Medicina de Montevideo, que le otorgó su título de médico en 1914; durante este período de formación, fue Practicante Interno en el hospital "Pereira Rossell" y Ayudante del Instituto de Fisiología de la Facultad.

Vencedor en el concurso por la beca que ésta anualmente dispensa a sus más brillantes alumnos, la aprovechó para recorrer en 1915 y 1916, diversos centros científicos europeos, orientado ya hacia la Clínica de Niños, trabajando con Marfan, Hutinel, Schlossmann, etc.

Jefe de Clínica en el Servicio del Profesor Morquio (1917–1919) y luego Jefe de la Policlínica de Niños (1920-1921), obtuvo por concurso de oposición, en 1924, el título de Profesor Agregado de Clínica Infantil y desarrolló desde entonces una intensa labor docente, hasta que le sorprende la muerte en el vigésimo año de ejercicio.

Fue miembro fundador de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, en 1915, de la cual fue Vice-presidente en 1929, 1932 y 1933 y Presidente en 1934; Presidente de la Federación de Sociedades Médico-Científicas del Uruguay en 1938-1939 y Presidente de la División Científica del Sindicato Médico del Uruguay del 1934 al 1943.

Como corolario de su importante y vasta obra científica, recibió la consagración del reconocimiento extranjero y fue designado Miembro de la Sociedad Peruana de Pediatría (1928), de la Sociedad Chilena de Pediatría (1938) y de la Sociedad Argentina de Pediatría (1942).

Las obras de protección del niño lo cuentan entre sus más celosos luchadores y lo vemos dirigir la Policlínica Médico-Quirúrgica Infantil (1919-1926) y el Consultorio "Gota de Leche" No. 9 (1926-1943), jalonando esta actividad con numerosos trabajos y estudios referentes a dicha obra de orden médico social; fue, además, coiniciador y fundador de la "Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia". Por último, había llegado, luego de un reciente concurso, a la Dirección de la División Primera Infancia del Consejo del Niño. [201]

Junto a esa actividad de orden médico-social debemos colocar la rica e importante serie de sus libros y trabajos de índole médico-clínica y de investigación, cuyo número, que se acerca al centenar, hace imposible recordarlos todos. Sin embargo, debemos citar algunos de los más importantes, como ser: "Nuestros Hijos" (Consejos a las Madres); su libro "El Asma en el Niño" (1927), que corresponde a su tesis de agregación; "Bronconeumonias y Seudo-bronconeumonias en el Lactante" (1930); "Bronco y Neumopatías en el Lactante" (1931), "Lecciones de Clínica Infantil" (en colaboración) (2 ediciones: 1937 y 1938) y los libros correspondientes a las dos últimas Jornadas Rioplatenses de Pediatría, en los cuales redactó capítulos importantes: "Estudios sobre la Etiología Infecciosa de las Diarreas Infantiles" (1940) e "Infección y Sulfonamidoterapia en Trastornos Digesto-Nutritivos y Enteritis del Lactante" (1942), además de varias publicaciones sobre Tuberculosis Infantil, Quiste Hidático del Niño, Mortalidad Infantil, Vacunación Anti-diftérica, etc.

201 TURNES, Antonio L.: Víctor Zerbino (1888-1943), en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/zerbino.pdf (Consultada el 19.04.2014).

Muchos de estos trabajos, además de su valor para la Clínica en general, han contribuido con un importante aporte a la patología regional, a cuyo pleno florecimiento asistimos actualmente.

Es natural que, por encontrarnos frente a una personalidad múltiple, de producción tan variada, nos hallemos inhibidos para efectuar aquí, su estudio detallado y completo; pero, esto no será obstáculo para detenernos rápidamente en algunos de aquellos que, en razón de una íntima colaboración, hemos tenido oportunidad de aquilatar. Así, en lo que se refiere a su labor en el campo de la investigación, quiero detenerme sobre todo en lo que se relaciona a su saber, a su inteligencia y a su espíritu de trabajo.

Debo hacer resaltar su infatigable afán de ilustración, sed de saber y de comprender, que hizo de él un espíritu inquieto, ansioso casi por momentos insatisfecho y nunca indiferente frente a los problemas clínicos. A pesar de su admiración por los clásicos, estaba siempre al día. Comprendió inmediatamente cuál era el alcance de las mal llamadas técnicas auxiliares de la clínica y por eso, a pesar de su justa fe en esta última, se le vio recurrir a aquellas cuando notaba que era necesario exigir mucho más de lo que la clínica sola puede darnos.

Siempre renovado, siempre inquieto, con el espíritu alerta ante todo problema médico; ya médico puro, ya médico-social o médico-gremial, sintió como pocos este último, al cual dedicó generosamente, para bien de sus colegas, gran parte de sus energías y de su tiempo. Poseía una gran imaginación; digo imaginación y no fantasía. Ella era posiblemente una de sus facetas más fuertes y como es lógico, posiblemente alguna vez también lo traicionase, lo cual puede explicar algunos de sus pequeños errores que, por otra parte, no fueron más que errores de grado y nada más; que todo aquel que ha hecho obra también ha cometido errores.

Aquella cualidad le permitió, entre otras realizaciones: A) extender al campo relativamente reciente de la patología de la primera infancia, los conceptos de la clínica clásica general. Ejemplo: todos los conceptos ahora indiscutidos de las neumopatías agudas atípicas (córtico-pleuritis, congestiones, cisuritis, etc.); B) asimilar rápidamente los resultados de la aplicación de nuevas técnicas en los campos clásicos; por ejemplo, todo el aporte de la investigación bacteriológica que modificó gran parte de nuestros conceptos sobre enteritis; C) en nombre de la clínica, efectuar un estudio sólido, paciente y minucioso del apasionante tema de la bronconeumonía infantil, que en la época de las publicaciones de Zerbino parecía acaparar casi todo el campo de las neumopatías agudas no tuberculosas del lactante.

Como se ve, no podemos sostener que su investigación se haya detenido en un detallismo excesivo, pues ha dedicado lo más importante de su vida científica a los dos problemas capitales de la primera infancia: la patología respiratoria y la patología digestiva.

Los mejores frutos son los que se recogen en la observación sostenida de los hechos, modesta y fatigosa, exacta y ordenada; quizás entre lo mejor de la obra que

analizamos es lo que nació en este clima de continuidad: tal el ya citado trabajo sobre la patología respiratoria.

Al caer la tarde, casi siempre a la misma hora, llegaba el Prof. Zerbino al hospital "Dr. Pedro Visca". Recorría las Salas, se informaba sobre los enfermos nuevos y sobre la evolución de los restantes y luego iniciaba, sobre algunos de estos enfermos, el estudio clínico. Era un examen minucioso; parecía exageradamente minucioso, pero era porque quería extraer de la clínica todo lo que la clínica es capaz de ofrecer. Lo rodeaba un pequeño grupo de médicos y estudiantes y el enfermo era el sujeto hacia el que se encauzaban todos los exámenes, todas las opiniones o todas las dudas de quienes asistíamos a estas pequeñas y exquisitas sesiones clínicas. Repito que quería extraer de la clínica todo lo que la clínica podía dar en su variada elocuencia y en su más variada reserva; pero, si insistía sobre la etapa clínica no era porque menospreciara los demás exámenes que sabía justamente valorar.

Que si es una de las erróneas exageraciones la de oponer la clínica a las otras disciplinas, no menos grave error es el que cometen algunos, al confiar la solución de los problemas a estas últimas y limitarse a hacer una clínica grosera y superficial.

Y por eso, sólo con el arma de la clínica, Zerbino adelantó en nuestro medio muchas de las conquistas en el extenso terreno de la patología respiratoria. Esta investigación, que efectuara durante largo tiempo, lo condujo de la manera más natural y lógica a uno de los más interesantes estudios crítico-clínicos del concepto de la bronconeumonía. Defendió, pues, la clínica y pudo demostrar que el concepto de la bronconeumonía, tan absorbente en el pensar común de la época, hasta llegar a encerrar casi toda la patología respiratoria de la tierna edad, no se justificaba ni siquiera en un estudio efectuado en lactantes de hospital.

Han transcurrido casi 15 años. Hoy sabemos que el marco de la patología respiratoria del lactante no puede limitarse a la bronconeumonía, neumonía y el asma, y que hay lugar para un variadísimo desfile de otras entidades. Sabemos todavía más; que aún el marco estricto y propio de la bronconeumonía ("neumonía lobulillar", "bronco-alveolitis supurada") no es tampoco simple. No hay una bronconeumonía, sino varios tipos de bronconeumonía completamente diferentes. La radiología sistemática ha permitido afinar más la topografía de los focos, su número y su evolución, y ha mostrado que la grande y variada mayoría de los procesos respiratorios de la primera infancia es de carácter diferente de la neumonía o de la bronconeumonía. Hoy hablamos de focos cisurales y yuxta-cisurales, velos pleurales, síndromes de condensación pleuro-pulmonar, imágenes nodulares fugaces, hileítis e hiliomegalias; la mayor parte esencialmente curables, que del punto de vista clínico no poseen, sobre todo, la componente séptico-tóxica de la bronconeumonía y además, no conducen a su etapa supurada característica.

No quiero detenerme más en estos conceptos de su labor científica y de investigación, porque deseo anotar rápidamente otra de las salientes de su espíritu de selección; si era en el campo de la medicina un valor científico, en terreno del valer humano era sencillo, sereno, tolerante, bondadoso y ecuánime. Poseía, además, tal honestidad

y tal rectitud que en este orden de hechos podemos afirmar que este hombre, perfecto caballero, nunca nos defraudó.

No es pues de extrañar que sus colegas y discípulos y todos los hombres de bien le profesasen un gran cariño y que todos ellos, así como los que hemos tenido la suerte de trabajar junto a él y los que hemos sido honrados con su consideración, nos encontremos profunda y dolorosamente afectados por su temprana e injusta desaparición.

* * *

Múltiples expresiones recibió la familia y la Sociedad Uruguaya de Pediatría, provenientes del país y del exterior, de las más diversas personalidades científicas e institucionales, en adhesión a su duelo. Tomaremos sólo la de Florencio Escardó, publicada en *Archivos Argentinos de Pediatría*, que dijo así:

En el umbral de los treinta años de su vida profesional acaba de extinguirse la existencia útil y noblemente vivida de Víctor Zerbino, cuya figura llena de vital expresión bajo la cabellera precozmente plateada era familiar a nuestra consideración y a nuestro afecto.

Discípulo de Morquio, como todos los hombres de su generación, su acción pediátrica tiene un sello propio y en 1924 fue de los dos adjuntos que la ilustre cátedra de Pediatría tuvo ese año, bifurcando así la enseñanza y creando nuevos centros de estudio y de investigación; no hace mucho saludábamos en estas mismas páginas su capacidad centrípeta para inquietar y suscitar las inquisiciones alrededor del aspecto infeccioso de los trastornos digestivos de la infancia, que había enfocado desde sus múltiples ángulos determinando una acumulación de material formidable al que había de dar pronto, no lo dudamos, una coherencia doctrinaria y una ubicación nosológica definitiva, purificada ya de la inevitable conmoción de las iniciaciones precoces.

Su pensamiento médico y su disciplina intelectual siguieron una trayectoria de perfeccionamiento bien intensa y que se traza, por ejemplo, desde el gran trabajo sobre el asma del niño, en 1927, lleno de las incertidumbres y nerviosidades de un tema que es mucho más fácil plantear que resolver, hasta las páginas ordenadas de las enfermedades catarrales agudas en la primera infancia cuyos capítulos semiológicos son capítulos clásicos de precisión y nitidez que se releen a cada minuto con provecho, sin desmedro del resto del libro, claro, decidido, preciso; ya magistral en el pensamiento y en la forma.

La muerte lo alcanza cuando llega por cabales que nadie le discute, al cargo de Director de la División de Primera Infancia; hay tal proximidad entre su ascensión al cargo y el deceso que su relación de títulos y antecedentes nos llega como un mensaje póstumo. Nosotros, los pediatras argentinos, lo queríamos con el unimismamiento que ha existido siempre con los pediatras orientales; nuestra Sociedad lo había designado su Miembro Honorario hace apenas un año; su silueta infaltable a las reuniones conjuntas nos era familiar y querida, nos placía escuchar su voz a ratos cansada y con tonos mate que se rompían en el entusiasmo de la exposición y que siempre tenía

palabras de amistosa simpatía para la labor ajena. Con él se va una figura recia y sólida, generosa y cordial de ese grupo de discípulos y colaboradores directos de Morquio, alrededor de quien se agrupaba la nueva generación sintiéndola asentada de pasado y nerviosa de porvenir.

Por fuera de toda intención formal, que no cabría en la realidad de todo el afecto vivido y caliente que le profesábamos, quede aquí el homenaje y la emoción con que una vez más nos unimos al dolor de los médicos del Uruguay, en función de nuestra propia pena.

* * *

Le sobrevivieron su esposa, Coralia Schmidt de Zerbino y su hijo Víctor Renato Zerbino Schmidt, que andados los años, alcanzaría también el título de médico el 18 de diciembre de 1959[202], consagrado primero a la Cirugía, especialmente la Cirugía Cardiovascular, tanto en el Uruguay como en los Estados Unidos, y luego dirigiría por más de tres lustros el Fondo Nacional de Recursos, un organismo que se ocupa de la normatización y financiación de la Medicina Altamente Especializada.

* * *

202 BUÑO, Washington: Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina de Montevideo, año 1875 a 30 de abril de 1965, pág. 103.

9

ALGUNOS PROFESORES CÉLEBRES

SALVADOR BURGHI
(1874-1950)

Héctor Brazeiro Díez [203]

I

A fines de la década del 1860 llegaron a Mercedes, para quedarse, el garibaldino Francisco Burghi y doña Antonia Fregossi. Venían de la Liguria.

203 BRAZEIRO DÍEZ, Héctor: Salvador Burghi (1874-1950). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II, Montevideo, 1989. Horacio Gutiérrez Blanco (Editor). Pp. 171-175. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_25_burghi.pdf (Consultada el 31.01.2014).

Tuvo don Francisco oportunidad de radicarse en Montevideo, como lo hizo su hermano, que pobló en el Cerro, donde aún brillan sus descendientes, poetas y médicos cordiales y simpáticos.

Don Francisco era artesano y prosperó en su taller de muebles. Allí pronto aparecieron los "bambinos", tropezando con las virutas, las planchas y los coleros.

Llegó Francisco, el mayor; lo siguió Rosa – más tarde señora de Madrid – hasta que el 10 de julio de 1874 apareció Salvador Eduardo.

Lo siguió Ricardo. Y continuaron viniendo hermanitos: Carlos, en seguida Ángela, y por último José Luis, el menor. El destino marcado era el de ebanistas, oficio paterno. Se fabricaban muebles para Mercedes y pueblos cercanos. La vida era ordenada; la autoridad, severa. Era la época de los gobiernos militares.

Tenía 9 años Salvador cuando la epidemia de viruela en el 84, en Mercedes. Impresionó al niño aquel ambiente de angustia; el transporte de los muertos, cara al cielo, de a dos, en parihuela, hasta el cementerio, a la luz rojiza de las fogatas que ardían en las esquinas. Tarea en la que participaba su padre junto a otros paisanos – los May, los Detomassi, los Apecech, etc. – mientras algunos vecinos blanqueaban de apuro las casas y quemaban la ropa de los apestados. El Jefe Político era el Coronel Galarza, que dirigía la maniobra de a caballo, como si fuera una operación militar.

Fue el momento decisivo, cuando el italianito decidió hacerse médico porque así sería un auténtico defensor de la salud y de la vida. No lo llevó a esta decisión ni el orgullo ni la ostentación. Sus ideales fueron siempre generosos.

II

En esos tiempos la enseñanza en Mercedes, como en todo el Interior, la hacían maestras particulares, aficionadas, que montaban su escuelita en la sala de la casa. Algunas contaban con conocimientos adquiridos en el hogar o en colegios bonaerenses. Así era la escuela de Misia Carmen Badaró.

Otros, mejor preparados, ya traían sus títulos de España, como don José María Campos, que fundó hace 100 años su Instituto Uruguayo. La escuela pública vareliana era un sueño para los Amigos de la Educación Popular, que contaba con un impulsor en Mercedes, el médico español José Serafín Rivas.

Alternando, pues, el oficio de ebanista con sus estudios, y rodeado por la simpatía de los vecinos, pudo al fin Salvador embarcarse para Buenos Aires. Era un muchacho serio, como se decía en aquellos tiempos.

Resultaba relativamente fácil trasladarse allá, más que a Montevideo, porque el pasaje para el vaporcito se sacaba a las 21 horas en el puerto de Mercedes y combinaba en la boca de Yaguarí con el otro vapor que bajaba de Salto y Concordia, a la media noche a lo más; y a favor de la corriente se desembarcaba en Buenos Aires.

Fueron éstos de Buenos Aires años de pobreza y de obligada bohemia; pero formó amistades inolvidables, para toda la vida, con los futuros doctores César Gutiérrez, salteño, que llegó a diplomático; con Devoto, también salteño y con Ubaldo Ramón-Guerra, que nos representó ante la Corte de Saboya. En este ambiente estudiantil fue cuando se hizo socialista, porque era generoso y tenía veinte años.

Además don Francisco no podía ayudarlo por su numerosa familia. La mueblería había decaído; con la llegada del ferrocarril, en 1901, la gente, por novelería, se surtía en la Capital. Por eso Salvador ingresó como ebanista en un taller de La Boca, de otros italianos paisanos de su padre.

Pero poco estuvo de artesano, pues logró ingresar en la Marina, asimilado a Cabo de Cañón, destino del que siempre se enorgulleció. Debía mensualmente ir a firmar a la Comandancia, mientras trabajaba en la Farmacia del Hospital de Marina. Su inteligencia rápida y atenta sacó ventaja de este cargo secundario con conocimientos de farmacia que le sirvieron luego durante su carrera, en una época cuando eran pocos los específicos y el médico debía proponer los componentes de su receta[204], armonizarlos y prescribirlos dentro de un arte que se ha perdido.

Ya en carrera, poseedor de conocimientos clínicos, ingresó al Hospital San Roque en 1897. En ese año se ofreció al flamante Hospital de Mercedes, pero quedó en nada la oferta.

Su poder de observación, la oportuna dirección de sus profesores y la constante práctica clínica dieron para su Tesis de Graduación: "Algunos reflejos de las colitis crónicas", apadrinado por el Prof. Roberto Wernicke y dedicada a sus padres, por amor filial que lo honra, y también a sus hermanos. Corría el año 1902.

III

Fue grande su vinculación con los médicos argentinos; discípulo y amigo del Prof. Enrique Zárate, maestro de la ginecología argentina; del Dr. Julián Aguilar, de Mariano Masson y especialmente del Dr. Julio Méndez, inventor de la famosa Vacuna Méndez, útil en las pulmonías, lo que le dio prestigio en aquella época tan distante de los antibióticos. La tal Vacuna, que ahora sabemos que no sirve para nada, tenía un resorte en su aplicación: debía ser oportunamente inyectada, justamente cuando ya la neumonía curaba sola.

Con su Tesis revalidó en Montevideo y empezó a ejercer en Mercedes, desde donde viajaba todos los 8 de julio a Buenos Aires; allí participaba en las Fiestas Julias.[205] Visitaba los servicios clínicos, interiorizándose de los adelan-

204 Eran las llamadas "recetas magistrales" donde el médico prescribía las proporciones de cada elemento que integraba la poción, el jarabe o el ungüento, para que el farmacéutico las preparara y dispensara.

205 Cada 9 de julio, desde 1816, se celebra la Independencia argentina, como consecuencia del Congreso de Tucumán.

tos, y terminaba naturalmente con una cena en La Boca. Fue siempre hombre de buena mesa y conocedor de los mejores vinos.

Su hermano Ricardo siguió sus pasos por el camino ya trillado; viajó allá para recibirse después de ejercer como Practicante en la Escuela de Sanidad y en el Hospital Militar Argentino. Presentó tesis sobre un tema original: "Aracnoidismo". Está en nuestra Facultad; es de 1909.

Puso Salvador consultorio en su residencia de la calle San José (hoy Roosevelt), frente al Liceo, en una de las casas gemelas que aún están. Allí casó con Julieta Hounie, hija de franceses, cuyos hermanos participaron en la guerra del 14. Uno de ellos murió allá.

Doña Julieta aportó al matrimonio su distinción, su elegancia, su buen gusto y una extraordinaria dignidad de esposa: *"…yo he sido feliz con mi esposo y lo seguiré siendo…"*, afirmó cuando una exigencia impertinente a raíz de un torpe capricho de su esposo. También aportó un corto campito de 200 hectáreas en Palmitas.

Su actuación en Mercedes fue intensa. Ambiente de pueblo con infierno grande. Le tocó ir a Dolores para desempeñarse como forense cuando el mentado caso de los tres Ricardos, uno de los cuales era precisamente su hermano. Y le iba bien. Se decía en el pueblo que cada cuatro años el Dr. Ferrería compraba una estancia y el Dr. Burghi viajaba a Europa.

Poseyó carruaje, como era costumbre en aquellos tiempos. En él, de gran galera, visitaba a sus enfermos acompañado de su esposa.

La guerra del 14 lo sorprendió en Europa. Actuó como médico en un Hospital de Coloniales, del sur de Francia. Concurrió a París a la Clínica de Hutinel, que lo distinguió con su amistad. Estaba de vuelta en Mercedes cuando el armisticio del 18.

En 1922 decidió volver especialmente para estudiar, imitando a la corriente médica argentina, que se nutría allá. Fue a Estrasburgo, a la Clínica del Prof. Röhmer. Estuvo allí año y medio. Dejó su consultorio y clientela en Mercedes, a otro médico distinguido, el Dr. Héctor Seuánez Olivera, que después vino diputado a Montevideo.

De regreso en nuestra capital, se instaló en un 3er. piso de 18 de Julio y Minas. Carecía de clientela. Además, en el ambiente médico dominaban las ideas de tendencia francesa sostenidas por Morquio. Dudó en irse a Buenos Aires, pero doña Julieta quiso quedarse de este lado, donde tenía sus raíces, sus hermanos y sus muertos.

Se preparó entonces para concursar la Cátedra Libre de Pediatría en el Hospital Dr. Pedro Visca, recién organizado y tan parecido al Hospital de Niños de Buenos Aires.

Se anotó e inició su preparación. Fueron meses de intenso trabajo de hospital y de estudio; de angustias donde participaba toda la familia, porque este

médico de 50 años debía estudiar y rendir frente a gente joven formada en el ambiente. Competiría con el Dr. Víctor Zerbino.

El concurso, reñidísimo, empezó el 1º de octubre de 1924, con un Tribunal formado por los profesores Scoseria, Carrau y Bordoni Posse.

Se propusieron tres temas al sorteo: anemias, malformaciones del lactante y clasificación de los trastornos digestivos. Sorteados, salió anemias.

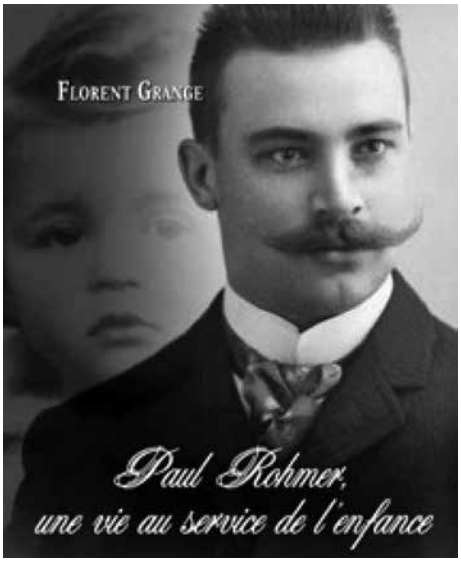
La 2ª prueba fue con un lactante retirado, al azar, de las policlínicas. La 3ª consistía en una disertación clínica ante el Tribunal y los estudiantes sobre: Dilatación idiopática cardíaca y diátesis en el lactante.

Finalmente, cada uno presentó su Tesis. Salvador defendió la suya sobre "Sífilis congénita"; el Dr. Zerbino defendió "Asma en el niño".

El resultado fue salomónico: hubo empate. Ambos compartirían la Clínica, alternándose en las clases. Burghi expuso en el Salón donde aún lo recuerda una placa.

IV

Así las cosas, una mañana los llama el Prof. Morquio desde el Pereira-Rossell; a él y a Zerbino. Los recibió de pie junto a su escritorio y les espetó: "Ustedes son profesores porque yo estaba en Europa; si no, no lo serían. Porque Profesor de Niños hay uno solo y ese soy yo. Conmigo alcanza".



Paul RÖHMER (1876-1977)

La situación no era acogedora, por lo visto. Se planteó una discreta rivalidad que no resultó tal, porque ambos se complementaban. Burghi se esmeraba en los lactantes, con su idea del destete precoz; Morquio, y toda la pediatría, en los mayorcitos. Además, Morquio monopolizaba la clientela.

El Servicio que se confió a Burghi en el Visca pronto tomó el aspecto de la Clínica de Röhmer en Estrasburgo; desde su planta física, distribución del personal técnico y de enfermería, todo presidido por la suave y tibia autoridad de Salvador, a quien nadie vio colérico ni enfermo; tampoco careció de su eterno cigarrillo.

En sus lecciones, rodeado por los estudiantes y los médicos, destacaba lo concreto y práctico, mechado con ocurrencias de médico rural, porque nunca dejó de serlo. Su espíritu humorístico y jocundo no le permitía quedar callado;

sacaba chistes de cualquier situación. Su presencia bonachona lograba sonrisas en el ambiente a veces encapotado de los padres y parientes. Los niños lo llamaban "Doto Bugui". Su clientela creció y ahora era enorme.

Hizo doctrina práctica sobre la importancia de la infección del oído en los trastornos generales del lactante y su tratamiento radical con la punción del tímpano; concepto hoy indiscutido y conocido por todos los estudiantes y médicos.

Su Curso Libre de Pediatría, tres veces por semana, era paralelo al de Morquio; pero ambos tenían razón.

La Sociedad de Pediatría lo recibió como Bibliotecario; pronto fue Protesorero y la presidió en 1937.

De estos tiempos es su producción científica: sus Apuntes de Pediatría, en tres tomos, tan recorridos por estudiantes y médicos; La enfermedad de Barlow; la sífilis congénita; El alimento como medicamento.

V

Su bondad y sencillez lo metían en todos los ambientes.

Su cordialidad lo llevaba a invitar en su casa, los jueves, a sus discípulos. Almuerzos inolvidables en calidad y ambiente, con la mesa presidida por doña Julieta, siempre gran señora, que colaboraba con su esposo desde la Presidencia de la Asociación Uruguaya de Protección de la Infancia.

Rodeaban esta mesa de los jueves los Dres. Peluffo, Ramón-Guerra, Pelfort, Bazzano, Aleppo, Pizzolanti, Gorlero y el malogrado Vasconcellos. Los jueves era el día importante en aquella casa, cuando valían sólo la Cocina y la Cocinera.

Intentó descansar en Punta del Este, en un chalet de estilo vasco, en las calles 19 y 24. Pero ese verano fue tanta la solicitud de su clientela, al saber que estaba allí, que no volvió más en verano. Iba en otoño y primavera para salir de pesca en chalana con sus amigos Daher, Ubaldo Ramón-Guerra, Devoto, etc.

En Mercedes había tenido coche descubierto, de cuatro plazas, con su yunta de tordillos, que en su momento le dieron un dolor de cabeza cuando su hermano menor se los robó para irse con Basilio Muñoz.

En sus desplazamientos por la ciudad de Montevideo – importantísimo en un médico de niños – usó automóvil, al principio con chofer. Luego prescindió de éste, para volver a ocuparlo cuando el tránsito lo fatigaba.

De a poco lo fue absorbiendo su clientela, y cada vez más fugazmente llegaba al Visca para dictar su clase.

Era un clínico completo, tanto en el manejo de su enfermo – que auscultaba poniéndose el lactante al hombro, según lo hacían los pediatras franceses, despreciando la elegancia del estetoscopio – como iba a la pantalla de Rayos X o acudía personalmente al laboratorio para un análisis decisivo. También sabía

mezclar las drogas en el mortero para los compuestos de aquellos tiempos de pocos específicos y caros.

Pero si mucho enseñó, también quedaron de él sus cuentos y ocurrencias recogidos en los almuerzos, en las alternativas de la asistencia y en las clases del hospital.

Se retiró en 1945 para dejar ascender a sus discípulos. Abandonó el Hospital pero siguió montando guardia desde su consultorio en Bvar. Artigas 1034, rodeado de su numerosa y minúscula clientela.

VI

Su salud se resintió por la esclerosis; rodeado por su familia y discípulos falleció el 11 de agosto de 1950.

Una placa de bronce y su retrato lo recuerdan en el anfiteatro de clases del Pedro Visca, en donde tantos aprendimos y disfrutamos de sus ocurrencias.

Su labor vastísima dejó conceptos aún vigentes. Fue un auténtico hijo de inmigrantes. Gustó del Arte y careció de esa vanidad de quienes compensan con estiramiento orgulloso su calidad discutible.

Alhajó su casa con obras de arte que traía en cada uno de sus viajes y era asiduo a las plateas cuando las compañías teatrales líricas italianas nos visitaban.

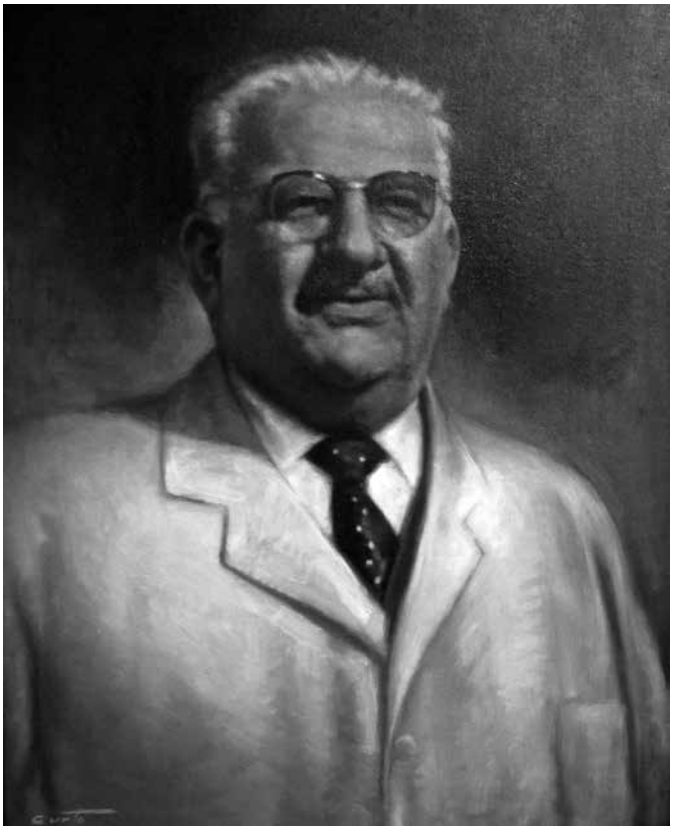
En los últimos años, ya retirado de la docencia, acudía al cine del brazo de su esposa. Sólo una vez lograron sus discípulos Ramón-Guerra y Pelfort llevarlo al fútbol, cuando el campeonato de 1930; pero allí se distraía mirando para otro lado, como hacen los niños o una persona a quien no le interesa el juego.

Frente a los trabajos científicos locales, de otros colegas, acostumbraba a clasificarlos en: *Originales,* los menos; *Importados pero con experiencia,* también muy pocos; y *Extranjeros copiados,* éstos valen lo que el papel y suelen ser los que dan más trabajo.

Son infinitos los cuentos, algunos de auténtica originalidad, que le oímos. Pude repetir algunos de ellos cuando mi conferencia en la Asociación Médica de Soriano, en 1980.

* * *

EUCLIDES PELUFFO
(1907-1969)



Julio Lorenzo y De Ibarreta [206]

Contra mi costumbre me permitiré escribir en primera persona del singular. Es que recordar a Euclides PELUFFO es repasar buena parte de mi vida y casi toda mi etapa formativa pediátrica. Hallo que su influencia sobre mí ha sido tal en los 20 años que convivimos (1950-1969), que sólo en una expresión puedo resumirla: fue mi MAESTRO. Aclaro desde ya que no sólo fue mi MAESTRO… fue consejero y amigo personal hasta su desaparición. Trataré de dar razón de mis dichos.

No puedo dejar de referirme a algunos de sus datos biográficos y curriculares que considero importantísimos pero secundarios a lo que significó Peluffo como MAESTRO y AMIGO.

206 LORENZO y DE IBARRETA, Julio: Euclides Peluffo (1907-1969). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II, Montevideo, 1989. Horacio Gutiérrez Blanco (Editor); pp. 423-426. Julio Lorenzo y de Ibarreta nació el 27 de enero de 1925 y falleció el 18 de octubre de 1999.

Nació en hogar ejemplar, el 16 de noviembre de 1907[207]. Esta fecha quedaría inolvidable entre parientes, amigos y discípulos ya que le agradaba que se le recordara y festejara en esa ocasión. Así lo hicimos durante varios lustros.

De su formación preuniversitaria destacamos su paso por la enseñanza secundaria en el Liceo "Héctor Miranda", que Peluffo rememoraba en cuanta oportunidad surgía. No se cansaba de homenajear a sus profesores de entonces y recordar a condiscípulos que luego fueron colegas pediatras insignes como Zerbino, Leone-Bloise y Volpe.

Bachiller en Ciencias y Letras en 1924, ingresa a la Facultad de Medicina en 1925 en donde se Doctoró en Medicina y Cirugía en 1933. En su inolvidable clase inaugural de la Cátedra de Pediatría el 24 de setiembre de 1954 no olvida señalar a los docentes que él consideró generosamente como sus Maestros. Reconoce en esa misma clase que "*La etapa decisiva en mi orientación vocacional se inició en 1930, cuando como practicante interno ingresé al Hospital Dr. Pedro Visca…" "Allí me hice pediatra y lo declaro con orgullo, … donde encontré Maestros que me ilustraron, amigos que me orientaron y estimularon, que me dieron armas para la lucha y fe y aliento para emprenderlas: Leúnda, Carrau, Praderi, Martirené, Del Campo, Vignale, Bazzano, Vasconcellos, Gianelli, Burghi, Zerbino, Pelfort…"*

Subraya a Burghi como *"Maestro, Amigo, Guía y Ejemplo"*. Se declara auténtico discípulo de Zerbino a más de viejo amigo a carta cabal. Ninguno de los dos estaba presente ese 24 de setiembre de 1954 pero sí lo estaba Pelfort, a quien teme *"herir"* diciendo que *"sus pronunciamientos son sabios y siempre está dispuesto a brindar sano y desinteresado estímulo a nuestras iniciativas"*.

Retomemos su vida en 1930 cuando como practicante interno ingresaba al "Visca" del que no saldrá durante 23 años transcurriendo con él la mayor parte de su internado y accediendo, ya graduado, a Adjunto en 1935 (Facultad de Medicina) y a Médico Ayudante (MSP) del Servicio "C" de lactantes, en 1936. Ya entonces se vislumbraba su brillante carrera en las dos vertientes tradicionales pediátricas: la docencia (Facultad de Medicina) y la asistencia (MSP).

En 1937 es nombrado Médico de Recién Nacidos en los servicios obstétricos del "Hospital Pereira Rossell" (MSP) donde desarrollará fructífera y sin par labor docente y asistencial hasta 1946, fecha en la que se le asigna el Servicio Lactantes "C" del Hospital Pedro Visca, al que había renunciado generosamente Burghi para que Peluffo se hiciera cargo del mismo. En la Facultad de Medicina fue Jefe de Clínica (1939-1942), Asistente (1942-1945), Profesor Agregado de Clínica Infantil (1945-1950) y en 1953 Profesor Titular de Clínica Médica Infantil. A todos estos puestos accedió tras concursos de oposición obteniendo en casi todos el primer puesto. Sólo el cargo de Jefe del Servicio "C" del Hospital Pedro Visca le fue otorgado por méritos.

207 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Barreiro y Ramos, 1937, página 370: dice: nacido el 16 de noviembre de 1906, hijo de Don Leopoldo Peluffo y Doña Irene Fabregat.

Su labor en todos esos puestos ya ha sido valorada por la historia. También lo han sido sus trabajos y comunicaciones a Sociedades Científicas y múltiples Congresos Nacionales e Internacionales. Se le reconoce como figura señera de la Pediatría Uruguaya. Sus conceptos son citados aún hoy, dentro y fuera de fronteras y decenas de colegas compatriotas e iberoamericanos se declaran sus discípulos. Sembró conocimientos y dedicó horas de su vida a prestar particular atención a becarios de toda América que se acercaron a "Su Cátedra". Su visión americanista lo llevó a propiciar con su amiga María Luisa Saldún de Rodríguez la Asociación Latinoamericana de Pediatría (ALAPE).

Mantuvo nutrida correspondencia con colegas de toda América y extendió la fama de la "Escuela Uruguaya de Pediatría" con viajes a congresos y reuniones científicas. Se le requería en los hospitales docentes y era en los ateneos clínicos donde se superaba y asombraba por su semiotécnica y sagacidad. Resolvía casos desconocidos en breves minutos basándose en su enorme bagaje clínico. Su presencia en Chile (1947), en Perú (1957), en Venezuela (1960), en Ecuador, Colombia y Panamá (1963) dejó impronta indeleble y aún se recuerdan pormenorizadamente sus comentarios precisos, útiles y siempre benevolentes para los jóvenes colegas que le presentaban casos "Difíciles y Raros". Su vinculación a la Pediatría Argentina fue enorme y lo llevó a integrar tribunal internacional que llevara a la titularidad de una Cátedra de Clínica Pediátrica a un joven que pronto se transformaría él también, en Maestro. La justificación de su voto a favor del luego ganador: J. M. Albores es y seguirá siendo ejemplo de ecuanimidad y visión de futuro.

Volvamos a su actividad nacional. Ya Profesor de Clínica Pediátrica, abandona su querido Hospital Pedro Visca y echa raíces en el Hospital Pereira Rossell (1953). Lo acompañan muchos de sus colaboradores del Visca. Rápidamente, merced a su dedicación, su puntualidad, sus conocimientos y sobre todo por su enorme simpatía y cordialidad, logra formar a su alrededor un conjunto dinámico y competente de jóvenes pediatras. Sus colaboradores serán, de entonces hasta su retiro, sus admiradores y amigos. No resisto la tentación que representa el fijar nombres; lo haré sólo con quienes lo acompañaron y hoy ya no están entre nosotros: Nordman, Rivero, Escande[208], Fabius, Giguens, Taibo, Faral y otros más.

Los que hemos sobrevivido al Maestro sumamos decenas y lo recordamos con cariño a diario.

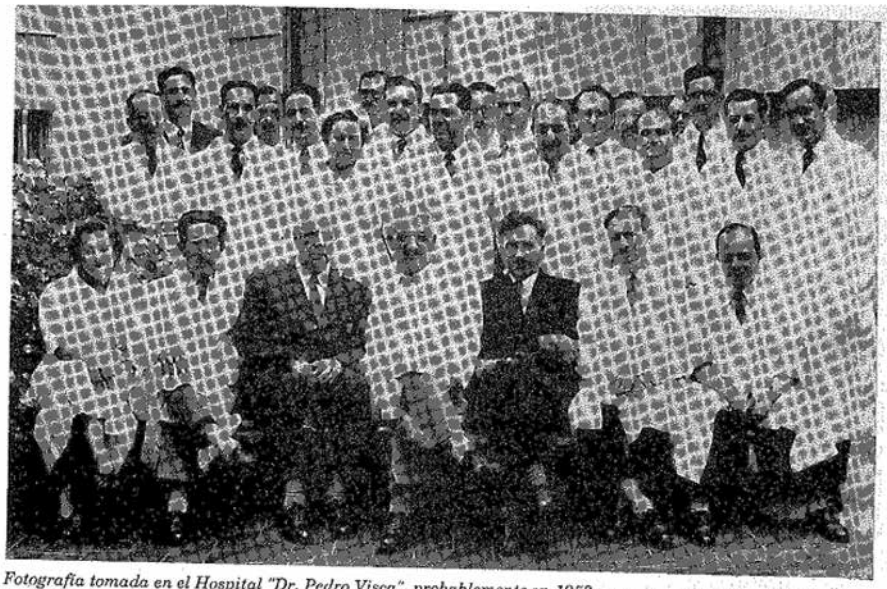
Uno de nosotros, Delfino, escribió emotiva nota necrológica en *Archivos de Pediatría del Uruguay* inmediatamente a su muerte acaecida el 11 de abril de 1969. Él, como yo, prefiere resaltar las dotes de su personalidad y expresa con términos que hago míos: *"un sentimiento íntimo e imperioso, unido a una profunda gratitud reclama de los que tuvimos el privilegio de estar a su lado el escribir sobre él".*

208 Carlos A. Escande nació el 15 de abril de 1919 y fallecio el 11 de agosto de 1973.

Me resulta imposible no resaltar algunas anécdotas que definen esta personalidad con más precisión que el relato hasta ahora algo frío que llevo hecho.

Corría 1951 y yo era practicante interno hasta ahora en el Servicio "C" del Hospital Pedro Visca. Un pasado mediodía se me acerca y me pregunta: "Lorencito, ¿qué especialidad vas a seguir?" Contesté rápidamente: Pediatría. "Ven esta noche a casa y vamos a estudiar juntos". Así comenzaron dos años de convivencia a altas horas de la noche tras jornadas habitualmente arduas para ambos. Nos acompañó siempre su entrañable amigo Aleppo. Fácil resulta concluir lo que significó para mí ese período.

Pasé a integrar su medio cenando, leyendo, riendo y aprendiendo a querer a una familia entera. Mientras tanto la Pediatría me entraba viva por los poros.



Fotografía tomada en el Hospital "Dr. Pedro Visca", probablemente en 1953.
De izquierda a derecha.
Sentados: (no identificada); Juan J. Leúnda; Conrado Pelfort; Euclides Peluffo; Lauro Cruz Goyenola; Héctor Bazzano; José M. Portillo.
De pie: Rodolfo Tiscornia; Luis Castillo; L. Rodríguez Martinicorena; Juan F. Irastorza; (no identificada); (no identificado); Gabriel Mendoza; L. A. Magnone; Ruben Gorlero Bacigalupi; (no identificado); Luis F. Algorta; Aleppo; Pedro Visca; Efraín Junio; (no identificado); Simon; (no identificado); José M. Pla; (no identificado).

No estuve presente en recordado concurso de oposición en 1953 a través del que accedió a la Cátedra. Contrariándolo viajé a Alemania por un año. Su seriedad insólita en el momento que le comuniqué mi decisión fue rápidamente aventada por cordial sonrisa, "Vete… Cásate… seré testigo de tu casamiento… yo no hice lo que tú y me arrepiento de no haber aceptado lo que me propuso mi padre… sé que volverás a mi clínica y a mi casa". Así fue.

En 1958, demócrata convencido y práctico, conversábamos de política a diario ya que se acercaban las elecciones nacionales.

Él era colorado y yo nacionalista. Él era el Maestro y yo el discípulo. Nuestros argumentos eran firmes a favor de nuestros distintos partidos. Un día me dice: "Si me aseguras que gana la UBD voto al Partido Nacional". Asombro y regocijo para el ciudadano casi veinte años más joven que se consideraba frente al Maestro una miniatura.

¿Habría convencido al Gran Hombre?

Democráticamente lo intenté; no lo logré… Peluffo votó al Partido Colorado, ganó el Partido Nacional, y perdió la UBD. ¡Había que verlo al otro día de la elección!

Invitado al Congreso Panamericano de Quito (1963) como figura estelar de la Pediatría Latinoamericana, Peluffo hizo su última salida al exterior. Lo acompañamos algunos colaboradores: Temesio, Garófalo, Giguens y yo. Deslumbró el Profesor amigo a desconocidos y aún a nosotros que tan bien lo conocíamos. De Quito viajamos por tierra al Norte y en Otavalo, caminando nuestro heterogéneo grupo en lo referente al tamaño y peso… le oímos decir: "Este es el elenco de ópera que debuta mañana en Cali". Las carcajadas nos acompañaron el resto del viaje. En Cali, invitados por su alumno ex becario, gran amigo y hoy Cónsul Uruguayo: González Cardona, fuimos agasajados como lo son los uruguayos en Colombia. A Giguens y a mí nos llamó la atención el apetito de Peluffo y lo obligamos a examinar su glucemia. Para desazón nuestra y alegría de él, arrojó un valor normal.

Desgraciadamente a poco de regresar cayó gravemente enfermo. A favor de cuidados y esmerada atención se recuperó, pero disminuida parcialmente su capacidad intelectual.

Comenzó así la etapa heroica de los últimos seis años de su vida. Tuvo que alejarse de su Cátedra y refugiarse entre sus discípulos, amigos y familiares que le brindaron el respeto y cariño que merecía. Corresponde a ese período la última anécdota que nos permitimos relatar y que trasunta su vida interior de entonces. Una de las tantas ocasiones que llega caminando lentamente desde su domicilio al café "La Giralda", se sienta, como era su costumbre, entre los compañeros de peña que él fundara ya en 1953 y nos dice: "Muchachos, yo no estoy tan mal… anoche me desperté y me dije… ¿qué recuerdas y qué dirías en una clase sobre insuficiencia aórtica?... y pensé, hablé y la verdad es que creo que estuve bien". Quedamos todos en silencio y emocionados ante lo aseverado por el gigante herido que apasionado docente patentizaba su sufrimiento.

Tras su desaparición física, toda una generación de pediatras que había tenido el privilegio de convivir en las décadas 50 y 60 con los que osamos tildar "Los Cuatro Grandes": Marcos, Saldún, Peluffo y Ramón-Guerra sentimos un impacto singular. Marcos, creador de la Neurología, Psicología y Psiquiatría Infantil. Saldún, iniciadora de los trabajos en equipo, Nutróloga y la Primera Diabetóloga de Latinoamérica. Peluffo, orientador y fundador de la Cardiología, Hematología (con antecedentes de Volpe), la Oncología Pediátricas y la Neonatología.

Habían desaparecido tres de ellos. Para enorme fortuna nuestra sigue entre nosotros Ramón-Guerra; y sus conocimientos y consejos nos llegan a diario con generosidad y sabiduría.

En una recepción en el Sindicato Médico del Uruguay (circa 1959): de izquierda a derecha: Salomón FABIUS, Efraín MARGOLIS, NN, Euclides PELUFFO y Carlos S. BOCCOLERI.

Los discípulos de esos cuatro grandes escriben la historia contemporánea de la Pediatría Nacional. Lo hacen recordando y hasta venerando a sus Maestros y con orgullo revelan a las jóvenes generaciones lo que fueron; y trasmiten, en trabajos científicos y a la vera de la cama del enfermo, lo que de ellos aprendieron.

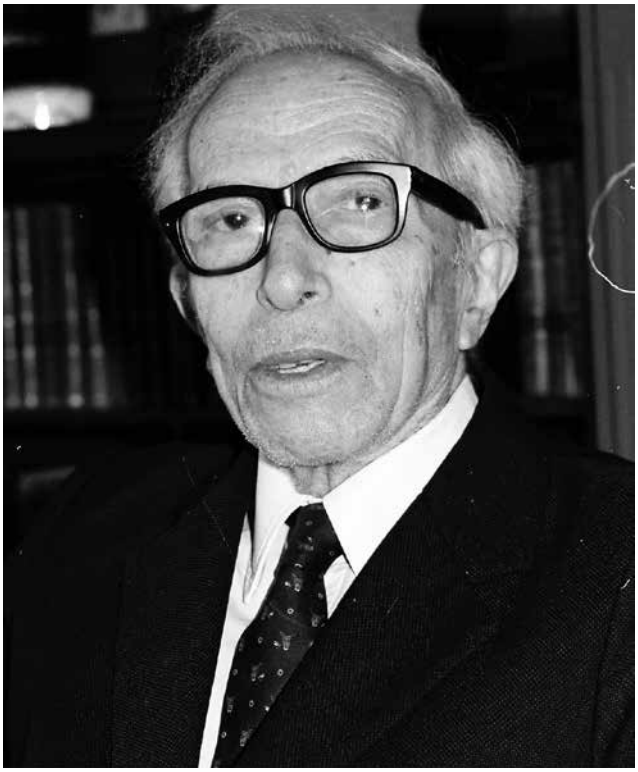
Vaya mi último párrafo a la familia de Peluffo. Su esposa Nora tuvo virtudes múltiples que la mantienen viva en nuestro cariñoso y respetuoso recuerdo.

Excelente y paciente compañera del Maestro, fue con toda naturalidad amiga de sus discípulos. A sus hijos y en especial a mis queridos colegas pediatras: Leopoldo y Ana les ruego que sepan disculpar estas emocionadas líneas. He hurgado en situaciones algo íntimas pero creo que eso me permitió pintar muy humanamente al Maestro.

Ante su memoria rindo el humilde y agradecido homenaje de ciudadano, alumno y amigo.

* * *

ALFREDO U. RAMÓN-GUERRA
(1904-1996)



VARIAS VISIONES SOBRE UN MÉDICO DE EXCEPCIÓN[209]

I

Alfredo Ubaldo Ramón-Guerra nació el 20 de agosto de 1904 en la ciudad de Las Piedras, Departamento de Canelones. Fueron sus padres Don Ubaldo Ramón-Guerra y Doña Bernardela Carámbula. Su padre, el señor Ubaldo Ramón-Guerra fue diplomático y representó al Uruguay ante el Gobierno de Italia en los años previos a la Segunda Guerra Mundial. Alfredo Ramón-Guerra falleció en Montevideo el 10 de enero de 1996.[210] Fue una figura brillante de la Pediatría uruguaya, de muy sólida formación clínica y básica, cimentada por largos estudios en Europa. Pero también fue un Maestro. Un creador infatigable, por el bienestar del niño, que tuvo grandes logros.

209 TURNES, Antonio L.: Alfredo U. Ramón-Guerra (1904 - 1996). En: www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/ramon-guerra.pdf (Consultada 22.12.2013).

210 NAVARRO LUSSICH, Alfredo: Artículo publicado en el *Boletín de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay:* Volumen XIV:2, 1996, pp.: 7-10. Alfredo Navarro Lussich fue Presidente de la Academia Nacional de Medicina en el período 1996-1997.

No para beneficio personal, ni para acceder a cargos de cualquier naturaleza, universitarios o gubernativos. Los beneficios de sus creaciones perviven hasta hoy, aunque la mayoría de los ciudadanos y especialmente de los médicos en ejercicio, los desconozcan. Por eso viene bien refrescar la rica historia de un Médico uruguayo ejemplar, en su dignidad, sabiduría y valores éticos. Que no llevó nunca agua para ningún molino, propio o ajeno. Como suele verse en ocasiones, en la posmodernidad.

Hizo su formación de posgrado en Europa, en afamados centros de Alemania, Francia e Italia, así como en los Estados Unidos de América. Se interesó en profundidad no sólo por los problemas vinculados a la Medicina y Pediatría, sino también por diversos aspectos de las ciencias básicas, particularmente la Físico-Química. Hombre de vasta cultura general fue un exquisito cultor de la música clásica. Su producción científica abarcó más de 355 publicaciones. Fue miembro fundador de la Academia Nacional de Medicina. Fundador de la genética clínica en el Uruguay. Primer Director del Departamento Materno-Infantil del Ministerio de Salud Pública. Creador del Plan "Aduana" de referencia y contra-referencia en la atención del niño, base de la atención primaria de salud en la comunidad. Fundador del Departamento de Pediatría del Hospital Central de las Fuerzas Armadas. Iniciador de los cuidados intensivos pediátricos en el Uruguay. Profesor de Patología Médica de la Facultad de Medicina. Una de las figuras de más amplio magisterio y de mayor brillo intelectual de la Pediatría en el Uruguay del siglo XX. De amplio reconocimiento regional e internacional, con membresías y honores en la casi totalidad de las Sociedades de Pediatría de América Latina y Miembro de la Academia Americana de Pediatría.

II

Un reportaje de Silvia Scarlato, permite conocer de primera mano algunas peculiaridades de su larga vida médica y académica. De sus antepasados señaló que tenía ancestros canarios (de las Islas Canarias). *"Mis abuelos por parte materna son canarios y por parte paterna son mallorquines, gallegos e italianos. Esa es la mezcla que tengo".*

Hizo su educación primaria en la Escuela pública No. 5 de Las Piedras, donde vivió su familia, cuando él era pequeño. *"Era una escuela muy buena y allí tuve compañeros excelentes - la mayor parte italianos, porque en aquel momento Las Piedras estaba llena de italianos – y por eso fue que conocí mucho las pautas culturales de los italianos emigrados. Me llamaba mucho la atención cuando por ejemplo llevaban habas crudas y se las comían – cosa que nosotros no hacíamos -. Y eso lo aprendí en la escuela. (…) Yo jugaba al fútbol. Y me gustaba el atletismo – fui campeón de salto largo. Marqué 7.20 metros - ¡hoy día es nada! -. Después me gustaba mucho el ajedrez pero no pude seguir porque mata el tiempo - ¡dura horas y horas una partida! (…) He viajado mucho."* [211]

211 SCARLATO, Silvia: Fuera de Consulta: Reportajes a médicos ilustres. Tomo I, 170 páginas; 125-135. Edición del Sindicato Médico del Uruguay y Ediciones de la Banda Oriental, Montevideo, 1995. 170 páginas.

III

En el mismo reportaje declaró, acerca de su carrera y formación: *"Me gradué en el año 1930. Después fui a Europa, estuve en la ciudad de Estrasburgo, donde hice especialidades particulares como Medicina Infantil, Biología y Físico-Química. Después me fui a París, donde hice también Medicina Infantil, Físico-Química, con el Prof. Jean Perrin, y Radiología con Mme. Curie. Luego volví a Montevideo. Los títulos que tengo son de Profesor Adjunto de Pediatría – por concurso de méritos y oposición en el año 1945, Jefe de Servicio del Hospital Pedro Visca en el año 46 y 47, Asistente Titular del Instituto de Pediatría, por concurso, en los años 48 al 51. En 1950 y 1957 fui invitado a Paraguay, a Venezuela y a Colombia. En el año 57 fui Jefe de Sala del Instituto de Pediatría. En el año 63 fui Profesor Titular de la Cátedra de Medicina por concurso de méritos y en el año 75 Profesor Emérito de la Facultad de Medicina. En los años 83 al 87 fui Director de Publicaciones de la Academia Nacional de Medicina. Con respecto a los títulos, yo creo que los más importantes son los siguientes: soy miembro de la mayoría de las Sociedades de Pediatría de Latinoamérica, de la Sociedad Francesa de Pediatría, de la Academia Americana de Pediatría – de la cual fui "Chairman" del IX Distrito. En 1975 fui miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina y Emérito desde 1993 – es decir, cuando cesé de Titular, me nombraron Emérito -. Fui el primer Director del Departamento Materno Infantil del MSP y del Triple Programa de Extensión de Salud Materno-Infantil en el Uruguay. Fui fundador y Director del Programa Aduana. Lo que ha sido más importante para mí, de lo que he hecho, es durante mi Dirección del Departamento Materno-Infantil del MSP y del Triple Programa. Este último consistía en la Atención Primaria, la Atención Intensiva y el Intermedio, que era el programa Aduana para conseguir una mayor cobertura de la Atención Primaria. Para mí eso es lo mejor que yo he hecho porque conseguí que la cifra de mortalidad infantil en el Uruguay – que estaba estancada desde hacía 20 años – desde 1976 a 1988 bajara de más de 50 por mil a 19 por mil. Y el factor que más influyó para que se produjera ese cambio fue la puesta en práctica del Triple Programa y la Atención Intensiva. Ahora, desde 1988 se ha paralizado nuevamente esta cifra porque no hay cobertura de Atención Primaria – es bajísima - . Se hace muy poco en Atención Primaria y es lo más importante que hay que hacer."*

IV

Preguntado cómo se define la Atención Primaria, señaló: *"La Atención Primaria es una Medicina Preventiva que trata de localizar los sectores de riesgo – generalmente en la población marginada – y los atiende directamente. O sea, no los deja librados al azar sino que los ficha y los atiende en consultorio, de manera de regular y evitar la agravación de las enfermedades que luego conducen directamente al hospital. Y eso es lo que hacía el Programa Aduana." (…) "Cuando yo iba a los hospitales, me daba mucha pena lo grave que llegaban los niños. Y cuando se iban, la madre salía del hospital con el niño en un rebozo, directamente a su casa sin saber qué cuidados posteriores tenía que tener con ese niño. Entonces me dije ¡esto no es posible!, los niños que salen del hospital tienen que ser controlados. Muchos de esos niños sa-*

lían y a los 15 o 20 días estaban otra vez en el hospital con una recaída. Entonces me dije, no puede salir ninguna madre de acá sin que sea informada de lo que tiene que hacer, de las reglas de higiene y sin que sea dirigida a un centro de atención periférico que va a seguir controlando al hijo. Por eso se llama "Aduana", porque no los dejamos salir sin esos controles. El Programa Aduana tuvo un gran éxito y se sigue aplicando, pero como no hay coordinación y hay muy pocos centros periféricos en relación con los necesarios en la Atención Primaria, siguen saliendo los niños del hospital hacia sus casas sin saber qué hacer las madres. Es decir que lo primero que hay que hacer en nuestro país es reforzar la Atención Primaria. Los países que han disminuido la mortalidad infantil es porque han llegado a niveles altos de Atención Primaria. Todo el mundo habla pero los números cantan. Y aquí hicimos descender más de un 30 por mil la mortalidad infantil – que hacía casi un cuarto de siglo que estaba paralizada! Por eso yo creo que es la obra más importante que he hecho. Después, desde 1936 soy miembro de la Sociedad de Pediatría, desde el 45 miembro de la Comisión Directiva de la División Científica del SMU y desde el 54 Consultor en Pediatría de varias instituciones médicas, incluido el CASMU (…)"

V

Cuando la entrevistadora se admira de cuántas cosas ha hecho en nuestro país, como creador, le comentó: *"Bueno, lo que pasa es que es importante a veces el darse cuenta de qué es lo que falta, o qué es lo que hace falta. La primera cosa que hice fue crear los Ateneos de Clínica Pediátrica, en el año 1944, en el Hospital Pedro Visca. Luego, del año 58 al 62 fundamos, con el Dr. Presno, la Genética Clínica en el Uruguay – antes no existía -."* La periodista le señala que luego fundó el Departamento de Genética de la Facultad de Medicina, y Ramón-Guerra, responde: *"Sí, pero no funcionó casi porque no tenía recursos. En cambio, el consultorio de Genética Clínica en el Pereira Rossell sí funcionó, por eso fue mucho más importante. A mí lo que más me interesa del trabajo de Genética Clínica que hice fue su efecto multiplicador. A partir de la creación del Consultorio en el Uruguay, entre 1959 y 1964 publicamos 28 trabajos propios – antes prácticamente no habían publicaciones sobre el tema en nuestro país – y 36 trabajos más, de otras personas, basados en los trabajos nuestros. Lo cual hace 64 trabajos, frente a lo que prácticamente era nada antes. Y después se siguió trabajando mucho". (…) "Le voy a decir que hoy en Medicina la investigación moderna está centrada ya no tanto en la fisiología clásica sino en la fisiología celular o fisiología básica. Siguiendo con lo que estábamos, en el año 60 introduje el primer Servicio de Rehidratación Infantil en el Uruguay. En el año 69 introduje el primer servicio de Atención Intensiva Polivalente, o sea integral para niños – eso quiere decir que todos los casos que llegan tienen que ser tratados – y en el 71 el segundo Servicio de Medicina Intensiva Polivalente – el CTI del Hospital de Clínicas -. También creé el Departamento de Pediatría – que no existía antes – en el Hospital Militar Central. Y creo que estas son las cosas más importantes; después hay otras pero de menor interés…"*

VI

Creó el primer laboratorio de micrométodos clínicos de precisión en el país. Fue en el año 1967. Desde allí hacían trabajos para varias instituciones que les enviaban materiales biológicos para analizar, lo que significó un paso gigantesco en poner la tecnología al alcance de los recién nacidos y niños pequeños, con cantidades mínimas de fluidos corporales, extraídas a veces por vías nuevas, no utilizadas hasta entonces. Los micro-hematocritos y la punción de talón para obtener muestras para determinación de bilirrubinas, y diversas dosificaciones iónicas y hormonales, que con el tiempo se impusieron en Pediatría.

VII

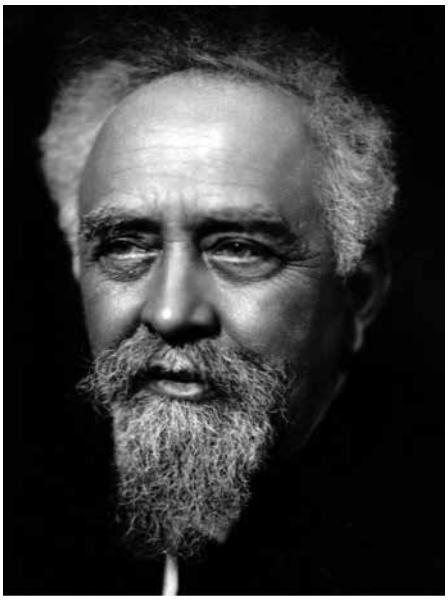
De sus 358 trabajos científicos, afirmó que *"de ellos lo importante es que más de veinte son de originalidad mundial – que son los que interesan -. Bueno después, como una cosa paradojal, si se quiere, yo hice también publicaciones sobre música. (…) Son trabajos no médicos: "Música y Sociedad" – publicado en Estrasburgo en 1933, en francés – y otro trabajo sobre las obras musicales más interpretadas en el mundo".* Y preguntó él a la periodista: *"¿Usted sabe quiénes son los autores más interpretados? Mozart y Verdi. Y la Ópera más representada en el mundo es "Carmen". Ahora en poco tiempo va a salir publicado en sueco un trabajo mío sobre Mozart."* Agregó un comentario: *"Nosotros tenemos un círculo, que podríamos denominar "Cenáculo", en el que nos reunimos entre 12 y 16 miembros cada unos 15 días para intercambiar opiniones e ideas vinculadas a la música."* En realidad, él y otros médicos y personas de otras actividades, con profundos conocimientos musicales, jugaban al "¿Qué es esto?", pasando un fragmento breve de una música y pidiendo que identificaran a qué obra y autor correspondía, como declaró en una entrevista personal mantenida en su domicilio, en ocasión de alcanzarle un premio que había recibido y que por razones de salud no pudo recibir en la ceremonia especial, y también lo hizo en un reportaje que le hizo el periodista y escritor César di Candia para el Semanario *Búsqueda* [212].

VIII

De sus maestros, los que ejercieron mayor influencia en él, dijo: *"Siendo estudiante, el Dr. [Luis] Morquio [1867-1935].*[213] *En Europa ya le cité a los profesores Jean Perrin, Mme. Curie y el Prof. Lejeune. Fueron formidables. No sólo me dieron conocimientos sino que me dieron método – el método científico que acá no existía. En la Sorbona había un modo de trabajar bien metódico y práctico. Luego aquí también fue el Prof. Salvador Burghi. Pero la mayor parte de mi formación es autodidacta porque nadie enseña cómo hay que estudiar o hacer los trabajos científicos. Y poco a poco fui aprendiendo viendo a otros, en otros países."* En cuanto a cómo le surgió la vocación por la Pediatría, expresó: *Bueno, esa fue la única va-*

212 *Búsqueda* 759; 22.9.1994.

213 HERRERA RAMOS, Fernando y GORLERO BACIGALUPI, Ruben: Luis Morquio (1867-1935). En Médicos Uruguayos Ejemplares Tomo I. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/morquio.pdf (Consultada el 16.07.2011).



Jean Baptiste PERRIN (1870-1942)

María SKLODOWSKA, conocida como Madame CURIE (1867-1934)

Jerôme LEJEUNE (1926-1994)

cilación que tuve yo. ¿Qué hacer? Y entonces me dijeron: "El asunto no es la vocación sino saber qué ofrece esa vocación". En aquel momento la Pediatría no estaba muy desarrollada y un Profesor que era amigo de mi padre, el Prof. Wood, me dijo: "Yo lo voy a recomendar para que vaya a estudiar Pediatría a Europa". Y ahí fui."

IX

Hombre que viajó mucho en tiempos difíciles, enseguida de graduarse en 1930 por la Alemania pre-nazi… *"Y en la nazi también. Y mucho tiempo en la Italia de Mussolini. Hay una película que se llama "Un día muy especial" – con Marcelo Mastroiani – que me impresionó mucho… porque yo estaba cuando Mussolini anunció que iba a hablar por el balcón – ese era el día muy especial – y todos los italianos estaban obligados a ir. Y ese día todos salían con las camisas negras a plantarse frente al palacio Venecia de Roma. Bueno, fue el día que anunció la conquista de Abisinia. Entonces muchos países le aplicaron sanciones a Italia por haber tomado esa medida y entre los países que votaron a favor de las sanciones estaba Uruguay. Y yo me acuerdo que los estudiantes de Roma salieron con unas pinturas y unos pinceles y taparon Vía Montevideo y le pusieron el nombre de un General y a la calle Uruguay otro tanto parecido. Se puso brava la cosa para los uruguayos. Y a mí me pasó que tuve que salir disparando de casi todos los países por los que estuve. De Estrasburgo no. Pero de París yo me fui en el año 34 porque se produjo un movimiento en la Plaza de la Concorde – en febrero de 1934 – de la derecha, para invadir la Cámara de Diputados y liquidarla. Y justamente yo estaba esa noche en ese lugar. Dos o tres días antes me llamó la atención que los Bulevares de París estaban cubiertos de arena ¡como si fuera la playa! Y esa noche cuando salí del teatro había un escándalo bárbaro en la calle. La Plaza de la Concorde era un bullicio de gente impresionante. Eran los contrarios al régimen fascista. Enseguida se escuchó unas trompetas y todo el mundo salió disparando. Yo me metí en un café hasta que se tranquilizara la cosa. Al final hubo una cantidad de heridos y muertos. Y yo tuve que asistir. Pero la arena en los Bulevares era porque como los coraceros venían a caballo a dispersar a la gente, si no había arena los caballos se lastimaban. Fueron momentos de gran tensión. Aprendí muchas cosas… Después, cuando llegué a Viena, dos días antes había empezado el gran bombardeo al barrio Carlos Marx por los fascistas! Entonces me fui a Italia y me encontré con lo que ya le conté y me tuve que ir también corriendo. Aprendí mucho en ese viaje y conocí gente extraordinaria. Asistí al Primer Congreso Nuclear que hubo en el mundo, que tuvo lugar en Roma, y allí había figuras de gran relevancia de la ciencia física y de la química. Yo me metía por todos lados porque quería aprovechar todas las oportunidades que me parecían interesantes, aunque lo mío fuera la Medicina. Los museos, la vida de las calles en las distintas ciudades. Fue una experiencia extraordinaria. Se aprende mucho viajando."*

X

Casado en Montevideo con una ciudadana alemana, nacida en Munich, comentó cómo la conoció: *"Fíjese que yo estuve en Munich viviendo y no la conocí. La conocí acá en Montevideo. Porque ella había estado casada con un alemán y tenía*

una hija. Vivía en Buenos Aires y en determinadas circunstancias vino a Montevideo y resultó que la hija se le enfermó. Como ella no tenía recursos – había escapado de Alemania – la internó en el Hospital Pedro Visca, donde yo trabajaba. Entonces al atender a la hija la conocí a ella; y empezamos a conversar, a ir después al cine (se ríe) y yo digo que el noviazgo y el matrimonio nuestro fue una complicación de la escarlatina!, - porque la hija tuvo una complicación a raíz de una escarlatina -." Y más tarde el matrimonio tuvo dos hijas. *"Dos hijas. Más una hijastra, que es la hija de ella. Y para mí son la maravilla más grande que puede haber. Me apoyan tanto – son mi brazo artificial – ahora que tengo tantos años, tienen la gran habilidad de saber resolver siempre los problemas. Así que soy feliz, ¡con muchos brazos y muchas cabezas!*

XI

Cuando le preguntaron qué ídolos tuvo, señaló: *"Ídolos no muchos, porque yo siempre fui muy desconfiado. Y la mayoría de los ídolos tienen "pies de barro". Además no tengo fe – soy agnóstico -. Ni siquiera los grandes músicos fueron ídolos para mí; fueron sí grandes figuras que yo admiraba. Pero a nivel del quehacer de la Medicina fui un gran admirador del Dr. Paul Ehrlich [1854-1915], creador de la terapéutica racional y moderna."* [214]

En la foto aparece Alfredo U. RAMÓN-GUERRA junto a los Dres. Salomón FABIUS y Euclides PELUFFO, disertando en una Jornada sobre Nefrología Pediátrica, en 1963, en la ciudad de Rivera.

XII

Luego de su muerte, el Presidente de la Academia Nacional de Medicina, Ac. Alfredo Navarro Lussich, hizo una magnífica semblanza, en la que expresó:[215]

Alfredo Ramón-Guerra fue un eximio pediatra. Reunió un conjunto de calidades raramente coexistentes. Por eso fue un triunfador.

214 TURNES, Antonio: La sífilis en la Medicina: una aproximación a su historia. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/sifilis.pdf (Consultada el 16.07.2011).
215 NAVARRO LUSSICH, Alfredo, op. cit.

Tuvo las virtudes del hombre recto; del científico de avanzada; del imaginativo investigador clínico; innovador de métodos asistenciales en el Uruguay; pensador de original talento; poseedor de vasta cultura; genuino Maestro, que por sobre sus dotes de gran Profesor de Patología y de Clínica, supo enseñar a pensar con lógica lo que califica al Maestro: académico de juicio oportuno y ecuánime con opiniones sensatas, certeras, colmadas de sapiencia, madurez y experiencia.

Desde que comenzó la carrera médica, hasta el término de su vida, no se apartó jamás de la ruta elegida, carente de ambiciones extrañas a su vocación.

Culminó los cursos de pregrado en 1930, obteniendo la Medalla de Plata de su generación. Entre 1932 y 1936, realizó estudios de postgrado en Europa, principalmente en Francia. A lo largo de los dos primeros años trabajó como Asistente Extranjero en la Cátedra de Clínica Infantil de Estrasburgo, a cargo del Profesor Röhmer donde lo distinguieron con un diploma. Simultáneamente concurrió al Curso del Instituto de Física Biológica de Estrasburgo dirigido por los Profesores Vlès y Achard. En los dos años siguientes estuvo en las Clínicas Pediátricas de París; en el *Hospital des Enfants Malades*, servicio del Profesor Nobécourt, y en la *Salpêtrière* en el servicio del Profesor Ribadeau-Dumas. Su interés por el conocimiento científico lo condujo a cursos en la *Sorbonne*, Facultad de Ciencias, Universidad de París. Eligió el de físico-química dictado por el Profesor Jean Perrin y el de Radiactividad desarrollado por Madame Curie, ambos galardonados con el Premio Nobel.

Recorrió Hospitales y Universidades en México, Washington, Filadelfia, Baltimore, New York, New Orleans, California, Caracas y Río de Janeiro.

Desde 1936 hasta 1945, fue Médico en las Salas del Hospital Pedro Visca cuya Jefatura ejercía el renombrado clínico pediatra Prof. Agr. Dr. Salvador Burghi. Allí, y en ese lapso cumplió intensas tareas de asistencia clínica, de docencia en los cursos curriculares de la Facultad de Medicina, y de investigación, por la cual sentía fuerte inclinación.

Durante ese período fueron clásicas sus diarias lecciones clínicas extracurriculares realizadas durante sus vespertinas visitas de Sala. A su lado se agruparon numerosos alumnos de diferentes servicios, atraídos por la utilidad y brillantez de sus enseñanzas.

En 1945, en un muy recordado Concurso de Oposición por Méritos y Pruebas para el cargo de Profesor Agregado de Pediatría de la Facultad de Medicina, ganó el 1er. puesto entre cinco aspirantes, obteniendo en las seis pruebas 118 puntos, siendo el máximo posible, 120. Pocos años después fue designado Profesor Titular de Patología Médica. En su cátedra se abordaron y discutieron los principales temas de la patología, ahondando, como nunca antes, en las raíces genéticas, bioquímicas, biofísicas, inmunológicas y estructurales, de las enfermedades consideradas en conjunto, como procesos biológicos

regidos por leyes matemáticas y físicas, y corroboradas aplicando la metodología estadística.

Publicó varios centenares de trabajos científicos en revistas de y fuera del Uruguay, y libros como autor o colaborador, referidos a todos los ramos de la Pediatría Clínica, muchos de los cuales fueron de originalidad nacional o mundial. En ellos empleó, sea la experimentación animal, o la observación y comparación de resultados terapéuticos en los pacientes.

Participó en numerosos congresos y dictó múltiples conferencias. Fue miembro de innumerables sociedades científicas nacionales y extranjeras, entre las cuales la American Academy of Pediatrics, que lo distinguió como Chairman Alternate of District IX, que incluye Argentina, Chile, Paraguay y Uruguay. Igualmente lo designaron Miembro, la Sociedad Francesa de Pediatría y las de Argentina, México, Chile, Perú, Colombia (Antioquía, Valle del Cauca), Cuba, Costa Rica, Ecuador y Caracas. Fue Miembro de Honor del Instituto Interamericano del Niño.

A partir de 1957 comenzó a funcionar el Consultorio Uruguayo de Genética Clínica, por él creado.

En 1960 organizó, en este país, la primera Sala de Tratamiento de los trastornos hidroelectrolíticos en el niño.

Estas iniciativas significaron, y significan, un sustancial adelanto asistencial y científico para el Uruguay.

No es posible, completar aquí, así fuera una simple enumeración de la producción intelectual y de las realizaciones materiales de Alfredo Ramón-Guerra.

Por el cúmulo y valor de sus logros, ocupó el sitial No. 1 de la Academia Nacional de Medicina desde su fundación en 1976.

Quien fuera capaz de realizar semejante obra creadora, médica, docente, científica y académica, tuvo ciertamente, excepcionales cualidades. Ellas reviven en la memoria de los que gozamos el privilegio de conocerlo y compartir con él tareas a lo largo de medio siglo.

La apariencia de Alfredo Ramón-Guerra no traducía con facilidad las extraordinarias particularidades de su personalidad intelectual, habitualmente ocultas por los rasgos de su peculiar carácter.

Una atmósfera de serenidad y prudencia, como imbuida del propósito de pasar desapercibido, rodeaba su figura delgada, de estatura mediana, en consonancia con su connatural discreción. Contribuían a delinear esta sobria efigie y a realizar su idiosincrasia; la voz baja y clara, ni por asomo monótona; la palabra fluida, modelada por significativas inflexiones; temperancia en los gestos, escasos, breves; calma jamás ostensiblemente alterada. Esta manera de ser, paradigma de reserva y equilibrio, excluía inmiscuirse en la vida ajena; participar en controversias o polémicas; mostrar fastidio o enojo.

Fueron igualmente parte de su núcleo caracterológico una inflexible renuencia a la ostentación, a asumir protagonismos y cierto grado de retraimiento. De ello, seguramente, emanó la negativa reiterada a aceptar la Presidencia de la Academia Nacional de Medicina que por tener los más encumbrados méritos, y además, ser uno de los Académicos Fundadores, le correspondía.

Subyacía a tanta moderación, una firmeza de convicciones con frecuencia insospechada por extraños, pero cuya fuerza indoblegable guió sus pasos por la vida.

La combinación entre tan singular modalidad, la respetuosa consideración dispensada siempre a quien quiera la mereciera y una mesurada amabilidad, se reflejó en actitudes de estilo *sui generis*. Él marcó, especialmente, la faceta educadora de Alfredo Ramón-Guerra. Con él infundió en su alta calidad docente, atrayente sencillez; añadió un sello inconfundible a la perspicacia para descubrir en sus discípulos, innatas aptitudes y orientarlas, mientras encendía en ellos, entusiasmo por el trabajo, la investigación científica y el progreso. Ese estilo incorporado a la claridad de sus ideas y ánimo impulsor, contribuyó a despertar en sus alumnos el primordial interés por saber y a la vez confirió inefable tacto al modo de corregir errores ajenos, presentándolos como impersonales, con el obvio propósito de enmendar sin herir a quien los cometía.

No se puede cerrar la referencia al carácter de Alfredo Ramón-Guerra, sin destacar otros atributos que armonizaban y completaban su inusitada circunspección. Poseía una simpatía espontánea, de sonrisa alegre, afectuosa, y humor risueño; el paso ágil del que ignora malgastar el tiempo; la cabeza erguida, denotando decisión, y desprovista del más remoto engreimiento; la mirada vivaz, expresión de un espíritu alerta, penetrante y analítico.

En el curso de su larga existencia sostuvo incólumes los valores morales y el cumplimiento de los principios éticos, de los que fue arquetipo. Como digno colofón de esta conducta, renunció al Sitial que ocupaba en la Academia Nacional de Medicina, considerando que su estado de salud no le permitía cumplir debidamente sus obligaciones académicas, y por igual razón rehusó una licencia incondicional y sin término, que la Academia le ofreció antes de designarlo Académico Emérito.

Si Alfredo Ramón-Guerra tuvo original carácter y rectitud intachable, descolló por su poderosa y profunda inteligencia, sólida y variada cultura.

Conformaban su pensamiento, ideas claras, precisas, a tal punto concretas, que le bastaban algunas o pocas palabras para expresarlas, gracias a una puntual correlación entre idea y palabra. El razonamiento impecable ubicaba las ideas en el orden de su secuencia natural y ello convertía su intelecto en un talentoso instrumento creativo. De ahí el poder de su inteligencia. Este poder intelectual impulsando su pensamiento a lo largo de la sucesión de causas y efectos lo condujo a ahondar más y más en el conocimiento, alejándose de las banalidades que flotan en la superficie, para acceder a honduras donde se desdibujan

las fronteras entre conocimientos parciales, se vislumbran entre ellos mutuas y amplias interrelaciones y cristalizan las grandes síntesis. De ahí la profundidad de su inteligencia.

Alfredo Ramón-Guerra fue culto por una armoniosa suma de factores. Primero, por formación precoz; eso lo debió al hogar paterno. Segundo, por impregnación juvenil, eso lo debió a su prolongada permanencia en Europa. Tercero, y esencial, por la superioridad de su mente; eso lo debió al destino. Esta concurrencia multiplicadora mantuvo viva su llama por aprender, comprender, crear.

Conocía, fuera de la medicina, historia, literatura, física, matemáticas, estadística, artes plásticas y música. Era un Maestro de su tiempo, con alma renacentista.

En cierta ocasión, el Profesor Euclides Peluffo, su amigo y contrincante en buenas lides universitarias, dijo, "Alfredo Ramón-Guerra es un espíritu selecto". Ahora, con emoción, repetimos, "Sí, un querido e inolvidable espíritu selecto".

XIII

En el *Boletín de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay,* se recogieron diversas conferencias dictadas cuando ya superaba los 84 años, sobre temas diversos y de la mayor complejidad. Veamos algunos ejemplos: Relación entre la tensión y la velocidad lineal (axial) de la sangre [216]; Un principio científico general básico de la Medicina; Leyes en Medicina; entre otros.

XIV

A sus creaciones debe señalarse la del primer centro de tratamiento intensivo monovalente para el tratamiento de la deshidratación en el niño (1960-66), el primer servicio de Tratamiento Intensivo polivalente que existió en el país (MU-UCIN) 1969-74; del primer laboratorio de micrométodos de precisión que existiera en el MSP (1967); del Departamento de Genética en la Facultad de Medicina, oficializado en 1959 por el Consejo de la Facultad de Medicina y del primer consultorio de Genética Clínica (en el Hospital Pereira Rossell, 1957-72); Fundador y Director del Programa Aduana, 1954; Director del Departamento de Nutrición del MSP, 1958; Proyecto de Centro toxicológico publicado en *Archivos de Pediatría del Uruguay* 37:470, 1966 y luego ejecutado por otros en el Hospital de Clínicas; Creación de un Departamento de Medicina Preventiva en el Hospital Pereira Rossell (dirigido por el Prof. Carlos Barberousse).

216 *Boletín de la Academia Nacional de Medicina:* Volumen 6 (Suplemento), Montevideo, 1987, Partes I y III. La Parte II aparecería en el volumen 7 de 1988 de la misma publicación.

XV

Miembro de la American Academy of Pediatrics desde 1944 y Alternate Chairman en 1951; Miembro de la Asociación Médica Argentina, desde 1985. Miembro del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, desde 1968 y Miembro de la Comisión Honoraria de Salud Pública, desde 1968.

XVI

Para poner meros ejemplos de su capacidad pedagógica, incluimos dos pasajes del primer capítulo "Relaciones entre la Patología y la Clínica" del libro sobre Patología Médica Especial, primera serie, que la Oficina del Libro de AEM publicó en enero de 1968, y que lamentablemente por las circunstancias de la época, no tuvo continuidad.

Decía allí: *"La Patología. Ciencia es la investigación sistemática del conocimiento verdadero. Patología es la ciencia de las enfermedades; por lo que la patología utilizará el método científico como instrumento en la búsqueda del conocimiento que estudia. Fases fundamentales del acto médico como la semiología y el diagnóstico deben ser sometidas a estudio a partir de la ciencia de la enfermedad, vale decir de la patología. Cuando se trata de ensayar una interpretación lógica de la actividad clínica sobre bases patológicas, debemos investigar los siguientes aspectos esenciales: - Las bases patológicas del documento fundamental de nuestro trabajo médico: la Historia Clínica. – Las bases patológicas de la metodología diagnóstica. En efecto, la patología puede servir para comprender la estructura de la historia clínica y para orientarnos en el establecimiento de un diagnóstico, pronóstico y una conducta terapéutica."*

Al referirse a La Clínica, inicia por *"La Historia Clínica. La historia clínica es el protocolo fundamental del trabajo médico. Es un documento caracterizado por tener una estructura determinada, cuyas bases pueden ser interpretadas por la patología. Se trata de un documento que puede ser muy largo o muy escueto, que puede no estar escrito (oral), pero que siempre consta de tres elementos fundamentales:* la anamnesis, el estado actual *y* la evolución.

Estos tres elementos, que luego desarrollaremos con más detalle, están presentes en toda historia clínica. Debemos explicar entonces por qué se da esta estructura en todas las ocasiones, cuál es la razón para que esto suceda. Si lo analizamos cuidadosamente, hay algo que nos llama inmediatamente la atención, todos ellos tienen que ver con el tiempo: la anamnesis se refiere al pasado, el estado actual al presente y la evolución al futuro. Es evidente entonces que lo que da forma, la base de la historia clínica, es el tiempo, y la estructura de este no permite reconocer más que pasado, presente y futuro. Comprendemos ahora por qué se denomina historia, ya que ésta es el relato de algo que ocurre en el tiempo, un encadenamiento de hechos que transcurren en forma sucesiva; pero vistos desde un punto de vista especial: el punto de vista médico, *el punto de vista de la Medicina. No se trata de cualquier sujeto, sino de uno determinado, por lo que la Historia Clínica es intransferible y debe estar encabezada*

con los datos patronímicos (nombre, edad, raza, sexo, etcétera). Como además debe estar ubicada en el tiempo, debe poseer la fecha en que ha sido recogida. En suma, cualquiera sea el tipo de historia clínica obtenida, ya sea psiquiátrica, psico-somática, somática, de un internista, de una policlínica, todas presentan un fondo común que es estructura, igual para todas y basada en el encadenamiento temporal de los hechos".

Hoy cuando la historia clínica electrónica es posible, pero no está incorporada a la práctica médica; donde las exigencias del Estado están ausentes a este respecto en cuanto a educación y contralor, y siempre urgidos por los tiempos escasos para la atención de los pacientes, cobran más valor los conceptos lógicos y críticos del Maestro. Respecto de la Historia Clínica, que desde la Antigüedad forma parte esencial del Arte Médico. Y a menudo este olvido colectivo y esta falta de jerarquización de la Historia Clínica, que es casi general a todo nivel de instituciones, públicas y privadas, y a todo nivel de jerarquía, desde los profesores hasta los principiantes, nos lo traen al primer plano los Jueces, cuando reclaman este elemento como elemental e indispensable para ser la prueba de cualquier proceso en el que se pone en juego la responsabilidad médica. Tan lamentablemente olvidada, siendo una de las herramientas más primitivas, artesanales y valiosas, de la pericia médica.

Cena entre amigos en la década del 40. Sentados, de izq. a der.: Alfredo RAMÓN-GUERRA, Alfredo PERNIN, Héctor FOSSATTI, José M. PORTILLO, Martín MIQUEO NARANCIO, Pedro ARANA-IÑÍGUEZ. Parados, izq. a der.: no identificado, Román ARANA-IÑÍGUEZ, José B. GOMENSORO, Manlio FERRARI, Pedro VISCA VISCA, Raúl DI BELLO.

Luego de recorrer los distintos niveles de la historia clínica, la Anamnesis, el Examen y la Evolución, analiza con detalle el Diagnóstico, deteniéndose en el sindromático, el de lesión, y el de perturbación de función para finalizar con

los diagnósticos etiológico, de alteración embriológica y el de perturbación citogenética, profundizando de esta forma en los diferentes niveles estratificados de la puesta en conciencia del conocimiento lógico del paciente. Le sigue un capítulo "Del síndrome a la enfermedad" y otro que caratula como "Etapas de diagnóstico de acuerdo a la estructura del hombre". Para finalizar con uno breve, titulado "La verdad diagnóstica", que sintetiza:

"Para terminar, interesa saber al médico que existen diferentes grados de verdad diagnóstica. Podríamos establecer una clasificación en tres grupos:

—La que corresponde a la medicina preventiva, cuyo objeto es la profilaxis.

—La que corresponde a la investigación, cuyo objeto es la precisión científica en el máximo grado posible.

—La de medicina clínica, cuyo objeto es la curación o el alivio.

"En la actuación médica, a menudo habrá que colocarse en una de ellas. Por ejemplo, el médico se enfrenta a una tos por accesos: en su función sanitarista (medicina preventiva) sabe que es posible que se trate de una tos convulsiva y tendrá que aislar al enfermo *(verdad de la medicina preventiva); en su función de clínico analizará la tos, la edad del sujeto, noción epidemiológica, estado de receptividad, realizará el diagnóstico y el tratamiento correspondiente buscando la curación (verdad clínica); en su función de investigador, buscará la precisión diagnóstica, lo que se obtiene por el hallazgo del agente específico causal o sus equivalentes, constituyendo entonces, la verdad del investigador."*

En síntesis, un resumen de aplicación de la Lógica al razonamiento clínico, y una forma magistral de señalar el valor de la Historia Clínica de ese paciente que se ha puesto bajo nuestro cuidado, y que por momentos, parece que hemos perdido de vista que esa es la razón fundamental de ser de nuestra profesión. Practicar la buena Medicina. Él la enseñaba con maestría, pero con modestia. Sin alardes, y sin protagonismos o antagonismos estériles y narcisistas. Por eso fue, más que nada un Maestro. No sólo de quienes fueron sus colaboradores inmediatos y cursaron con él un cargo que luego les otorgó mérito, sino de aquellos Pediatras que sin formar parte de esa legión, fueron sus discípulos informales, y en los cuales supo inspirar la rara costumbre de pensar en el paciente, para resolver su cuadro clínico y ayudar en su recuperación, con aquella frase tan grabada en sus colaboradores, que dejaba al finalizar un encuentro; una reflexión casi socrática: *"Vete pensando".* Sus amigos, que reconocían haber aprendido con él la esencia de la Pediatría, siempre recordaban este latiguillo, que les estimulaba a ser cada día mejores. Para beneficio de sus pequeños pacientes.

XVII

Alfredo Ubaldo Ramón-Guerra, fue un exponente de la mejor calidad de la Medicina del siglo XX, particularmente enfocada hacia la Pediatría. Pero con irradiaciones a todas las ramas, por cuanto su ejercicio responsable y fina-

lista de la Cátedra de Medicina (Patología Médica) le permitió incidir en la formación de tantas generaciones de médicos. A través de sus clases, o de sus publicaciones. Un ejemplo insuperable de la solidez de la formación básica y clínica, del interés por los aspectos psico-somáticos, ambientales y sociales en que debe desarrollar su actividad el médico, y de la función de la educación de la Madre, para beneficio del Niño.

Generoso en la trasmisión de conocimientos, amplísimo en la magnitud de sus enseñanzas cotidianas, al lado de la cama del enfermo, rechazando las clases magistrales y ponderando el encuentro con el colega que lo requería como consultante, por su sagacidad, humildad y ética. Por eso, es un ejemplo y un médico ejemplar. Un modelo a tener en consideración por quienes deseen ser buenos médicos, y no tan sólo mediocres practicantes de una ciencia y arte, tan antigua, pero tan devaluada. Justamente, por haberse apartado de los caminos que Alfredo Ubaldo Ramón-Guerra, un médico nacido y educado inicialmente en Las Piedras, supo sembrar en todos quienes estuvieron cerca de él, para percibir ese mensaje simbólico.

Tuvo una visión del mundo y de la vida que supo trasmitir en estos términos: *"El asunto de la vida, es el estilo de vida que cada uno tiene que crearse, que construirse para sí mismo. Cada uno de nosotros tiene un mundo que va con uno mismo – como el caracol va con su casita a cuestas –; un mundo de amigos, de concepciones de la vida, de concepciones artísticas, de concepciones científicas, es decir un mundo creado. Y hay gente que no sabe crearse su mundo y no vive bien. Del mismo modo la gente que no ha sabido prepararse para la vejez. Yo cuando daba clases lo primero que le decía a los estudiantes era que muchos antes de retirarse tenían que prepararse porque si no, no iban a saber qué hacer después. Es muy común que médicos que al llegar al límite de edad en la Facultad se retiran y a los dos o tres años se mueren, porque no saben hacer otra cosa. Así que hay que preparase para la retirada, sea con otra actividad o con lo que sea". (…) "¡Porque es cuando más se disfruta! Cuando se es médico activo no hay tiempo casi para disfrutar. Entonces hay que aprender a disfrutar todo lo que hay en el mundo – ¡que es producto de 40.000 años!, sobre todo de 6.000 años de civilización –. Esa cantidad de cosas que ha creado la civilización, es para disfrutarlas! De manera que hay que prepararse para la retirada. ¡Con tiempo!"* [217]

XVIII

En un homenaje publicado en *Archivos de Pediatría del Uruguay* [218] Mauricio Gajer, que trabajó junto a él en la creación de la Medicina Intensiva Pediátrica en el Uruguay, señaló que: *"Participar en un Homenaje al Prof. Ramón-Guerra significa un privilegio, y a su vez, un enorme compromiso. Privilegio, que comienza con haberlo conocido, haber compartido horas de trabajo, disfrutando su*

217 SCARLATO, Silvia: op. cit.
218 GAJER, Mauricio: Profesor Alfredo Ramón-Guerra. *Arch Pediatr Urug* 67 (2) 55-6, junio 1996.

modo de ser, hacer y pensar en la actividad pediátrica; haber disfrutado su enfoque sereno, lógico y racional, de las distintas situaciones patológicas en Pediatría; de su estricto rigorismo científico. Compromiso, decíamos, enorme. Como los juglares nos convertimos en portadores y trasmisores de mensajes que deben trascender, que no deben caer en el olvido, en tanto creemos que constituyen ejemplos que no deben perderse, que forman parte de un acervo que debe enriquecer a futuras generaciones médicas, en especial pediátricas.

"En la Medicina, no todo transcurre en el terreno del progreso de la tecnología, cuya importancia de ninguna manera despreciamos. A su lado, sigue conservando un espacio importante el pensamiento, la ponderación, el equilibrio, y el análisis racional de las necesidades humanas, tanto del enfermo, como del sano. Ramón-Guerra fue un pensador con las cualidades mencionadas que actuó en función social, trascendiendo más allá del acto médico individual y proyectándose en la repercusión y trascendencia médico-social de las grandes patologías pediátricas.

"Sin la pretensión de una reseña biográfica destacaremos que se graduó en 1930, recibiendo la medalla de plata de su generación.

"Entre 1932 y 1934 estudió en Francia, primero en Estrasburgo, donde recibió el Diploma de Asistente Médico Extranjero en la Clínica Médica Infantil del Profesor Röhmer. En 1933 y 1934 realizó cursos de Medicina Infantil en el Hospital des Enfants Malades, en Paris, con el Profesor Nobécourt y en La Salpêtrière con el Profesor Ribadeau-Dumas.

"Demuestra ya vocación por las disciplinas básicas, que no perdió en el resto de su vida. En Estrasburgo realiza cursos complementarios de física biológica. En Paris, en La Sorbona, estudios de físico-química con el Profesor Perrin y Radioactividad con Mme. Curie.

"De 1936 a 1941, a su vuelta de Europa, se vincula al Servicio de Pediatría del Profesor Burghi, primero como Asistente Honorario, luego como Médico Ayudante Interino, y del año 39 al 41 como Médico Ayudante por Concurso de Oposición.

"Entre 1936 y 1951, siguió vinculado a la docencia, enseñando semiología y patología pediátrica con los profesores Burghi y Zerbino.

"En 1945 es designado Profesor Agregado de Pediatría. Su tesis de agregación: Raquitismo y vitamina D, significó un estudio clínico y terapéutico trascendente.

"Continuó la docencia en el Instituto de Clinica Pediátrica, bajo la dirección, primero del Profesor José Bonaba y posteriormente del Profesor Euclides Peluffo.

"En 1952 es Director Interino de la Cátedra de Pediatría.

"En 1968 Encargado de la Cátedra y del Instituto de Clínica Pediátrica "Dr. Luis Morquio".

"En 1955 y 1956 es Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

"Desde 1963 hasta su jubilación por límite de edad es Profesor Titular de Patología Médica.

(…)

"Su afán de publicar nunca obedeció a otros motivos que no fueran los de trasmitir un saber acumulado.

"Ramón-Guerra no fue un "acumulador de papeles" que acreditaran méritos.

"Sus últimos trabajos, publicados entre 1988 y 1995 en Archivos de Pediatría, son todos ellos de enorme trascendencia para la Pediatría Nacional, motivados por profundos conocimientos y talentosa reflexión:

1988 – Mortalidad Infantil y dos grandes crisis – Mortalidad Infantil, marginalidad y delincuencia infanto-juvenil.

1995 – Atención médica y mortalidad infantil.

"En su producción científica, caben expresiones de su saber en todos los terrenos de la Pediatría. Su producción abarcó la patología infecciosa, la esfera hematológica, las diarreas graves, la endocrinología, las hepatopatías, la patología renal, la neumología, la dermatología, la epidemiología, la nutrición, la toxicología, la genética y el cuidado intensivo.

"Sólo un profundo conocedor de la patología pediátrica pudo haber desarrollado tan gigantesca labor.

"Fue, como lo señalara el Prof. Soto, un buscador sin desmayo de la verdad, que lamentablemente no siempre se alcanza.

"Ramón-Guerra fue uno de esos hombres de visión amplia que Unamuno denominó "agitadores de la cultura". Comprendía el valor que la Universidad tiene para un país, y el importante papel que la ciencia tiene en el desarrollo de la sociedad.

"Ramón-Guerra despertó la fe de quienes reconocieron en él al Maestro. Generó un grupo de jóvenes universitarios en los que el Maestro despertó el amor por la Investigación Pediátrica, todos ellos, lamentablemente, muertos prematuramente. Mucho esperaba la Pediatría uruguaya de Carlos Escande, Schiaffino y Sarandí Bidegain.

"En la investigación pediátrica, Ramón-Guerra significó la referencia obligada para los grandes progresos de los últimos cincuenta años en Uruguay:

—Introductor del espectrofotómetro de llama: el conocimiento del ionograma plasmático permitió el tratamiento adecuado de los disturbios hidroelectrolíticos graves. Su esquema del tratamiento de las deshidrataciones graves y el shock hipovolémico siguen vigentes desde hace 40 años. Este esquema terapéutico redujo notoriamente la mortalidad por diarreas graves del lactante.

—Posteriormente introduce el analizador de gases en sangre, que permite el conocimiento y manejo racional de la insuficiencia respiratoria. Mejora entonces la mortalidad por bronquiolitis y neumonías, como consecuencia del mejor conocimiento de esta patología.

"En 1960 se crea, por su iniciativa, la primera sala de rehidratación para el tratamiento de las diarreas graves. En ella se hacía vigilancia y asistencia continua, 16 horas al día, por parte del personal experto en punciones venosas, con pautas claras y uniformes, con lo que se mejora notoriamente el pronóstico de estos enfermos.

"El mismo criterio se aplica, posteriormente, a los enfermos respiratorios, con idénticos resultados.

"De aquí en más, la creación del CTI Pediátrico fue sólo producto de la maduración del medio. El germen conceptual estaba dado. Las estadísticas obtenidas en el tratamiento de las diarreas graves y los enfermos con insuficiencia respiratoria, por el simple hecho de su concentración en un área física y su vigilancia y asistencia adecuada las 24 horas del día, allanaron el camino.

"Ramón-Guerra consideró la importancia de que un buen trabajo pediátrico debía trascender el Hospital: la creación de los centros periféricos para la atención primaria y el seguimiento ulterior de los pacientes hospitalizados; el proyecto Aduana, que buscaba conseguir un buen marco referencial a la salida del Hospital, eran los elementos que a su juicio completan un plan de tratamiento integral, en un buen programa de salud. Estas aspiraciones suyas sólo se cumplieron en la práctica, parcialmente.

"Ramón-Guerra fue un gran impulsor de ideas; supo programar e iniciar múltiples proyectos, a los que jamás abandonó. Sólo cuando estuvo convencido que crecían en tierra fértil, y que no precisaban tutelajes, emprendía nuevos caminos. Sólo así fue posible que realizara la extensa obra creativa que nos dejó.

"Sólo los grandes maestros enseñan todo, sin mezquindad, y permiten levantar vuelo a los alumnos.

"Quiero dejar en el recuerdo, algunos aspectos anecdóticos a destacar:

—Su letra absolutamente ilegible y con caracteres muy pequeños, casi microscópicos, frecuentemente él mismo era incapaz de leer lo que escribía. Esto hizo que en sus clases, escribiera en el pizarrón con caracteres de imprenta.

—Tuvo una frase comodín que usaba siempre que no podía explicar algún hecho patológico: "vete pensando…" era la expresión que nos dejaba.

—Nunca lo vi enojado; nunca lo vi quejoso; nunca lo oí criticar a nadie; nunca lo vi apasionado.

—Siempre consiguió lo que precisó con actitudes calmas, con contactos sociales que acercó a sus grandes proyectos, por su gran ascendencia en el medio.

—Fue un enciclopedista, con descollantes conocimientos generales: tanto en música, historia, fútbol, astronomía.

"Su aspecto físico: delgado, pequeño, al igual que su voz, tenue y apagada, eran la antítesis de lo que uno imaginaría como atributos de un buen docente. Ramón-Guerra contraponía a estos elementos, que jugaban en su contra, una claridad de pensamiento, su capacidad de síntesis, el uso magistral del pizarrón, en el cual anotaba todos los datos salientes, a los que destacaba con círculos en su entorno, y unía con flechas, que culminaban en conclusiones lógicas y simples.

"Sus lecciones tenían un carácter casi confidencial.

"No podría terminar este recuerdo del gran maestro, sin mencionar lo que Margarita, su fiel compañera y entrañable amor de toda su vida, y sus tres hijas significaron.

"El respeto, consideración, admiración y amor que se prodigaron, enaltece un vínculo familiar, que permitió que Ramón-Guerra viviera feliz y pudiera hacer lo que fue su aspiración de vida.

Mauricio Gajer".

* * *

RAMÓN CARLOS NEGRO
(1909-1995)

Fernando Mañé-Garzón[219]

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

219 MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: Ramón Carlos Negro (1909-1995). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, Montevideo, 2006. Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes (Editores), pp. 526-530.

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:

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.

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 éstos, 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 Ybarz (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 y su fundamental contribución al estudio en nuestro medio de la primoinfección tuberculosa así como en otras de especialización tisiológica. 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 espcialidad pediátrica. Con él surge esta disciplina como verdadera especialidad.

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. 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 pu-pu". Parte de este inquieto y perplejo humor fue recogido en uno de sus últimos libros.

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.

Son contribuciones de real importancia su individualización de la forma de escarlatina debida a la toxina eritrogénica del *Staphylococcus aureus* 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.

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, 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). Otra contribución importante es el estudio anátomo-clínico de la cirrosis hepática infantil. En base a una casuística extensa les permitió plasmar una obra de actualización que es la primera publicada en el mundo sobre enfermedades hepáticas en el niño.

X

Otra monografía interesante de Negro y Gentile-Ramos es la que le dedicaron a las infecciones por gérmenes gramnegativos en el niño. 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.

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.

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, anemia de Fanconi, meningitis recidivante, aerodinia, lupus eritematoso diseminado, síndrome de Lyell, discraneodishemia, enfermedad de Wilson, enfermedad de Riley-Day, 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 5 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.

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[220] estorbaba ahí está 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 A. Bauzá) cuyo aparato para oír algo no sólo 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 sólo 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 sólo recoger, sino fructificar.

220 Héctor Mourigan nació el 9 de febrero de 1906 y falleció el 20 de octubro de 1980.

Bibliografía

1. Mussio-Fournier JC. Clase inaugural de la cátedra de Clínica Endocrinológica en la Facultad de Medicina el 14.V.1936. In: 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. I y II); 1971 (vol. III).
6. Negro RC. Los niños, los padres y los médicos. Anécdotas pediátricas. Montevideo: Edilimed SRL, 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. In: Meneghello J, Fanta E, Paris 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, Olsen Boje G, Monestier J. Acrodinia en un lactante. *Arch Pediatr Uruguay* 11.V1.1983.
21. Negro RC, Gentile-Ramos I, Castillo de Bonneveaux S. Lupus eritematoso sistémico. *Arch Pediatr Uruguay* 1959.
22. Negro RC, Gentile-Ramos I, Vignale B, Castillo de Bonnevaux S. Necrolisis epidérmica tóxica (Síndrome de Lyell). *Arch Pediatr Uruguay* 1963; 34: 148-54.
23. Negro RC, Gentile-Ramos I, García Güelfi A, Temesio N. Discraneodishemia. Anemia hemolítica congénita asociada a craneosinostosis. *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.

HOMENAJE AL DR. RAMÓN CARLOS NEGRO. CÁMARA DE SENADORES.

Alberto Cid Matinote [221]

En la tarde de hoy quiero rendir homenaje al Profesor Ramón Carlos Negro, quien fue una eminencia de la pediatría nacional y que el día 20 de setiembre, a la edad de ochenta y seis años, falleció rodeado del afecto y el cariño de su familia y de sus amigos.

El Profesor Negro se graduó en 1936 y muy tempranamente accedió al trabajo en la ciudad de Colonia, donde se desempeñó en la asistencia de policlínica y domiciliaria. Ese contacto y ese cariño que siempre brindó durante su trayectoria profesional a la gente y, en particular, a los niños enfermos se forjaron seguramente en los caminos de aquella ciudad durante los cuatro años en que desarrolló su actividad a partir de 1946.

Luego ingresó a la carrera Docente en la Facultad de Medicina, donde cumplió todos los pasos del escalafón respectivo: Jefe de Clínica, Asistente,

221 CID, Alberto: Homenaje al Dr. Ramón Carlos Negro. Cámara de Senadores. 48ª. Sesión Ordinaria, Diario de Sesiones No. 49, Tomo 370, 3 de octubre de 1995, pp.10-12. En: http://www.parlamento.uy/htmlstat/sesiones/pdfs/senado/19951003s0048.pdf (Consultada el 3.02.2014)

Profesor Agregado, Profesor Titular. Finalmente, cesó en 1974, al alcanzar la edad para ejercer la Docencia.

En 1986, señor Presidente, con el retorno de la democracia, el Profesor Negro fue designado Profesor Emérito de la Facultad de Medicina. Con su fino humor e ironía decía, aceptando una de las dos acepciones del término, que en realidad ser Profesor Emérito no tenía ningún mérito, porque emérito significa ser jubilado. Siempre hacía gala de ese humor que le permitía llevar adelante la pediatría y la docencia, formando escuela, amigos y una calidad de médico que desgraciadamente en estos días se ha ido perdiendo al llegar a la actual deshumanización de la medicina. Precisamente, él reivindicaba el valor humano en la práctica de la medicina durante sus clases de la hora 11, famosas a lo largo de su trayectoria docente. Además, éstas se hicieron conocidas porque a lo largo de la dictadura el Profesor Negro no sólo hablaba de Pediatría, sino también de política.

Integró el Consejo de la Facultad de Medicina durante un período muy crítico para el país, en la década del setenta, siendo cesado por razones por todos conocidas.

Fue docente de la Escuela de Enfermería durante nueve años, donde enseñó pediatría. Esa labor, vinculada a la Facultad de Medicina y a la Escuela de Enfermería, eran sus mojones y afectos más sentidos.

Es bueno destacar que experimentaba un particular orgullo por el Hospital Pereira Rossell, porque reconocía que su labor docente se había desarrollado siempre allí.

Aquellos que fuimos sus alumnos, aunque circunstancialmente, recordamos la calidad docente del Profesor Negro pero, además y fundamentalmente, su calidad de ser humano, la que expresaba en todos los gestos asistenciales, ya sea en la Docencia como en la vinculación con sus alumnos.

Esto ha permitido, señor Presidente, que hoy digamos con orgullo que el Profesor Negro fue gestor de una escuela de pediatría además de uno de los primeros pediatras infectólogos que tuvo nuestro país.

Estudió y trabajó sobre la tuberculosis en el niño, habiendo publicado numerosos artículos relacionados con ese tema. Finalmente, escribió dos libros sobre enfermedades pediátricas e infecciosas, que constituyeron el recurso de aprendizaje al que muchos de nosotros acudimos con fruición, interés y muchos deseos de conocer lo que allí se expresaba con palabras didácticas y sencillas.

El Profesor Negro recibió varias distinciones, entre ellas, el Premio Soca – en dos oportunidades – y el Premio Glaxo. Publicó más de cien trabajos científicos que le valieron el reconocimiento de todos sus colegas.

El 3 de diciembre de 1987 tuve el honor, como Presidente del Sindicato Médico del Uruguay, de otorgarle al Profesor Ramón Carlos Negro la distinción sindical que dicha institución otorga en el Día del Médico a aquellas personalidades que por su relevancia se hacen merecedoras de ella.

Esta es una breve reseña de lo que fue su vida como médico, pero hay que agregar lo que fue como persona, como individuo. En ese sentido, el Profesor Negro, a la vuelta a la democracia, integró la Comisión de Ética de la Facultad de Medicina, donde obtuvo el reconocimiento de todos aquellos cuya conducta durante el período dictatorial fue sometida a análisis, así como de sus compañeros integrantes de dicha Comisión.

Profundamente enamorado de su barrio – Pocitos – en el que vivió siempre, escribió un libro en el que relata cómo era su Pocitos, aquél en el cual correteó como alumno, practicó deportes y participó en la directiva del Club Trouville, con el que repartía su afecto por el Club Nacional de Fútbol, al que todos los fines de semana iba a ver.

Los Profesores Ramón Carlos Negro y Larghero han sido el privilegio de la Medicina de este país y han permitido que varias generaciones – de las cuales me siento privilegiado – hayan sentido y aprendido no solamente la parte médica sino también el aspecto humano que tiene nuestra profesión y que debe ser rescatado rápidamente.

Señor Presidente: el Profesor Carlos Negro escribió – y hoy está en su tercera edición – un libro denominado "Pocitos era así", en el que relata su vida como niño y describe su Pocitos querido.

Asimismo, quiero recordar algunos dichos o expresiones que el Profesor Negro trasmitió recientemente, concretamente dos de ellas. En un reportaje él decía que le gustaba la vida, y cuando le preguntaron cómo se llega a ser un buen pediatra, relató que se llega a serlo queriendo a los niños y a la enseñanza.

El niño fue el eje rector de su vida y el motivo de su defensa, por lo que utilizó todos los podios, congresos y ateneos vinculados con su Cátedra para defender la dignidad del niño y para luchar contra el hambre del niño que se asiste en el hospital, como frecuentemente expresaba.

Como si esto fuera poco, el Profesor Negro – me quiero referir a este último aspecto para cortar un poco la afectividad – también fue un tanguero, habiendo escrito muchos tangos de los cuales, lamentablemente, sólo uno está grabado por el "Potrillo" Zagnoli, que se llamó "Chau luna".

Profundamente enamorado de la vida, de la gente y del niño, el Profesor Negro se ha ido, pero ha dejado un marco de afectividad y de reconocimiento, así como una escuela pediátrica que mucho nos honra.

Solicito que la versión taquigráfica de mis palabras se envíe a la Facultad de Medicina, al Sindicato Médico del Uruguay y a la familia del Profesor Ramón Carlos Negro.

***

IRMA GENTILE-RAMOS
(1925-2006)

I

Irma Gentile-Ramos nació el 25 de junio de 1925. Egresó de la Facultad de Medicina en junio de 1953. Se especializó en Pediatría y culminó como Profesora Directora de la Clínica Pediátrica. Falleció en Montevideo el jueves 23 de marzo de 2006, luego de un largo proceso de enfermedad y aislamiento.

Muchas generaciones de médicos y estudiantes de Medicina recibieron de ella sus enseñanzas en la Clínica Pediátrica. Otros leímos los múltiples libros sobre la especialidad, que se empleaban en su tiempo para rendir esa Clínica. Trabajó incansablemente durante muchos años en la Facultad de Medicina, en el Ministerio de Salud Pública (de la que llegó a ser Jefa del Servicio de Enfermedades Infectocontagiosas, con su pabellón especial del Hospital Pereira Rossell). Produjo numerosos trabajos científicos, recogidos en diversas revistas pediátricas y médicas nacionales y extranjeras. Diversos libros sobre patología del niño, en conjunto con el Prof. Dr. Ramón Carlos Negro, y uno por el que sentía particular orgullo, realizado con Negro y con Joaquín Galiana, sobre Estafilococcias Pulmonares en el Niño. Dedicó clases y cursos a llamar la atención sobre el Síndrome del Niño Maltratado, desde hace más de 25 años. Hoy lamentablemente, una realidad frecuente, que es pesquisada por los pediatras y otros médicos de emergencia, alertados por aquellas primeras investigaciones y llamados de atención suyos, tan valiosos. Publicó trabajos sobre la metodología de las publicaciones científicas, editados por el Sindicato Médico del Uruguay,

con el cual colaboró en múltiples actividades. Especialmente en la fundación de la Comisión de Educación Médica Continua, en la década de 1990, con otras reconocidas figuras médicas, donde elaboró el marco de referencia bajo el cual debería llevarse adelante esta actividad, hoy tan jerarquizada en el mantenimiento del caudal de conocimientos de los profesionales. Participó con entusiasmo y consecuencia del Consejo Editorial de la *Revista Médica del Uruguay*, durante más de quince años, hasta que razones de salud le impidieron continuar.

Desde muy joven se destacó en los ambientes hospitalarios por su inteligencia unida a su belleza, que supo cautivar la atención y admiración de tantas figuras de la Medicina y la Cirugía nacionales. Entre los varones mayores cuando la veían llegar por los corredores, le decían la *"Dra. Ahí Viene"*…

Su sentido del deber y su nivel de exigencias eran muy altos, y así lo manifestaba en los Tribunales de Concurso que integraba, o en las Comisiones que dirigía. Cierta vez los estudiantes que realizaban el Concurso del Internado, le gastaron una mala broma, afectados por una historia clínica aportada por ella al Concurso, que causó estragos (muchos hicieron diagnóstico de sarampión y era una sudamina). Entonces algunos traviesos avisaron a la Radio Carve (hace más de 40 años) que la Dra. Gentile había fallecido, y a su casa comenzaron a llegar amigos y ofrendas florales. Afortunadamente, la noticia era falsa, pero la broma pesada surtió efecto.

Sembró de amor sus enseñanzas y lo dio a manos llenas a niños y sus padres, que buscaron en ella solución a sus problemas, consuelo o ayuda. No pudo formar su propia familia, pero tuvo su gran amor que lo mantuvo en la mayor discreción hasta la muerte.

Dejó este mundo silenciosamente, con la misma modestia con la que anduvo por la vida.

Siempre le acompañó su simpatía, una sonrisa imborrable, y una coquetería que manifestó hasta sus últimas apariciones públicas. Fue Distinguida Sindical por el Sindicato Médico del Uruguay, al que estuvo desde estudiante vinculada y al que dedicó mucho de su tiempo libre, sobre todo desde su retiro de la Cátedra. Su ejemplo humano, ético, científico y profesional, serán recuerdo y guía permanente para todos sus discípulos, colaboradores y amigos.

Seguidamente irán dos aspectos diferentes: el recuerdo de un discípulo destacado, Jorge Quian, y lo esencial de un reportaje que le hiciera el 3 de agosto de 1994, la periodista y arquitecta Silvia Scarlato.

II

Su discípulo el Prof. Agdo. Dr. Jorge W. Quian-Rivero escribió una sentida nota que fue publicada en la revista *Noticias* del SMU [222], expresándose en estos términos:

Cuando me pidieron que escribiera sobre la vida de la Profesora Irma Gentile-Ramos, sentí que tenía la oportunidad de expresar los sentimientos de muchos años de compartir con ella los pasillos, las salas, las salas de internación del Hospital "Pereira Rossell", y por ello esta humilde nota está signada por relatos personales de la relación que tuve con ella.

La conocí a fines de la década del 60, cuando llegué por primera vez, en mi formación médica, al Hospital. Impresionaba tanto la belleza de su estampa – era, si es posible definirla así, una bella y clásica mujer – como la claridad y la profundidad de sus conceptos. Sus clases magistrales, esas que ahora están algo desmerecidas en el aprendizaje curricular, eran sencillamente eso, magistrales.

No se pueden olvidar sus exposiciones sobre enfermedades eruptivas de la infancia, sobre puericultura, sobre importancia de la alimentación natural. Y creo que ella, entre otros brillantes maestros que conocí, el Profesor Ramón Carlos Negro, el Profesor José Portillo, inclinaron mi vocación por la Pediatría.

Para escribir estas líneas, interrogué a algunos amigos de la época, si recordaban alguna anécdota que ayudara a retratar a Gentile y su entorno.

El Profesor Osvaldo Bello, me relató que escuchó de Gentile una conferencia sobre el niño solo, en el antiguo anfiteatro del pabellón Beisso. Todos sabemos que ésta fue una preocupación constante en la vida de Gentile y que trabajó años en el viejo *Consejo del Niño,* hoy *INAU.* Entre los oyentes se encontraba el Profesor Ramón Carlos Negro. Cuando terminó la clase, se levantaron y retiraron los alumnos. Cuenta Bello, que recogiendo sus pertenencias quedó prácticamente solo en el salón, con Gentile, que también recogía sus apuntes, y Negro, que permanecía sentado en la primera fila. En eso entra el Profesor [Joaquín] Galiana, compinche en el buen sentido de la palabra de Negro y Gentile y dirigiéndose al Profesor Negro le interroga sobre qué está haciendo. *"Estoy impresionado por la maravillosa conferencia que dio esta mujer".*

Y esa mujer imponente, a la que admirábamos como estudiantes, pasó a ser, en la íntima de quienes fuimos Practicantes Internos de su Servicio, *"la Cholita".* Obviamente nunca nos referimos frente a ella con ese apodo cariñoso, pero creo que ella sabía que todos la mencionábamos así cuando nos referíamos a su persona.

La mesa de examen en la que me recibí estaba integrada entre otros por ella. Por suerte había estudiado algo de hepatitis, porque sus conocimientos de hepatología eran enormes, y me sentía abrumado de tener que contestar con

222 QUIAN, Jorge: Prof. Em. Dra. Irma Gentile-Ramos: Hasta siempre. Noticias, SMU, No. 134, abril 2006, pp. 12-14. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/noticias134/art4.pdf (Consultada el 25.05.2006).

los míos tan escasos. Realicé casi todo mi Internado en el Pereira, por lo que tuve mucho para aprender de ella.

La vida, y los concursos me llevaron a ejercer mi grado II de Pediatría al *Pedro Visca.* Allí aprendí que "la Cholita" no se olvidaba de sus alumnos. Frente a un paciente en el que se planteó y luego se confirmó un *Síndrome de Reye,* la llamé telefónicamente para solicitarle que hiciera una biopsia hepática (si no me traiciona la memoria en esa época solamente ella las hacía) y allá se fue la Profe a ayudar al paciente para establecer el diagnóstico, y a su ex interno sin ningún inconveniente.

Puedo decir con una anécdota que me sentí querido y protegido, con esta mujer que fue una enorme figura de la Pediatría Nacional. Cuando ingresé como Profesor Adjunto a su Servicio, otra vez al *Pereira,* otro de mis maestros, Carlos Pazos me dijo: Si *la Cholita* te quiere mucho, te va a mandar a Infecto Contagiosos; si te quiere algo, a Medicina; poco a Lactantes y si no te quiere ni ver, a Policlínica. El día que me presenté ante la Profe, ella era en ese entonces la Profesora de Clínica Pediátrica "A". Luego de la bienvenida, cuál no sería mi alegría cuando me expresó que le gustaría que me hiciera cargo de Infecto Contagiosos.

Ella había dictado Cátedra de Infectología Pediátrica en los viejos pabellones del *Pereira.* Al principio, donde hoy está el Jardín de Infantes, había una Sala de Infecciosos, a la que se accedía por una bella escalera de caracol; más adelante en la Sala que se encontraba en el camino a la Maternidad, donde posteriormente funcionó la Policlínica de la Clínica Pediátrica "A". Por último, en la que hoy se conoce como Aislamientos, pero que siempre fue para Gentile Infecto Contagiosos. Ella fue seguramente la pionera de la Infectología Pediátrica en el Uruguay y las múltiples publicaciones al respecto así lo atestiguan.

Pero fue también la pionera en Puericultura, en Hepatología, en llamar la atención sobre Maltrato Infantil, en el compromiso con el niño enfermo. No quiero referirme en este recordatorio de la Profe a su prolífica actividad en cuanto a publicaciones pediátricas, porque hasta hoy, varios años después de su alejamiento de la Cátedra, sus libros son referentes para los pediatras, para educadores, para quienes se preocupan por el cuidado de los niños en cualquier actividad.

La medicina en general y la pediatría en particular, está cada vez más poblada por mujeres. Entre todas las que he conocido, Gentile brilló con la luz más intensa, en una época en que todo era más difícil para las mujeres, porque el mundo era mucho más machista que hoy. Si una mujer triunfaba en su profesión, era porque sin duda era muy valiosa, y Gentile lo fue.

Pero Gentile me hizo aprender también algo muy importante para mi formación profesional. Irma Gentile no tuvo la fortuna de tener hijos. Siempre pensé que para ser pediatra, esto era imprescindible. Creía que sólo los padres podemos comprender la angustia de ver llorar un hijo y no saber qué tiene,

generalmente una banalidad, y que esa enseñanza de la vida, era fundamental para ser médico de niños. Gentile fue capaz de comprender desde la razón, lo que le sucedía no solamente a los niños, sino también a sus angustiados padres.

Pero también entendía de los límites. En cierta ocasión, sentados ella y varios de sus posgrados alrededor de una mesa, alguien le preguntó si los niños, podían tomar bebidas cola, con las comidas. Ella sugirió que no, porque con la carga de azúcares que tienen en general terminan sacándole el apetito y dejan de lado las comidas más provechosas. La posgraduada que preguntaba respondió que cómo se podía hacer eso, porque a ella le gustaba comer tomando esas bebidas. A lo que Gentile le respondió: tú puedes y tu niño no, y eso se lo tienes que enseñar.

También fue una militante social comprometida, y su digna actitud frente a la Dictadura que sufrió Uruguay, le impidió llegar antes al Grado V que por méritos le pertenecía.

No sería leal con este homenaje a la Profe, si no dijera que también tuvimos sus alumnos muchas discrepancias con ella. Discrepancias académicas, discrepancias en cómo enfrentar el ejercicio de la medicina, discrepancias en aspectos políticos generales y de manejo universitario. Pero tuvimos oportunidad de expresárselos, a veces con vehemencia. Siempre supo escuchar, y aunque cada uno se quedara con su razón aparente, eso no modificó nunca el respeto que sentimos por ella y su actitud hacia el subordinado no cambió por las discrepancias.

Hay otra anécdota que la pinta de cuerpo entero. En la sala de Infecciosos, se hizo un estudio en el que se utilizaba un antibiótico determinado. El laboratorio productor del mismo, aseguró su existencia durante la realización y los resultados fueron buenos. Eso significó nada más que una humilde publicación en *Archivos* y la alegría de quienes hicieron el estudio. Una de las residentes tuvo la idea de pedirle a los representantes de la industria, que estaban muy contentos con el resultado, una cafetera eléctrica para la Sala. Cuando se estrenó la cafetera, Gentile llegó a pasar visita. Conquistada por el aroma del café, solicitó que la invitaran. Y allí se le contó cómo se había obtenido la cafetera. Eso disparó su ira; que no había que venderse al dinero de la Industria, que no se dejaran tentar por sus ofertas y varios etcéteras más. Y no quiso el café.

Cuando me pidieron que escribiera unas líneas para recordar su trayectoria, sentí que tenía la oportunidad de decirle a la Profe, algo que quizá en el fragor del día a día o simplemente por pereza intelectual, uno no expresa con la claridad necesaria. Gracias Profe. Y ahora que me atrevo a tutearte, déjame decirte que creo que fuiste muy importante en la formación de muchos pediatras; estoy seguro de que lo fuiste para mí.

III

El que sigue es el reportaje realizado por Silvia Scarlato: [223]

Aún para referirse a la desgracia, se pintaba una leve sonrisa en sus labios. De su rostro de particular encanto, maquillado sobre una tez morena con rasgos aindiados – lo cual sin duda le valió su apodo de "Cholita" –, emanaba una calma especial acompañada de modos suaves, que hacían, por un sutil contraste, más vehementes sus expresiones, más elocuentes sus palabras. La cita fue en la Unidad de Niños Infecto-Contagiosos del Pereira Rossell. Ello me había obligado a transitar corredores, subir y bajar escaleras y equivocarme varias veces antes de llegar al sitio. Cuando estuve allí, un reducido hall sencillo, ordenado y limpio, dejaba ver a través de las mamparas de vidrio las habitaciones con sus pequeñas camas, albergando cada una de ellas una historia, una situación difícil, desesperante, cruel…

Alguien me hizo pasar a una modesta sala donde dos jóvenes de túnica blanca redactaban en voz alta un diagnóstico de cuadro grave. La Dra. Gentile se había retrasado.

Cuando dudaba si escribir una nota para dejarle, irrumpe en la habitación su figura, con una sonrisa dulce y un gesto de disculpa.

Media hora después, me había transportado decididamente a otra dimensión del universo. En un acto casi mágico, la calidad humana y el magnetismo de la Dra. Gentile me habían conquistado. La fuerza de sus palabras, nutridas de experiencias sobrecogedoras, todas ellas vinculadas a los problemas más acuciantes de la niñez, habían conseguido atrapar mi más absoluta compenetración.

Sus planteos, sus críticas, su evaluación de los aciertos y de los futuros desafíos, hablan por sí mismos de una mujer extraordinaria, profundamente inquieta y motivada por las más altas y nobles causas.

Podemos empezar conversando acerca de su familia. ¿De qué origen eran sus padres y a qué se dedicaban?

Mi padre, Lorenzo, era hijo de Tomás nacido en Potenza y estaba casado con Ángela, una uruguaya que era también hija de italianos. Mi madre, Felicia, era uruguaya del Departamento de Canelones, hija de Emilio que era canario y casado con Goya que era hija de uruguayos. Goya no recordó nunca haber tenido antepasados de otro origen que no fueran uruguayos y tenía un rostro aindiado que podía hacer suponer que a lo mejor fuera efectivamente de origen indígena. Yo no tuve oportunidad de conversar mucho con ella porque entonces ya estaba muy deteriorada. Soy la primera hija del matrimonio y tengo un hermano tres años y medio menor que yo. Mis padres se casaron dos antes de que yo naciera; mi madre había sido planchadora y mi padre albañil, pero cuando yo nací la situación era mejor y mi padre, que era un hombre muy emprendedor, tenía ya una empresa constructora mediana.

223 SCARLATO, Silvia: Fuera de Consulta II. Reportajes, memorias y proyecciones de nuestra medicina. Ediciones de la Banda Oriental y SMU, Montevideo, 1996, 208 páginas, pp.: 29-54.

¿Qué recuerdos tiene de su etapa escolar?

¡Buenísimos! Fui a la escuela Paraguay,[224] todos los años. Recuerdo a todas las maestras y a la directora – maravillosa – de quien todavía guardo una pieza de *Capodimonte*, que debió ser el único tesoro que ella tenía (se sonríe con ternura) y que me lo regaló cuando me recibí… Fue una escuela en la que fui muy feliz. He revisado después de mucho tiempo el porqué fui tan feliz, porque no todos los niños son felices en la escuela… Considero que fue porque yo reunía una serie de condiciones que los maestros en general aprecian mucho, más allá del estudio (puntualidad, pulcritud, respeto a las normas, etc.) y entonces me sentía segura y permanentemente aprobada. Pero como era una escuela pública a la que asistían niños de diferentes clases sociales, yo en aquel momento pensaba que a quienes no les iba bien era solamente porque no estudiaban o porque eran haraganes. Con el tiempo comprendí que la escuela está estructurada para los niños de clase media. No para todos. Y con todo lo que le debo a mis maestros, creo que si bien en la escuela se aprende, también se aprende en la casa; y el niño que no puede continuar en la casa lo que le enseñan en la escuela desde luego que tendrá mayores dificultades en la escuela… Yo tuve la suerte de tener ese apoyo en mi casa – fui abanderada y gocé de todos esos momentos enormemente – y después de finalizar la escuela, fui al liceo Rodó.

Unas muestras de la porcelana *Capodimonte*

224 Ubicada en la esquina NE de la Av. Gral. Rivera y Julio César, cercanos al Jardín Zoológico de *Villa Dolores,* en la *Cuenca de Pocitos*.

Esa etapa no fue tan linda porque significó llegar a un sitio donde no conocía a nadie y donde no tenía la "fama" que había adquirido en la escuela; todo lo familiar que tenía para mí la escuela lo perdí en la entrada al liceo y eso fue muy duro al principio. En la escuela yo era *Cholita* (risas) y en el liceo, por primera vez, fui *Gentile*.

¿Cholita?

Sí, ¡Cholita! ¡Y sigo siendo Cholita! (risas estruendosas). Pero fue un gran cambio. Además el liceo estaba lejos, en el Centro, y fueron mis primeras aventuras de ir sola al Centro…

¿Dónde vivía en ese momento?

Vivía en Rivera y Larrañaga, y el Liceo Rodó estaba donde ahora hay un hueco para automóviles, ahí en Colonia entre Río Branco y Convención. Era lejos. En aquellos tiempos no todos iban al liceo – de mi clase de 6º año de escuela sólo seguimos dos la Secundaria -. De manera que el choque inicial con el liceo fue importante pero, por supuesto, después me acostumbré y además conocí gente muy valiosa porque los profesores de liceo de aquel tiempo realmente eran "señores".

Eran grandes figuras…

Verdaderos personajes, sí. Yo no fui ninguna lumbrera en el liceo y sufrí en esa etapa los conflictos propios del adolescente, como creo que sufren todos.

¿Qué juegos eran los que prefería?

(Se ríe). Bueno, creo que jugué muchísimo, y agradezco haber tenido esa posibilidad, tanto en la casa de la calle Rivera donde vivía, como en la casa de Punta Gorda donde veraneaba – mi niñez y adolescencia están unidas a Punta Gorda -. Eran tiempos en que éramos muy libres y disponíamos de muchas horas para jugar. Además el juego era importantísimo – en mi casa sólo había una radio y era toda una ceremonia el momento de escucharla. ¡Era una alegría muy grande el poder escuchar de noche las comedias, a escondidas de mis padres, con la *muchacha*! (risas estruendosas)-. Pero jugábamos a muchas cosas a las que se sigue jugando hoy, aunque los hábitos han cambiado mucho y me da pena ver que ahora hay niños que ni siquiera juegan. Jugábamos a la payana, a la rayuela, a la mancha, a la escondida, al rescate…

Muchos juegos al aire libre.

Sí, porque en mi casa había un espacio en el acceso y también una terraza arriba. Pero una de las cosas a la que más jugábamos – y éramos muy recurrentes (se sonríe) – era a *las películas*. Nos pasábamos haciendo cine (risas). Nosotros le llamábamos *las películas*, pero en realidad lo que hacíamos era teatro. Y

hacíamos obras absolutamente propias que iban creciendo y se iban desarrollando a medida que las íbamos representando. Y decíamos que jugábamos a las películas porque cada uno elegía un actor conocido y decía que era ese actor. Casi siempre empezaban por ser comedias y terminaban en grandes dramas. ¡Duraban cualquier cantidad de tiempo! (risas) y nos lo tomábamos muy en serio; a veces había que ir a comer o a bañarse y entonces se continuaba al día siguiente. Ese era uno de los juegos preferidos. En Punta Gorda era donde teníamos más campo para hacer exploraciones. Un lugar de exploraciones era el área donde ahora está la plaza *Virgilio*, que era el *morro* de Punta Gorda, con rocas y arena; entonces allí nos trepábamos. El otro sitio de exploraciones era el terreno que había al costado de mi casa, jugábamos mucho porque en ese lugar no había nadie – era hermoso porque estaba lleno de árboles – y jugábamos a la *búsqueda del tesoro*, que era otro juego que nos gustaba mucho. También conversábamos; conversábamos mucho… conversábamos de noche luego de cenar – nos sentábamos en el cordón de la vereda y nos contábamos cuentos…

Era un grupo numeroso…

Éramos un montón de chiquilines, sí… Me acuerdo porque nuestra vecina nos chistaba de noche y se quejaba porque decía que no dejábamos dormir con nuestras conversaciones (risas); y yo me extraño mucho ahora cuando veo a los chicos que muchas veces hablan poco o apenas hablan con monosílabos. Creo que ahora también se habla poco en la casa… En aquel momento lo que era la *escuela de la sobremesa* – donde escuchábamos y aprendíamos sobre hechos de relevancia, tanto a nivel nacional como internacional, como por ejemplo la revolución española… - tenía un valor fundamental para toda nuestra formación. Nosotros vivimos con un fuerte compromiso la revolución española y la dictadura de Terra aún siendo niños de escuela, y sabíamos de qué partido político era cada familia de nuestros amigos y vecinos, y sabíamos muy bien quiénes eran católicos y quiénes no y todo ello porque se hablaba mucho en la casa. Hoy día se ha perdido mucho la costumbre de esa sobremesa con la aparición de la televisión…; entonces había mayor disponibilidad de tiempo de la que hay hoy.

¿En qué momento surge en Ud. la opción por la Medicina?

Yo quería ser maestra. Después tuve en Preparatorios un Profesor de Literatura que era licenciado en Filosofía y Letras y aquello me pareció fascinante porque reunía todo lo que a mí me gustaba. Pero en aquel tiempo para hacer esa carrera había que irse a estudiar a La Plata, lo cual hubiera sido impensable con la edad que yo tenía (risas). Por supuesto que también me interesaba el teatro, pero en mi casa eso sí les asustaba tremendamente, por lo cual me mandaron a aprender declamación (risas estruendosas) y entonces terminé perdiendo el entusiasmo porque no era lo que a mí me gustaba, claro. En aquel momento se

acostumbraba mucho a declamar y las recitadoras y los declamadores estaban de moda. De manera que hasta llegar a Preparatorios, yo nunca había pensado en seguir Medicina y estaba haciendo tiempo porque me habían dicho que en un año aquí se iba a abrir la Facultad de Humanidades, entonces iba a poder estudiar Filosofía y Letras. En esos tiempos, yo había descubierto la vagancia, el gusto por ir a las bibliotecas, o meterme en los museos y hacer todo eso que no había podido hacer antes… Así que hasta dejé de dar Química, que era la última materia que tenía que rendir, porque suponía que iba a tener todo un año para darla. Pero resulta que la Facultad de Humanidades no se abrió y mis compañeras, las más amigas, que habían hecho Preparatorios conmigo, habían elegido estudiar Medicina; entonces, cuando llegó el momento de decidir ocurrió que, por única vez, la Facultad de Medicina dejó entrar con materias previas - ¡me estaba esperando a mí! – (risas estruendosas). Y ahí me metí, con Química previa, y me quedé… ¡Así que nada de vocación previa ni parecido! (risas). Y una vez que entré me atrapó completamente… Es terrible. La Medicina es así. Es una *madre cruel*. Además, yo no era feliz en esa Facultad en los comienzos, porque la Medicina en sí, la Anatomía, fueron terribles. La Fisiología, con la vivisección era algo rechazante, y creo que es una prueba a la que se somete al estudiante de Medicina. Algunos psicoanalistas dicen que es para crear un distanciamiento entre médico y paciente y para que uno deje de ser niño… Si es verdad eso… (se sonríe con ternura)… por suerte a uno siempre le queda algo de ese niño. Pero después de llegar al hospital, entonces uno comprende qué es lo que verdaderamente le gusta y siente que puede hacer algo por los demás.

Entonces nunca más se le volvieron a plantear disyuntivas al respecto.

No, nunca más. Nunca lo pensé más. Por otra parte la Facultad de Humanidades siguió sin abrirse oficialmente por no sé cuántos años más (risas).

¿Cómo era la enseñanza de la Medicina en aquel momento? Era muy diferente que ahora…

Ahora, cuando los muchachos me invitan al *básico*, por ejemplo, donde ellos están preparando a veces una investigación sobre aspectos que a mí me interesan, me parece muy linda esa posibilidad de investigar y de llegar a la comunidad y estar cerca de la gente mucho antes de lo que estuvimos nosotros. Esto me parece interesante aunque no sea un aprendizaje tan sistemático como el que hacíamos nosotros. Por supuesto que no lo voy a idealizar, porque al cabo del tiempo uno se olvidó de casi todo y a lo mejor le sirvió como base aunque no era necesario un aprendizaje tan exhaustivo. Pero el contacto con la gente y con la comunidad sí creo que hoy se tiene mucho más temprano al igual que el trabajo en grupo, lo cual también es muy importante. A nosotros

en cambio nos "trabajaron" el individualismo y recuerdo que a veces ni nos hablábamos mientras disecábamos. Cada uno estaba haciendo lo suyo.

¿Qué maestros ejercieron mayor influencia en usted?

Siempre destaco en primer lugar a Don Pedro Larghero Ybarz, a quien encontré bastante avanzada ya mi carrera. Lo encontré en mi segundo año de Internado, luego de haber estado cinco años en la Facultad, un año preparando el concurso y después de un año en Cirugía de Niños y ese segundo año en Traumatología. Ese encuentro maravilloso, esclarecedor, lo tuve recién en ese momento de mi vida. Encontré a alguien que tenía un respeto enorme por la gente y una gran exigencia consigo mismo. Fue él la primera persona que en Medicina me dijo que los enfermos son personas… ¿Te parecerá mentira, no? Sin embargo, fue así. Hasta ese momento nadie me lo había dicho. Yo era su Interna y le dije *el 13*, y en medio de la sala 21 me respondió: *¿Cómo dijo? ¡Es el señor José Oxley!* Lo recuerdo tan perfectamente… ¡Yo creí que me moría de vergüenza! Y nunca lo olvidaré por la sensación de indignación de él y de la sorpresa y vergüenza mías… Pero además él no solamente era respetuoso con sus pacientes, sino que tenía una responsabilidad para el ejercicio de la Cirugía que era realmente de excepción. *Revisaba sus errores y ¡daba clases con sus errores!* Daba una clase para mostrarnos que un paciente había marchado mal porque lo habían operado mal y luego de la clase le preguntaba al paciente: *¿Y quién lo operó, señor?* Y el paciente decía *¡Usted, doctor!* Y era de los mejores Cirujanos que había acá, si no el mejor. Entonces el que hiciera eso era algo sorprendente, y su sala era la sala en la que todos los pacientes tenían pijamas, los radiadores de la calefacción tenían fundas y las camas tenían lindas sábanas porque Don Pedro muchas de sus operaciones las cobraba en especies, entonces eran pijamas para los pacientes o cosas que hicieran falta para la sala. Y fue la primera vez que me encontré con alguien así. No estoy con esto desconociendo lo mucho que aprendí con otros grandes profesores. Antes de esto, por ejemplo, el Interno que me enseñó muchísimo siendo yo Externa, fue Jorge Bouton[225]; él me enseñó el gusto por aprender, por buscar y encontrar cosas, el gusto por auscultar y percutir con especial cuidado, el gusto por correr a buscar en los libros las explicaciones que no tenía y esa pasión que tenía por el diagnóstico me la trasmitió realmente. Después, en Pediatría, creo que seguí esta orientación porque conocí al Profesor Ramón Carlos Negro, quien también fue un maestro, no sólo en la Pediatría sino en la vida. Con él trabajé muchos años además produciendo libros en coautoría, y su respeto por los niños, por las madres y las familias y su interés por los problemas sociales y su profundo compromiso… me enseñaron que uno no puede pasar por acá ni por ningún sitio sin comprometerse. Y también quiero decir, porque esto va a quedar, que le debo mucho

225 TURNES, Antonio L.: Jorge Bouton Martínez (1914-1994). En: www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/bouton.pdf. (Consultada el 21.12.2012).

a la gente que fue mala conmigo, a la gente que no creyó en mí… Y les debo, porque al no haber creído en mí yo me propuse hacer las cosas lo mejor que pudiera para convencerlos de que yo hacía las cosas bien y verdaderamente… hay algunas personas, especialmente en Pediatría, que me hicieron muchísimo, pero muchísimo bien por no quererme. Se los debo (se sonríe).

…Es una visión muy especial la suya…

¡Ah!, sí, pero depende de cómo sea uno… Mi padre decía siempre que *el mismo fuego que templa el acero es el que derrite la manteca*…; y yo sé que hay gente que se derrite con el fuego y otra que se templa (risas)… Es eso. Algunos nos sentimos acicateados para hacer más cosas cuando tenemos reveses o situaciones que nos son difíciles…

Entonces la elección por la Pediatría surge a raíz del contacto con el profesor Ramón Carlos Negro…

Bueno, yo era Interna y cuando estaba por terminar el Internado me quedé los dos últimos semestres en Pediatría. Al cabo de ese año decidí hacer medicina de adultos, pero lo decidí como podía haber decidido hacer cualquier otra cosa, porque todo me había gustado. Entonces me fui a despedir del Profesor Negro y de Carlos Escande, que era el Jefe de Clínica (el equivalente del actual Grado 2) y ellos me pidieron de todas las maneras posibles que no me fuera. Yo seguí insistiendo en que me iba, pero cuando ya estaba por hacerlo veo a Escande que se agarra la cabeza como llorando y lo escucho decir: *¡quién sabe qué bicho peludo viene ahora!* (risas): ¡fue cómico! Y yo que soy muy celosa imaginé a alguien así que estuviera en mi lugar trabajando en Pediatría y ¡allí decidí quedarme! ¡Pero fue absolutamente un impulso del momento! (risas). Y no fue para nada por aquello de que me gustaran especialmente los niños, porque no era así, y además, incluso, me consideraba con poca habilidad para manejarlos. Yo veía a muchas amigas mías que sabían hablarles y eran juguetonas y entradoras con los niños, y yo en cambio no sabía ni agarrarlos. De modo que esa relación con los niños yo no la tenía de antemano. Sin embargo, me quedé y aquí estoy…! (se sonríe).

Y lleva más de cuarenta años dedicados a la Pediatría…

Desde el año 52 hasta ahora… ¿Parece que me gustó! (risas).

Entre otras áreas, usted se dedicó mucho a la Infectología Pediátrica.

A mí me gusta todo; por eso me es muy difícil dedicarme a una sola cosa. Lo que pasó está relacionado con la falta de aceptación, de la que te hablé cuando me referí a aquellos que no creyeron en mí; el Profesor Negro trabajaba en Infecciosos cuando yo entré de Jefe de Clínica en el 54 y fui a Policlínica. Allí trabajaba dos horas y me quedaban dos horas libres en la mañana; en-

tonces le pregunté al Profesor Negro si podía ir a Infecciosos, porque era una Sala a la que no iba casi nadie. Antes de estar el Profesor Negro, iban sólo algunos de esos médicos que no vienen siempre al hospital y que no tienen cargo pero que les gusta venir al hospital algún día. Era una Sala bastante mal atendida, de tal modo que era el paraíso de las enfermeras - ¡las enfermeras hacían los diagnósticos y resolvían lo que había que hacer!- y alguna vez iba alguien más. Entonces el Profesor Negro empezó a ir como Grado 3 y eso ya le dio categoría al Servicio. Luego empecé a ir yo, que era Grado 2 y el Servicio empezó a ser atractivo para los Internos. Y así me fui quedando. Pero no me quedé siempre porque por mi cargo tenía que rotar. Así que fui rotando por diferentes Servicios, aunque siempre Infecciosos era el lugar donde terminaba (se sonríe). Además empezamos a hacer varios trabajos que tenían mucho que ver con Infecciosos con alguien que también quiero destacar y con quien tenía una relación excelente, que era Joaquín Galiana, el padre de Álvaro, que era Microbiólogo y al que le interesaba muchísimo todo lo que tenía que ver con Infectología. Los finales de las mañanas siempre terminaban en su laboratorio, donde podíamos hablar de pacientes y de microbios, pero también de Kafka o de Pablo Neruda (se sonríe). Él era un poco mayor que yo y era un *bicho raro* dentro de la muchachada, porque sabía de todo – de literatura, de filosofía, de música – y no le importaba la hora de irse. Podía ser que llegara tarde pero después para irse no tenía nunca apuro y esas charlas que mantuvimos con el Profesor Negro y con él fueron realmente muy enriquecedoras. A partir de eso hicimos el libro *Estafilococcias en el Niño* que recibió el premio Soca y seguimos siempre juntos, hasta que Joaquín murió, la misma semana en que murió mi padre…

Hoy usted es Jefa Honoraria del Servicio de la Unidad de Infectocontagiosos del Pereira Rossell…

Bueno, sí, yo nunca tuve ningún cargo médico en Salud Pública – nunca fui Jefe de Servicio -, pero como llegué por Facultad y como ascendí a Grado 5 en la Facultad, sistemáticamente el hospital le da el título de Jefe de Servicio a los profesores, de modo que fue algo un tanto automático porque además yo nunca cobré sueldo ni tuve tarjeta y éste siempre fue el lugar al cual vine cuando quise a la hora que pude. No tenía una obligación funcional. Primero el Jefe de servicio fue el Profesor Negro y luego seguí siendo yo y el personal es maravilloso; gente que quiere muchísimo esta Sala, de modo que poco a poco la Dirección del Hospital fue sintiendo que yo era Jefe de Servicio y que el personal me respetaba en ese cargo. Yo no podía ser Jefe de Servicio en términos reglamentarios porque ya estaba jubilada por la Caja Civil; me habían jubilado, o sea me habían echado del Consejo del Niño durante la dictadura. Entonces cuando llegó la democracia en el 85 y el Ministro Ugarte me nombró Jefe de Servicio, yo le tuve que decir primero, que cargos de confianza nunca había

aceptado y no iba a aceptar ese tampoco, pero además que él no me podía dar ese cargo ¡Porque no me podían pagar! De modo que yo sigo en esta situación hasta el día de hoy.

¿Podemos entonces hablar un poco acerca de la evolución que ha tenido el tratamiento de las enfermedades infectocontagiosas?

Hay cosas que realmente en este sentido son fabulosas… Cuando una revisa, por ejemplo, la historia de las meningitis supuradas y piensa que hace setenta años, o aún sesenta años se morían todos - ¡todos los niños, absolutamente todos! – y ahora una siente que las cosas no marchan bien porque sigue muriendo el 20% o porque algunos niños quedan con secuelas importantes, esto da la idea de los avances extraordinarios que ha habido. En este aspecto todo lo que dependió de los antibióticos sufrió cambios enormes, pero esos cambios, sin embargo, no tuvieron el alcance que inicialmente se supuso. Cuando se experimentó el éxito por medio de los primeros antibióticos, se pensó que se terminaban las enfermedades. Yo tengo un libro de la década del 50 en el que se decía que el médico del futuro sería sólo un inmunizador y no tendría que hacer más nada que curar, porque no iba a ser necesario (se sonríe). Entonces se pensó que el médico del futuro sería lo único que tendría que hacer era dar vacunas. Por supuesto que los médicos hemos visto con asombro y con gran entusiasmo todas las enfermedades que gracias a las vacunas han dejado de ser de riesgo. Yo en el 55 asistí y trabajé en esta sala en una epidemia de poliomielitis que fue tremenda, y ahora estamos a un paso de no tener más polio en el país. Estas son cosas que una debería recordar todos los días, porque eso sí que era pavoroso… Ahora, felizmente, las vacunas han cambiado muchas cosas.

El uso de los antibióticos parecería que estuviera actualmente también generando problemas nuevos, como son ciertas mutaciones…

Muchísimos problemas. Yo este verano di una conferencia en el Congreso de "Alergia e Inmunología" y mostraba allí la cantidad de cosas que los microbios han hecho para "vengarse", ¿no?... Son tan fabulosos los mecanismos que poseen los microbios para defenderse… esos organismos unicelulares, ¡todos los recursos que han sacado a relucir para luchar contra los antibióticos que nosotros les damos! Una llega a pensar que nunca les va a ganar. Y es lógico que sea así, si pensamos que ellos, que tienen una inteligencia semejante a diez mil computadoras de tercera generación, no son despreciables; tienen la memoria de una lucha por la vida que es de *eones* – no son siglos ya, sino *eones*[226]-, entonces toda esa experiencia acumulada en sus genes les permite sacar los

226 Según la RAE, eón.: (Del ingl. eon, y este del gr. αἰών, tiempo, época).
1. m. Período de tiempo indefinido de larga duración.
2. m En el gnosticismo, cada una de las inteligencias eternas o entidades divinas de uno u otro sexo, emanadas de la divinidad suprema.
3. m Unidad de tiempo geológico, equivalente a mil millones de años.

recursos más increíbles. Se ha encontrado en museos, por ejemplo, momias con microbios resistentes a la penicilina - ¡cuando la penicilina empezó a usarse en el año 41! -. El 12 de febrero de 1941 – es una fecha que hay que recordar – fue la primera vez que alguien, un policía de Londres, recibió una inyección de penicilina.[227] El policía murió pero ese día cambió la historia. Aunque los microbios ya conocían a la penicilina de todos sus hongos convivientes porque la penicilina deriva de un hongo, posiblemente no se hubiera descubierto nunca si Flemming no hubiera dejado sin tapar sus cultivos en el laboratorio, por un descuido. Y así fue como la descubrió, porque al no haberlos tapado, entró viento por la ventana y arrastró polvo en el cual había hongos de *Penicillum* que cayeron sobre las placas de los cultivos. Luego de un estudio y una observación exhaustivos por parte de Fleming, él descubrió que algo había inhibido el crecimiento de las bacterias de sus cultivos. Y la causa fue ese polvo con hongos de *Penicillum* que vino casualmente del jardín. Entonces empezó a investigar el porqué de aquella inhibición en el crecimiento de las bacterias y finalmente descubrió la penicilina. Yo repito, en broma, que si hubiera existido aire acondicionado en el gabinete de Fleming y él hubiera sido más prolijo guardando sus cultivos, la Penicilina no se hubiera descubierto. Por supuesto que más allá de lo casual, Fleming también tuvo la perspicacia y la inteligencia suficientes como para llegar al descubrimiento. Pero son esos hechos increíbles que ocurrieron… Y ahora es una carrera desenfrenada que no para, porque los microbios se vuelven resistentes a los antibióticos que usamos y los laboratorios entonces fabrican nuevos antibióticos. Y por ese camino da la impresión de que no está la salida… El problema no está resuelto. Por supuesto que nosotros por ejemplo a las meningitis las tratamos con cefalosporinas de tercera generación y marchan muy bien, pero uno no sabe hasta cuándo va a ser así… Por eso yo pienso que lo más importante en esta lucha tendrán que ser las vacunas y otros métodos para mejorar la resistencia; pero el SIDA ahora nos va a enseñar muchos aspectos nuevos… es tremendo.

Y la vacuna, ¿no genera también cierta disminución en el aparato inmunológico?

No. El problema es otro… Las *venganzas* son por otros lados (se sonríe irónicamente). Las vacunas estimulan al individuo con una sustancia que no es nociva pero tiene las propiedades de provocar la inmunidad. Pero lo que se está viendo ahora, es algo que ya había anunciado alguien a quien nadie le creyó. Las vacunas contra las enfermedades – sobre todo aquellas características de la infancia – como el sarampión, etc., que se creía que generaban inmunidad para toda la vida – como le ocurría, antes de existir la vacuna, al que había padecido la enfermedad naturalmente y la había sobrevivido-, empieza a no ser

227 TURNES, Antonio L.: La sífilis en la Medicina. Ediciones Granada, Montevideo, 2007, sobre el descubrimiento y los primeros usos clínicos de la penicilina. En: www.smu.org.uy/publicaciones/libros/textocompleto/la_sifilis_medicina.pdf. (Consultada en 25.08.2014).

así. En esta última epidemia de sarampión, por ejemplo, hubo sarampión en adolescentes que habían sido bien vacunados. Entonces se pensó si el problema era por una falla de eficacia de la vacuna o si era por aquello que había dicho alguien hace tiempo y nadie le creyó. Aquello que dijo ese alguien fue que no solamente el individuo se inmunizaba por haber padecido la enfermedad, sino también por el contacto repetido a lo largo de la vida con esa enfermedad, lo cual reforzaba a su vez el sistema inmunitario. De modo que cuando había muchos casos de una enfermedad, existía la posibilidad de inmunizarse por el contacto frecuente. Pero cuando cierta enfermedad desaparece por completo de la comunidad por efecto de la vacunación masiva, el individuo no tiene oportunidad de reforzar su inmunidad. Y bueno, esto es lo que se piensa que puede pasar a medida que vayan desapareciendo muchas enfermedades. De manera que ¿qué es lo que va a pasar después?... no sé… Y el SIDA ha puesto a prueba todo lo que sabíamos. Es algo absolutamente impresionante.

Ingresemos a otro campo de su actividad: Usted trabajó más de veinte años en el Consejo del Niño, desde sus comienzos como médico escolar…

Sí, entré como médico escolar en el año 55 y eso sí que fue un error. Porque yo entré para acumular otro cargo docente – de acuerdo a como me informaron – pero resulta que no era así. ¡No tenía carácter docente ni por las horas de trabajo, ni por la posibilidad de acumulación de cargos! (risas). De modo que ese fue un mal cálculo porque yo pensaba hacer la carrera de Salud Pública – ya había sido Practicante Interno, lo cual era un buen mérito para empezar – pero con Salud Pública yo sólo hubiera podido acumular un cargo docente, y como mi cargo en el Consejo del Niño no era acumulable me quedé siempre allí sin poder hacer ningún concurso en Salud Pública. Por eso extraña que con tantos años aquí en el "Pereira Rossell" yo no sea Jefe de Servicio, pero fue por esa razón, por una cuestión reglamentaria y porque el Consejo del Niño también me atrapó completamente. Un trabajo difícil, por supuesto, y con un sueldo nada fabuloso – nunca hubo dinero para el Consejo del Niño – pero, además, durante un tiempo fue reconfortante. Yo rescato la época de la presidencia de la Dra. Adela Reta, porque allí se pudo trabajar y se pudo hacer mucho.

¿Cuál era su tarea concretamente?

Primero fui médico escolar, mediante un concurso en el cual obtuve el primer puesto. El médico escolar trabajaba en una serie de escuelas correspondientes a ciertas zonas. Yo trabajaba fundamentalmente en Punta Gorda, Carrasco y Malvín, y en esas escuelas hacía revisaciones a todos los alumnos de primero, tercero y quinto grados, porque después los de sexto iban a pasar por el Carné de Salud del liceo. Además veía a los niños que en ese momento tenían algún problema de salud. Los revisaba uno por uno, conocía a los padres y tenía una relación muy linda también con los maestros, de modo que era una

tarea muy agradable. Tenía también que ir una vez al año a las escuelas privadas de la zona para supervisar el cumplimiento de las reglamentaciones que establecía el Consejo – si tenían médico, si el local era adecuado, etc. - Esa fue mi primera etapa de médico escolar. Luego el Consejo me asignó la Dirección Técnica de un establecimiento privado que pasó a la órbita del Consejo del Niño; éste no era el INAME y respetaba la integración legal establecida por el Código del Niño. Al principio fue difícil porque ese cambio de autoridad no fue especificado, o sea que no se le dijo a los niños que yo iba a ser la Directora del establecimiento. Entonces parecía que yo iba como médica escolar – los chiquilines tienen muy entreverada la idea, el rol del que pertenece al Consejo, lo ven como un represor porque a ellos les habían enseñado que el Consejo es el Asilo, es el Reformatorio y va unido a todo lo malo -. Yo lo conté en mi libro "Los Niños Solos"; me costó mucho que ellos entendieran y se dieran cuenta de que aquello no era una cosa mala sino que lo malo era la vida que habían tenido hasta entonces, porque antes era un típico asilo de caridad… Yo siempre tuve temor a esos cambios bruscos; esta Sala – la de Infectocontagiosos del Pereira Rossell – pasó del Profesor Negro a mí sin sobresaltos porque yo había trabajado con él mucho tiempo; entonces una serie de disciplinas, de exigencias, de relaciones, eran las mismas y el cambio fue muy gradual. Siempre tuve un gran temor al pensar que un día me iría de acá y podía venir un médico, de quién sabe dónde, que no supiera ni cómo se trabajaba, ni nada, pero para gran sorpresa mía vino a trabajar conmigo el hijo del Dr. Joaquín Galiana, Álvaro, a quien conozco desde niño. Una persona muy valiosa y muy interesada en la Infectología. Tiene muy buena relación con todo el personal, mira por la sala con un afán y un esmero propios y lo que al principio yo temía tanto y pensaba que iba a ser tan difícil, ahora lo veo muy bien encaminado. Para mí es algo muy importante porque esta Sala es una "mosca blanca" dentro del Hospital. Ahora está muy venida a menos porque el edificio está muy mal, pero aquí hay un personal que concurre siempre, que está siempre abasteciendo los armarios de existencias y que cumple y cuida con un orgullo muy grande su trabajo en esta Sala. Todo esto se logra con un trabajo sostenido a lo largo de mucho tiempo. Y es muy bueno que Álvaro Galiana lo haya tomado para sí. Me he dado cuenta, desde que llegó él, que yo le he hecho mal a los que puedan venir después, por haber trabajado gratis durante tantos años. ¡Quién va a tolerar una jefatura gratis!, es lógico… Y no sé de qué estábamos hablando! (risas).

Estábamos hablando del Consejo del Niño…

¡Ah!, sí. Bueno, fueron esos primeros cuatro años tempestuosos del Hogar Infantil; por un lado estaba el personal anterior que quedaba, que se regía por unas normas disciplinarias terribles, de tipo autoritario, y por otro lado llegábamos nosotros queriendo tecnificar las cosas y con un gran afán – con Psicólogos, Asistentes Sociales, educadores especiales -. Primero vino un pro-

fesor de ballet –porque la Unesco había planteado el recurso del ballet como una forma de canalizar la agresividad -; no tuvo cabida porque lógicamente era como llegado de otro mundo. Los chicos enseguida dijeron que el profesor tenía aspecto de marica y le hicieron la vida imposible hasta que se tuvo que ir (risas). Pero al fin llegó una profesora, que fue Graciela Figueroa, que hacía ballet experimental con los chiquilines y que les hizo dar de sí tanto… ¡algo formidable! Lamentablemente terminó todo con la dictadura… Fue horrible eso… Porque no era sólo mi Hogar. El Hogar Infantil era un lugar para niños con problemas sociales de difícil solución, es decir que no era un hogar de paso, como lo había sido siempre el "Dámaso Larrañaga", sino que allí en general los niños que iban se quedaban, lo cual es más interesante para un Director, que tener niños de paso. Los niños de mi hogar venían de muchos años de soledad porque venían de un Preventorio, de un Asilo para hijos de tuberculosos. De modo que eran niños que habían sido separados de sus padres, muchas veces al nacer, y habían vivido toda la vida en asilos, de manera que de socialización sana tenían muy poco. Toda esta experiencia fue enormemente enriquecedora. Yo aprendí muchísimo de ellos. Para ellos, por ejemplo, las ideas de padre, madre, hermano o abuelo eran algo desconocido y recién con la TV empezaron a familiarizarse más con esos conceptos. Yo siempre cuento una anécdota que realmente pinta claramente esto que digo. En aquel momento teníamos lo que llamábamos "líderes", que eran adolescentes voluntarios que los sábados y los domingos llevaban a los niños a pasear, al teatro, a los parques o mismo los invitaban a sus casas. Y era una de las experiencias que a ellos les gustaba más. Entonces mi sobrina Graciela, que era líder del Consejo, un día llevó a unos chicos a merendar a su casa. Cuando volvieron, los que habían ido con Graciela empezaron a conversar con otros y a decirles que tenían que ir a la casa de Graciela porque ella era muy buena, pero que les daba una lástima enorme porque ella vivía en la casa con los padres, ¡siempre! Y los otros les preguntaron: *¿Pero siempre, siempre? ¡Entonces los padres nunca la van a ver los días de visita!*… ¿Te das cuenta? ¡Es una deformación tan tremenda de la realidad…! Ellos vivían fantaseando permanentemente con los padres porque idealizaban a esas figuras que nunca habían visto y fantaseaban con que los padres los iban a ir a buscar y los iban a llevar a aquí o allá…

Estando yo en el Hogar Infantil, cuando todavía no había dictadura ostensible, llamaron a concurso para Director de la División Salud del Consejo del Niño – los médicos escolares dependíamos de la División Salud -. A mí me pareció que podía ser interesante y me presenté. Fue un concurso muy largo porque fue durante el período en que fueron cambiando las autoridades, y entonces no se resolvía. Un Coronel – que era de una ingenuidad absurda – vino una tarde al Hogar y me planteó que para seguir adelante el concurso yo le tenía que responder antes una pregunta. Y, ¿cuál pudo ser la pregunta? ¡Si yo era tupamara! (risas estruendosas). Luego de mi negativa el concurso

siguió adelante y tenía un tribunal formado por profesores muy respetables de la Facultad – no era de interventores – y lo gané. Entonces el coronel me vino a felicitar y me dijo que como todavía se necesitaba la confirmación del Poder Ejecutivo para el nombramiento, él me nombraba Directora Adscripta - ¡a él le encantaban los adscriptos! (risas) -. Y yo me tomé aquello con un entusiasmo enorme durante dos años – todavía no había habido destituciones por la dictadura pero se manejaban mucho las listas de categorías ciudadanas -. Hasta que un día, cuando había empezado mis vacaciones, en enero, vino la empleada de casa muy excitada a decirme: *¡Doctora, hay un auto de la Presidencia en la puerta!* ¡Yo creí que venían a informarme que me habían nombrado Directora de la División Salud!... pero era la destitución… firmada por [Alberto] Demichelli…

La Facultad me había echado durante ocho meses junto con el profesor Mañé-Garzón, y luego nos volvieron a llamar sin darnos ninguna explicación. Entonces yo creí que más allá de cómo estuviera catalogada, a ellos les podía servir mi actividad - ¡qué ingenuidad la mía! – para seguir dándole empuje al Consejo del Niño; pero a ellos no les importaba aquello en absoluto. El Hogar Infantil fue destruido totalmente durante la dictadura, así como todo lo bueno que había en el Consejo del Niño. Y hoy día hay una situación absolutamente alejada de lo que fue en aquellos tiempos el Consejo, porque realmente arrasaron con todo lo bueno que había y reconstruirlo, ¡quién sabe lo que puede llevar! Más allá de mi pequeña historia y la de tantos otros compañeros de trabajo, atropellados como yo ¿quién podrá jamás pagar tanto daño en la vida de tantos gurises? (se hace un silencio).

…Usted también integra el Comité de Maltrato…

Es que la Directora del Hospital "Pereira Rossell", sabiendo que yo estaba trabajando en el tema del maltrato desde hacía años, un día hizo una Orden de Servicio y creó una Comisión, presidida por mí e integrada por un representante del Instituto de Pediatría, uno de la Sociedad de Pediatría, otro del Departamento de Emergencia, otro de la Cátedra de Psiquiatría, otro del Departamento de Medicina Legal y otro del Servicio Social. Con esa integración, la Comisión tenía como principal objetivo coordinar toda el área de diagnóstico y tratamiento del maltrato y el abandono en el Hospital y establecer conexiones con una red externa de instituciones y personas que trabajaran en eso. Y ésta es una de las cosas divinas que me están pasando, porque no solamente estoy trabajando con un grupo de gente muy bueno, sino que además todos los días me llama alguien de afuera – gente que trabaja en comunidades de Malvín Norte, del Cerro, etc. – lo cual, dentro de los objetivos, considerábamos más difícil.

Al hospital, por supuesto, llega mucho niño maltratado o que queda abandonado. Pero el seguimiento posterior, cuando los niños se van del hospital, ¡es

el más difícil! Estableciendo una red adecuada y coordinada con toda la gente que está trabajando ya en eso, se facilitan mucho las cosas.

¿Qué balance se puede hacer en relación con este problema en los últimos veinte años?

…Se ha ido madurando de a poco sobre el problema. El Consejo del Niño era un lugar de maltratados y abandonados, pero empezar a trabajar con las familias que maltratan… es otra cosa diferente. Hay que aprender mucho para saber hacerlo… Porque a uno le da una rabia muy grande, una indignación muy visceral. Entonces – como dice mi amigo Alberto Namer[228], [229]- , uno tiene que encontrarse primero con lo peor de sí mismo, para poder empezar a dialogar con esta gente. Y es verdad. Porque la primera reacción es cegarse de indignación. Pero cuando uno hace todo un esfuerzo interior para llegar hasta lo peor de sí mismo, se da cuenta de que uno también tiene agresividades y una serie de conductas que si las dejara libradas al impulso, también se convertirían en formas de maltrato. En la primera etapa nosotros estábamos muy en la postura de separar a los niños de los padres y que los padres fueran presos. Pero vimos que eso no solucionaba nada y que para muchos niños hasta es peor esa solución que quedarse con una familia en la que sufren maltrato. El asunto es cómo hacer, si se mantienen juntos, para establecer y regular esa relación para que mejore y ese niño tenga la protección indispensable. Y éste es un problema muy grande, porque en este país no hay legislación en este sentido. La tortura psicológica no se considera y las lesiones físicas que no dejan una prueba evidente, tampoco. Pero además no hay servicios que tengan atributos para manejar ciertos poderes sin encerrar a la gente. Ahora parecería que se va a ir creando lo que serían Juzgados Tutelares o algo así, que van a estar más cerca de la gente y cuyo fin es cuidar y regular ciertas situaciones, estableciendo una vigilancia.

¿Cuáles son las principales causas del maltrato?

Ningún país tiene estadísticas confiables. Lo que del maltrato sale a la luz es ínfimo porque son los casos extremos de niños que llegan al hospital. Hay una cantidad de causas por las que se es violento y las relaciones entre padres e hijos tienen mucha carga de pasión; hay gente que tiene frenos, otros saben dónde parar y otros – que son los casos más graves – una vez que empezaron a golpear no pueden parar. ¡Y llegan a matar a un hijo porque no pudieron parar! Por otra parte el maltrato físico es muy propicio en niños menores de tres años, que no pueden defenderse. Pero el maltrato psicológico existe muchísimo tam-

228 NAMER, Alberto: Conferencia para Escuela de Funcionarios del INAU (28.9.1973). En: http://www.inau.gub.uy/biblioteca/namer.pdf (Consultada el 03.02.2014).

229 HOFFNUNG, Hersch: Algunos aspectos históricos del Servicio de Psiquiatría Infantil del Hospital Pedro Visca. En: http://www.bvspsi.org.uy/local/TextosCompletos/appia/079737211979061-202.pdf (Consultada el 03.02.2014).

bién y es otra modalidad terrible. Los niños no saben que los padres no pueden maltratarlos. Las sociedades que han tenido más éxito en este sentido son precisamente aquellas en las que se ha educado a los niños, desde bien pequeños, con la convicción absoluta de que nadie les puede pegar ni maltratar. Los niños nuestros no tienen esto para nada claro. Nosotros hemos hecho estudios con los niños de policlínica, preguntándoles si les pegaban y qué pensaban de eso y los niños consideran que está bien y sobre todo está bien que sean los padres los que les peguen. De modo que tienen muy incorporado el concepto de que se enseña castigando y de que *quien bien te quiere, te hará llorar*. Lo que sí destacaban los niños era que el castigo tenía que ser merecido, o sea por algo mal hecho – el *castigo justo* – y que ese castigo tenía que ser reparador de la falta. Lo que no perdonan es recibir el castigo y que los padres sigan aún enojados.

…Pero es muy oscura la razón de por qué se castiga. Porque a veces uno ve que en una familia se castiga a uno y a otro no… nuestra sociedad debería ejercer una mayor presión sobre los castigadores. Una compañera que estuvo en Canadá, por ejemplo, me contaba que hay una organización que establece que en cada barrio se vayan rotando las casas y a todos les toque ser *SOS* de la manzana – un día por semana -. Hay que poner un cartel en la casa, de modo que todo el mundo sepa que ese día en esa casa podrán protegerlo, tanto a niños como a adultos o a ancianos. Es muy interesante.

Usted también integra la comisión Técnica Asesora de la Escuela Roosevelt y la del Movimiento Nacional para los Minusválidos.

Sí, sí. Empecé a ir hace tiempo… Pero la participación no es tan asidua como me hubiera gustado. Yo no tenía mucha relación ni mayor conocimiento acerca del mundo de los minusválidos y esto me vinculó de una manera muy especial con el problema desde el punto de vista social. Para mí fue muy positivo. Ellos hacen unas jornadas una vez por año en las que se discute desde un punto de vista académico, y a mí me permitió conocer gente muy valiosa, como los maestros de la escuela Roosevelt, que tiene un cuerpo docente estupendo, formado por minusválidos también y por otra gente que hace muchísimo por los demás y está en eso.

Hay grandes carencias en cuanto a la existencia de centros de formación para minusválidos…

Claro, ellos tienen una cantidad de problemas en ese sentido y el problema más importante – la escuela Roosevelt está muy bien organizada – es qué hacen esos niños cuando egresan, porque por más que tienen talleres, no encuentran mucha cosa para hacer; la gran pena es que el niño que fue protegido en la escuela y pudo aprender muchas cosas, cuando termina la escuela pasa a quedarse en su casa y pierde la continuidad en su aprendizaje y en su desarrollo. Por eso uno ve lugares como el Cottolengo "Don Orione", donde

hay tanta gente que se ha quedado y ha seguido viviendo asilada, y creo que eso es un indicador de que la sociedad tiene serias dificultades para incorporarlos.

Nosotros tuvimos una muchacha durante casi un año acá, en "Pereira Rossell", cuyo novio la había baleado y quedó con una cuadriplejia. En el tiempo que estuvo acá – sufrimos mucho con ella – se fue vinculando con la gente de *MoNaMi*. Yo ví que era muy diferente todo lo que ellos hacían para tratarla a ella con relación con lo que hacíamos nosotros… fue interesantísimo. Nosotros tratábamos de resolverle los problemas y ellos trataban de enfrentarla a los problemas. Durante un tiempo en que ella estaba muy antipática, vino una panameña con su paraplejia andando en su silla de ruedas. Venía a hablar con ella y le traía literatura con ejemplos de gente que trabaja a pesar de su minusvalía y hasta mueve una máquina soplando, porque no puede hacer otra cosa; pensaba que la iba a estimular de esa manera. Cuando ella llegaba, la muchacha se tapaba toda con la sábana y no quería hablar. Un día la panameña le dijo que le dejaba un libro por si quería leerlo. Y… ¿dónde se lo dejó? En los pies de la cama – a esta muchacha que apenas podía mover algún dedo -. Cuando salimos le dije a la panameña *¡Qué mala que sos Fanny, ¿cómo le dejaste el libro a los pies de la cama, cuando ella no puede alcanzarlo?!* Y me respondió: *Se lo dejé ahí para que no pueda alcanzarlo. Cuando tenga muchas ganas de leerlo y vea que no puede, pedirá ayuda. Hasta que no pida ayuda no empezará a concientizar su minusvalía.* Y tú sabés que me pareció algo ejemplar; ellos, a su vez, nos decían que nosotros ayudábamos a "bien morir", ¡y lo que teníamos que hacer era ayudarla a vivir! Fue todo un aprendizaje; pero claro, ellos ya habían pasado por toda esa experiencia. Fanny es una economista lisiada por la polio que trabaja para ayudar a otros minusválidos. Se aprende mucho de ellos… y se aprende de los padres – gente realmente muy abnegada -, como mujeres solas que se han quedado con hijos minusválidos para quienes ha sido tan duro salir adelante… En fin… como verás ¡me gustan muchas cosas! Y en todo agarro viaje! (risas).

¿Podemos hablar un poco de su actividad docente?

¡Uy!, ¡qué lindo! Pero, ¿tú tenés tiempo para hablar tanto rato?

Claro, ¡por supuesto! Es un tiempo muy bien empleado (se sonríe ella con un gesto cordial de humildad). Usted se inicia en la docencia en el año 55 como Adjunta de Clínica Pediátrica, Grado 2…

Estuve tres años en ese Grado 2. Después esperé el Grado 3 – que en aquel momento se llamaba Asistente-, que era el de Profesor Adjunto y estuve como ocho años viniendo al hospital gratis – la Cátedra me nombró colaboradora especializada -, hasta que llegó el concurso y accedí al Grado 3. Al mismo tiempo hice la Adscripción, que era como una carrera del profesorado, en la que uno volvía a hacer como una carrera nueva de cuatro años, con obligaciones docentes controladas y además con un trabajo de investigación que llevaba

dos años. Fue muy lindo; era como renovarse y ser estudiante otra vez. Al finalizar la Adscripción uno era docente libre – que después se llamó docente Adscripto -. Paralelamente, llegué a Grado 4 y ahí empezó lo triste. Porque cuando yo me presenté al concurso para Grado 4 titular, tenía méritos de sobra para acceder a ese cargo, pero para mi sorpresa (aún no estaba intervenida la Facultad), cuando fui a buscar mis méritos, me devolvieron todos mis paquetes tan prolijitos como yo los había entregado, cerraditos y lacraditos. ¡No los había abierto nadie…! Y declararon – nos habíamos presentado Mañé-Garzón y yo – el concurso desierto. Una semana después nombraron a otro. Pero antes de eso habían hecho un llamado al que no se presentó nadie, lo cual fue un gesto de solidaridad muy bueno para con nosotros.

De modo que ahí me devolvieron todos mis méritos y al poquito tiempo fue intervenida la Universidad. Desde entonces, periódicamente, me nombraban Profesora Agregada Interina – porque para eso no exigían tener la "fe democrática" – y durante diez años fui Profesora Agregada Interina, lo cual no generaba méritos y era siempre un nombramiento muy precario. En esa época aprendí un *idioma nuevo* – que no conocía - , lo cual fue muy grato…, dentro de todo, y escribí mi libro sobre *Puericultura*, que está escrito en ese estilo. Después, cuando volvió la democracia se llamó a concurso y, por supuesto, entré, pero después de haber esperado tanto, claro, fueron sólo cinco años en que pude estar en la Cátedra y en cinco años nadie puede hacer maravillas… Pero estoy contenta con lo que hice, de todos modos.

¿Y cuándo se vincula al SMU?

El SMU fue un requerimiento laboral, porque había que tener dos años de antigüedad para entrar a trabajar en el CASMU. De manera que desde los dos últimos años antes de recibirme fui socia del SMU. Después de recibirme entré a trabajar y al poco tiempo pude estar en Pediatría y ser Médico de Zona. Hay algo muy injusto en el sistema del CASMU, porque uno es Médico de Zona toda la vida y es tan Médico de Zona como el primer día y gana lo mismo que cualquier muchacho que se recibe recién. Esto es muy injusto… La única forma de ganar más es ver más pacientes y andar como loco haciendo visitas todo el día o recibiendo cuanto paciente llega al consultorio. A mí ese tipo de Medicina nunca me gustó porque me parece que la gente merece tener una cita con el médico, con todo el tiempo necesario y creo que esto no estimula una buena Medicina sino un ejercicio "a lo loco".

Lo que sí debo decir – y es lo bueno del SMU – es que una pudo tener la facilidad de pedir todos los exámenes y todos los medicamentos o lo que hiciera falta y hacer una medicina con muy buen nivel. Ahora, con la eclosión de servicios de Medicina de Emergencia se está arruinando todo lo que fue un concepto de asistencia. Antes la gente valoraba el hecho de tener su médico; pero aparecieron estos consultorios de emergencia y la gente va como loca a

cualquier lado. Y esto sí es muy desilusionante porque se siente que a la gente, con tal de tener un médico que la atienda enseguida, no le importa la calidad ni que sea la de un desconocido. Entiendo sí la necesidad de un buen servicio de emergencia, que siempre estuvo muy mal cubierto por Salud Pública y por las mutualistas, pero poco a poco también se fue extendiendo a las otras áreas de asistencia. Ojalá que se vuelva a jerarquizar al médico de familia y se vuelva a jerarquizar al paciente como persona.

Usted también fue miembro del Consejo Arbitral del SMU.

Sí. Eso fue un tiempo muy feo, después de la dictadura… Había que hacerlo pero no fue lindo.

Bueno, aquí me figuran unas cuantas cosas que más allá de su actitud reticente a los títulos y honores (risas), yo la voy a nombrar, porque creo que lo merecen.

¡No! ¡Si a mí me envanecen! (risas estruendosas).

Profesora Emérita de la Facultad de Medicina, Miembro de Honor de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, de la cual fue Presidenta integrando además el Consejo de Familia y el Cuerpo de Redacción de *Archivos de Pediatría del Uruguay;* autora de más de 250 publicaciones en revistas nacionales y extranjeras, coautora con el Dr. Ramón Carlos Negro de numerosos trabajos editados…

Diez libros con él y diez libros sola.

¡Qué le parece! (risas).

¡Es que es como un vicio! ¡No podés parar! (más risas). En este momento estoy contenta porque voy a ver a mi editor y voy a hacer la segunda edición de "Los Niños Solos" y la tercera edición de "Puericultura"; pero además estoy escribiendo con Alberto Namer, que vive en París, un libro sobre el Hogar Terapéutico Infantil del Consejo del Niño. Y sí, es algo que disfruto y que hago con mucho gusto.

En el año 58 obtiene el Premio Soca y en el 61 el Premio Glaxo…

Sí, este último fue por un capítulo del libro sobre Hígado. Fue el primer libro que se escribió en el mundo sobre problemas del hígado en el niño. Y después obtuvimos de nuevo el premio Glaxo en el 73 por otro libro sobre "Gramnegativos en Pediatría". A mí me da como vergüenza cuando me dicen todo junto, porque parece que yo me hubiera pasado coleccionando títulos… (risas estruendosas).

¡Y menos mal que sólo dije una parte! (más risas).

El otro día estaba escribiendo mi curriculum para la OPS, porque me lo pidieron, y yo decía: ¡van a pensar que soy una delirante! (risas).

¿Qué es lo más importante que necesita un médico para ser un buen Pediatra?

Que le guste la gente. La actitud de entrega es fundamental, y con los niños más todavía. El buen relacionamiento es de lo más importante… El profesor Negro decía que con los pacientes no se debía tener negocios de intercambio; a los pacientes no se les puede aceptar que pidan rebaja, pero tampoco se les puede aceptar que den propina y no hay que tener ningún intercambio de ese tipo, *en la casa del paciente ni un café y en el consultorio, ni un crucifijo*… Todas esas cosas han sido para mí normas fundamentales. Hace poco yo quería comprar un libro y resulta que el dueño de la librería era el esposo de una paciente mía – que me traía a sus hijos -. Y no pude hacerlo porque es algo que tengo tan incorporado que no lo puedo evitar, y eso que hacía un montón de años que ella no me traía más a sus hijos. Pero las veces que probé, sin querer, ese tipo de intercambio con mis pacientes, debo confesar que tuve resultados negativos, de manera que creo que es algo que efectivamente hay que cuidar mucho. No sé si se entiende esto. El intercambio debe ser de respeto mutuo, de "crédito recíproco", no de otro tipo.

Usted es soltera…

Sí, soy soltera.

Me sorprende.

¿Por qué?

Porque una mujer tan interesante y tan rica y con una actividad tan nutrida como la suya, tiene que haber sido motivo de encantamiento para más de uno, además de que aún con sus años hoy es una mujer muy agradable…

Bueno, no tengas dudas de que, efectivamente, tuve mis pretendientes, pero nunca tuve novio sin embargo.

¿Entonces fue una opción deliberada?

¿Tu sabés que no lo sé?... Es un tema sobre el que pienso ahora y cuando reflexiono sobre el hecho de que no tuve novio… - incluso cuando hace poco dije esto en el reportaje de César Di Candia que salió en *Búsqueda*, después se me aparecieron una cantidad de arrepentidos, ¡que nunca me habían dicho nada! (risas estruendosas)… Entonces me doy cuenta de que a una cantidad de gente yo la intimidé, sin saberlo, a tal punto que no se animó siquiera a decírmelo o me lo viene a decir ahora, que ya estoy más allá del bien y del mal (se sonríe con un gesto de ternura irónica)… Es muy extraño… Pero con respecto a mí, pienso que una de las cosas que me causaba mucho temor era aquello del *para siempre y hasta que la muerte los separe*. Porque precisamente yo soy muy leal y me parece que una de las cosas costosas para mí en este sentido,

fue imaginar el establecer una relación que se plantea *a priori* para toda la vida. De pronto fue eso… Aunque también debo confesar que yo nunca estuve enamorada de un hombre de mi edad… En general me gustaban hombres que tenían bastante más años que yo – capaz que si me agarra un psicoanalista me da vuelta (risas estruendosas) - . Pero eso también me servía para estar, digamos, como inmunizada y debió ser también una forma de auto-defenderme. Pero no siento ningún arrepentimiento al respecto… y pienso que por algo no fue, o todavía no ha sido.

No ha significado un motivo de frustración para usted…

No, porque me siento muy bien con mi vida… Por supuesto que a veces, cuando veo esas parejas de gente mayor que se entienden y comparten su vida, pienso que debe ser lindo en esta etapa de la vida tener a alguien al lado con quien poder entenderse y apoyarse mutuamente.

¿Qué piensa con respecto a la despenalización del aborto?

Bueno, mirá, más allá de que, por supuesto, una siempre quiere estar a favor de la vida, yo quisiera saber si vivimos en una sociedad perfecta, y si una mujer puede sobrellevar, por ejemplo, su maternidad, siendo soltera sin ser marginada de ningún modo… Pero ni siquiera eso, porque pienso que si esa mujer, aún viviendo en una sociedad perfecta quedó embarazada de un hombre que no quiere o que directamente la violó, a mí me parece perfecto que la mujer pueda abortar. Además no es seguro eso que tanto se dice de que la mujer después de un aborto se arrepiente y sufre un terrible remordimiento. Hay estudios hechos con chicas de colegios ingleses que abortaron y claramente revelan que psicológicamente no sufrieron tanto por quitarse un hijo que no querían. En cambio las que se quedaron con hijos que no querían, esas sí sufrieron trastornos serios que además se vieron reflejados en sus hijos, lógicamente. Y esto es lo que yo he visto por otra parte, y más allá de que lo ideal sea que ninguna mujer se embarace sin desearlo – pero una sabe que cuando se es joven hay momentos en los que no se piensa -, yo veo a las chiquilinas jovencitas con bebes y me doy cuenta de que es una vida que quedó por la mitad – están criándose ellas y ya tienen un bebe -… Con dieciséis o diecisiete años… Por supuesto que abandonan el liceo y los estudios y hacen la vida que hacen porque no tienen más remedio. Cuando a mí me estaban ya por echar del Consejo del Niño me mandaron un año a trabajar con madres solteras (una especie de *castigo*) y fue una tarea lindísima – trabajé en *La Bonne Garde* y en el Hogar de Madres del Consejo del Niño -. Pero ¡pobrecitas!, ellas se habían quedado con su embarazo casi siempre por capricho o porque tardaron en darse cuenta o porque no sabían qué hacer. Una sola, me acuerdo… - que era adoptada – me dijo: *Como siempre me dijeron que iba a terminar como mi madre, terminé como mi madre*; es decir que era un embarazo reivindicativo. Y fue la única, de un montón de muchachas, que confesó esa decisión – en general nunca habían decidido

nada -. Y una piensa que todas ellas, si a tiempo hubieran podido interrumpir sus embarazos, sin duda que hubiera sido mucho más adecuado para ellas y para esos hijos. En *La Bonne Garde* la monja estaba convencida de que esas madres no querían a sus hijos. Las despreciaba y me dijo que no valía la pena que yo me preocupara por ellas. A mí me dio mucha indignación esa monja y por supuesto que enseguida entré en buena relación con las chiquilinas. Pero la monja tenía un sistema que era absolutamente perverso para chiquilinas de catorce o quince años: tenían que levantarse a las seis de la mañana para dar de mamar - ¡y no había despertador! – pero además tenía todo organizado para que un día una se ocupara de lavar pañales, otra de preparar mamaderas, otra de planchar, etc., es decir que todas hacían todo en un día pero nunca era una tarea exclusiva para su hijo sino que era para todos los niños. De tal modo que el vínculo que tenían ellas con su hijo era desestimulado y debilitado por medio de este sistema. Y la monja se empeñaba en hacerme ver que era inútil preocuparse por ellas porque a ellas no les importaba nada. En el Hogar del Consejo del Niño, en cambio, era el otro extremo. Las muchachas eran *las señoras* y no se les exigía nada ni se les enseñaba nada; se pasaban todo el día sin hacer nada, mirando TV, fumando, charlando de cualquier cosa y preocupadas por la belleza perdida de sus cuerpos. Esas madres fueron muy poquito mejores que las otras… el promedio de tiempo que dieron pecho no llegó a los veinte días. Ni un sistema ni el otro eran los adecuados. Por supuesto que es un problema muy complejo porque se trataba de muchachas que no tenían a sus compañeros, ni siquiera que las fueran a visitar, de modo que no puedo decir que esas madres fueran *malas* porque eran adolescentes ni porque quedaron embarazadas sin quererlo, sino que realmente tenían además una cantidad de otros problemas, que son los que llevan en general a una chiquilina a embarazarse - con muchos fracasos detrás -, entonces una no puede pensar que es solamente porque no abortó que las cosas les fueron tan mal. Lo que sí me molesta mucho es que el tema del aborto se convierta en una bandera político-partidaria, como está sucediendo ahora y, tantas veces, sólo un *doble discurso*.

¿Y qué piensa con respecto a la práctica de la eutanasia?

…No sé, mirá, me cuesta más… Pienso que hay situaciones en las cuales para una persona es mejor no seguir viviendo… pero es muy difícil determinarlo. Si se tratara de mí personalmente, entonces sí, creo que lo agradecería – si tuviera conciencia de ello -, porque pienso que es mejor morirse que seguir vivo como una planta. Pero decidirlo por un paciente… me parece que me costaría mucho. Nunca tuve que hacerlo.

¿Qué explicación le ha dado Ud., en lo personal, a la vida, como fenómeno?

¡Ah! No sé. No me pidas que la explique. Sería improvisar… Puedo decirte cómo la siento y por qué me gusta. Creo que me sentiré viva mientras pueda seguirme maravillando cada día por lo bueno que ocurre en mí y a mi

alrededor; mientras conserve intacta la capacidad de asombro y de indignación para protestar contra las injusticias… mientras tenga proyectos y pueda creer en ellos… mientras siga creyendo en la solidaridad y en el amor…

La muerte siempre me preocupó mucho más… Pienso sobre la muerte, hablo sobre la muerte, escribo sobre la muerte… aunque no me pueda imaginar muerta.

Le gusta escribir. ¿Qué otras actividades le gusta hacer?

Me gustan tantas cosas… En primer lugar pienso que esto se lo debo a que fui educada como educaban a las mujeres en mis tiempos para saber hacer con placer muchas cosas como el bordado, el tejido, la costura, la limpieza, la cocina, el piano, la guitarra… y yo agradezco mucho la educación que recibí en este sentido porque no necesitamos inventarnos *hobbies* para vivir sin el trabajo habitual. Un colega de la Oficina de Carné de Trabajo del Consejo del Niño, el Dr. Morelli, cuando estaba por retirarse me decía: *"¿Y yo qué voy a hacer?, porque ustedes las mujeres tienen muchos* hobbies, *¡pero yo no!"* Y me hizo notar que de las cosas que sabíamos hacer las mujeres cualquiera podía convertirse en un *hobby*, en cambio para un hombre esto era más difícil.

De modo que muchas actividades…

Sí, sí, y tengo de esas que nunca hice y que me gustaría hacer (risas) que son fantasías (más risas) como tener un boliche, un buen restaurante…

¿Ah sí?

Sí, pero un restaurante "paquete" como "Doña Flor" (más risas) donde pudiera preparar yo las comidas…

Le gusta cocinar.

Me gusta mucho. O también puede ser un vivero de plantas que me gustan muchísimo… Son todas cosas que me las fantaseo y me creo que algún día las voy a hacer…

Y lo otro que me gustaría sería dirigir un diario o una revista – eso sería el sueño mayor – pero ya es un tanto delirante para nuestro medio porque pienso en una revista de lujo (más risas).

Quería hacerle una última pregunta…

Sí, porque ¡hemos conversado!... Si a todo el mundo le hacés todas estas preguntas (risas) ¡qué barbaridad! (más risas).

Hemos avanzado en tecnología, en hallazgos científicos, en civilización… Pero en moral y en ética, ¿hemos avanzado también?

¡No, no! No vamos a idealizar el pasado. Porque si uno empieza a estudiar la historia de la familia, por ejemplo, ve que los niños fueron maltratados de

distintos modos durante toda la historia… entonces, sin idealizar cómo eran antes las cosas, creo que ha habido cambios pero que no significan necesariamente evolución o retroceso.

Algo que ha cambiado es el rigor de la ética; yo creo que ahora la gente perdona mucho más. Recuerdo que durante toda mi carrera y por muchos años más, ni yo ni mis compañeros saludábamos a un compañero que había entrado a clase durante la huelga por el diario *Libertad* – un diario nazi por el cual se hizo una huelga de un año hasta que el diario cerró -; nadie lo saludó más y ahora me da pena pensar que hicimos eso porque no perdonábamos una sola falla moral. Ese tipo de cosas eran terribles y dan muestra de la gran intolerancia que había, así como también de que había principios morales que eran inquebrantables. Y en la historia del país es igual; había figuras que quedaban marcadas para siempre; ahora, en cambio, vemos encaramarse al poder a quienes se les descubrieron negociados y acciones muy mal hechas años atrás y de pronto se convierten todos en personajes y en señores muy respetables… Eso cuesta mucho entender por qué cambió. Pero creo que tampoco se debe caer en esa tolerancia que equivale al *tanto da* o al *todo vale*, o que simplemente significa *no me importa*.

Ese es el punto…

Eso es lo malo. Porque yo reconozco que me he vuelto más tolerante en muchas cosas y soy más comprensiva, pero eso no significa que haya abandonado mis principios. Y lo triste es que haya gente que es muy tolerante con los demás, porque es así de tolerante consigo misma, ¡y con cosas horribles de sí misma!

¿Qué consejo le daría a un estudiante de medicina que aspira especializarse en Pediatría?

Por supuesto que haga bien la Pediatría, en primer lugar. Pero también que no sea Pediatra sólo para curar, sino sobre todo para evitar que los niños enfermen, y que le dé un valor primordial a la crianza del niño. Para mí lo más lindo de la Pediatría ha sido la Puericultura, es decir toda la enseñanza dirigida a los padres para criar hijos sanos y libres. A mí me ha dado muchas más satisfacciones la Puericultura que tratar enfermedades, así como evitar enfermedades me ha dado más satisfacciones que estarlas tratando, por más que sea tan lindo dar de alta a un niño que ha estado enfermo. Pero además, la acción del Pediatra no sólo va dirigida al niño, sino a la familia y al apoyo social que la familia necesita para educar y orientar la salud de sus hijos.

* * *

SALOMÓN FABIUS
(1924 - 1972)

Salomón José Fabius Feldman nació en Lituania el 5 de mayo de 1924, viniendo a Uruguay a los 4 años, junto a sus padres. (Su madre falleció muy joven victima de tuberculosis), y sus hermanos, David, que falleció a los 14 años de poliomielitis, y Adolfo, que llego a Uruguay con 7 u 8 años y fue un famoso cardiólogo.

Creció en el seno de una familia humilde. Decidió estudiar Medicina, ya que era la carrera que estudiaba su hermano Adolfo, por lo que contaba con el material necesario (libros, caja de disección, etc.).[230]

Se formó en Nefrología infantil en París, y realizó pasantías, en las que más que formarse contribuyó a la formación de los colegas de cada país, en Haití, Colombia, República Dominicana, Honduras (y posiblemente en varios países más, pero cuyo recuerdo exacto no conservan sus hijos). Fue en Honduras donde le pidieron que ocupara el cargo de Encargado de Negocios *ad Honorem* en el Uruguay, ya que hasta entonces no había representación diplomática, cargo que ocupó hasta su fallecimiento.

Fue un brillante estudiante, destacándose después en la carrera docente, asistencial, de investigación y gremial.

Su pasión era la Nefrología Pediátrica. Fue pionero en la punción biópsica renal, en América y quizás en el mundo. Según un artículo publicado por el Dr. José Grünberg, cree que la realizó en niños incluso antes de que fuera practicada en adultos.

230 Esta información fue gentilmente brindada por la Dra. Bettina Fabius, colega graduada y residente en Uruguay, así como su hermano Daniel quien reside en Miami, EUA.

Fue el primer jefe del Servicio de Nefrología del Hospital de Niños Pereira Rossell.

En este hospital eran famosas sus guardias de los viernes, que según han contado quienes tuvieron la suerte de acompañarlo, se desbordaba de médicos y estudiantes. Salomón Fabius no solo asistía a los pacientes y practicaba la enseñanza incidental, tan valiosa, en esas guardias, sino que deleitaba a los presentes con su calidez, sentido del humor, además de alguna bebida exótica importada gracias a su cargo diplomático, que siempre llevaba para convidar a los presentes.

Hablaba varios idiomas (inglés, francés, alemán, portugués), ya que tenía una enorme facilidad para su asimilación.

Participó en infinidad de congresos internacionales, presentando sus trabajos de investigación, que no podemos detallar en este espacio.

En el ámbito gremial fue Miembro Responsable de la Comisión de Asuntos de Facultad de Medicina, entre los años 1958 – 1965, que asesoraba al Comité Ejecutivo del SMU, en el estudio de los méritos de los distintos candidatos a ocupar cargos en el escalafón docente.

Falleció el 30 de noviembre de 1972.

En los *Archivos de Pediatría del Uruguay,* (año… Vol. … pp.661-663) se da cuenta de la designación de Salomón Fabius como nuevo Profesor Adjunto de Pediatría, en estos términos:

Tras brillantes pruebas de Oposición y Méritos, ante un Tribunal integrado por los profesores doctores Conrado Pelfort (Presidente), José Alberto Praderi y Alfredo U. Ramón-Guerra, acaba de ser designado Profesor Adjunto de Pediatría en la Facultad de Medicina de Montevideo, el doctor Salomón Fabius.

El nuevo profesor alcanza tan alta jerarquía, quince años después de su graduación en la Facultad en que cursó brillantemente sus estudios, habiendo recorrido todas las etapas requeridas, poniendo de manifiesto altas condiciones para la docencia y la investigación, fruto de la cual son sus valiosos trabajos sobre los que se informa más adelante.

Con una innata simpatía, que atrae desde luego al oyente; dotado de vasta erudición, con exacto sentido clínico, facilidad de expresión, galanura de lenguaje, el profesor Fabius puede aspirar, con justicia, a justificar la honrosa designación que se ha ganado muy legítimamente.

El cuerpo enseñante de la Pediatría uruguaya ve así incrementadas sus filas con la incorporación de un nuevo valor, que refuerza, indudablemente, la alta jerarquía que ha venido alcanzando luego que la desaparición de Luis Morquio dejara vacío tan difícil de llenar, pero que supieron hacer con dignidad y jerarquía sus sucesores: Bonaba y Peluffo, este último, en el ejercicio de la cátedra titular, en la actualidad. Esperamos que el nuevo Profesor con exacto

conocimiento de su responsabilidad, habrá de honrar dignamente a la Facultad que lo ha ungido y a la Escuela en donde se formó.

Reciba, el doctor Fabius, las más calurosas felicitaciones por su triunfo, así como los votos más sinceros de *Archivos de Pediatría del Uruguay,* por el mejor éxito en su labor profesional.

A continuación se exponía el Curriculum Vitae de Salomón Fabius:

Títulos: Médico Cirujano (Graduado el 28.XI.49). Docente Adscripto de Pediatría (1961). Profesor Adjunto de Pediatría (1964). Miembro de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (1950). Secretario General de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (1956-57). Miembro de la Sociedad Antioqueña de Pediatría (Colombia).

Cargos obtenidos por Concursos de Méritos – Cargos en Pediatría:

Oposición y Méritos: Adjunto Titular de Clínica Pediátrica. Asistente Titular de Clínica Pediátrica. Médico Ayudante del Ministerio de Salud Pública. Profesor Adjunto de Pediatría.

Concursos de Méritos: Médico de Guardia Titular (Hospital Pereira-Rossell).

Cargos obtenidos por llamados a aspirantes, interinos, honorarios, etc.: Encargado de la Enseñanza de Pediatría (Escuela Universitaria de Enfermería 1952-54). Médico Auxiliar del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura "Dr. Luis Morquio". Médico Colaborador del mismo Instituto. Médico Suplente de Asistencia Externa en el Ministerio de Salud Pública.

Actividad en Organismos Internacionales, Misiones, Becas, varios:

1954: Integrante de la Delegación Uruguaya a los Congresos Pan y Sudamericano de Pediatría (San Pablo, Brasil, 1954).

1955: Colaborador, con el Prof. E. Peluffo, en las Jornadas de Medicina y Cirugía del Litoral (Salto – Uruguay).

1956: Integrante de la Delegación Uruguaya a las VII Jornadas Argentinas de Pediatría (Río Tercero – Córdoba).

1956: Misión de Estudios de la Facultad de Medicina: "Técnica de la Punción Biópsica de Riñón" (Bellevue Hospital – Nueva York, EE.UU.)

1956: Colaborador de la Prof. María L. Saldún de Rodríguez en una Misión del Instituto Interamericano del Niño (OEA) en diversos países de América Central.

1958: becario del I.I.N. en el Symposium sobre Nutrición Infantil (La Paz, Bolivia).

1959: Delegado del I.I.N. como Observador ante el Curso organizado por el "Centre International de l´Enfance" (Río de Janeiro).

1960: Integrante de la Delegación Uruguaya a los Sextos Congresos Pan y Sudamericanos de Pediatría (Caracas – Venezuela).

1960: Director Adjunto del Curso sobre "Morbilidad y Mortalidad Perinatal" organizado por el "Centre International de l´Enfance" y el I.I.N. (Montevideo).

1961: Colaborador del Prof. E. Peluffo en un Ciclo de Conferencias en el Policlínico de Lanús (Rep. Argentina) por invitación del Prof. J. M. Albores.

1962: invitado Especial a los Actos del XXV Aniversario del Hospital "J. M. de los Ríos" (Caracas – Venezuela). Gira de Conferencias organizada por la Sociedad Venezolana de Pediatría, comprendiendo Barquisimeto, Maracaibo, San Cristóbal, Mérida y Valencia, conjuntamente con los Profs. E. Peluffo y J. M. Albores.

1963: Encargado por el Prof. E. Peluffo de los Médicos becarios en el Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura "Dr. Luis Morquio".

Tribunales: Integrante de Tribunales de Exámenes de Pediatría. Integrante de Tribunales de Exámenes en Patología Médica. Integrante del Tribunal de Practicantes Internos (1961). Integrante del Tribunal de Médicos Pediatras de Urgencia del Centro de Asistencia Sindicato del Médico del Uruguay (1962).

Trabajos:

- Sobre un caso de síndrome de Guillain-Barré con edema de papila
- El Mieloma en el niño; a propósito de dos casos.
- Coma en el niño.
- Nefritis subaguda y crónica en la infancia.
- Plan de tratamiento de la Toxicosis.
- El síndrome de Waterhouse-Friderichsen.
- Síndromes suprarrenales del recién nacido.
- La biopsia renal en las nefropatías de la infancia. Nota previa.
- Comparación entre el diagnóstico clínico y el anatómico (biopsia renal por punción) en las nefropatías.
- Corticosteroides en las nefropatías del niño.
- Nefropatías evolutivas en el Niño (Tema Oficial VII Congreso Sudamericano de Pediatría, Quito – Ecuador, 1963).
- El eritema nudoso en el niño.
- Estudio clínico y biópsico en la nefropatía de la púrpura de Schönlein-Henoch.
- Tumor suprarrenal femineizante con pubertad precoz isosexual.
- Anemia arregenerativa de recién nacido (tipo Kamelson-Baar).
- Neumopatía reumática.
- Punción biópsica de riñón en Pediatría.
- Meningitis linfocitarias no tuberculosas en el niño.
- Nefropatías y uropatías en niños menores de 3 años.
- Nefropatía diabética.
- Valoración de una nefropatía evolutiva.

Tesis de Agregación: La punción biópsica de riñón en las nefropatías del Niño.

* * *

MARÍA LUISA SALDÚN
(1902-1966)

Sandra Burgues-Roca[231]

I

La personalidad de María Luisa Saldún ocupa un lugar destacado entre las mujeres profesionales de nuestra cultura, así como entre los profesionales universitarios 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 Interno de los Hospitales de la Asistencia Pública Nacional(3).

Desde el egreso de la primera médica uruguaya en 1908, la doctora Paulina Luis, los profesores universitarios eran en su enorme mayoría, en todas las facultades de nuestro país, únicamente hombres. Sólo siguieron este ejemplo

231 BURGUES-ROCA, Sandra: María Lusisa Saldún (1902 - 1966). En: Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes (Editores). 2006, pp. 386-388.

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 Interno de la Asistencia Pública Nacional (APN), ocupando luego diferentes cargos: Médico Ayudante del Hospital Dr. Pedro Visca, Jefe de Clínica del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, Médico Asistente del Servicio de Lactantes de dicho Instituto, Médico Jefe 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[232]. 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 3 a 6 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 Sudamericana de Medicine et Chirurgie*, *Zentralblatt fur die Gesamte Kinderheilkunde*, *Archivos da Socieda de Pediatria de Alagoas*, *Boletín de la Sociedad Cubana de Pediatría*, *Pediatría de las Américas*, *Revista Española de Pediatría*, *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

232 Rito Etchelar Esteves, nació el 22 de mayo de 1900 y falleció el 6 de mayo de 1972.

trabajo, los hallazgos del síndrome comenzaron a multiplicarse tanto en el ámbito nacional como internacional. En los países vecinos cada vez más frecuencia los médicos encuentran 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 especialmente 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 21 años hasta su fallecimiento. Priorizó siempre no sólo 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 2º 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.

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 (D.I.F.), 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].

El primer 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 Aráoz Alfaro", dicho evento llevó el nombre de la doctora María Luisa Saldún en reconocimiento y gratitud a la obra de la misma para lo cual 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 64 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 Carlos Barberousse, cultivaron con convicción y entusiasmo tanto la medicina clínica como la proyección social de la medicina[233].

Bibliografía

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 septiembre 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 Profesor Agregado Dra. María Luisa Saldún de Rodríguez. Exposición presentada al Concurso de Méritos para la Cátedra de Clínica Pediátrica. Montevideo, 1950, 55 págs. + adendas.
5. Saldún de Rodríguez, M.L. Nuestra experiencia sobre tratamiento médico-social de la Diabetes Infantil y sus complicaciones. Tesis para

233 La doctora Saldún tuvo dos grandes colaboradores: en el Hospital Pereira Rossell al Dr. Víctor Scolpini Dotti, nacido el 18 de diciembre de 1913, graduado en setiembre de 1943 y fallecido el 15 de abril de 1984; y en el Consejo Central de Asignaciones Familiares al Dr. Israel Korc, nacido el 1 de julio de 1925, graduado en diciembre de 1954 y fallecido el 3 de enero de 1999. Scolpini continuó la obra de la Dra. Saldún dirigiendo el Servicio de Diabetes infantil, durante largos años. Korc, trabajó junto a ella más de seis años, no bien se graduó en la atención de niños diabeticos, culminando como Profesor Grado 5 de Bioquímica en la Facultad de Medicina de Montevideo. Destituido durante la Dictadura fue catedrático de dicha disciplina en la Facultad de Medicina de Rio Grande, Brasil. Cuando retornó la Democracia recuperó su cátedra y fue Jefe de la sección Bioquimica del Laboratorio Central del CASMU.

aspirar al Concurso de Agregación de Pediatría. Facultad de Medicina. Montevideo, 1941, 100 págs.
6. La agregación de Clínica Pediátrica y la Pediatría Uruguaya. Dra. María Luisa Saldún de Rodríguez. *Arch. Ped. Urug.* 1945, 16(9): 525-536.
7. Scolpini, V. Historia de la Diabetes en el Uruguay. Montevideo, 1982: 26 págs.
8. http/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.

* * *

JOSÉ ALBERTO PRADERI (1891-1975)

El autor de esta recopilación expresó en un homenaje que le realizara el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay al Dr. José Alberto Praderi, con ocasión de darle su nombre a la Sala de Sesiones del Cuerpo: [234]

El Comité Ejecutivo del SMU en su día rindió justo tributo a la memoria de José Alberto Praderi, distinguiendo con su nombre la sala de sesiones donde trabaja el órgano colectivo de dirección del gremio.

Puede haber quien se pregunte quién fue y qué hizo, este personaje, para merecer tal honor. Intentaremos alguna noticia.

José Alberto Praderi nació en 1891, egresando de la Facultad de Medicina en 1921. Falleció en Montevideo a los 84 años.

Su familia se constituyó con su esposa Amalia González, y cinco hijos varones: dos médicos y profesores de Clínica Quirúrgica en la Facultad de Medicina de Montevideo: Luis Alberto (†) y Raúl Carlos; un ingeniero civil, Eduardo José (†), y otro ingeniero agrónomo, Gustavo Ariel (†). El quinto, también Ingeniero Agrónomo es Ricardo Baltasar Praderi González, nacido en Montevideo el 15 de noviembre de 1936, graduado en la UDELAR en 1970, Investigador Asociado del Museo Nacional de Historia Natural.[235]

234 TURNES, Antonio L.: Una breve semblanza de José Alberto Praderi. Acto en el SMU, 18 de setiembre de 2012.
235 MONES, Álvaro: Bio-bibliografía de Ricardo Praderi. En: http://www.mnhn.gub.uy/innovaportal/file/3696/1/praderi_r.pdf (Consultada el 10.01.2014).

Desde su juventud manifestó clara vocación social, de organizador, privilegiando lo colectivo sobre lo individual. Fue actor principal en la fundación de la *Asociación de los Estudiantes de Medicina.* De su puño y letra es el acta constitutiva, del 29 de diciembre de 1915. En mayo de 1919, creaba y dirigía *El Estudiante Libre.*

En 1919 el Decano Américo Ricaldoni convocó las Reuniones del Profesorado, germen de lo que sería el Claustro con representación de los tres órdenes. Praderi participó activamente en la gestación de esas reuniones.

Conoció y convivió con aquellos pioneros que fundaron el SMU en 1920 y supo cultivar el espíritu sindicalista más auténtico.

Al graduarse, sus compañeros de la AEM lo llevaron a ocupar por dos períodos consecutivos el cargo de Delegado Estudiantil en el Consejo de la Facultad, que entonces debía ser ocupado por médicos, cuando no había representación directa.

En 1930, hay un episodio que marca la inflexión en la actividad del Sindicato Médico: el despido del Dr. Pablo Florencio Carlevaro de la Asociación Fraternidad. Praderi rápidamente captó que la estructura del SMU resultaba inadecuada para hacer una defensa eficaz, cuya delantera tomaron los estudiantes, que movilizaron la opinión y desencadenaron una digna respuesta. Eso llevó a una reforma estatutaria, constituyendo un Comité Ejecutivo tal como lo conocemos ahora, eliminando una pesada Comisión Directiva, que no lograba quórum.

Una vez graduado, se volcó a la Pediatría, siendo un colaborador destacado del Prof. Antonio Carrau, en el viejo Hospital "Dr. Pedro Visca", donde trabajó diariamente por más de 30 años, en tareas asistenciales y docentes, de preferencia sobre temas de nutrición infantil. Ganó el cargo de médico de Salud Pública por concurso de oposición en 1922, al año de graduarse, junto con Julio C. García Otero, y desempeñó el cargo de Médico de Radio y Policlínica en Villa Muñoz, del que la Dictadura de Terra intentó trasladarlo a la Villa del Cerro, lo que no se cumplió a petición de la población que se movilizó con preocupación por la amenaza de perder al médico que había conquistado su aprecio.

Fue Presidente, en dos períodos, de la *Sociedad Uruguaya de Pediatría*, en la que tuvo también destacadísima actuación, por el año 1943. Como tal de-

fendió la enseñanza de la Pediatría en el Plan de Estudios, para darle mayor prioridad en la formación del futuro médico.

En el *Sindicato Médico del Uruguay* tuvo larga trayectoria en forma ininterrumpida durante 50 años. Ingresó en 1924, cuando era Presidente Roberto Berro. Trabajó hasta su muerte por y para el Sindicato, sintiéndolo profundamente y haciendo permanentes aportes. Ejerció la presidencia en dos períodos (Octubre de 1930 hasta abril de 1931 [Presidente No. 8, precedido por Eduardo Martínez y sucedido por Pablo F. Carlevaro] y noviembre de 1947 a agosto de 1948 [Presidente No. 28, precedido por Pablo F. Carlevaro y sucedido por Manuel Ambrosoni]). Integró el Comité Ejecutivo en diversos otros cargos. Fue *Director e integrante del Cuerpo de Redacción del Boletín del Sindicato Médico del Uruguay* (1930-1934).

Volvió al Consejo de la Facultad, como delegado de los Egresados, por tres períodos.

En 1939 se celebra la 1ª Convención Médica Nacional, bajo la presidencia de Augusto Turenne, el fundador del SMU. Allí Praderi presenta, en la última sesión, una ponencia para la creación de la *Orden de los Médicos*, que no puede tratarse. Pero el Comité Permanente le encarga un trabajo que sería relato central de la 2ª Convención, la que se reuniría en 1943, donde Praderi presenta el trabajo medular que despejó en las décadas siguientes, las dudas a todos cuantos se acercaron al tema de la colegiación médica. Aportando valiosísima información que recogió haciendo un relevamiento muy completo de toda la bibliografía existente en la época. En plena Segunda Guerra Mundial.

En 1946 durante el Decanato de Abel Chifflet, se crea la *Oficina Universitaria de Salud*. Se confía al Dr. José Alberto Praderi la organización y dirección de esta Oficina, tarea que realizó por muchos años.[236]

Siendo Presidente don Luis Batlle Berres le designa al frente del *Consejo del Niño*, y sus colegas le rinden un merecido homenaje el 6 de abril de 1949, con discursos publicados en *Archivos de Pediatría del Uruguay.*

Dijo Camilo Fabini, por el Comité de Homenaje: *"(…) La claridad de su inteligencia, la firme valentía de sus decisiones y por sobre todo, como un manto generoso que adorna y da brillo a toda su actividad, a toda su obra, la* ***honestidad*** *a toda prueba, la* ***integridad moral*** *que da relieves propios y destacadísimos a su personalidad." (…)*

Manuel Ambrosoni, por el SMU, señaló que Praderi era: *"(…) El prototipo del universitario integral que, poseedor de una extraordinaria cultura y de una inteligencia de excepción, está permanentemente en fecunda actividad al servicio de la sociedad en que vive, buscando con renovadas energías el mayor beneficio para los más." (…)*

Héctor C. Bazzano, por la SUP, anotó: *(…) "El Dr. Praderi vivió siempre en primera fila en el campo de la actividad; jamás evitó un trabajo ni huyó de las responsabilidades; pero jamás, tampoco, se le vio en primera fila en el momento de las*

236 PRADERI, Luis A.: Abel Chifflet (1904-1969) en Médicos Uruguayos Ejemplares, Volumen II, 1989, p. 401-408.

En una misión socio-pedagógica de estudiantes universitarios que visitaban poblaciones del Interior del país, integrada por alumnos de Medicina y Agronomía (circa 1918). Bajaban en las estaciones de Ferrocarril y daban charlas a los pobladores sobre prevención de enfermedades y cuidado de las cosechas y animales. Praderi está en la segunda fila, el 6º de izq. a der. (Fotografía gentileza del Dr. Ricardo Baltasar YANNICELLI PRADERI, 1986).

Homenaje en el Sindicato Médico (3 de diciembre 1960): de izq. a der.: José Enrique ORMAECHEA (Secretario General Permanente), Héctor Homero MUIÑOS, José Alberto PRADERI, Julio NIN y SILVA y Constancio E. CASTELLS.

retribuciones; por eso se le halló, siempre que se necesitó un hombre para realizar una obra o para afrontar una responsabilidad; pero nunca se lo encontró en la hora de la distribución de alabanzas ni en la del ditirambo." (…)

Cuando la madurez le daba otra perspectiva y su tiempo podía disponerlo libremente, formó parte de los iniciadores de la *Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina* (SUHM), integrando desde el 22 de setiembre de 1970, su primera Comisión Directiva, presidida por Fernando Herrera Ramos.[237]

237 SOIZA LARROSA, Augusto: La Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina en su 40º Aniversario 1970 - 2010: idea, fundación, primeros años, consolidación (1970 - 1984). *Rev Méd Urug* v.26 n.4 Montevideo dic. 2010.

La Facultad de Medicina lo designó en 1968 *Profesor honorario de Deontología Médica*, pero las circunstancias que vivía el país no le permitieron desarrollar su labor. Esta materia quedó pendiente todavía.

Finalmente, para quien habla, que lo conoció en aquella Oficina Universitaria de Salud, cuando ingresó a la Facultad de Medicina, y recuerda la sencillez de su carácter, con su clásica corbata-moñita, su semblante que irradiaba tolerancia y bondad, su modestia en seguir de por vida con su viejo Mercury de 1948, es una inmensa alegría poder estar hoy en este acto. Para testimoniar también, todo lo que él pudo volcar, cuando le hicimos una entrevista con motivo de los 50 años del SMU, en 1970, y nos regaló una preciosa tarde en su casa de Avda. Luis P. Ponce, con multitud de recuerdos que nos hicieron querer, a través de sus palabras, la rica historia que encierran los personajes, los muros y los documentos del Sindicato Médico.

Praderi fue uno de los mejores sindicalistas y el de trayectoria más prolongada y sostenida. De todos los buenos dirigentes que el SMU tuvo, sin duda fue el de mayor proyección. Porque sus enseñanzas se pudieron hacer realidad en 2011, con la constitución del primer Colegio Médico, que él había preconizado desde 1939. *Sin duda, José Alberto Praderi generó un legado plasmado recién en el siglo XXI.* Concibiendo y promoviendo la Ética colectiva, como gran herramienta para preservar lo mejor del ser médico, superando la concepción de la Ética individual.

Como ha dicho Cicerón: *La vida de los muertos perdura en la memoria de los vivos.* [238]

Por eso es de toda justicia rendirle homenaje de recordación permanente, porque su figura trascendió, para construir con su pensamiento y acción, un futuro mejor para el País y para sus médicos.

* * *

238 CICERÓN, Marco Tulio: Filípicas contra Marco Antonio: 9ª: 10. En: Marco Tulio Cicerón: Filípicas. Editorial Planeta, 1994, Barcelona, España, 223 páginas.

10

HOSPITAL PEREIRA ROSSELL
Gestación y nacimiento de un hospital para niños y mujeres (1900-1930)

A fines de 2012 fue publicado por Isabel Collazo, Leticia Palumbo y Ana María Sosa, un libro que recoge los orígenes del Hospital Materno Infantil,[239] fue patrocinado por ASSE y el Ministerio de Salud Pública que además lo declaró de interés ministerial. Viene precedido por un breve prólogo del Decano Fernando Tomasina, quien al momento de conmemorar los 100 años de la fundación del nosocomio, en febrero de 2008, era su Director.

Aquí aparece la figura de Morquio vinculado a la Casa Cuna y las profundas reestructuras que introdujo basado en los conceptos científicos e higienistas de la época. Allí viene toda la historia de la Oficina de Admisión junto al *Torno,* a la que terminaría reemplazando varias décadas después.

La donación del terreno, un lote de 45.000 m^2 y de un pabellón fue la que hicieron los esposos Dolores Pereira Buxareo (hija de Julio Pereira, presidente de la Cámara de Representantes, y nieta de Gabriel Antonio Pereira, Constituyente de 1830 y luego Presidente de la República y bisnieta del poderoso latifundista Antonio Pereira) y Alejo Rossell y Rius (un poderoso hombre de negocios, financista y filántropo laico, procedente de una acaudalada familia de San José, hijo de Alejo Ibaceta y de Esperanza Rius Collarda; Alejo tomó el apellido de su padrastro Juan Rossell). También hicieron la donación de Villa Dolores y la construcción de viviendas obreras, una gran colección de arte y su

239 COLLAZO, Isabel; PALUMBO, Leticia y SOSA, Ana María: HOSPITAL PEREIRA ROSSELL Gestación y nacimiento de un hospital para niños y mujeres (1900-1930). Montevideo, noviembre 2012, 424 páginas.

residencia de la calle 25 de Mayo, hoy desaparecida. El legado testamentario fue a favor de la APN. El terreno en realidad era una fracción de todo el actual Parque José Batlle y Ordóñez, desde 1929 (antes llamado Parque Central, desde 1907, y luego Parque de los Aliados, desde 1918). La escritura de donación se suscribió el 17 de noviembre de 1900 para la construcción del Hospital de Niños, siendo firmantes el Presidente Juan Lindolfo Cuestas, su ministro de Fomento Dr. Gregorio L. Rodríguez, y los esposos Pereira y Rossell y Rius.

La construcción prevista fue ganada en un concurso por los arquitectos West, Acosta y Lara y Guerra en 1902. Hubo allí un cambio de terrenos por ser inadecuados los que en principio se habían donado, de acuerdo al Departamento de Ingenieros y el Consejo Nacional de Higiene.

El 8 de enero de 1901 se sumó la donación para el Hospital de Niños, de un Pabellón totalmente equipado, proveniente de Desideria Parma de Beisso y de su esposo Alejandro Beisso (hacendado y comerciante, conocido filántropo), que entre otras obras de caridad realizó el Sanatorio de Obreras y Empleadas que llevaba el nombre de su primera esposa, Catalina Parma de Beisso. Las primeras dos incubadoras que llegaron al Asilo de Huérfanos y Expósitos, en septiembre de 1901, procedían de otra donación de los esposos Parma y Beisso.

Comienza la construcción señalando los arquitectos West, Horacio Acosta y Lara y Guerra que "A los edificios monumentales en los que hasta no hace muchos años se instalaban los hospitales, han sucedido los pequeños pabellones aislados, y cada día se acentúa más la tendencia a simplificar esta clase de construcciones, dándoles un aspecto sobrio y serio, dedicando más atención a la higienización de su interior".

EL DR. ARTURO GARABELLI fue propuesto el 16 de febrero de 1900 para el cargo de médico del "servicio externo" del *Torno* y *Casa Cuna* existente en el Asilo de Expósitos y Huérfanos, agregándose al doctor Luis Morquio, al doctor Garachaga[240] [Saráchaga] y Ricci; partió para Europa Garabelli a perfeccionar sus estudios y desde París envió un extenso estudio de tipologías hospitalarias, ampliamente difundida en la prensa, que influyó en los diseñadores del proyecto ganador de 1902. Señalan las autoras que *"Para Garabelli, al igual que para todos sus colegas contemporáneos, lo más importante en un hospital era el aislamiento y la asepsia": "…es preciso que las enfermedades infecciosas no constituyan ya focos de contagio, pues la misión del médico es hoy la de preservar ante todo al individuo contra esas enfermedades y a los enfermos contra las complicaciones que son muchas veces las causas verdaderas de la muerte".* Analizó los pabellones de aislamiento en enfermos de difteria, en el Hospital de Berlín y la del Hospital de París. Mientras en Berlín aislaban a los pacientes dependiendo del grado

240 En la relación de Egresados de la Facultad de Medicina (1875-abril 1965), que incluye las reválidas, elaborado por Washington Buño en 1981, no se registra ningún individuo con apellido Garachaga, y es posible que se trate de uno de los muchos errores en los apellidos, por ignorancia de las autoras o falta de consulta de fuentes idóneas, lo que resulta un demérito indudable. La falta de índice onomástico agrega otra perla al collar, y también impide corregir este defecto que se arrastra a lo largo del libro.

de su enfermedad: grave, mediano o leve, las salas eran pequeñas y alojaban de 2 a 8 personas, siendo su construcción de material. En París, se separaban individualmente los pacientes mediante mamparas de metal y vidrio, siendo en opinión de Garabelli esta última la mejor opción. Se clasificaban los enfermos según la dolencia, evitando el entrevero. Al inclinarse por el modelo francés, Garabelli prefería los "boxes o celdas, construidas de modo que los vidrios sean grandes con armazones metálicas para que la limpieza sea fácil, … pues al mismo tiempo que resultan piezas completamente independientes pierden el carácter de encierro en que los niños estuviesen prisioneros como sucede en las pequeñas piezas de material; los enfermos ven a través de los vidrios el movimiento de la sala y de sus camaradas, pudiendo hasta conversar con ellos, siendo la vigilancia mucho más eficaz, particularmente para la observación por parte del personal.

Es interesante señalar que un muro dividiría al establecimiento en dos: del lado norte estarían los pabellones de "Consultas", "Dirección", "Medicina", "Cirugía" y "Servicios Generales"; del lado sur se encontrarían los de "Escarlatina", "Difteria", "Sarampión", "Tos convulsa", "Morgue" y "Estufa". En el medio se instalaría un pabellón de "Dudosos", comunicado por un corredor abierto al pabellón de "Consulta".

La sala de cirugía, además de un consultorio, estaría dotada de una sala de operaciones, una de recuperación anestésica y *wáter-closets* para médicos y pacientes. El pabellón contaría además con un servicio de hidroterapia: "…como pedía el programa…", poseería seis bañeras y una sala de duchas. Allí viene la obligada cita de Barrán, con una explicación sobre la importancia del baño en el novecientos y la descripción de la lista de baños terapéuticos, de inmersión, de ducha, de agua fría, tibia o caliente, señalando que en el modélico hospital pediátrico el tratamiento de hidropatía no podía faltar. Los baños eran indicados para los locos, las mujeres histéricas, los niños y para aquellos jóvenes que se masturbaban.

I

La colocación de la Piedra Fundamental realizada el 25 de diciembre de 1901, la fiesta y los discursos.

Pasaron 18 meses entre el Decreto del P.E. que instituyó la Comisión de Damas, y el comienzo de las obras. Analiza día por día y semana a semana el trámite seguido por el expediente, con la consideración en Comisiones y su pasaje al Parlamento de un proyecto de ley de "Deuda Diferida", mientras se construían dos pabellones.

Se enfatiza el carácter laico del Hospital de Niños y la creación de una Escuela de Enfermeros (Auxiliares) y recién el 26 de diciembre de 1902 el Poder Ejecutivo envió a la Asamblea General el proyecto de creación del "Hospital de Niños Pereira-Rossell", acompañado de una exposición de motivos firmada

por Juan Lindolfo Cuestas y el Ministro de Fomento Luis Varela, donde se explicaba que el Hospital estaría bajo la dirección de la Comisión de Caridad y la administración del establecimiento a cargo de la benemérita Comisión de Señoras.

La discusión parlamentaria de la ley de creación abarcó desde el 23 de abril de 1904, con su tratamiento en la Cámara Baja en Comisión, en medio de la guerra civil, en una integración de Ángel Floro Costa, Eduardo Vargas, Solano A. Riestra y Álvaro Guillot. Allí no se discutió de laicidad. Lo que sí fue discutido fue la voluntad del donante, y hubo voces alzadas contra la aprobación de alguno de los artículos, haciendo énfasis también en la creación de la necesaria Escuela de Enfermeros. Se distraen las autoras en disquisiciones de la discusión en la prensa, pero no informan cuándo se aprobó el proyecto en Diputados.

Prosigue la discusión en el Senado que se consagró en dos sesiones del 7 y 14 de junio de 1905. Sería Pablo de María quien pondría el acento en el plano ideológico señalando *"Todos los desgraciados, sin distinción de creencias, deben ser iguales ante la caridad pública, ante la caridad que ejerce el Estado con los recursos y en nombre del pueblo; del pueblo, que no se compone exclusivamente de tal o cual religión determinada"*, asegurando así el tránsito de la caridad a la asistencia.[241] José Pedro Ramírez, por su parte afirmaba "que hay mucho de exageración y calumnia" con respecto al desempeño de las hermanas en el Hospital de Caridad, pues en él "…se reciben y se asisten hombres de todas las creencias y no veo, no palpo, no siento esa profunda indignación a que se alude"…

En agosto de 1907 la Comisión Nacional de Caridad aprobó el primer reglamento interno del Hospital Pereira Rossell, para lo cual no se contó con fuentes confiables por parte de las autoras, que no obstante localizaron una copia manuscrita de ese primer reglamento, alguno de cuyos artículos se reseñan.

La inauguración tuvo lugar el 22 de febrero de 1908, a la cinco en punto de la tarde, con la presencia del Presidente Claudio Williman, la Comisión de Damas, el Ministro del Interior Álvaro Guillot y altas autoridades nacionales y universitarias, de lo que dan cuenta los periódicos de la fecha. José Scoseria hizo el discurso inaugural, oficial y único. Señaló *"En el niño enfermo o abandonado el Estado defiende el "capital-vida" que es energía, que es intelectualidad, que es germen del mañana…"*

Allí se trasladaron en los días siguientes los niños internados en la Sala *San Luis* del Hospital de Caridad, que debemos recordar, cosa que no hacen las autoras, era sólo destinada a varones.

En marzo de 1908, a menos de un mes de la inauguración, la Comisión Nacional resuelve encomendar al arquitecto francés Henri Ebrard el estudio y ejecución de un anteproyecto de ensanche y complementación de dicho hospital, que ya resultaba insuficiente para albergar un número crecido de en-

241 Pág. 126.

fermos. Sin duda, manifestación del estudio previo ampliamente insuficiente. Deberían ampliarse o complementarse los servicios existentes, levantándose también pabellones para la Casa de la Maternidad y las salas de Ginecología. Según esta proyección la Sección de Niños debería tener un total de 150 camas, los servicios de medicina 50 o 60 y el de infecto contagiosos 50 camas. Se desprende que otras tantas irían para Cirugía.

En 1911 decía Morquio: *"Las bases futuras del Hospital de Niños están implantadas definitivamente; vendrán nuevos pabellones, vendrán nuevos servicios a medida que las necesidades lo reclamen, pero el impulso primero está dado y es de esperarse que en breve se inicien las construcciones ampliatorias, según el proyecto Ebrard, para dotar a nuestra población de un establecimiento modelo en su género y que satisfaga todas sus exigencias."*.[242]

Entre 1908 y 1917 el hospital concentró todas las funciones en un Administrador, llegando nueve años después a la conclusión de que la *"…la organización administrativa de este establecimiento es sumamente defectuosa" y ello se debía a que el ejercicio del contralor administrativo se había concentrado en una sola persona."* Esta concentración de funciones *"no era prudente, ni correspondía a la importancia del establecimiento, ni propendía a que éste tomara el vuelo y la actividad indispensables para su progreso"*. En los demás hospitales las funciones estaban divididas entre un Director, un Ecónomo y un Secretario. Fue el Dr. José Martirené, quien se hizo cargo de la Dirección General de la APN en 1916, que manifestó su intención de corregir la situación administrativa del HPR. Como veremos luego, existió una larga enemistad entre Morquio y Martirené, que se marcó en la aparición de otro hospital pediátrico y la poca importancia que éste, como Director General de la APN le asignó al sector Pediátrico del Hospital Pereira Rossell.

Recién en 1917, a partir del 30 de mayo, el Hospital tendría presupuestado el cargo de Director, que sería el Dr. Alejandro Saráchaga[243] el primero en ocupar ese cargo, siendo a su vez el primer director de un hospital en Uruguay que viviría en el propio establecimiento, en el lugar que hoy ocupa la Fundación Peluffo-Giguens y la Fundación Alberto Pérez Scremini.

Casi con un talante propio del estilo notarial el libro detalla las incorporaciones de terrenos linderos que permitieron el ensanche del predio para hacer edificaciones en otros puntos del vasto territorio y como se fue formando el conglomerado que hoy conocemos. Lo mismo respecto de la constante preocupación de la APN por esos ensanches que llevaran la superficie a sus términos originales cercanos o superiores a los 40.000 m2. El 20 de diciembre de 1919 se resolvió la aprobación del proyecto que autorizaba a la APN a

242 Pág. 181.

243 Alejandro Francisco Saráchaga (1871-1951), médico, pediatra, administrador, forense, bibliotecólogo. Su nombre lo lleva la Biblioteca del SMU. Introductor de la Dactiloscopía en el Uruguay. Es Director del Hospital Pereira Rossell entre 1917 y 1931. Su biografía puede consultarse en http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/sarachaga.pdf

gestionar la compra de los predios, en una comisión que estuvo integrada por Juan C. Munyo, M. Pacheco, V. Pérez Petit, Sanguinetti y Moreau (Arquitecto) y los argumentos que dieron para ello, lo que finalmente remataría en la construcción del *Pabellón Beisso,* recién construido a fines de la década del 30 (inaugurado en 1937).

En 1922 con la inauguración del Hospital Pedro Visca destinado a la población infantil, José Alberto Praderi destacaba los beneficios de contar: "*…con numerosas camas de lactantes, sobre todo, ya que la cátedra oficial recién pudo disponer de las mismas en el Hospital Pereira Rossell, en 1935, inauguradas precisamente veinte días antes de la muerte del maestro Morquio*".

Curiosidades como la construcción del *Pabellón Docker*, un insumo que se intentó traer de Alemania a título de ensanche provisorio, verdadero galpón desmontable, para saldar necesidades apremiantes, que también tuvo sus complicaciones de importación y plazos de entrega. Era un pabellón de madera, forrado interiormente de amianto con techo de zinc, lo cual terminó fabricándose en el país mediante una imitación. Tuvo 24 camas y se destinó a los niños infectocontagiosos.

Recién en 1909 se dotó al hospital de agua corriente, gas, luz eléctrica, canalización de aguas servidas y boxes para el debido aislamiento de los enfermos, según referencia tomada de las actas de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública.

Al referirse a la evolución de las afecciones infecciosas, destaca que en los primeros 20 años que van de 1910 a 1929 se habían hospitalizado por enfermedades infecto contagiosas un total de 3.649 niños, de los cuales 488 habían fallecido, un 13,37%. La tos convulsa, difteria y sarampión eran las de mortalidad más elevada; la escarlatina en cambio era de mortalidad más baja: 5,56%, aunque cuando se manifestó en Montevideo en 1909 dejó una mortalidad del 25%. Otras enfermedades de menor impacto fueron los fallecidos por varicela, erisipela, carbunclo, paperas, tétanos, sarna, viruela, etc. Y como gran aporte destaca que en el caso de la viruela, Morquio señalaba que después de una pequeña epidemia en 1911, no se había observado un solo caso, situación que podía estar relacionada con la sanción de la ley que hacía obligatoria la vacunación y revacunación anti-variólica en ese año. Cosa que a Francisco Soca le había costado 20 años de trabajo en el Parlamento, hasta hacerla obligatoria, aunque el hecho no sea consignado por este enjundioso estudio.

Las 60 camas de Cirugía se encontraban a cargo de Prudencio de Pena, un ayudante, dos practicantes, cuatro enfermeras y tres sirvientas. El Servicio de Fisioterapia estaba a cargo de Víctor Escardó Anaya. Había policlínicas de oftalmología, otorrinolaringología y odontológica, a cargo de Joaquín de Salterain, Pedro Martino y Ernesto Cardellino, respectivamente, mientras que la farmacia estaba a cargo del farmacéutico Julián Carbó. Los médicos citados se desempeñaban honorariamente.

Cabe destacar que señalan la creación de las primeras sociedades especializadas. Primero la Sociedad de Pediatría, inaugurada el 15 de marzo de 1915. El 20 de octubre de 1915 darían comienzo las reuniones obstétrico-ginecológicas de la Casa de la Maternidad, presididas por Augusto Turenne, de realización mensual. Señala los vínculos generados por Morquio junto a Gregorio Aráoz Alfaro que los llevaría a fundar y dirigir la revista *Archivos Latinoamericanos de Pediatría,* que se mantuvo durante 25 años, desde 1905 hasta 1929. Menciona también los Congresos Americanos del Niño, cuya primera edición tuvo lugar en 1916 en Buenos Aires, y a partir de 1921 las Jornadas de Pediatría Rioplatenses que por iniciativa de Morquio y los profesores argentinos Aráoz Alfaro y Juan Navarro se realizaron alternativamente en cada ciudad anualmente. El Primer Congreso Médico Interdepartamental realizado en San José en 1902. En 1916 el Primer Congreso Nacional en Montevideo. Ese mismo año apareció el primer volumen de los *Anales de la Facultad de Medicina,* omitiendo que fue iniciativa de Américo Ricaldoni. Señala que culminando este proceso de cohesión de la clase médica, en 1920 se crea el Sindicato Médico.

Se destaca tomándolo de Gorlero Bacigalupi, la obra social y de educación a las madres que llevaba a cabo la Sociedad de Pediatría, y la influencia de entregar al momento del matrimonio, con la libreta del Registro Civil una cartilla que debía "… contener en forma concreta y lenguaje fácilmente accesible a las madres, las principales reglas y consejos médicos, desde su nacimiento hasta el final de la primera dentición". Se crea en 1933 la Sociedad Uruguaya de Nipiología, el Instituto en 1929 y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia en 1927, actualmente Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes, organismo especializado de la OEA, cuyo primer Director fue Luis Morquio y a su muerte sucedido durante 20 años por Roberto Berro, que no aparece mencionado, salvo en el acta de fundación de la Sociedad, y en la acción parlamentaria que emprendió junto a Juan A. Buero y Raúl Jude para la promoción de la ley de creación del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, que había sido iniciativa de Juan B. Morelli, pero se había demorado por consultas diversas a la Facultad de Medicina y al Consejo de la APN, obteniendo conformidad de ambas corporaciones. Allí llevaba Morelli al Parlamento las deficiencias de aquellos pabellones de madera, que Prudencio de Pena había señalado como que *"…a causa de la última tormenta, se ha corrido el grave riesgo de que se produjera una catástrofe en los pabellones de este hospital alguno de los cuales están construidos de madera".* Entonces, si hasta ahora Morquio había sido *"… el gran médico de un mal establecimiento",* correspondía compensar el esfuerzo y permitir que en adelante fuese *"el gran Director de un buen establecimiento".*

Para financiar el Instituto se volcaban los recursos votados por el Consejo Nacional de Administración y las rentas derivadas del legado del señor Rossell y Rius. La APN había autorizado un préstamo de $ 900.000 con destino a la

instalación de las secciones proyectadas para el Instituto, cuya sanción legal fue el 12 de diciembre de 1929, promulgándose el 18 de diciembre de 1929, con la firma del Presidente del Consejo Nacional de Administración Baltasar Brum y los Ministros de Industria y de Instrucción Pública, Edmundo Castillo y Santín Carlos Rossi respectivamente.

El cambio de Clínica a Instituto mejoraría el servicio hospitalario, pero también el estatus, en consonancia con la creciente importancia y las demandas de la especialidad médica. Una promoción para Morquio *"…que demuestra el reconocimiento de nuestros esfuerzos por la enseñanza y por el prestigio de nuestra Facultad de Medicina",* según sus palabras, demostrando además *"…el convencimiento de la importancia de esta materia, mirada hasta hace poco con cierta negligencia".* Un instituto no solo dedicado al estudio, experimentación, enseñanza y propaganda, sino *"para proyectarse en la familia y en la colectividad, en su acción no solamente curativa, [sino] especialmente profiláctica y preventiva."*

Nueva piedra fundamental en esta tercera etapa de la Cátedra de Niños, que iniciaría el 12 de octubre de 1930 al colocarse la fundacional de la nueva Sección Niños del Hospital Pereira Rossell y del Instituto. Se extiende en el Acta y la colocación de la Piedra Fundamental, que reproducen en una imagen, cuando fue descubierta casi ochenta años después al hacer una reforma de la Emergencia.

Acto presidido por el Dr. José Martirené, Director General de la APN, los Dres. Eduardo Blanco Acevedo, Emilio San Juan, José May y Luis Surraco, miembros de la APN, el Dr. Alfredo Navarro, Decano de la Facultad de Medicina, Alejandro Saráchaga, Director del Hospital, el propio Luis Morquio y el Sr. Lautaro Nieto, Secretario General de la APN, además de autoridades nacionales y departamentales.

Cuando se conmemoraron los 100 años de la inauguración del Hospital, el 22 de febrero de 2008, se exhibió la piedra fundamental del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, hallada durante las excavaciones para la cimentación del edificio de la Emergencia Pediátrica, en 1993, donde en una caja de plomo se hallaron la piedra y diarios de esa fecha, una publicación con las bases del concurso de proyectos, un Boletín de la APN, un libro infantil, distintas monedas de circulación en la época y un acta labrada con ese motivo con la firma de los presentes.

Un apartado merecen los apuntes sobre el personal femenino en el Hospital, que según frase de Morquio *"Un hospital de niños, vale lo que valen las enfermeras".* [244] Reconocía la importancia de la enfermería, todavía entonces en sus comienzos en Uruguay, y señalaba que: *"…si bien no es posible pretender que el niño en el Hospital tenga las mismas atenciones que un niño de clase acomodada…" "El personal de enfermeras deja mucho que desear todavía, lo que constituye un serio inconveniente".* Porque las enfermeras eran reclutadas *"…entre ese ele-*

244 Pág. 215.

mento poco instruido y cuyas actividades se han desarrollado en un ambiente social muy limitado". Y reconocía que si bien se manifestaba que no todas pasaron por la Escuela de Enfermería, se señalaba que seguir el curso, en la práctica, tampoco era una condición que acreditara un buen aprendizaje. Ahí la Comisión de Caridad tramitaba por ese tiempo la contratación en Londres de un grupo de enfermeras diplomadas que estarían destinadas a los diversos servicios del Hospital Pereira Rossell, y a la vez podrían colaborar con la formación de una escuela práctica de enfermería.

La defensa del niño se vinculó de manera directa con la protección a la madre, en especial, a la madre pobre. Se fueron afirmando los derechos de la mujer trabajadora. Siempre citando a Morquio, algo bueno de este libro, *"…si queremos que el niño viva, debemos prestar a la madre todo el apoyo necesario para que ella cumpla su misión de acuerdo con la naturaleza, en todos los momentos de la gestación y después en todos los momentos de la lactancia."*

Ya introduciéndose en la historia de la Obstetricia y la Ginecología en el Uruguay, principia con un epígrafe de Turenne: *"De una pobre cosa nació la Obstetricia.- A la manera como al melancólico y último mugido del novillo degollado acude en tropel el ganado disperso por los campos, así, en las lobregueces de la prehistoria debió acudir con curiosidad pueril y naciente piedad, una mujer, la más vieja del reducido grupo que seguía al macho paleolítico, a los gemidos de otra en trance de parto."* Y tomando expresiones del mismo Turenne, que al parecer citaba a un profesor francés, señalaba *"…que para una mujer era menos peligroso parir en un establo que en la Maternidad de París".* Pero también recurren al *Boletín del Sindicato Médico*, de 1931 (época en que era Presidente José Alberto Praderi) se decía: *"Higienizar las relaciones sexuales, los nacimientos, el crecimiento del niño, sus escuelas, sus recreos, sus ejercicios; hacer la profilaxis de las múltiples enfermedades infecciosas u otras; efectuar la higiene de la ciudad; procurar que los alimentos y el agua reúnan las mejores condiciones de salubridad, […toda esta enorme cantidad de…] complejos asuntos y muchos otros que no mencionamos ¿no constituyen acaso, la trama más gruesa de la actividad social?"*

Decía Turenne a fines de la década del 20: *"Cardíacas, tuberculosas, neuropáticas, todas en informe montón marchan al Moloch conyugal para preparar generaciones viciadas en su origen."* Las precauciones y la responsabilidad médica también se podían extender para el caso de la lactancia, así se preguntaba: *"¿Lactará una tuberculosa, una sifilítica, una cardíaca?"*, pues en el caso de que se engendraran seres *"tarados"* o *"portadores de herencias patológicas"* ha de ser el Estado el que debe hacerse cargo de personas que no sean *"útiles"* a la sociedad.[245]

Al abordar el apartado dedicado a la *Casa de la Maternidad*, menciona los dichos de José Scoseria, cuando en 1915 afirmaba: *"Solo el prejuicio religioso o las preocupaciones sociales pueden explicar semejante abandono en cuestión que tanto interesa al porvenir de la raza y al progreso del país cuando los idiotas alienados*

245 Pág. 243.

incurables, crónicos y mendigos han sido solícitamente atendidos". Parece que fuera un hombre un poquititito impío.

Describe el escenario de los espacios insuficientes del Hospital de Caridad para atender a tanto paciente, y los desvelos del practicante de guardia que tiene las salas completas y tiene que habilitar 20 catres en el pasillo de la sala *Jacinto Vera,* o 10 al lado de la sala *Fermín Ferreira,* cosa que siguió hasta bien avanzado el siglo. Las salas con tres filas de camas en lugar de las dos originalmente diseñadas.

Al tiempo que se inauguraba el Hospital de Niños en 1908, ya estaba en marcha el estudio de la construcción de la Casa de la Maternidad, primero y de los pabellones dedicados a Ginecología más tarde. Esto tardaría 7 años en concretarse la primera, y 12 la segunda.

Valiosos antecedentes se rastrearon, para remontarse a 1895 cuando Juan Ramón Gómez propuso a la Comisión Nacional de Caridad crear un nuevo lugar para desahogar el Hospital, pero por insuficiencia de recursos no pudo llevarse a cabo este proyecto. En noviembre de 1902 es Manuel Quintela quien plantea a la misma Comisión que se depositaron 60.000 pesos en una cuenta con el objetivo de destinarlos a la fundación de un Hospital de Ginecología y Casa de Maternidad, pero al ver la inconveniencia de aumentar los presupuestos de la Asistencia Pública, se aplazó la realización de este proyecto hasta estudiar con más detenimiento la situación financiera de la institución.[246] Poca imaginación tenía esa magnánima Comisión de Caridad, que en lugar de pensar en la situación de las mujeres, pensaba en los números.

En realidad fue antes de inaugurar el Hospital, en 1905, cuando la propia discusión en la Cámara de Senadores se quitó la denominación de *Hospital de Niños,* para dar lugar a otras especialidades. En marzo de 1908, aprovechando la estadía en Montevideo del arquitecto francés M. Ebrard [se trata de Henri Ebrard, aunque tal vez se quiso decir Monsieur Ebrard], el Dr. José Scoseria le encomendó el estudio y ejecución de un anteproyecto para el ensanche en el sector destinado a Niños y especialmente para la construcción de un pabellón destinado a Maternidad. En marzo de 1909 Turenne presentó a la Comisión de Caridad un memorándum y proyecto de organización de la Policlínica Obstétrica, que contenía en germen la obra inaugurada pocos días antes. Le enviaron a Ebrard los croquis y demás elementos de estudio para que pudiera realizar el anteproyecto. Por otra parte a Turenne le encomendaron en un viaje que realizó a Europa la tarea de estudiar la organización obstétrica pública en Francia, país que buscaba abatir la mortalidad infantil poniendo en marcha políticas para cambiar la organización de la atención a la madre y el recién nacido (con la creación de maternidades, sistemas de asistencia pre y postnatal, lactarios, refugios para madres, consultorios gotas de leche, etc.). Liderado por Turenne, el Arq. Juan M. Giuria, Jefe de la Oficina de Arquitectura de la CNCBP confeccionó el proyecto definitivo. Turenne redactó los proyectos

246 Pág. 255.

de reglamentación, las cartillas, carteles de propaganda, así como todos los detalles del nuevo servicio. La Casa de la Maternidad fue concebida como una organización técnica y administrativa encargada de la protección médica, moral, social y legal de la embarazada, dando acceso a las clases más desposeídas, a aquellas mujeres cuya situación económica no les permitía una asistencia de otro tipo. *"En síntesis brindar respaldo a las pacientes pobres o solas, velar por la salud de la madre y del niño y dar educación sanitaria, tanto a la población como a las futuras generaciones de médicos."* [247]

La piedra fundamental fue colocada el 25 de diciembre de 1909, fecha que se elegía casi siempre para ese tipo de actividades, y fue repetida también para el Hospital de Clínicas (el 24 de diciembre de 1930).

La Maternidad contaba con servicio de calefacción, agua caliente, producida la energía por un sistema de calderas que funcionaba en un pabellón separado, mediante suministro de *fuel oil*.

Las salas de operaciones tenían iluminación natural a través de grandes *bow- windows* de hierro y vidrio, que dieron su qué hablar.

A tal punto fue concebido el proyecto, tomando como ejemplo las maternidades europeas, provisto de calefacción, ascensores, laboratorios e instrumental, que el Prof. Alberto Peralta Ramos[248] lo tomó como modelo para la construcción de la Maternidad de la Avenida Las Heras en Buenos Aires [omitiendo decir que está dentro del Hospital Rivadavia].

El acto de inauguración tuvo lugar el 29 de mayo de 1915, al que como siempre concurrió el Presidente de la República (Feliciano Viera), Baltasar Brum, su ministro del Interior, Juan José de Amézaga, su ministro de Industrias, Trabajo y Comunicaciones. Hicieron discursos Baltasar Brum, José Scoseria, Pedro Figari por el Consejo de la APN y Augusto Turenne, cuyo discurso fue el único transcrito por la prensa. Comenzaron a funcionar allí las dos Clínicas Obstétricas, de Pou Orfila y Turenne, impartiéndose enseñanza a los estudiantes de la Facultad de Medicina y a las alumnas de la Escuela de Parteras, en sus magníficas instalaciones, dotadas de proyecciones luminosas (epidiascopio Leitz-Kaiserling). Se implementó también la asistencia domiciliaria, siempre que el hogar lo permitiera de acuerdo a sus condiciones higiénicas, estableciéndose de mejor forma el control del embarazo en las policlínicas.

En cuanto a la defensa jurídica de la mujer embarazada, el matrimonio y la familia fueron la forma regular de constitución de la sociedad, por lo que estimularon el registro de nacimientos y matrimonios en el mismo hospital. En 1932, se creó la Oficina Jurídica de la Maternidad, que funcionaba en el Hospital Pereira Rossell a cargo de la Liga Uruguaya contra el Tráfico de Mujeres y Niños.

---

247 Pág. 256-257.

248 PERALTA RAMOS, Alberto: Médico tocólogo. Nació el 27 de marzo de 1880. Se doctoró en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, en 1903, y formuló la adscripción a la Cátedra de Clínica Obstétrica en 1904, actuando como Profesor Suplente entre 1907 y 1909. Desde el año 1917 hasta 1920 se desempeñó como Profesor extraordinario y como Profesor Titular desde 1920 hasta 1947.

La Asociación *Pro-Matre* fue la que se ocupó de la protección moral, dirigida especialmente a todas las madres indigentes y/o abandonadas y vehiculizada a través de un selecto grupo de damas. Le acercaban recursos, facilitando trabajo, propiciando el reconocimiento de los niños y regularizando el estado civil de las mismas. Se distribuyeron carteles en talleres, fábricas, estaciones de ferrocarril, casas de inquilinato sobre la posibilidad de recibir apoyo moral y material (asistencial) en la Casa de la Maternidad. Se completaba la acción social a través de *La Bonne Garde,* un grupo de distinguidas damas que colocaban a las madres solteras y abandonadas con sus hijos como empleadas domésticas en casas de *"familias honestas"*.

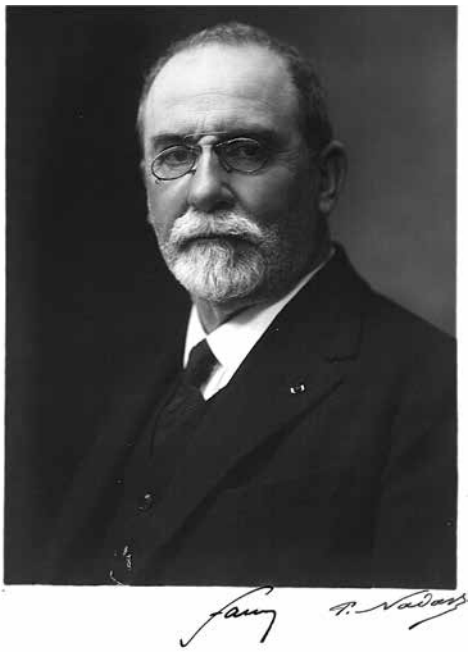
Mientras tanto, en 1922 la sección de Ginecología seguía en la *Sala Santa Rosa* del Hospital Maciel (aunque las autoras hablan de Hospital de Caridad, ignorando que ya desde 1910 había cambiado su nombre). Y el Dr. Enrique Pouey señalaba en el Consejo de la APN que hacía más de diez años se ocupaba de manifestar *"someramente los motivos poderosos que hacían necesario el ensanche del Servicio de Ginecología que tenía y tengo aún a mi cargo, en el entonces Hospital de Caridad"*. [249]

Tan rápida no era la respuesta del nuevo organismo APN, ya que el 9 de mayo de 1911 el Arq. Juan Giuria adjuntaba el proyecto completo de pabellones para Ginecología. En setiembre de 1911 envió los presupuestos de carpintería, pintura, vidrios, instalación de aguas, calefacción e iluminación. Pero la Comisión de Tesoro y Cuentas de la APN solicitó que la institución verificara que contaba con el dinero necesario para llevar a cabo la obra que se pretendía finalizar en dos años. Se temía a los sobreprecios de la construcción [los llamados "mayores costos" que son parte de los desvíos que se dan en la obra pública]. Pero la APN discutía todo, hasta la existencia de ventiladores para las salas y el arquitecto debía justificar y levantar las observaciones. Se objetaron las *bow-windows* por los costos y la dificultad para su construcción, y el tema quedó pendiente. El arquitecto debió explicarle a los honorables miembros, que *"en los días de lluvia, siendo necesario cerrar las banderolas, la renovación del aire tendría que hacerse con los ventiladores"*.

El 2 de marzo de 1923, Alejandro Saráchaga informó que habían sido terminadas las obras del piso principal de los pabellones de Ginecología, y el 5 de mayo los integrantes del Consejo se trasladaron en corporación para inaugurar el pabellón de Ginecología "Dr. Enrique Pouey". Le dieron el nombre del primer profesor porque había contribuido a través del asesoramiento técnico de la obra y complementó su ayuda con una importante donación destinada a terminar con mayor rapidez el nuevo edificio. A esto se sumó una generosa donación del doctor Luis P. Bottaro y con este empuje se vieron finalmente realizadas.[250] Los pabellones contaban con 8 salas que tenían capacidad para 160 camas, cuatro de las salas estaban bajo la dirección del doctor Pouey, dos del Dr. Luis Bottaro y dos del Dr. Eduardo Blanco Acevedo [donde se operó

249 Pág. 307.
250 Pág. 321.

la sirvienta de Baltasar Brum, por lo que hubo tanto revuelo en 1932, en un episodio que está incluido en el libro sobre Abel Chifflet del Ac. Francisco Crestanello]. [251] En el sótano funcionaban los depósitos de farmacia, lencería, servicios de Rayos X y Electrocardiografía, bajo la dirección de los doctores Pedro Barcia y Héctor Rosello, respectivamente.



Jean Louis FAURÉ (1865-1944)

Jean Louis Fauré (1865-1944) eminente maestro de la ginecología contemporánea francesa, cuando estuvo de visita en Montevideo y vio las instalaciones, manifestó a un diario riverista que: *El pabellón es desde el punto de vista arquitectónico de una sencillez y pureza de líneas verdaderamente hermoso, siendo en su género el primer establecimiento de Sud América y uno de los mejores de Europa.* Tanto las salas de Ginecología como la Casa de la Maternidad, fueron modélicas para otros países y significaron también un orgullo para el Uruguay de la época.[252]

Trae unas páginas dedicadas a CONCLUSIONES, donde se resumen las principales tesis manejadas a lo largo de la obra y se brindan interesantes datos comparativos.

América Latina, al igual que Europa, ya había comenzado desde hacía varias décadas la construcción de locales destinados al albergue de los niños enfermos. Desde finales del siglo XIX, Argentina contaba con varios hospitales de niños: Hospital de Niños San Luis Gonzaga, Buenos Aires, 1875; Hospital de Niños de La Plata, 1887; Hospital de la Santísima Trinidad, Córdoba, 1894. En 1899 se inauguró en Matanzas, Cuba, el primer Asilo-Hospital de Niños. Chile fundó en la capital, su primer hospital pediátrico en 1900. Es claro que Uruguay corría de atrás.

Tras señalar estos datos, las autoras insertan este párrafo: *"En Uruguay, la "alta sociedad" montevideana vio con agrado la fundación de un hospital de niños, pues su creación era sinónimo de progreso y suponía un acercamiento a la cultura europea. Por este motivo participó en forma activa – principalmente las mujeres – a través de la recolección de los fondos necesarios para su construcción.*

Las clases populares en cambio, no vieron la fundación de un hospital de niños pobres como una necesidad. Por un lado, se resistieron a la hospitalización puesto

251 http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/conflictoetico.pdf
252 Pág. 321.

que significaba el alejamiento de los niños de sus hogares; y por otro lado, el hospital fue identificado – junto con la escuela – como un instrumento más con el que contó el Estado para "disciplinar" y "civilizar" a los pobres. Esto motivó que la institución hospitalaria fuera vista con cierta desconfianza y generara reticencias en los sectores populares." [253]

Desconocemos en qué relevamiento estadístico o encuestas de opinión fundan su aserto las autoras. Los datos registrados parecen ir en dirección contraria a sus creencias ancestrales.

Marca que si bien en la sección de Niños la alta sociedad montevideana vio con agrado la fundación de este hospital y participó activamente, particularmente a través de las comisiones femeninas en la activación de su financiamiento, el Hospital de la Mujer fue promovido por el sector académico, vinculado a la Universidad y a la Facultad de Medicina, el que más presionó y se movilizó para concretar su construcción.[254]

También en cuanto a los fondos para financiarlos, en tanto el Hospital de Niños fue concebido bajo los preceptos de caridad y beneficencia, con una fuerte impronta privada, la Casa de la Maternidad y el Pabellón de Ginecología se gestó en un marco muy diferente, impregnado por la ideología batllista y asistencial de comienzos del siglo XX, y con la financiación de la APN.

Que en palabras de José Martirené, si bien los sectores de Maternidad y Ginecología los describió como *fastuosos*, en comparación con la pobreza de la dedicada a los pabellones de niños. Nada hizo Martirené para cambiar esta situación, sino que construyó el Hospital "Dr. Pedro Visca", del cual fue principal beneficiado, teniendo su propio Servicio de Cirugía Infantil, del que ya nos ocuparemos.

* * *

253 Págs. 366-367.
254 Págs. 367-368.

11

CRÓNICAS DEL HOSPITAL Dr. PEDRO VISCA

José María Portillo [255], [256]

En la presente comunicación no hemos pretendido realizar una auténtica Conferencia en el sentido formal y académico del término.

Tampoco ha sido nuestra intención proceder a relatar la historia del Hospital Pedro Visca con la responsabilidad que ello significaría en cuanto a veracidad y precisión de los hechos.

La circunstancia de que nos haya tocado vivir casi toda nuestra existencia pediátrica en dicho hospital, creo que nos habilita para hacer algunos comentarios y reflexiones que nos parece que en el término genérico de "Crónicas" es donde mejor se ubican.

Por otra parte, es justicia que las instituciones que se han destacado en la Comunidad a través de la Historia, merezcan algún reconocimiento público y escrito que quede como antecedente para las futuras generaciones.

Hasta la fecha no se ha realizado ninguna comunicación ni verbal ni escrita que tenga que ver con el tema, siendo ésta, en consecuencia, otra de las razones que nos han movido al elegirlo, en la modestia de nuestras posibilidades.

255 PORTILLO, José M.: Crónicas del Hospital Dr. Pedro Visca. Publicado en *Boletín de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay,* Volumen 6, 1987, pp.: 36-51. Corresponde a una conferencia dictada por el autor cuando era Miembro Titular de dicha Academia, en fecha que no se indica. [Véase Curriculum vitae del Prof. José María Portillo Olascoaga, al final].

256 Transcripción y notas de Antonio L. Turnes (4.03.2011).

Asimismo no dejo de reconocer que al acometer esta tarea, no han dejado de influir en ella las solicitudes de más de un amigo y colega para que así lo hiciera.

Finalmente, debo expresar que en todo esto hay algo que deriva de un alto contenido afectivo hacia este hospital y hacia quienes allí actuaron.

ANTECEDENTES

La historia del Hospital Pedro Visca (HPV) está íntimamente vinculada a la historia de la Pediatría uruguaya. Por consiguiente, corresponde destacar algunos de los hechos principales que ocurrieron en nuestro país antes de la fundación del HPV.

Como bien dice Jaureguy (1) *"en los primeros años del siglo XIX abundaban los niños huérfanos o abandonados por sus padres, quienes los dejaban expuestos en las puertas de las casas de las familias pudientes o en el pórtico de las iglesias"*. La palabra expósito deriva pues de dicha costumbre impuesta por las acuciantes condiciones sociales de dejar "expuestos" a los niños cuyos padres no querían o no podían criar. Dichos niños no estaban amparados por ninguna disposición legal. Pero aquí es justo señalar y destacar la importante obra que a título personal realizara el entonces cura vicario de Montevideo el Padre Dámaso A. Larrañaga quien recogía dichos niños y trataba de procurarles una crianza lo más adecuada posible dentro de sus limitados recursos. Como no existía en Montevideo lugar donde recibir a dichos niños no era infrecuente que Larrañaga los enviara a sus expensas a la Casa de Expósitos de Buenos Aires.

En los primeros meses del año 1818, Larrañaga habló en público y en privado sobre la necesidad de establecer en Montevideo lo que dio en llamarse la Inclusa o sea el lugar para recoger, albergar y criar a los mencionados niños.

El 7 de octubre de 1818, el Gobernador Intendente de Montevideo, filántropo Sebastián Pintos de Araújo Correa puso en conocimiento del Cabildo de Montevideo de esta situación irregular y apremiante. Previó la necesidad de un organismo oficial que velase por los niños en cuestión. Mientras el Cabildo no dispusiese de mayores recursos ofreció 100 pesos mensuales de su sueldo con ese fin. El Cabildo decide más tarde el establecimiento de una *Casa Cuna o Inclusa cuya dirección se le encomendó a Larrañaga. La misma quedaba a los fondos del Hospital de Caridad en la esquina de Maciel y Washington* (2) y comenzó a funcionar en los *últimos meses de 1818*.

En una casa contigua se colocó el *Torno* que consistía (3) en una armazón giratoria compuesta de varios tablones verticales que concurren en un eje, y de un suelo y techo circulares, sirviendo para pasar objetos sin que se vean las personas que los dan o los reciben. Casi todos los niños que ingresaban a la Inclusa lo hacían a través del *Torno*. La casa en que estaba el *Torno* quedaba sobre la calle Guaraní. El *Torno* ostentaba una lápida que decía: *"Mi padre y mi madre me arrojan de sí. La piedad divina me recoje aquí"*. En la Inclusa había

nodrizas o amas que alimentaban a los niños ya internados o en sus hogares. Estas mujeres ganaban ocho pesos por mes. La Inclusa funcionó durante 57 años en el Hospital de Caridad (1818-1875).

El 18 de junio de 1856 la Sociedad de Beneficencia de Montevideo envía una nota a la Junta Económico Administrativa proponiendo la fundación de una Casa de Asilo para Expósitos y Huérfanos. Esta idea fue aceptada por dicha Junta, pero es recién el 3/X/870 que se concreta la donación del terreno donde se construiría el Asilo de Expósitos y Huérfanos. Dicha donación fue hecha por las Srtas. Lermitte y Martínez que ofrecieron una "manzana limpia de terreno" en la colonia Norte de la playa Ramírez, situada entre las calles de Salvador y La Estanzuela (hoy Gonzalo Ramírez), dos cuadras arriba de la calle Yaro.

El Asilo fue inaugurado el 24 de octubre de 1875 (4) con el nombre de Asilo de Expósitos y Huérfanos que fuera cambiado posteriormente por el de Instituto Dámaso Larrañaga. A partir de la mencionada fecha comenzaron a atenderse a los niños que hasta entonces se atendía en la Inclusa del Hospital de Caridad.

Junto con este Servicio también pasó a funcionar en el nuevo local el *Torno* que fue *ubicado en la esquina de San Salvador y Eduardo Acevedo* (5).

Durante los primeros años de su funcionamiento, el Asilo estuvo regenteado por el Dr. Pedro M. Castro hasta su muerte en el año 1894. Es entonces que se establecen dos Servicios: el llamado Servicio Interno cuya dirección se confió al Dr. José Rodolfo Amargós y el llamado Servicio Externo que fue adjudicado al Dr. Enrique Estrázulas quien lo desempeñó por muy poco tiempo ya que renunció casi de inmediato. Ello determinó la entrada de Morquio al establecimiento. Allí actuó Morquio [257] durante 25 años, habiendo actuado además en la docencia de la Pediatría en la *Sala San Luis* del Hospital Maciel [de Caridad] (7) donde sucediera a Soca quien fue en realidad el primer Profesor de Clínica Pediátrica que tuvo la Facultad de Medicina, en el año 1892. Se trataba de un Servicio pobremente organizado donde se recibían enfermos médicos y quirúrgicos de todas las edades, salvo los lactantes, que excepcionalmente se hospitalizaban. Anexa a dicha sala funcionaba además una policlínica. En el año 1908 se inaugura el hospital Pereira Rossell y desde allí proseguiría Morquio su gestión hasta su muerte.

Gran parte de la producción científica de Morquio fue el resultado de su labor en el Servicio Externo del Asilo de Expósitos y Huérfanos. **Grande fue la lucha que Morquio mantuvo por la supresión del *Torno***. En el año 1905 se solía calificar al mismo como *boîte a enfanticides* (9). En los primeros años del siglo XX **se adopta un régimen mixto de ingreso al Asilo** compuesto por el antiguo *Torno* y la llamada **Oficina de Admisión Libre**. Esta última fue iniciativa de Morquio y su inauguración se hizo en el año 1911, con lo cual Morquio

257 Véase: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/morquio.pdf

dijo y con razón: **"la supresión del *Torno* nos permitirá realizar una de nuestras más grandes aspiraciones: la profilaxis del expósito"**. Y es así que de casi un 100% de niños que se internaban a través del *Torno* al final de su actuación en el Asilo, Morquio logró que cada 100 niños que ingresaban por año sólo 30 o 40 lo hicieran por el *Torno*.

En el año 1925 el *Torno* pasa al nuevo local constituido por el Servicio de Protección a la Primera Infancia y Oficina de Nodrizas en la calle Cerro Largo. El *Torno* fue suprimido a iniciativa de Bauzá el 17 de Julio de 1933, siendo suplantado desde entonces por la Oficina Abierta de Admisión. Ya en esa época ingresaban por el *Torno* sólo 7-8 niños por año sobre 900 que ingresaban por la Oficina de Admisión (6).

No vamos a tratar la obra de Morquio en el Asilo, pero es oportuno recordar las palabras que Bonaba pronunciara en la conmemoración del XXV aniversario de la Sociedad Uruguaya de Pediatría en el año 1940: *"Morquio fue el primer cultor de la Pediatría en nuestro medio; la enseñó como Profesor; la innovó como clínico e investigador; la prestigió y superiorizó como Jefe de Escuela, le dio jerarquía y la afirmó en el ambiente en forma definitiva como fundador de la Sociedad de Pediatría"* (8).

LA ENFERMERÍA DEL ASILO DE EXPÓSITOS Y HUÉRFANOS

El origen del HPV se remonta a la **Enfermería del Asilo de Expósitos y Huérfanos y se llamó posteriormente Enfermería Larrañaga**. Ésta fue inaugurada el 24 de octubre de 1890 (10) como dependencia del Servicio General Interno del Asilo con pocas salas pero suficientes para llenar su objetivo. Estaba ubicada en la manzana 426 de la 15ª. Sección Judicial de la entonces llamada Novísima Ciudad, entre las calles de La Estanzuela (hoy Gonzalo Ramírez) al Norte, Cebollatí (hoy Lauro Müller) al Sur, Jackson al Este y Caiguá (hoy Eduardo Acevedo) al Oeste. Dicha manzana era la que estaba inmediatamente al Sur de la ocupada por el Asilo. Más tarde hubo que ensancharla para lo cual se adquirieron los terrenos contiguos (1901-1904). Actualmente aún puede reconocerse el estilo arquitectónico que caracterizó a la Enfermería.

La obra se construyó previa licitación por el Ing. José Foglia según planos del arquitecto Don Antonio Llambías. Su superficie era de aproximadamente 7.000 metros cuadrados. En 1902, el edificio, con sus anexos fue evaluado en casi $ 74.000, pero posteriormente se invirtió más dinero para su ensanche lo que le dio un valor total de unos $ 130.000.

En la estructura general del local cabe señalar algunos detalles que conceptuamos de interés. Así por ejemplo, el dormitorio para el practicante, el dormitorio del portero, el molino de viento, la carnicería, el dormitorio del carrero, cochería, caballeriza y tambo.

Detalle del pórtico del Hospital "Dr. Pedro Visca" que incluye la simbología de la Hermandad de Caridad. Hoy este edificio está ocupado por la Facultad de Ciencias Económicas y de Administración. (Foto del autor).

El Tambo servía de asiento a vacas y yeguas. La alimentación del lactante en esa época se hacía casi exclusivamente con leche de madre que era provista por nodrizas profesionales que vivían en el local de la Enfermería. **Hubo alguna nodriza que llegó a producir hasta 3 litros 200 por día**. La leche de yegua fue utilizada por muchos años y Morquio fue uno de sus defensores. Al respecto el mismo expresa lo siguiente con referencia a la leche de yegua (2): *"Contiene los mismos fermentos solubles que la leche de mujer; falta en ésta el fermento oxidante. En general la cantidad de leche producida diariamente por una yegua es de un litro pero cuando el animal está en reposo y bien alimentado se consigue mayor cantidad; hemos observado hasta 3 litros. El calor coagula las albumosas, de allí la necesidad de administrarla cruda y es así como corrientemente se practica. Por esta razón conviene que se ordeñe cada vez que el niño debe tomarla, y, si es posible, inmediatamente, sobre todo en el verano para evitar el desarrollo de gérmenes que puede hacerse fácilmente cuando se dispone de una yegua para sí, pero es difícil llenar todas las exigencias si hay que ir a buscarla al tambo… A pesar de sus defectos hemos considerado de verdadera utilidad el único tambo existente en nuestra ciudad porque él nos permite realizar una alimentación conveniente y necesaria.* ***La leche de yegua es un alimento que los niños toleran generalmente bien… Tiene su indicación en el niño menor de 4 meses ya sea como complementaria del pecho o como alimento exclusivo.*** *Recordemos que se da pura y cruda. La dispepsia en sus variadas formas es una indicación en que la leche de yegua llena aquí un rol de los más útiles y permite*

mantener una situación satisfactoria, difícil de otra manera. La leche de yegua es el mejor alimento del lactante enfermo cuando no existe el pecho". A propósito de esto último recordemos que Morquio siempre insistió en que *"la leche humana es el mejor alimento y el mejor medicamento"* del lactante.

Esta costumbre de alimentar a los lactantes con leche de yegua fue progresivamente abandonada con el transcurso de los años, **habiendo sido Martirené quien suprimió el tambo de yeguas.** Nosotros llegamos a conocer su local que en ese entonces tenía otro destino y a cuyo frente figuraban dos cabezas de equino, construidas en material.

Otro detalle que es importante señalar en la estructura de la Enfermería Larrañaga es la gran capacidad que existía para internar niños con problemas oftalmológicos para los cuales había 3 salas con una capacidad total de 36 camas lo cual se compadece también con el hecho de que siendo sólo 3 médicos los que atendían la Enfermería (1905) uno de ellos era oftalmólogo. Pensamos que en razón de que en ese entonces no se practicaba la profilaxis sistemática de la oftalmía purulenta en los recién nacidos ello condicionara la presencia de un número importante de casos de dicha enfermedad.

En el año 1905 la enfermería disponía de 14 salas y salitas y ofrecía una capacidad de 192 camas.

Los médicos que estaban a cargo de la Enfermería en el año 1905 eran los Dres. Amargós, Martirené y Demicheri [258].

Amargós fue el Médico General de la Enfermería. Se caracterizó por su gran inteligencia y su gran sentido práctico.

Martirené era el cirujano de la Enfermería y desempeñaba honorariamente sus funciones. Nacido en 1868 se recibió de médico en la Facultad de Medicina de París en la que había sido previamente Practicante Externo por concurso de pruebas. Fue discípulo de Poirier, Kirmisson, Broca, etc. Sucedió a Scoseria en la Dirección de la Asistencia Pública Nacional donde realizó una enorme y meritoria tarea de organización y creación de servicios tales como: El HPV, el Asilo Piñeyro del Campo, la Colonia Saint Bois, el Asilo Nocturno, diversos Centros Departamentales, ampliación del Hospital Pasteur, fundación de la Oficina de Nodrizas, los Dispensarios Profilácticos de la Tuberculosis, etc., etc. Mañé (11) lo describe de manera muy pintoresca así como auténtica: *"menudo y pequeño, ágil en su deambular y en sus gestos, de cabeza pequeña, de tez muy blanca, mejillas encendidas y un par de ojos brillantes y vivaces que daban a su vista un aspecto alerta e inquisitorio. Dotado de prodigiosa memoria a la menor ocasión recordaba sus gloriosas aventuras de estudiante".* Con él se inició en el conocimiento de la Cirugía pediátrica nuestro amigo el Prof. Walter Suiffet, actual Secretario de esta Academia, quien luego se distinguiera por una brillante carrera docente y asistencial que lo llevó a ocupar las más distinguidas posiciones jerárquicas dentro y fuera de la Facultad de Medicina.

258 Véase: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/demicheri.pdf

Martirené ejerció la enseñanza de la Clínica Quirúrgica infantil en el HPV hasta su fallecimiento.

EL HOSPITAL Dr. PEDRO VISCA

El HPV fue fundado en 1922 según reza en el Acta Inaugural del mismo donde dice: *"En la Ciudad de Montevideo a los 29 días del mes de octubre de 1922 en el local del Hospital de Niños Dr. Pedro Visca, el Sr. Director General de la Asistencia Pública Nacional Dr. Don José Martirené, el Sr. Secretario Dr. Carlos María Gurméndez, el Sr. Director del Hospital Dr. Francisco Vidal y Cuervo, el Sr. Secretario don Emilio Gillardo, Autoridades Nacionales y Departamentales y demás personas que suscriben, el Sr. Director General declaró oficialmente inaugurado el mencionado Establecimiento y firman: Baltasar Brum, José Martirené, Gerardo Arrizabalaga, Juan Campisteguy, Juan José Amézaga, Alfredo Navarro, José Iraola, Arturo Lussich, Alfredo Vidal y Fuentes…".*

Sesenta y dos personas en total firmaron dicha Acta entre las que figuraban además los familiares de Pedro Visca.

Como puede apreciarse, la importancia que se le dio a esta inauguración fue muy grande a juzgar por el relieve que la mayoría de los firmantes ocupaba en el campo de la Medicina, de la Política y de lo Social.

Como ya se ha dicho antes, el HPV fue obra del Dr. Martirené quien puso todo su empeño en sacar adelante una iniciativa de real jerarquía ya que con ello la ciudad de Montevideo adquiría su segundo hospital pediátrico al que tocara vivir posteriormente una existencia de más de medio siglo.

Como detalle de interés y al mismo tiempo pintoresco, en relación a esta inauguración cabe recordar la sesión ordinaria del Consejo de la Asistencia Pública Nacional del 9 de octubre de 1922 (13). Según consta en actas: *"el Sr. Presidente* (que era el Dr. Martirené) *da cuenta de que muy próximamente será librado al servicio público el HPV. Pide entonces autorización para que en el momento oportuno se compren algunas plantas y flores para adornar los locales y que se haga un reparto de bombones y caramelos a los niños".* Ello habla del cuidado y celo con que el Dr. Martirené manejaba los dineros públicos.

La estructura general del HPV en la fecha de su inauguración conservó lo que presentaba la vieja Enfermería que estaba orientada al Norte sobre la calle Gonzalo Ramírez con salas, servicios anexos, sala de guardia, etc. Este block se extendía parcialmente sobre las calles Jackson y Eduardo Acevedo.

Los elementos estructurales nuevos que se incorporaron con el HPV fueron: la extensión del edificio a ambas cuadras laterales extendidas de Gonzalo Ramírez a Lauro Müller. Se habilitaron así locales para policlínicas, farmacia, laboratorio, Radiología, el pabellón para Infecto-Contagiosos y una estructura central, comprendiendo en su conjunto 4 salas para niños mayores. La planta baja albergaba enfermos médicos y la superior enfermos quirúrgicos.

Debe destacarse sin embargo que en la concepción general de este hospital se cometieron varios errores. El más importante quizás haya sido el referente a su ubicación en una superficie rodeada por el río en su sector Sur que restringía enormemente la zona de influencia del hospital (14). **Además no tenía sentido haber construido un hospital de Niños a sólo 20 cuadras de otro que ya funcionaba desde hacía cerca de 15 años. Los medios de locomoción para llegar al hospital eran malos; ello condicionaba una pobre asistencia de la consulta externa de Montevideo que estaba dominada por el Hospital Pereira Rossell. Esta situación fue modificándose progresivamente con el transcurso de los años al mejorar los medios de locomoción así como al aumentar la población infantil de la ciudad y el prestigio del hospital.**

Originalmente el HPV tuvo una capacidad para 250 camas la cual fue aumentada posteriormente con el transcurso de los años a unas 300. Las salas en general estaban bien ubicadas con buena luz y aireación. Existían dos patios interiores uno de los cuales fue transformado posteriormente en anfiteatro. Había además otro anfiteatro en el sector central. La mayoría de las camas del hospital estaban destinadas en su inicio a la asistencia de Lactantes. Fue recién a partir del decenio de 1950 (16) que los 3 servicios médicos del hospital comenzaron a recibir niños de todas las edades.

En el año 1927 Burghi (15) decía lo siguiente: *"He visto de todo, Servicios como los de Lisboa, Madrid, Barcelona y algunos de Italia, los cuales están más atrasados que en Montevideo. Otros, en Suiza y en Francia, ya mucho mejor, pero que tampoco alcanzan a la organización y adelanto del HPV y sólo en Estrasburgo he encontrado el Servicio de Röhmer que lo supere, no en cuanto a lo fundamental, sino en cuanto a ciertos detalles de organización que aún no se emplean allí y que nos ayudarán a disminuir la mortalidad todavía mayor que nosotros tenemos. El nuevo Servicio que el Dr. Martirené ha hecho construir en el HPV nos ha convencido después de esta gira de que es una maravilla comparado con la casi totalidad de cuanto he visto…"*

La Sala de Infectocontagiosos fue fundada en el año 1926. Curiosamente las autoridades de entonces no consideraban necesario que dicha Sala contara con su personal médico específico, por lo cual se proponía que la asistencia de los enfermos se hiciera en forma rotativa entre los médicos de los distintos Servicios del Hospital. Uno de sus defectos fundamentales fue el haber sido construida con boxes para dos niños (17) atentando así contra un correcto aislamiento.

La Sala de Infecto-contagiosos se transformó en Centro Antidiftérico el 1º de junio de 1932 con dirección autónoma que fue ejercida por el Dr. Leúnda hasta su fallecimiento. Sus objetivos entre otros fueron: efectuar estudios sobre tratamiento y profilaxis de la difteria: organizar la profilaxis colectiva e individual; prestar asistencia médica a los diftéricos o a los sospechosos de serlo; hacer investigación; administrar el suero antidiftérico controlando su consumo

en todas las dependencias del Ministerio de Salud Pública (MSP); suministrar suero y asistencia a los enfermos privados.

Con el correr de los años, al desaparecer la difteria con su correcta profilaxis con la vacunación obligatoria, el Centro Antidiftérico dejó de existir como tal reasumiendo su vieja función de Sala de Infecto-Contagiosos. La dirección pasó al Dr. Fossatti que la ejerció hasta su muerte. El Centro antidiftérico fue una de las adquisiciones más importantes del HPV e hizo honor al país con su indiscutible eficacia en la lucha contra la difteria.

Pero en la historia del HPV deben señalarse otras realizaciones de interés. Cabe señalar entre ellas la **Clínica Médicopsicológica** creada en 1947, autorizándose su funcionamiento oficial a partir del 10 de marzo de 1948.

La génesis de la Clínica Médico-Psicológica fue obra de Marcos quien no sólo la ideó sino que también la dirigió honorariamente como Departamento técnico del servicio entonces a su cargo. A partir del año 1953 se fueron creando cargos y mejorando su local, con lo cual dicha clínica fue cobrando progresivamente mayor prestigio hasta que después del fallecimiento de Marcos adquiere real autonomía pasando a tener su propia dirección que fue ejercida por varios años por el Dr. Prego[259] y posteriormente, hasta la fecha, por el Dr. Hoffnung.

La Clínica Médico Psicológica hizo y hace honor al país por su calidad de asistencia y de investigación, siendo actualmente el lugar donde se forman los psiquiatras y los psicólogos infantiles.

En el año 1951 se crea en el HPV el Depto. de Enfermería lo cual fue un hecho absolutamente original del MSP en toda la República. Este Dpto. contribuyó en mucho a mejorar la calidad asistencial del personal de enfermería así como el de servicio.

La creación y funcionamiento en el HPV (así como en el Hospital Pereira Rossell) de un **Centro de Rehidratación** de acuerdo con las pautas dictadas por la Comisión de Lucha contra la Diarrea del MSP, que en esa época integraba el Dr. Ramón-Guerra, fue otra adquisición fundamental que contribuyó a mejorar las condiciones de los lactantes que padecían de Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), habiéndose logrado descender de manera significativa las cifras de letalidad por dicha enfermedad. Lamentablemente este Centro fue arbitrariamente cerrado por una Dirección hospitalaria que no fue capaz de valorar debidamente la trascendencia de la función que ejercía.

La creación y funcionamiento durante el Ministerio de Purriel de un **Centro de Estudio y Prevención de la Fiebre Reumática (FR)** también fue otra realización de jerarquía realizada en el HPV. La creación de este Centro fue el resultado de la conducta que el Uruguay adoptó al solidarizarse y cumplir con lo aconsejado en las Conferencias Panamericanas de Prevención de la FR que se realizaron en distintos países de América (Chile, Argentina, Perú,

259 Véase: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/prego-silva.pdf

Venezuela). Inaugurado con el objeto de mejor contribuir al diagnóstico precoz de la Infección estreptocócica (IE) y por lo tanto a la correcta prevención de la FR amplió este Centro posteriormente sus funciones al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades reumáticas del niño, así como al tratamiento de los presuntos pero no confirmados casos de IE. **Este Centro fue único en el Uruguay habiendo servido de Centro de referencia para todo el país y todos los pacientes, sin distinción de condición económica.** Desgraciadamente la incomprensión e ignorancia de una Dirección de turno procedió al abrupto y arbitrario cierre del mencionado Centro.

Finalmente cabe señalar entre las realizaciones logradas por el HPV la creación y funcionamiento de diversos consultorios de especialidades pediátricas, algunos de los cuales lograron posteriormente autonomía pasando a funcionar como Centros. Entre estas especialidades cabe mencionar las siguientes: **Hemato-Oncología, Nefrología, Gastroenterología, Enfermedades Genéticas, Nutrición, Neumología, Neurología.** Estas especialidades afortunadamente han podido continuar funcionando en el HPR.

Pero por encima de todas estas adquisiciones cabe señalar la magnífica organización, orden, disciplina y auténtico sentido del deber de su personal que durante muchos años caracterizaron al HPV. Cuando yo lo conocí en el año 1937 el HPV era una institución modelo. La asistencia que allí se brindaba era igual o superior a la de cualquier buen sanatorio privado de la época y ello a pesar de las carencias con que aún contaba. En ese entonces no había médico de guardia residente. Un solo Practicante Interno era el responsable exclusivo de la Guardia. Las noches transcurrían en el silencio de aquella casa sólo roto por el llanto de algún lactante o el tañir de la campana del reloj de la Iglesia del Asilo. Cerraba su Puerta de Entrada a la hora 22, lo cual no significaba que no se recibieran niños durante las 24 horas del día. Afortunadamente el Interno en realidad no estaba desamparado pues para los casos quirúrgicos pasibles de intervención se llamaba al cirujano de guardia entre quienes recuerdo con particular cariño al Dr. del Campo [Raúl, primo del Profesor Juan Carlos del Campo], siempre dispuesto a auxiliar al Interno en las emergencias quirúrgicas.

Cuando se internaba algún crup que requería intervención siempre el Interno contaba con la colaboración del Dr. Leúnda, quien no obstante su condición de Jefe de Servicio concurría al hospital a cualquier hora que se le solicitare, siempre de buen carácter y dispuesto a enseñar.

Los Jefes de Servicio de Medicina también mostraban gran disposición y eran ellos personalmente o sus Médicos Ayudantes quienes pasaban contravisita religiosamente todos los días, lo cual significaba una gran ayuda para el Interno de Guardia.

Las enfermeras de entonces, la mayoría de ellas no graduadas y más de una ex nodriza de la Enfermería, poseían una gran práctica en el manejo del niño enfermo sobre todo del Lactante. Recuerdo especialmente la Enfermera

Jefe de la Sala de Lactantes de Carrau. A menudo superaba en conocimientos a un Interno nuevo que recién comenzaba su aprendizaje en Pediatría. Tenía muy mal carácter y en consecuencia choques frecuentes con los Internos. A mí me tocó trabajar con ella y sin embargo nunca nos enfrentamos. La explicación la dio ella misma el día que yo cesaba en mi rotación al decirme: *"¿Vio Practicante, como nunca nos peleamos?, ello se debe a que ambos nos conocemos perfectamente en nuestro carácter"*.

Las soluciones salinas en esa época se administraban habitualmente por vía subcutánea. En los pocos casos que se utilizaba la vía intravenosa ello se hacía a través de la fontanela anterior y esta tarea estaba exclusivamente destinada al Interno.

En la decena del 50 [1952] hubo una huelga general en el MSP que llevó a las autoridades de entonces a decretar la intervención del hospital para lo cual se puso a un oficial del Ejército en su Dirección. La orden era la de no permitir trabajar a ningún funcionario que se hubiere negado a registrar su entrada. Recuerdo a este respecto a una enfermera que ante la amenaza de un soldado de expulsarla del hospital se lo enfrentó y recostada contra una pared con los brazos abiertos le contestó al soldado en cuestión que a ella no la retiraban de al lado de sus niños ni con la bayoneta. Demás está decir la desesperación que tenía el oficial a quien habían encargado la dirección del hospital. Afortunadamente pronto las autoridades del Ministerio dieron marcha atrás en su resolución.

En el Servicio del Dr. Pelfort las historias se hacían mecanografiadas, tarea que desempeñaban tanto el Jefe como su Médico Ayudante o el Interno. Funcionaba allí un excelente archivo general así como un archivo nosológico.

Cuando recién se inauguró el HPV todavía no funcionaba el Centro Antidiftérico y cuando había que intubar algún crup, se daba aviso al médico encargado de la Sala de Infecto Contagiosos en el que se turnaban Carrau y Pelfort. Como lo expresara este último (17) en alguna ocasión debían trasladarse al mismo *"para lo que se enviaba un carruaje tirado por una yunta de más o menos escuálidos jamelgos. Una vez practicada la intubación y la traqueotomía regresábamos a nuestros domicilios de la misma manera como habíamos ido"*.

Hubo en el HPV buenos y malos directores y administradores. Entre los primeros cabe destacar la obra de [Julio] Lorenzo y Deal, de Ibarra, de [Lauro] Cruz Goyenola y de [Héctor Raúl] Villar [Gorli]. Este último se caracterizó por el énfasis que siempre puso en ejercer la dirección del hospital con la colaboración de los jefes de Servicio y del personal técnico en general.

De los administradores recuerdo con particular cariño a Don Carlos Martínez, padre de mi querido y desaparecido amigo el Dr. Carlos Martínez Moreno. Le llamábamos Geniol pues tenía un cráneo grande y con poco cabello que recordaba la imagen que en ese entonces mostraba también una gran cabeza pero cubierta de clavos y que era propaganda del producto Geniol.

Tres distinguidos y excelentes anatomopatólogos contribuyeron con singular eficacia a la tarea hospitalaria en forma honoraria. Ellos fueron Crotto-

gini, Barberousse y Casinelli. Los tres se caracterizaron además por ser distinguidos clínicos, dos de ellos pediatras.

De los Jefes de laboratorio recuerdo con particular cariño a De Agustini, Ledesma y Visca.

En el Servicio de Cirugía [Ricardo B.] Yannicelli [260] sustituyó a Martirené colaborando con él Folco Rosa[261] y la Dra. [Élida] Murguía. Posteriormente el servicio estuvo a cargo de [Juan] Curbelo [Urroz] con quien colaboraban Arruti, Torres, Lataro y otros. [Eduardo] Anavitarte lo sustituyó posteriormente. Todos ellos brindaron una excelente labor asistencial y docente.

Don Julio Lorenzo y Deal fue un eficiente colaborador en la docencia con sus clásicas disertaciones sobre Alimentación.

Pro-Cardias fue un elemento fundamental en la labor asistencial del HPV con la colaboración que brindara durante muchos años el Dr. Antonio Faral [Mader].

El Servicio de Otorrinolaringología fue un pilar fundamental dentro del hospital especialmente durante la dirección que del mismo ejerció Gabriel Mendoza.[262]

Finalmente no puedo dejar de referirme al Académico Don Héctor Bazzano que fuera el sucesor de [Juan] Cunha en la dirección del Servicio de Radiología. Con Bazzano aprendí la radiología pediátrica. Fue un gran técnico que se brindó siempre al hospital haciendo docencia permanente. Organizó un magnífico archivo radiológico. Hizo importantes aportes a la Pediatría.

LA ESCUELA DEL HOSPITAL DR. PEDRO VISCA

Tres grandes épocas definieron el transcurrir de la Escuela del Hospital Pedro Visca.

Desprendida de la escuela de Morquio, contribuyó a formar no pocos docentes de la Facultad de Medicina (FM) así como distinguidos médicos del MSP y del Consejo del Niño. Muchos de ellos llegaron a ocupar posiciones relevantes.

Nos referiremos fundamentalmente a aquellos que al hacer escuela representaron a los médicos de su generación y formaron docentes que más tarde llegaron a ocupar posiciones destacadas.

De estas 3 épocas sólo nos ocuparemos de las dos primeras, dejando para que la historia juzgue en el futuro a aquellos que integramos la tercera época.

260 Véase: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/yannicelli_alt.pdf

261 Folco Francisco Rosa Ruvertoni nació el 25 de agosto de 1911 y falleció el 22 de agosto de 1990.

262 Gabriel Luis Mendoza González nació el 27 de abril de 1919 y falleció el 4 de febrero de 1992.

PRIMERA ÉPOCA

Es la que estuvo representada por los verdaderos pioneros del HPV. Ellos fueron los Dres. Carrau, Pelfort, Burghi y Zerbino.

DON ANTONIO CARRAU (18)[263]

Doctorado en 1906 fue dilecto discípulo de Morquio. Fue Practicante Interno del Hospital de Caridad y del Asilo de Expósitos y Huérfanos. Hizo varios viajes de estudio al exterior habiendo pasado por los Servicios de Hutinel, Marfan, Variot y Comby así como los de Baginsky y [Heinrich] Finkelstein en Berlín. En el año 1911 sustituyó al Dr. Amargós en la Enfermería Larrañaga. En el año 1923 es designado Médico Jefe del Servicio Lactantes A del HPV. Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, en el año 1932 es designado Profesor Libre de Clínica Pediátrica en el Servicio de Lactantes y Mayores en el HPV.

Su producción científica fue abundante y calificada habiéndose interesado por numerosos problemas pediátricos: neumonías, adenopatía tráqueo brónquica tuberculosa, meningitis neumocócica, anemias graves del niño, etc.

Carrau fue mi primer profesor de Pediatría en mi formación de Post Grado. Se caracterizó por ser un caballero con un carácter excelente, siempre tolerante aunque al mismo tiempo mostraba energía y autoridad reconocidas para desempeñar su cargo. Sus clases mostraban una gran erudición; a propósito de un caso clínico agotaba exhaustivamente el conocimiento del tema que abordaba. No sólo daba clases clínicas sino también de policlínica.

263 Véase: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_33_carrau.pdf

Contó con grandes colaboradores entre quienes recuerdo con singular afecto a los Dres. Fossatti, Mantero y [José Alberto] Praderi [264]. Este último fue también mi primer Maestro en la Pediatría. Colaboraba muy eficazmente en la docencia a pesar de no haber seguido la carrera docente; nunca olvidaré sus clases sobre Alimentación del Lactante. Praderi fue un hombre de bien a carta cabal, de gran temperamento y honestidad. Fue además de un excelente médico un distinguido gremialista. Fue uno de los defensores más incondicionales del HPV. Nunca olvido el regocijo con que recibía el triunfo de alguno de nosotros, que lo interpretaba, con justa razón, como un triunfo más del HPV.

Carrau se retiró de la Jefatura de Servicio para ejercer la dirección del hospital en la cual quedó hasta su fallecimiento.

DON CONRADO PELFORT

Jefe de Clínica de Morquio entre los años 1912-14, fue posteriormente Médico Ayudante del Servicio de Morquio y luego médico Jefe titular de Policlínica también en el Servicio de Morquio. Fue Médico de Consultorio Gota de Leche. En el año 1922 es designado Médico Jefe del Servicio de Lactantes B del HPV, cargo en el que se mantuvo en forma ininterrumpida hasta que se retirara en el año 1946; fue pues jefe de Servicio durante 25 años, Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría en dos oportunidades; se mantuvo en la dirección de la misma ininterrumpidamente hasta el año 1941 después de haber sido uno de sus socios fundadores en el año 1915.

Su producción científica fue significativa destacándose entre otros sus trabajos sobre meningitis supurada, neumopatías por ingestión de querosene, mortalidad infantil, etc.

Pelfort fue un ejemplo de honestidad, de disciplina, de responsabilidad. No hizo carrera docente pero enseñó durante toda su vida en el ejercicio de su profesión, ya que poseía gran sentido clínico. De él aprendí, entre otras cosas, la importancia en Medicina del *primun non nocere.* En efecto, en el tratamiento de sus pacientes utilizaba el mínimo de medicación posible partiendo de la base de que el exceso de la misma puede resultar, a veces, más nocivo que la enfermedad. Su Servicio era de un extraordinario orden, quizás el más organizado que he conocido.

Fue probablemente el discípulo más fiel e incondicional de Morquio por quien mantenía una veneración casi religiosa y a cuyo lado estuvo 25 años.

Tuvo distinguidos colaboradores entre quienes recuerdo a María Luisa Saldún de Rodríguez, Isabel Cruz de Cardoso, [Alberto] Pérez Scremini, [Juan Francisco] Cassinelli, etc. Entre los Internos que pasaron por aquel Servicio figuran dos académicos actuales, los Dres. [José B.] Gomensoro[265] y [Manlio] Ferrari. Fue allí que inicié con este último una amistad que he mantenido hasta el presente.

264 Véase: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/jpraderi.pdf
265 Véase: http://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/separ93/

Pelfort era un hombre muy particular pues tenía un ceño adusto y severo. Entre nosotros le llamábamos el *káiser.* Él mismo dijo de sí: *"Me habían dado fama de severo y exigente en el cumplimiento de los deberes de los que actuaban bajo mis órdenes; era algo así como una especie de ogro; ofrecía sudor y trabajo".* Por ello según él el cargo de interno del Servicio B cuya dirección ejercía era el último que se llenaba.

Sin embargo a poco de conocerlo y tratarlo se concluía que se trataba de una persona de gran contenido humano así como extraordinariamente imparcial en sus juicios. Ya en esa época decía algo de extraordinaria actualidad: *"El hospital debe proyectarse al exterior constituyéndose también en un organismo de preservación y profilaxis."*

Pelfort se retiró del HPV en el año 1945 a pesar de que aún disponía de vitalidad, energía y capacidad intelectual suficientes como para poder continuar en sus funciones durante varios años más.

Pelfort fue el alma mater de los *Archivos de Pediatría del Uruguay.* Gracias a él dicha Revista pudo ser impresa durante muchos años de su exigencia con un rigor y regularidad ejemplares.

DON SALVADOR BURGHI (19) [266]

Oriundo de Mercedes estudió Medicina en Buenos Aires graduándose en 1902 y actuando luego en la ciudad de Mercedes como médico general hasta 1921 en que se radicó en Montevideo. Médico abnegado y generoso estaba dotado de un don especial que le atraía las simpatías del enfermo. Desde joven le interesó la Infancia y su problemática médico social dedicándose exclusivamente a la Pediatría desde el año 1922. **En 1924 es designado Profesor Agregado de Pediatría junto con Zerbino quienes fueron así los dos primeros Profesores Agregados de Clínica Pediátrica de la FM.** Buen observador y avezado clínico estuvo junto a Röhmer en Estrasburgo, donde nació su pasión por los trastornos diarreicos y nutritivos del Lactante. Dio divulgación en nuestro medio a las ideas de la escuela pediátrica alemana con lo que introdujo los nuevos conceptos sobre tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda y el empleo en lactantes de las leches en polvo.

En su producción científica se destacan, entre otros sus trabajos sobre Distrofia, acidosis, rinofaringitis, otitis media, sífilis congénita, etc.

Fue Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

A sus clases les dio un carácter especialmente práctico, no faltando nunca la anécdota jocosa o el recuerdo de su actuación como médico rural.

Fue designado Médico Jefe del Servicio C de Lactantes del HPV en el año 1930 (22).

266 Véase: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_25_burghi.pdf

Entre sus colaboradores más dilectos cabe destacar en primer término la figura de Don Víctor Zerbino (21) [267] quien tenía en sus antecedentes una importante trayectoria estudiantil habiendo sido Presidente de la Federación de Estudiantes del Uruguay. En su preparación de Pre-Grado cabe destacar su condición de Ayudante del Instituto de Fisiología y Practicante Interno del Servicio de Morquio. El haber obtenido la mayor calificación escolar en la FM lo habilitó para utilizar una beca de estudios en Europa habiéndose detenido mucho tiempo en Francia y en Suiza. Asistió al inicio de la Pediatría Social en Europa, lo que lo motivaría en gran parte de su actividad al regresar a Montevideo. En 1924 es nombrado junto a Burghi Profesor Agregado de Pediatría, previo concurso de méritos y pruebas. Anteriormente había sido Jefe de Clínica y Asistente de Morquio. Fundador de la AUPI inicia también la Escuela de Servicio Social de la FM. Médico de Consultorio de Gota de Leche es posteriormente Jefe de la División 1ª. Infancia del Consejo del Niño, falleciendo dramáticamente 15 días después. Bonaba dijo de él: *"Tenía Zerbino alma de poeta, artista soñador, un bohemio; un trabajador disciplinado y vencedor por esencia sin hacerlo notar, con gracia y sin jactancia".* En determinada ocasión Zerbino dijo: *"Felizmente no he sido un hombre de ciencia sino un profesional; procuro poner la ciencia al servicio de la Sociedad. No olvido los deberes más humanos formando parte del conjunto social. No soy el hombre fuerte de Ibsen que puede vivir en la soledad".* Ramón-Guerra dijo de él: *"El carácter científico de Zerbino era inquieto, renovador, clásico y moderno; unía las nuevas técnicas con las ideas clásicas. El gran clínico que era tenía un modo de examinar minucioso. Siempre defendía la clínica en todo lo que la clínica podía dar en su variada elocuencia y en sus más variadas reservas."*

Otros colaboradores destacados de Burghi fueron: [Julio R.] Marcos, [Euclides] Peluffo, [Alfredo Ubaldo] Ramón-Guerra, [José] Vasconcellos, [Carlos P.] Gianelli y otros.

SEGUNDA ÉPOCA

En esta Segunda época de la Escuela del HPV se destacaron 3 grandes figuras pediátricas que fueron los Profesores Marcos, Peluffo y Ramón-Guerra.

Dr. JULIO R. MARCOS (22)

Distinguido estudiante de Medicina fue Practicante Interno del Servicio de Burghi en el HPV. Posteriormente a su graduación ya Marcos mostraba marcada inclinación por la Neurología, habiéndose desempeñado como Jefe del Clínica del Instituto de Neurología. Más tarde vuelve al Hospital donde actúa como Médico Ayudante del Servicio de Burghi. Fue Asistente del Instituto de Pediatría en 1937 y Profesor Agregado de Pediatría en 1945. Vacante

267 Véase: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/zerbino.pdf

la jefatura del Servicio B del HPV por retiro voluntario de Pelfort la ocupa por concurso y más tarde la Jefatura del Servicio A por fallecimiento de Don Antonio Carrau.

Marcos fue un distinguido clínico y un excelente docente. Sus clases eran extraordinariamente positivas por el sedimento que dejaban y que eran expresadas con un lenguaje puro.

Si bien su producción científica fue abundante y variada, mostró siempre marcada inclinación por el estudio de los problemas neurológicos y psicológicos del Niño.

De carácter difícil que lo llevó a tener más de un enfrentamiento, poseía sin embargo una sana personalidad habiéndose distinguido por su gran amistad con sus discípulos.

Su gran obra fue la creación de la Clínica Médico Psicológica, de la cual ya nos hemos ocupado.

Fueron sus discípulos y colaboradores de Marcos: Rodolfo Maggi, Gloria Ruocco, [Adolfo Mario] Schiaffino, [Mauricio] Gajer, Lil Cardoso de López, Norma Curbelo, Alba García, etc., quienes llegaron a ocupar posiciones descollantes en la Pediatría Nacional.

Su preocupación por la salud del Niño fue una constante en toda su vida pediátrica, que puso en evidencia en forma apasionada en reiteradas oportunidades.

Fue Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Falleció joven en el año 1963 cuando aún cabía que la Pediatría esperara mucho de su persona.

Dr. EUCLIDES PELUFFO [268]

Fue un gran Profesor y una gran persona. De indiscutibles condiciones docentes, poseedor de vastos conocimientos médicos, con una sólida preparación general fue un gran clínico con gran agudeza para el diagnóstico.

De espíritu campechano, bueno y sencillo por excelencia hizo una brillante carrera.

En el MSP fue Practicante Interno del Servicio de Burghi, Médico Ayudante del mismo, Médico de Recién Nacidos de la Maternidad del Hospital Pereira Rossell y Médico Jefe del Servicio C del HPV.

En la Facultad de Medicina fue Jefe de Clínica del Instituto de Pediatría, Médico Asistente del mismo, Profesor Agregado y finalmente Profesor Director de dicho Instituto, cargo que desempeñó hasta su muerte tan prematura e injusta como la de Marcos.

Su producción científica fue exuberante. Le interesaron prácticamente todos los temas de la Pediatría. Cabe señalar en especial su interés por los problemas neonatales y el gran progreso que significó el haber proseguido y ampliado

268 Véase: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_62_peluffo.pdf

el conocimiento de la otitis media sobre la que tanto insistiera Burghi y que él extendiera al concepto de otoantritis con la inteligente y eficaz colaboración de Mendoza y de Bazzano. Destacó al igual que Burghi la repercusión de la misma sobre la nutrición del Lactante.

Peluffo fue un hombre que cosechó grandes simpatías y amistades.

Su muerte dejó un verdadero vacío dentro de la Pediatría.

Fueron muchos sus discípulos y amigos entre quienes recuerdo a [Pedro L.] Aleppo, [Julio G.] Lorenzo y de Ibarreta, [Washington] Giguens, Jorge Rodríguez, Aquiles Delfino[269], Morelli, etc.

Dr. ALFREDO U. RAMÓN-GUERRA (23)

Distinguido estudiante de Medicina se formó en Pediatría en Estrasburgo junto a Röhmer en cuya clínica estuvo durante un año y medio en el año 1931. Con sólida preparación en Biofísica y Bioquímica estuvo en París con Ribadeau-Dumas, Marfan, Mme. Curie, Jean Perrin durante un año y medio.

De regreso a Montevideo comenzó de inmediato a colaborar con Burghi en cuyo Servicio no encontrara ninguna diferencia en cuanto a la estructura y recursos materiales y humanos, comparado con el Servicio de Röhmer.

Fue designado Médico Ayudante de Burghi por concurso de méritos y pruebas en el año 1939. Posteriormente fue Médico Asistente y Profesor Agregado del Instituto de Pediatría, culminando su carrera docente como Profesor titular de la Cátedra de Medicina. Actuó además como Jefe de Servicio encargado del Servicio C del HPV en el que realizó una prolongada y destacadísima labor docente, asistencial y de investigación.

Difícil resulta señalar los mejores trabajos de Ramón-Guerra pues todos ellos, sin excepción, son de excelente calidad y de destacado rigor científico. No hay capítulo de la Pediatría que no haya sido abordado como investigador en forma brillante por Ramón-Guerra, quien ha sido además un hombre que se ha destacado por su gran interés por la Pediatría social. Su labor en la Profilaxis y tratamiento de la Enfermedad Diarreica Aguda ha sido fundamental para el progreso asistencial de la misma. Su casi permanente interés por la mortalidad infantil y por la mortalidad intrahospitalaria lo llevó a crear el primer Servicio de Atención Intensiva polivalente cuyo efecto multiplicador fue evidente; lo asemeja a su Maestro Don Salvador Burghi, cuando dijera al ser nombrado Jefe de Servicio en el HPV que si en un año no descendía la mortalidad intrahospitalaria renunciaría a su cargo.

Ramón-Guerra es un hombre dotado de una inteligencia excepcional que aprovechó siempre para volcarla en una permanente inquietud científica.

Ha sido un permanente docente de varias generaciones entre las cuales me cabe el honor de incluirme.

269 Véase: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/delfino.pdf

Su carácter excepcional, su corrección, mesura y modestia han hecho que muchos de nosotros nos consideremos auténticamente amparados por su amistad.

Con él no sólo he aprendido Pediatría sino que también he adquirido una mejor relación humana, tan magnífica en su persona.

DESTINO FINAL DEL HOSPITAL PEDRO VISCA

La tercera época del HPV, que ya hemos dicho no trataremos por razones obvias, produjo brillantes pediatras que hoy figuran o han figurado a excelente nivel dentro de nuestra Pediatría: Fernando Mañé, Daniel Fonseca, Aída Olivenstein de Ríos, José Grünberg, Rodolfo Maggi, Leopoldo Peluffo, Héctor García Rocco (1929 - 1974), Gloria Ruocco, Lil Cardoso de López, José L. Peña, Líber Pérez Brandi (1933 - 2003), Antonio Nairac, etc.

En sus últimos años de funcionamiento el HPV pagó tributo junto al resto del país al descaecimiento socio económico, que lo afectó grandemente alterando en gran medida el ejemplar funcionamiento que lo caracterizara en sus dos primeras épocas. No obstante continuó brindando importantes servicios a la población de Montevideo y del Interior de la República que hicieron que dicho hospital continuara siendo indispensable en la ciudad de Montevideo.

Desgraciadamente, en el año 1983, como resultado de una resolución inconsulta y arbitraria de un ministro de turno del gobierno de facto [impulsado

por el Ministro de Salud Pública Cr. Luis Givogre] se procedió al apresurado cierre del hospital con el traslado de todos sus Servicios al Hospital Pereira Rossell. Este último cuyo destino futuro tendrá que ser sin lugar a dudas la del hospital pediátrico Piloto y de Referencia de la República, no estaba ni está en condiciones como para haber recibido a todo el HPV. Como consecuencia de esta Resolución la Pediatría perdió en el MSP: dos Servicios de Medicina, un Servicio de Cirugía, un Servicio de Infecto Contagiosas, un Servicio de Otorrinolaringología, un Servicio de Odontología y un Servicio de Radiología. El pueblo ha sido en esencia el eterno perdedor.

Afortunadamente el advenimiento de la Democracia evitó que el hospital fuera derruido.

Actualmente la Universidad ocupa parte de su local con su Escuela de Psicología y la Escuela de Administración. El MSP a su vez, si bien no ha sido capaz de recuperar el hospital como hubiera correspondido aunque fuera para ubicarlo en otra zona de la Ciudad, proyecta hacer funcionar allí un Centro de Asistencia Médica Integral.

En definitiva pues, no se hizo por el HPV lo que tan brillantemente se viene haciendo desde hace años por el Hospital Maciel en el que se ha volcado una permanente preocupación por mejorarlo y modernizarlo en lugar de destruirlo como se hizo con el HPV.

Como bien dijera alguien recientemente: *"Si queremos afirmar la identidad nacional, debemos preservar amorosamente cada edificio representativo"*.

Agradecimientos: *Agradezco muy formalmente la colaboración que han brindado en la confección de estas Crónicas a los Dres. Lorenzo y Deal, Ramón-Guerra y Mañé, a la familia Pelfort, a la Sra. Cajarville, Encargada de la biblioteca del MSP, y a mi hijo Álvaro.*

BIBLIOGRAFÍA

1. Jaureguy M. A. Historia de la Medicina en el Uruguay en el siglo XIX. *Anales de la Facultad de Medicina,* 34: Nos. 11 y 12, 1939.
2. Lorenzo y Deal, J. La alimentación del Niño según Morquio. *Arch de Ped del Uruguay* 37:5, 1966.
3. Jaureguy M. A. La Casa Cuna y Expósitos del Hospital de Caridad. Apartado de la *Revista Nacional*, No. 97. Conferencia dictada en la Soc. de Pediatría del Uruguay el 24/IX/945.
4. Gorlero R. Biografía de Morquio. El Asilo de Expósitos y Huérfanos. *Boletín del Inst. Interamericano del Niño.* Tomo XLI No. 160/III/967.
5. Lorenzo y Deal, J. Comunicación personal.
6. Berro, R. Realizaciones de Asistencia social del Niño en el Uruguay. Problemas médico-sociales de la Infancia. Imprenta Artística, pág. 86:1942.

7. Pelfort C. El futuro hospital de Niños de Montevideo. *Arch de Ped del Uruguay* 15:65, 1945.
8. Bonaba, J. Conmemoración del XXV aniversario de la Soc. Urug. de Ped. Acto académico en la Facultad de Medicina, 1940.
9. Apartado de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia. Funcionamiento de los servicios. Imprenta de los Talleres de Escuela Nacional de Artes y Oficios, pág. 39 y siguientes, 1905.
10. Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia. Asilo de Expósitos y Huérfanos pág. 253 y siguientes, 1905.
11. Mañé, F. Pedro Visca. Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay, II Tomo, pág. 29, 1983. Talleres Gráficos Barreiro.
12. Mañé, F. Pedro Visca. Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay. Talleres Gráficos Barreiro, II Tomo, pág. 300, 1983.
13. Boletín de la Asistencia Pública Nacional, pág. 352, 1922.
14. El futuro hospital de niños de Montevideo. Hospital de Niños Pedro Visca. Proyecto de ley para construcción de un hospital de niños. *Arch de Ped del Uruguay* 21:634, 1950.
15. Asistencia Pública Nacional. Hospital de Niños Dr. Pedro Visca. Memoria período 1922-28.
16. Ministerio de Salud Pública. Estudio de reorganización administrativa del Ministerio de Salud Pública. Vol. I Organización, Información de Dependencias Asistenciales de la Capital Hospital Pedro Visca, pág. 77, VIII, 1956.
17. Pelfort, C. Homenajes al Dr. Conrado Pelfort. Apartado de *Arch de Ped del Uruguay,* VII/1946.
18. Carrau, A. Títulos, méritos y trabajos. Talleres Gráficos de Montevideo, 1937.
19. Burghi, S. Artículo editorial de *Arch de Ped del Uruguay* 21:589, 1950.
20. Apartado de *Arch de Ped del Uruguay.* Homenaje a la memoria de J. R. Marcos, oct. 1963.
21. Ramón-Guerra, A. U. Comunicación personal, 1986.

* * *

JOSÉ RENÉ MARTIRENÉ
(1868-1961)

El ilustre médico, pediatra y cirujano uruguayo Dr. José René Martirené, que destacó como el primer cirujano de niños que tuvo el Uruguay, aunque no fuera profesor, y particularmente por su larga y meritoria gestión al frente de la Asistencia Pública Nacional (APN) que vertebró la organización de los establecimientos asistenciales de todos los niveles, a lo largo y ancho del país.

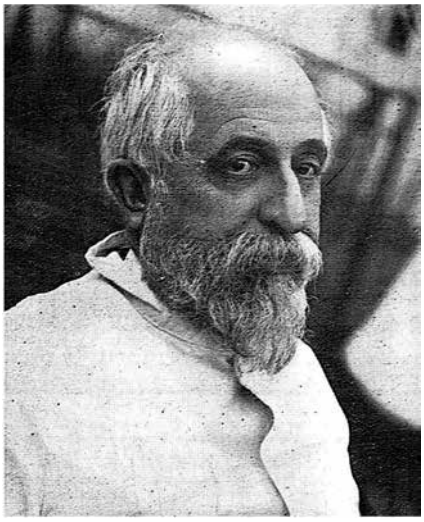
Organizó actividades de prevención para la Tuberculosis y la Sífilis. Sembró de hospitales el territorio nacional. Inauguró el Hospital de Niños "Dr. Pedro Visca" y el Hospital "Pasteur".

Su espíritu de servidor público tan característico de una generación que no hizo fortuna con la Medicina, pero que dejó su vida al servicio de los más necesitados. En este caso particular, con una amplia visión estratégica hacia el futuro, atendiendo las condiciones locales y generales de los establecimientos y del progreso de las ciencias de la salud. Permitió que muchos médicos y otros profesionales se radicaran en el Interior del País, y condujo con mano firme una enorme organización, con la mayor altura, honestidad y modestia.

LOS MAESTROS FRANCESES DE MARTIRENÉ

A continuación mostramos imágenes tomadas de centros universitarios franceses correspondientes a los Maestros que tuvo José Martirené en sus estudios médicos en París, donde se graduó en 1898.

Sus nombres están incorporados a la Medicina, Cirugía y Pediatría, y algunos de ellos los encontramos ya como Maestros de Luis Morquio.



Auguste Benjamin BROCA (1859-1924)

Jacques Joseph GRANCHER (1843-1907)

Edouard Francis KIRMISSON (1848-1927)

Jean Baptiste Pierre Martial LANELONGUE (1839-1930)

Fernando Mañé-Garzón, en su magnífica obra sobre *Pedro Visca: Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay* [270] hizo una prolija semblanza de José Martirené, la cual además de aportar ricos datos y anécdotas, hace una valoración crítica de su actuación clínica en cirugía infantil, ya que fue su Practicante Interno. La que seguidamente reproducimos:

José Martirené fue el que hizo que el Poder Legislativo aprobara ponerle el nombre de Doctor Pedro Visca *al hospital que hoy lleva este nombre, rindiendo así homenaje a Pedro Visca como fundador en el Uruguay de la Clínica Médica. Martirené nació el 28 de febrero de 1868. Se recibió de médico en la Facultad de Medicina de París en 1895, en donde fue Externo de los hospitales y premiado con la Médaille de Bronze de l'Assistence Publique, presentando una tesis de doctorado.* [271] *Se especializó en Pediatría y en especial en Cirugía Infantil habiendo sido Practicante Externo de E. Kirmisson y discípulo de Auguste Broca, mucho tiempo el líder de la cirugía infantil en Francia. Dotado de una gran energía, vuelto al país, su actividad se desarrolló fundamentalmente en la Asistencia Pública Nacional en la que sucedió al doctor José Scoseria siendo un impulsor incomparable de esta institución, posteriormente integrada al Ministerio de Salud Pública. Gran parte de las instituciones asistenciales que aún existen son obra suya, tales como la organización del Asilo de Ancianos Piñeyro del Campo, la Colonia Saint Bois, Asilo Nocturno, Cuerpo de Nurses Visitadoras; organizó y amplió los servicios del Hospital Pasteur, fundó la oficina de nodrizas, Colonia de Educación de Huérfanos, el Hospital* Doctor Pedro Visca, *el Dispensario Calmette, Dispensario Profiláctico contra la tuberculosis, etc. Durante su actuación en la dirección de la Asistencia Pública Nacional contó con la colaboración como secretario del doctor Carlos María Gurméndez, abogado de clara inteligencia que lo secundaba en los aspectos legales y legislativos de su gestión. Ha dejado este último un sentido elogio de su compañero de gestión pública (Gurméndez, C.M. Semblanzas, Conferencias, Ensayos, (1962): 95-98). Luego de esta fecunda labor, creado el Ministerio de Salud Pública en 1934, Martirené se dedicó al servicio de Cirugía Infantil del Hospital Doctor Pedro Visca, donde su gestión no fue lamentablemente ni siquiera aceptable. Muchos años pasados en la administración, en la notable obra que acabamos de referir, lo habían alejado definitivamente de la cirugía, conservando sólo conocimientos de sus años mozos, ya totalmente superados. Así actuaba en la clínica como cuando era el practicante de Kirmisson y de Broca. Las operaciones eran las mismas: herniorrafias, apendicectomías en frío, drenaje de abscesos, pequeña cirugía. Operaba aplicando una mezcla de asepsia y antisepsia, pues pese a tener los equipos de autoclaves, para usar material aséptico, no dejaba de hacer poner a su lado cuando operaba las palanganas con bicloruro de mercurio y de*

270 Mañé-Garzón, Fernando: Pedro Visca: Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay, Montevideo, 1983, Tomo II, pp.28.29.

271 Mañé-Garzón, Fernando: Pedro Visca: Fundador de la Clínica Médica en el Uruguay. Tomo I, 1983, p. 85. La tesis de Martirené fue: *Reflexions sur Quelques cas d'arthrite aigüe chez l'enfant, 1898.* La referencia es tomada de Buño W., y Bollini, H.: *Tesis presentadas por uruguayos a la Facultad de Medicina de París en el siglo XIX.* (1971).

ácido fénico. Nunca usó guantes de goma sino los inusitados guantes de hilo de los viejos cirujanos de mediados de siglo pasado. Todo enfermo que ingresaba por afecciones de sanción quirúrgica que él no sabía operar se quedaba a veces en su servicio hasta llegar a la edad límite, 14 años, en que era transferido a un hospital de adultos. Así hubo sonados casos: un niño afectado de un mal de Pott que fue transferido al Instituto de Traumatología y Ortopedia luego de años de permanencia en el Servicio con una deformación vertebral y una paraplejia ya incorregible. Otro niño que había sido enviado de campaña a los 7 años por tener un quiste hidático de pulmón, llegó a la pubertad en su servicio donde creó serios problemas por su conducta… Tenía como médico adjunto al doctor Raúl del Campo[272]*, profesor agregado de Cirugía Infantil y Ortopedia, excelente persona, en todo su admirador y que envejeció a su lado subyugado por la fuerte e irreductible personalidad de Martirené. Entre ambos realizaron la docencia de la Clínica Quirúrgica Infantil durante muchos años. Fueron motivo de cuentos sin fin las anacrónicas clases de Martirené donde por un lado emitía los conceptos anticuados de su maestro Kirmisson, mientras por otro los traviesos estudiantes se burlaban de él llegando hasta tomar mate en sus clases, osando uno de ellos en una ocasión ofrecerle uno, a lo cual muy gentilmente respondió:* "no, muchas gracias". *Durante el gobierno de Gabriel Terra, fue nombrado Cónsul General en Buenos Aires, quedando Del Campo a cargo del Servicio, sin llenarse la vacante de su cargo y cuando ambos se jubilaron siguieron encargados del Servicio no llenándose las vacantes respectivas, tal era la influencia que tenía el doctor Martirené en el Ministerio de Salud Pública. Así transcurrieron los años, sin que nada cambiara. Aquel hombre que había transformado la Salud Pública Nacional, promoviendo la creación de sus principales centros y servicios asistenciales mediante su empuje y poder creativo, convenciendo a gobernantes y legisladores a fin de arbitrar recursos para dichos fines, en forma y cantidad que nadie ha logrado obtener después de él, fue al mismo tiempo el más retrógrado jefe de servicio de su propia especialidad, la cirugía de niños, impidiendo su progreso durante varias décadas. Lo llegué a conocer, cuando como Practicante Interno pasé a ocupar un cargo en el Servicio de Medicina del Hospital* Doctor Pedro Visca *regido internamente en ese momento por mi maestro el profesor doctor Alfredo Ramón-Guerra, en 1954. Era José Martirené un anciano, pero con el brío y fogosidad de la juventud. Muy menudo y pequeño, ágil en su deambular y en sus gestos, de cabeza pequeña, de tez muy blanca, cabellos teñidos de rubio, sus mejillas encendidas y un par de pequeños ojos brillantes y vivaces daban a su rostro un aspecto alerta e inquisitivo. Vestía sobriamente de saco llevando en invierno una capa azul corta como las que usaban los estudiantes franceses del siglo pasado, reliquia seguramente de sus épocas de estudiante en París. Dotado de una prodigiosa memoria a la menor ocasión empezaba a recordar esas gloriosas aventuras de estudiante, sobre todo aquellas en que pasó con su amigo y compañero el doctor Antonio Harán, que era menudo como él pero extremadamente alto* ("Hareng" *lo llamaban los franceses). Gran rival de Morquio, fue uno de los que se opuso a la fama que éste*

272 Raúl del Campo Aprile, nacido el 23 de agosto de 1887 y fallecido el 24 de setiembre de 1966.

adquirió con toda justicia, haciéndolo pasar por poco inteligente, basándose en la postura adusta y poco simpática del maestro y en la gran influencia que ejercía en los hombres más prominentes. Contaba Martirené que siendo practicante en el servicio de Kirmisson, en el anfiteatro donde se realizaban las operaciones estaba sentado, mirando Luis Morquio. De pronto trajeron un enfermo para hacerle una mastoidectomía, estando entre los actuantes Kirmisson y Martirené; llegado el momento de operar, Kirmisson le cedió el lugar para realizar la intervención a Martirené; inmediatamente se sintió en la sala un ruido: era Morquio que precipitadamente se retiraba.[273] *Tenía un amor entrañable, mal entendido por cierto, por su hospital. En sus últimos años sufrió varias crisis de angina de pecho que poco a poco lo fueron limitando en sus actividades. En cada una de sus crisis, apenas pasaba el momento agudo se hacía trasladar en una ambulancia al hospital* Doctor Pedro Visca *pues decía que quería morir en él. Su larga vida se fue apagando lentamente en la soledad pues se había conservado soltero, falleciendo a los 93 años el 10 de junio de 1961.*

Dan razón a las duras críticas de Mañé-Garzón, dos publicaciones del Sindicato Médico del Uruguay, en su revista *Acción Sindical.* La primera de enero de 1940[274]

Como es notorio, el Dr. Martirené, luego de un nuevo y prolongado paréntesis a sus actividades al frente del Servicio de Cirugía Infantil del Visca, paréntesis durante el cual desempeñó funciones de diplomático en el extranjero, se ha acogido a los beneficios de la jubilación. No creemos que sea posible, dentro del criterio legal, la reintegración del Dr. Martirené, ya jubilado, a la Jefatura del Servicio mencionado, cargo que no es de carácter docente. Pensamos también y tal es lo que se comenta, que el Dr. Martirené adoptando una actitud que sin duda ha de honrarlo, no ha de buscar subterfugios a una situación que debe aclararse sin perturbar el ascenso a quien corresponda y dejando asimismo libre el campo docente en el que incursionó tardía y muy esporádicamente. En ambos podrá colaborar de acuerdo con quien ocupe el lugar que a él le perteneció, en forma extraordinaria y honoraria, muy respetable por cierto. El ejemplo de los profesores Alfonso Lamas y Augusto Turenne dedicados brillante y constantemente a la enseñanza retirándose de sus actividades titulares, merece ser seguido en esta oportunidad, tanto o más que en otras, y esperamos que la inteligencia del Dr. Martirené así lo perciba.

En otro número de la misma publicación sindical [275] se insiste en el mismo tema, pero cargando más las tintas:

Bajo el título: *La situación ilegal del Dr. Martirené,* tiene un subtítulo: *Se trabaja por legalizarla con el obsequio de una Cátedra*

273 Este episodio marcaría el distanciamiento futuro y la clara enemistad entre Martirené y Morquio, como fue relatado en páginas anteriores.

274 *Acción Sindical,* Vol. 29 del 11.1.1940, p. 33: El Dr. Martirené y la Cirugía Infantil. En: www.bvssmu.org.uy/local/smubol/5BE2.pdf (Consultada el 30.01.2014).

275 *Acción Sindical,* Vol. 32 del 6.1.1941, p. 46. En: www.bvssmu.org.uy/local/smubol/5BE2.pdf (Consultada el 30.01.2014).

Arnold Just NETTER (1855-1936)

En números pasados hicimos alusión a la situación ilegal en que se encontraba el Dr. José Martirené al frente del Servicio de Cirugía de Niños del Hospital Visca. Como jubilado, no puede permanecer al frente de dicho servicio. La circunstancia que un decreto servido graciosamente por el Ejecutivo se lo permita accidentalmente no quiere decir que ese decreto no sea ilegal.

Frente a esa situación ilegal del doctor Martirené comentamos la conveniencia de un merecido retiro de sus actividades hospitalarias. Después de cumplidos 70 años de edad y varios de absoluto abandono de aquellas actividades, no merecen ellas quedar librados a su absoluta custodia. No significa esto negar lo mucho que debe la Asistencia Pública a la actuación administrativa del Dr. Martirené, en cuyo aspecto su vasta experiencia podría servir aún de útil asesoramiento. Pero no corresponde a su edad avanzada y respetable reiniciar tareas técnicas en calidad de Jefe de Servicio, cuando esas tareas ya se han relegado a un largo y absoluto olvido.

Quisimos ofrecer al Dr. Martirené ejemplos honrosos que le sirvieran de base para acogerse a su retiro al que por otra parte lo obliga la ley. Y recordamos a los destacados nombres de Alfonso Lamas y Augusto Turenne que dejaron su cátedra más jóvenes y en plena actividad mental y técnica, cuando hasta la sola inercia los hubiera llevado a continuar brillando en sus respectivas cátedras.

Martirené con más edad y con recuerdos lejanos de lo que hoy reemprende, no se considera en la situación de aquellos destacados profesores. Culpa del Dr. Martirené y más grande culpa aún de quienes, siendo sus amigos, no advierten al distinguido colega lo ilusorio y artificioso de esas veleidades primaverales que la ciencia no admite.

Hay algo más criticable aún. Influencias de amigos y políticos pretenden llegar a la Facultad para que ésta designe al Dr. Martirené profesor de Clínica Quirúrgica Infantil. Conferido en forma oficial ese cargo docente se convertiría en legal la situación ilegal que impugnamos. En retribución la Facultad recibiría el Servicio de Cirugía del H. Visca, hoy en manos de Salud Pública. Tenemos confianza en el Consejo de la Facultad y pensamos que no tendrá curso ante él esta reprobable designación.

Sin vender la cátedra es posible que la Facultad obtenga ese Servicio. Por otra parte los políticos que hoy regalarían ese Servicio, Mussio-Fournier entre otros, cesarán para bien del país dentro de pocos meses. Ni el presente ni el porvenir aconsejan pues una actitud que desprestigiaría a la Facultad.

Sin dejar de tomar en consideración estos aspectos multifacéticos, positivos y negativos de la actuación de este ilustre médico, debemos recurrir a la producción más reciente, decantada por el afecto y la distancia, de otro distinguido colega que fue su Practicante Interno en 1948, nuestro dilecto amigo el Dr. José María Ferrari. Nótese que aún en los años que relata Mañé-Garzón, que fue también su Interno por 1954, todavía persistía Martirené al frente del Servicio de Cirugía Infantil del Hospital *Dr. Pedro Visca.* Él nos trae esta evocación a propósito de su actuación en dicho Hospital y fundamentalmente al frente de la Asistencia Pública Nacional.[276] Ahorramos al lector sus consideraciones, pero consignamos la referencia para quien busque profundizar en esta dirección.

* * *

276 TURNES, Antonio L.: Semblanza de JOSÉ RENÉ MARTIRENÉ (1868-1961) en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/martirene_jose_rene.pdf (Consultada el 19.04.2014).

12

LA PROYECCIÓN INTERNACIONAL DE LA ESCUELA PEDIÁTRICA DE MORQUIO

Sin duda que la influencia de la Escuela Pediátrica Uruguaya, particularmente conducida por Luis Morquio, tuvo profunda repercusión en América Latina, cimentando fuertes lazos de amistad y cooperación con otros pediatras destacados de la región.

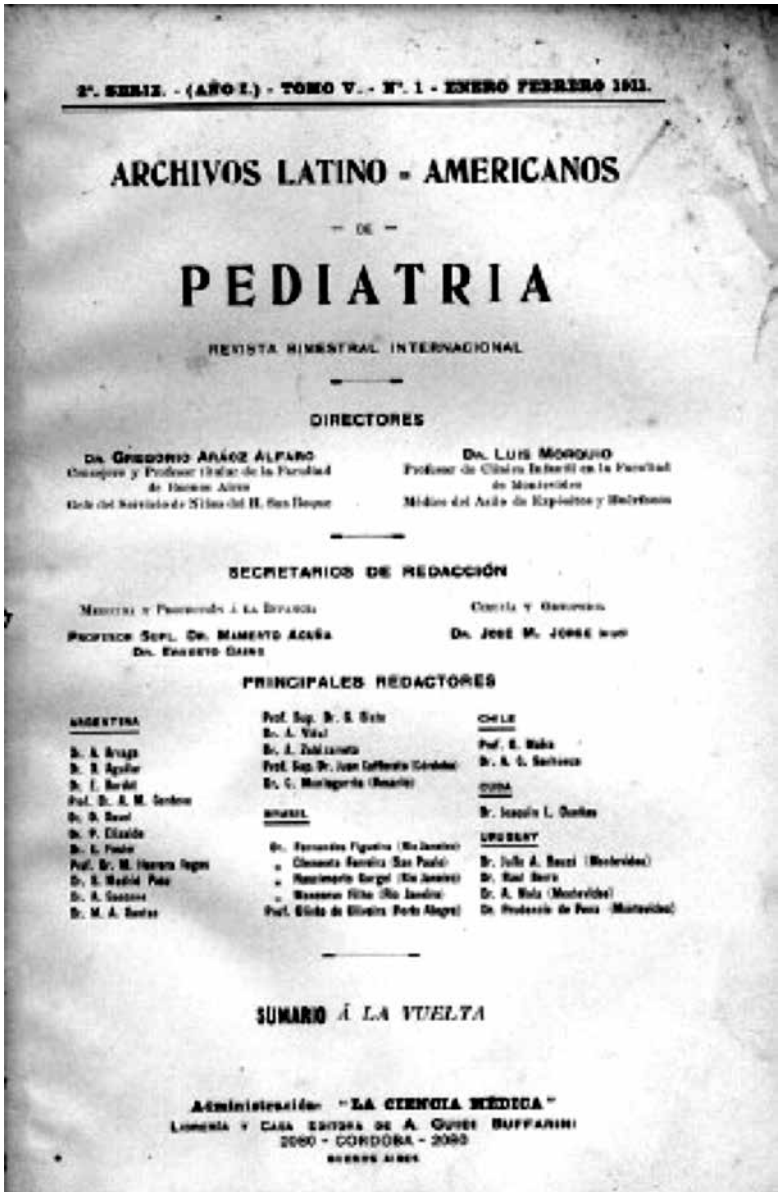
ARGENTINA

Gregorio Aráoz Alfaro (nacido en Tucumán el 8 de junio de 1870 y fallecido en Buenos Aires el 26 de agosto de 1955) había egresado de la Facultad de Medicina de Buenos Aires, con diploma de honor en 1892. Desde 1893 trabajó en la protección a la infancia y auspició la lucha contra la mortalidad infantil. Presidió el Departamento Nacional de Higiene y la instalación de nuevas secciones para la profilaxis de la tuberculosis, la asistencia a la infancia y la lucha contra el tracoma. Fue Profesor de Semiología y Clínica Propedéutica en la Universidad de Buenos Aires (1904-1928), médico de sala de niños del Hospital San Roque (1893-1928), Presidente del Departamento Nacional de Hi-

Gregorio ARÁOZ ALFARO diciendo su discurso en la inauguración del monumento a Luis MORQUIO.

giene (1918-1923-28, 1930-31) y Presidente de la Liga Argentina contra la Tuberculosis.

Gregorio Aráoz Alfaro que había liderado la formación de la Sociedad Argentina de Pediatría en 1911, había fundado junto a Luis Morquio, ya en marzo de 1905 los *Archivos Latinoamericanos de Pediatría,* revista donde aparecieron los numerosos trabajos de pediatras uruguayos hasta que la Sociedad de Pediatría de Montevideo fundó los *Archivos de Pediatría,* quince años más tarde.



2ª. SERIE. - (AÑO I.) - TOMO V. - Nº. 1 - ENERO FEBRERO 1911.

ARCHIVOS LATINO - AMERICANOS

— DE —

PEDIATRIA

REVISTA BIMESTRAL INTERNACIONAL

DIRECTORES

Dr. Gregorio Aráoz Alfaro
Consejero y Profesor titular de la Facultad de Buenos Aires
Jefe del Servicio de Niños del H. San Roque

Dr. Luis Morquio
Profesor de Clínica Infantil en la Facultad de Montevideo
Médico del Asilo de Expósitos y Huérfanos

SECRETARIOS DE REDACCIÓN

Medicina y Profesorado á la Infancia
Profesor Supl. Dr. Mamerto Acuña
Dr. Ernesto Gaino

Ciencia y Geografía
Dr. José M. Jorge [illegible]

PRINCIPALES REDACTORES

ARGENTINA
Dr. A. Arraga
Dr. R. Aguilar
Dr. [illegible]
Prof. Dr. A. M. Cardona
Dr. D. Rossi
Dr. P. Elizalde
Dr. L. Fenoy
Prof. Dr. M. Herrera Vegas
Dr. R. Madrid Paz
Dr. A. Sanzone
Dr. M. A. Santos

Prof. Sup. Dr. S. Gioia
Dr. A. Vidal
Dr. A. Zubizarreta
Prof. Sup. Dr. Juan Cafferata (Córdoba)
Dr. C. Montagurda (Rosario)

BRASIL
Dr. Fernandes Figueira (Rio Janeiro)
" Clemente Ferreira (San Paulo)
" Nascimento Gurgel (Rio Janeiro)
" Manoeuvre Filho (Rio Janeiro)
Prof. Ulrico de Oliveira (Porto Alegre)

CHILE
Prof. E. Mahn
Dr. A. C. Santoro

CUBA
Dr. Joaquín L. Cuenca

URUGUAY
Dr. Julio A. Bauzá (Montevideo)
Dr. Raúl Berro
Dr. A. Mola (Montevideo)
Dr. Prudencio de Pena (Montevideo)

SUMARIO Á LA VUELTA

Administración: "LA CIENCIA MÉDICA"
Librería y Casa Editora de A. Guidi Buffarini
2060 - CORDOBA - 2060
BUENOS AIRES

Se ha mencionado también la estrecha vinculación con los Profesores **Mamerto Acuña** (1875-1957), un médico correntino, profesor de Pediatría, que fue Director del Hospital de Clínicas entre 1926 y 1935, **Genaro Sisto** (1870-1923) y **Benito Soria** (1883-1944), destacado médico pediatra (formado en la Universidad de Córdoba y en las Clínicas de París, con Comby, Marfan y Hutinel), y a la vez político de la Unión Cívica Radical de Córdoba[277].

Mamerto ACUÑA (1875-1957)

Pero interesa destacar muy especialmente la larga y fraterna relación con el mendocino **Florencio Escardó** (1904-1992), el médico, pensador y escritor mendocino, que tan estrecha relación mantuvo con la grey médico-pediátrica uruguaya, siendo un visitante frecuente de los Congresos y Jornadas organizadas en esta orilla del Plata. Fue Decano de la Facultad de Medicina en 1958, realizando diversas reformas memorables. También incursionó desde muy joven en el periodismo humorístico con el seudónimo *Piolín de Macramé*. Escribió obras como *Moral para Médicos, El alma del médico, Pediatría Psicosomática,* entre muchas otras. Su primera esposa fue la psicóloga y psicoanalista Eva Giberti (1929) autora del famoso libro *Escuela para Padres.* Escardó fue infaltable a la hora de rendir homenaje a figuras de la Pediatría uruguaya que se consagraban por sus triunfos, o a la hora de las honras fúnebres. Y los pediatras uruguayos contemporáneos, que mucho lo respetaban, lo llamaban cariñosamente *Florencio*.

Florencio ESCARDÓ (1904-1992)

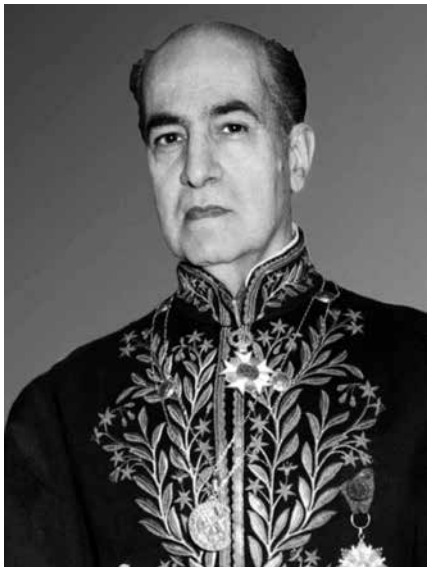
Bástenos convocar aquí lo escrito por Escardó a la muerte de Víctor Zerbino, como testimonio de esa honda y fraterna amistad publicada en *Archivos Argentinos de Pediatría*, de la cual dimos cuenta al tratar la semblanza del Dr. Víctor Zerbino.

277 http://historiapolitica.com/cehp/cehelencos/letras/

BRASIL

Luis Nascimento Gurgel (1890-1928) fue profesor de Pediatría en la Facultad de Medicina de Río de Janeiro y tuvo estrecho contacto con los médicos uruguayos. Roberto Berro lo menciona especialmente, de esta forma: *Siempre recuerdo que el malogrado maestro brasileño Nascimento Gurgel, que conocía mi vocación política pero apreciaba mis condiciones de pediatra, me rogaba como amigo que no abandonara nunca esta senda científica, y que aprovechara la posición pública para servirla mejor en el terreno social. Creo haber sido bien fiel al consejo del buen amigo.* [278]

Olimpio OLINTO de OLIVEIRA (1865-1956)



Aloysio de CASTRO (1881-1959)

278 TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: Roberto Berro: El gran Reformador de la Protección a la Infancia, Editorial Granada, julio 2012, 370 páginas; p. 30.

Olimpio Olinto de Oliveira (Porto Alegre, 1865 – Río de Janeiro 1956) fue un médico pediatra, músico, crítico de arte y escritor brasileño, graduado en 1887, fue profesor en la Facultad de Medicina de Porto Alegre entre 1910 y 1913 y a partir de allí pasó a residir en Río de Janeiro donde también ejerció su profesión de médico.

Aloysio de Castro (1881-1959) fue un médico neurólogo y poeta brasileño.

CHILE

Luis Calvo Mackenna (1872-1937), precursor de la Pediatría Social en Chile y difusor de la Puericultura. Trabajó en el Hospital de Niños de Santiago, sucediendo al frente de la Dirección al Dr. Roberto del Río tras su fallecimiento en 1917. Desde el Patronato Nacional de la Infancia impulsó los centros de atención primaria conocidos en la época como *Gotas de Leche*, a partir de 1914, siguiendo la experiencia de Francia. Fue el inspirador y primer presidente de la Sociedad Chilena de Pediatría.

PARAGUAY

Julio César Chenú Bordón, nació el 9 de mayo de 1907 y falleció el 16 de abril del año 2000 en la ciudad de Asunción, República del Paraguay.[279]

Cursó sus estudios primarios en el Colegio San José de Asunción y los secundarios en el Colegio Nacional de Varones de la Capital, ingresando posteriormente a la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Asunción, de donde se trasladó a la de Montevideo, Uruguay.

Cursando el 5to curso de Medicina en la ciudad de Montevideo, y a raíz del inicio de la guerra contra Bolivia (Guerra del Chaco 1932-1935), debió regresar al país para cumplir con su deber patrio desempeñándose al frente de Pabellones de Sanidad. Terminando la contienda chaqueña regresó al Uruguay, donde concluyó su carrera de Medicina en la Universidad de Montevideo. De conformidad con lo dispuesto por el Art. 99 del Reglamento General de Enseñanza Secundaria y Superior, se le confirió la calificación de sobresaliente por unanimidad en el último examen de Clínica de Niños en diciembre de 1934.[280]

279 Comunicación enviada al Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, Dr. Alfredo Cerisola, por la Sra. Sonia Chenú de Torreani, hija del Prof. Dr. Julio César Chenú Bordón, desde Asunción, Paraguay, el 12 de agosto de 2014, para esta publicación.

280 BUÑO, Washington: Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina de Montevideo, entre 1875 y abril de 1965, p. 24: establece que el Dr. Julio César Chenú Bordón se graduó el 29 de diciembre de 1934.

Julio César CHENÚ BORDÓN (1907-2000)

A partir de allí inició su especialización en pediatría, cuya decisión se atribuye a su gran maestro, el Prof. Luis Morquio.

El 27 de diciembre de 1951, la Sociedad Uruguaya de Pediatría lo eligió miembro correspondiente de la Sociedad.

Asimismo, la Sociedad Uruguaya de Pediatría invitó a nuestro padre a descubrir el busto que, en homenaje al Prof. Dr. Morquio, se erige en el Parque José Batlle y Ordóñez.

Haciendo un poco de historia: En febrero de 1937 el Dr. Chenú Bordón se casó en la Catedral de Montevideo con nuestra madre de nacionalidad uruguaya, Alejandra Yolanda Giffuni Frangella, y regresó a Asunción. En el año 1940 viajó a los Estados Unidos de Norteamérica, acompañado de su familia, usufructuando una beca concedida por el Gobierno de dicho país para realizar su post grado y pasantía en la ciudad de Chicago (Illinois), donde permaneció por espacio de cuatro años, regresando a su patria, donde se estableció. Tuvo tres hijas, Sonia, Lucila y Susana.

Recuerdo que con médicos y capital norteamericano fue el único paraguayo en la creación y fundación del Hospital Bautista en la ciudad de Asunción, asumiendo por varios años la dirección del Departamento de Pediatría y desempeñándose como profesor en la escuela de formación de enfermeras de la misma institución.

Asimismo, por mucho tiempo ocupó el cargo de Jefe del Departamento Materno Infantil del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, de donde el gobierno de la dictadura lo echó por no haberse afiliado al partido de gobierno. Ello motivó la renuncia general de dicho Departamento, incluyendo el Jefe de Ginecología y Obstetricia junto con enfermeros, quienes se solidarizaron con el Dr. Chenu, quedando el país por algunos meses sin asistencia en dicha área.

A continuación, transcribo datos proporcionados por el Prof. Dr. Julio César Nissen[281]: *"El Prof. Dr. Julio César Chenú Bordón, pionero de la pedia-*

281 El Dr. Julio César Nissen-Abente fue también egresado de la Facultad de Medicina de Montevideo, Uruguay en 1969. Nació en Asunción el 2 de enero de 1940. Realizó su carrera como Pediatra, culminando como Profesor titular de la Cátedra. Fue Presidente de la Sociedad Paraguaya de Pediatría (1986), Delegado oficial a ALAPE (Asociación Latinioamericana de Pediatría (1986-1992) y Miembro Honorario de la

tría paraguaya, egresado de la escuela del Prof. Morquio, fue fundador de la Sociedad Paraguaya de Pediatría inspirado en una sugerencia personal que el maestro Morquio le había relatado en relación a la Sociedad de Pediatría y Puericultura del Uruguay, quien inspirado en su prestigio internacional redactó un Acta de Fundación e invitó a los colegas a que se adhirieran. Éstos lo hicieron en forma individual, superando antagonismos de la época.

Una fórmula parecida a la oportuna y acertada acción de Morquio utilizó Chenú Bordón en Paraguay, en donde también existían dos grupos antagónicos, la "Cruz Roja" (los de Gota de Leche, liderado por el Prof. Dr. Odriozola) y los del Ministerio de Salud (liderados por el Prof. Dr. Mafiodo).

El Prof. Dr. Julio César Chenú Bordón realizó en forma atinada y legítima todas las gestiones asamblearias y logró un ambiente adecuado para la firma del acta de fundación en 1938. Ese mérito la Sociedad Paraguaya de Pediatría se lo debe al Prof. Dr. Julio César Chenú Bordón, por lo que la actual biblioteca de nuestra prestigiosa sociedad lleva su nombre."

Asistió a numerosos congresos en todo el mundo.

Escribió un manual de puericultura destinado a padres y futuros padres cuyo título es "Nuestros Hijos en la Familia", destinado a la sociedad paraguaya, ya que contiene varios términos en idioma guaraní.

Cabe mencionar igualmente que durante varios años se desempeñó como médico, contratado por el gobierno uruguayo, en la Escuela Solar de Artigas, ubicada hasta hoy día en el Distrito de Santísima Trinidad en la ciudad de Asunción.

El autor de esta publicación conoció personalmente al Dr. Chenú Bordón en Asunción, Paraguay, en agosto y setiembre de 1968, en ocasión del X Congreso Médico Social Panamericano, organizado por el Círculo Paraguayo de Médicos, entidad que reunía a los médicos que no poseían el abrigo del gobierno del Gral. Alfredo Stroessner. Persona de alta estatura, cabello escaso entrecano, voz suave y una bondad infinita, reflejada en una sonrisa perma-

Sociedad Paraguaya de Pediatría, con varios libros editados. Ref.: www.portalguarani.com/1191_julio_cesar_nissen_abente.html (consultada el 13.08.2014).

Julio César CHENÚ-BORDÓN acompañado de su esposa e hijas en sus Bodas de Oro.
(Fotos archivo familia Chenú-Giffuni)

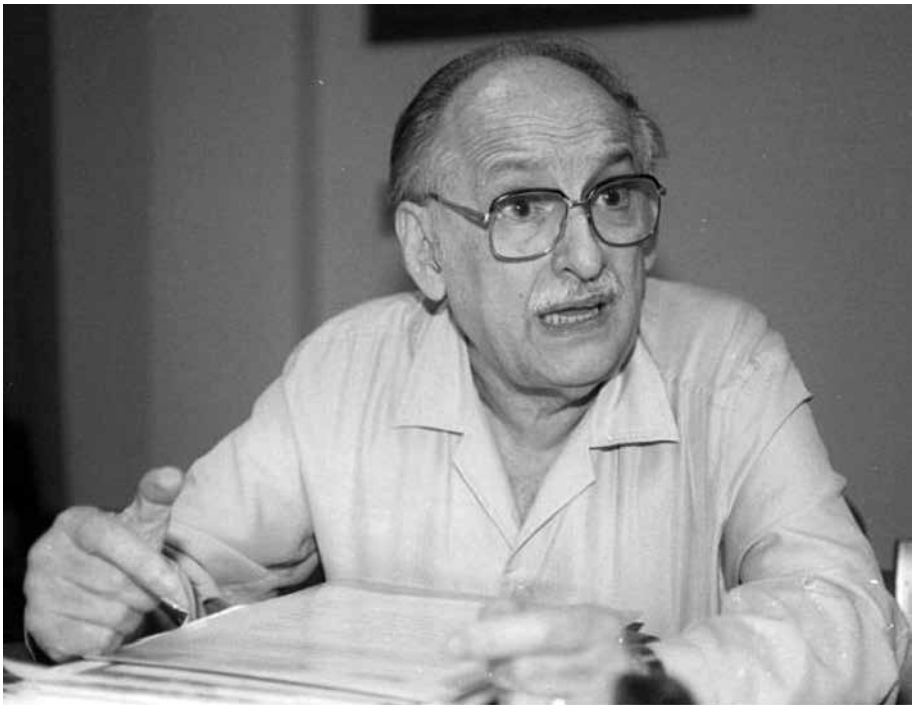
nente, y un diálogo fraterno. Recordaba con nostalgia sus inicios en Uruguay y particularmente al Maestro Morquio. Allí nació el interés por recoger su testimonio que pudo hacerse presente 46 años más tarde, para reflejar la calidad de una época.

Ignacio Iramain Riquelme, nacido en el año 1922, en Asunción, Paraguay, fue destacado dirigente estudiantil universitario, llegando a ser presidente del Centro de Estudiantes de Medicina y de la Federación Universitaria del Paraguay. Sufrió los rigores de la dictadura del General Higinio Morinigo Martínez (1897-1983) que fuera presidente de facto entre 1940 y 1948. Iramain es encarcelado durante la guerra civil de 1947. Al prolongarse durante más de ocho meses su cautiverio, logra huir e irse a Montevideo, Uruguay, donde culmina sus estudios como Médico Pediatra.

Fue gentilmente acogido por el Gobierno del presidente constitucional don Luis Batlle Berres (1897-1964) quien le facilita hospedarse en el Hospital Materno Infantil Pereira Rossell, inicialmente sin ninguna exigencia formal, ya que sus documentos y certificados de estudios eran retenidos por el régimen dictatorial. Allí conoció a dos de sus maestros más destacados en Pediatría: los Profesores Alfredo U. Ramón-Guerra y María Luisa Saldún de Rodríguez.

Retorna a su país en 1952, y comienza su ejercicio pediátrico en medio de un clima hostil y adverso cuando recién se iniciaba la dictadura de Alfredo Stroessner (1912-2006) que se extendió entre 1954 y 1989.

Perseguido varias veces, apresado, torturado, confinado, nunca pudo acceder a ningún cargo público ni universitario por ser un ciudadano de "segunda categoría". En dos oportunidades, durante la dictadura, preside el Partido Re-



Ignacio IRAMAIN RIQUELME (1922-2013). (Fotos archivo Ignacio Iramain-Chilavert)

volucionario Febrerista, de orientación social-demócrata (entre los años 1969-1971 y entre 1973-1975).

Como Pediatra y político conoció la opresión cultural y económica de los ciudadanos. Mortalidad Materna e Infantil altísima, baja esperanza de vida al nacer, eran la carta de presentación de un régimen que privilegiaba la corrupción y el clientelismo político. Vigilado y perseguido, aún así, logra afirmarse profesionalmente y con el entusiasmo de quien se ve desafiado por la adversidad, concentra sus energías en la práctica de la medicina privada como la única forma de sobrevivencia posible.

Cuando en 1965 estaba preso y sometido a tortura, una delegación del Sindicato Médico del Uruguay, durante la presidencia de Atilio Morquio, integrada por los Dres. Carlos A. Gómez Haedo, Rodolfo Tiscornia y Eduardo Yannicelli, viajó a Paraguay el 6 de agosto de 1965[282] en busca de conocer directamente la situación de los presos políticos. Aunque no pudo visitarlos, tuvo efectos benéficos en el alivio de las condiciones de reclusión.

En el año 1967 desarrolla un proyecto denominado "Instituto Privado del Niño", ya que el país teniendo la población más joven de América del Sur no contaba con un Hospital de Niños a nivel público o privado. En parte del terreno de su propio hogar, se inicia la construcción. Por primera vez había un

282 MAÑANA CATTANI, Julio: Historia del Sindicato Médico del Uruguay. CBA SRL. Enero 1992, 156 páginas; p. 123.

servicio de guardia las 24 horas, exclusivamente pediátrica con internación para niños y adolescentes. El servicio contaba con una sola planta y naturalmente con el tiempo resultó insuficiente para atender la progresiva demanda de la población. En el año 1987 se inaugura el nuevo edificio, dos años antes de la caída de la dictadura, convirtiéndose en el único centro asistencial pediátrico de complejidad creciente en su país. De ser una empresa familiar, la sociedad anónima sólo será reconocida luego de la dictadura, abriendo a la participación de quienes se identifican con la consigna de su fundador: *Hacer cada vez mejor lo que hacemos bien*".

Continuó asistiendo hasta avanzada edad a su Instituto, y su permanente inquietud le llevaron a crear la Fundación del Instituto Privado del Niño, para dar oportunidad a las familias de menores recursos, de que sus niños recibieran una asistencia digna y calificada como corresponde a quienes son víctimas de una sociedad injusta. Una frase sintetiza su trayectoria: "*Servir a los demás es la mejor opción para lograr una conducta ética*".

Casado con la Sra. Gloria Chilavert, a quien conoció en Montevideo, ya que el padre de ella era también un exiliado. Uno de los padrinos de boda fue el abogado, ex Decano de la Facultad de Derecho, Embajador, escritor y parlamentario socialista, el Dr. Emilio Frugoni Queirolo (1880-1969).

Fue recibido en una audiencia por el presidente Luis Batlle Berres, a quien siempre recordó como una figura muy comprometida con el drama de los exiliados y de una gran estatura política.

En Paraguay fue varias veces Presidente de la Sociedad Paraguaya de Pediatría, Presidente del Comité Organizador del Primer Congreso Médico Gremial en el año 1963, y un permanente animador del Círculo Paraguayo de Médicos.[283]

Alguno de sus hijos y nietos han seguido la senda por él trazada, dedicándose con pasión a la Pediatría en Paraguay y Uruguay, aunque todos formados en la Escuela Pediátrica uruguaya, del Hospital Pereira Rossell.

VENEZUELA

Simón Gómez Malaret (1909-1976) fue un destacado pediatra venezolano, nacido en Cumaná, graduado en la Universidad de Madrid y en la Escuela Nacional de Puericultura de España. Ingresó a la Universidad Central de Venezuela en 1926. Es detenido por su militancia estudiantil, durante la dictadura del General Gómez y obtenida la libertad emigra a España donde obtiene el título de médico en la Universidad de Valencia en 1933 y luego se muda a Madrid donde en 1936 obtiene su doctorado y especialización. De retorno en ese año a Venezuela ejerce en el recientemente inaugurado Hospital de Niños de Pirineos junto a destacadas figuras de Caracas. Fue redactor de la Constitución de 1947 que entre otras cosas consagró el voto femenino y la elección

283 Información obtenida por la colaboración de nuestro apreciado colega y amigo el Dr. Ignacio Iramain Chilavert, desde Asunción, (21.07.2014), a quien mucho agradecemos.

Simón GÓMEZ MALARET disertando en el Sindicato Médico del Uruguay.

universal, directa y secreta del presidente de la República. Es electo senador, donde alcanzó la Vicepresidencia del Senado. Al ser derrocado Rómulo Gallegos a comienzos de 1949, sale a su segundo exilio con rumbo a Santiago de Chile y luego a Uruguay, donde revalidó sus títulos y se desempeñó en el ámbito pediátrico, distinguiéndose por su actuación durante la campaña contra el brote de poliomielitis sufrido por el país en 1955. Desde 1958 fue Profesor Asociado y dos años antes de su muerte, en 1974 asumió como Profesor Titular de Clínica Pediátrica y Puericultura en la Facultad de Medicina de la Universidad Central de Venezuela. A la vez fue Jefe de Servicio de Medicina 6 del Hospital José Manuel de los Ríos, en Caracas, donde ejerció la docencia y dirigió los cursos de posgrado de Pediatría.[284]

A finales de 1951 o comienzos de 1952 Gómez Malaret se mudó con su familia a Montevideo, Uruguay, residiendo en la calle Simón Bolívar 1374 apto. 4, procediendo de su exilio en Chile, por disidencias políticas con los venezolanos allí refugiados. En Uruguay se dedicó exclusivamente al ejercicio de su profesión médica. Comenzó el proceso de reválida de sus estudios que culmina con los más altos honores y obtiene una sólida formación en neuropediatría, como generosamente atestigua el eminente neurocirujano venezolano Abraham Krivoy, quien años más tarde sería su colega y Adjunto en el Servicio de Neurocirugía Pediátrica en el Hospital J. M. de los Ríos, sino que también

284 QUERO de TRINCA, Mirela y DÍAZ-CASANOVA, Rafael: Simón Gómez Malaret (1909-1976). Editorial Ateproca, Academia Nacional de Medicina de Venezuela, Caracas, 2011, 128 páginas; p. 117..

acompañó a Simón en la presentación de ponencias de la especialidad a Congresos médicos. En Uruguay asistió al Congreso Internacional de Pediatría en Montevideo, y desde 1952 hasta 1958 se desempeñó como Asistente de la Cátedra de Pediatría y Puericultura del Instituto "Dr. Luis Morquio", en la Facultad de Medicina. Trabajó como pediatra en el Hospital Pereira Rossell, en estrecho contacto con el Profesor Euclides Peluffo, y en el Hospital Pedro Visca, seguramente con el Dr. Julio R. Marcos. Simultáneamente desarrolló actividades en la SUP, con diversas publicaciones, especialmente una dedicada a la lucha contra la epidemia de poliomielitis que se desató en el país en 1954. Ese mismo año rindió un homenaje a Rómulo Gallegos, al cumplirse veinticinco años de la publicación de *Doña Bárbara,* con una conferencia en el Ateneo de Montevideo titulada *Rómulo Gallegos, su vida y su obra.* En diciembre revalida su título de especialista en Medicina Infantil en la Facultad de Medicina. Retorna con su familia en el primer trimestre de 1958, luego de la caída del dictador Marcos Pérez Jiménez.[285]

Estos mismos autores reseñan algunas publicaciones realizadas en *Archivos de Pediatría del Uruguay,* durante su estadía y luego de retornado a su patria venezolana: Informe sobre Poliomielitis (Epidemia 1954-1955), que realizó como Coordinador de los Servicios de Lucha contra la Poliomielitis del MSP, junto al doctor Osvaldo Luzardo, Jefe del Servicio de Profilaxis Anti-infecciosa Aguda del mismo MSP: Año XXVII, No. 8, Agosto 1956, pp. 505-519. Síndrome Malformativo en la Aplasia Congénita de la Musculatura Abdominal, trabajo realizado con el Dr. Humberto Latuff: Año XXXIII, Agosto 1962, No. 8, pp. 499-609. Paraplejia Espasmódica familiar tipo Strumpell-Lorrain en tres hermanas hijas de matrimonio consanguíneo: 1963, pp. 673-678, con los Dres. Humberto Latuff y Luz Compré de Peña. En mayo de 1963 junto a Lorenzo Machado M. y Roberto Arreaza-Vaz, envía Consideraciones acerca de dos casos de hipoglicemia leucino sensible: 1964, pp. 35-40; y en 1966, junto a los colegas Humberto Latuff, Darío Lozano y José A. Soto (el pediatra e imagenólogo uruguayo, entonces haciendo una pasantía en Venezuela), su trabajo sobre Histiocitosis X. Relación de casos observados en el Hospital Municipal de Niños J. M. de los Ríos: 1966, pp. 402-429.[286]

FRANCIA

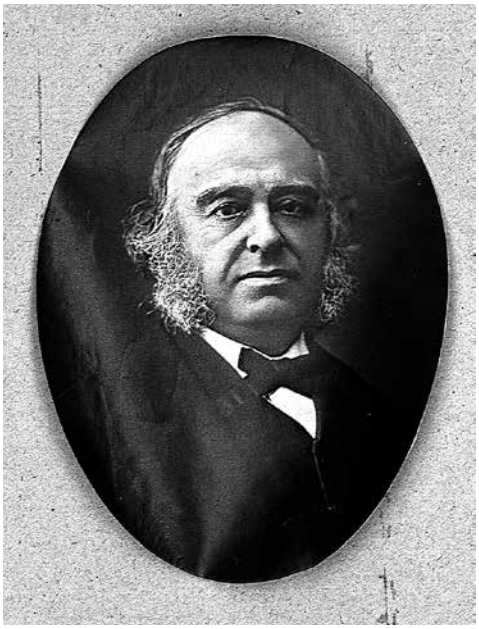
No podemos omitir las referencias que se hicieron en Francia, cuna de la Pediatría para los Maestros uruguayos, a la muerte del Maestro Luis Morquio, en 1935, expresados en los artículos publicados por Émile Sergent[287] y Pierre Lereboullet.

285 QUERO de TRINCA, Mirela y DÍAZ-CASANOVA, op. cit., pp. 109-110.
286 QUERO de TRINCA, M. y DÍAZ-CASANOVA, R.: op. cit., p. 119.
287 Extrait de *La Presse Médicale* No. 62, du 3 Août 1935. Copia obtenida del Archivo del Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina de Montevideo.

El Profesor Luis Morquio acaba de morir súbitamente. La noticia de este golpe es dolorosamente triste para los muchos amigos que tenía en Francia. Su muerte priva a la Facultad de Medicina de Montevideo, de uno de sus miembros más destacados, llegando a todo el mundo pediátrico, donde fue uno de los representantes más autorizados.

Etienne LANCEREAUX (1829-1910)

Luis Morquio nació en Montevideo el 3 de enero 1867. Comenzó sus estudios de Medicina de a los 20 años. Nombrado en 1890, interno de los hospitales, se vinculó a la clínica Médica del Dr. Visca. Defendió su tesis doctoral en 1892 sobre el Tratamiento de la fiebre tifoidea. Poco después, llegó por primera vez a Europa y especialmente a Francia, con el doble propósito de completar su educación general, siguiendo las enseñanzas de los grandes maestros de la clínica, y también para mejorar en estudio especial de las enfermedades de la infancia, a la que se ha consagrado y donde iba a ocupar un lugar prominente. Asistió a la clínica especialmente para los niños enfermos, entonces dirigida por Grancher casi constantemente reemplazado por Marfan y Sevestre; a los servicios de Jules Simon, Hutinel, Comby, e incluso de los cirujanos Kirmisson y Broca. Siguió la clínica de Charcot, Potain, Dieulafoy, de Lancereaux, de Hayem. Trabajó en el laboratorio de Cornil. Era, al mismo tiempo, un estudiante diligente en el Instituto Pasteur de cursos que los médicos jóvenes siguieron por aquel tiempo. En abril de 1894, regresó a Montevideo, con un "magnífico bagaje", que él informaba traído de Francia y Europa.


Paul Pierre BROCA (1824-1880)

La Facultad de Medicina de Montevideo había decidido crear una cátedra de pediatría y había confiado su dirección al profesor Francisco Soca, quien elige a Morquio como Jefe de Clínica en 1894.

En 1900, fue nombrado Catedrático de la Clínica de Enfermedades de los niños, la que ya no abandonaría y en la que realizará una labor metódica implacablemente continuada, que seguirá siendo un ejemplo de lo que se puede lograr.

Sólo la muerte habría de interrumpir brutalmente y este grande y fructífero esfuerzo, después de cuarenta años de profesorado, de los cuales treinta y cinco en la cátedra de pediatría.

Durante su carrera Luis Morquio ha recogido muchos testimonios de estima, tanto en su país como en el mundo.

En Montevideo fue designado como Director del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, *fundado en 1930.*

En 1915, fundó la Sociedad de Pediatría de Montevideo, *donde fue dos veces presidente.*

En 1919, fue elegido miembro de las Academias de Medicina de Río de Janeiro y Buenos Aires.

En 1907, la Sociedad Médica de los Hospitales de París lo eligió miembro correspondiente.

En 1921, la Academia de Medicina de París *lo eligió como* miembro correspondiente extranjero *en la sección de la Medicina; doce años después, en 1933, le dio su título más alto, otorgándole su lugar entre los miembros* Asociados extranjeros.

El gobierno francés se asoció con estos eventos de alta estima, dándole el rango de Oficial de la Legión de Honor.

En 1930, en Ginebra, lo designaron Presidente del Consejo de Administración de la Unión Internacional de Socorro a la Infancia.

En 1927, fue elegido presidente del Instituto Internacional Americano de Protección del Niño, *cuyos Boletines contienen un gran número de sus interesantes publicaciones.*

El trabajo científico y la enseñanza de Morquio es considerable. La lista de sus obras y las que inspiró a sus colegas y sus estudiantes llenaría muchas páginas.

Sería suficiente hojear las revistas de los Archivos Latinoamericanos de Pediatría, *que él fundó en 1905, con sus amigos Araoz Alfaro, Fernandes Figueira y Olinto de Oliveira, para medir la importancia de su trabajo incesante.*

No puedo dar la clasificación de todos los trabajos de Morquio. Sólo puedo destacar su fructífera colaboración en el desarrollo de la pediatría, recordando algunas de sus publicaciones principales:

Trastornos gastrointestinales en los niños, *incluido el Tratado dedicado específicamente a los lactantes, que ya es clásico.*

Los estudios sobre corea *y* el reumatismo del niño, la difteria *y la* tuberculosis del niño, quistes hidáticos pulmonares *y* del cerebro.

Un lugar debe reservarse a los estudios sobre la distrofia familiar de las extremidades óseas, *estudios que han consagrado sus observaciones en el epónimo de la* enfermedad de Morquio.

El principio general de Morquio de los trabajos científicos y didácticos de Morquio se encuentra, de alguna manera, condensada en importantes obras, tales como su Tratado

de clínica infantil, aparecido en 1929, sus Lecciones de puericultura, reunidos en dos gruesos volúmenes de 1000 páginas, publicado con sus colaboradores de 1930 a 1933, su Colección de lecciones clínica infantil, en dos volúmenes publicados en 1925 y 1928.

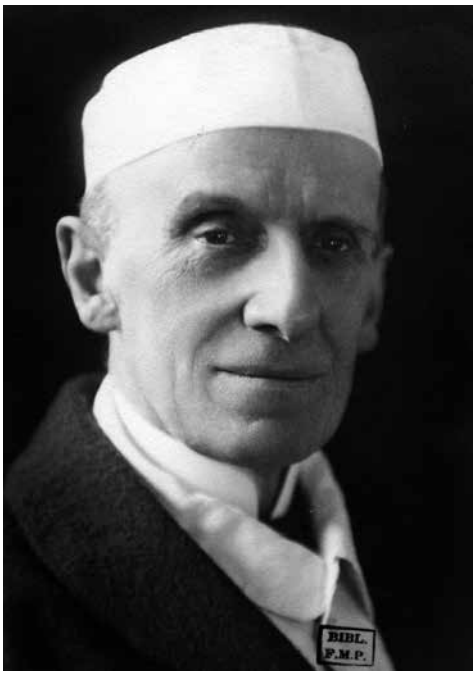
Esta es la obra de Morquio. Tales son los títulos y consideraciones honoríficas que le fueron legítimamente otorgadas.

A esta carrera de eminente profesor, trabajador incansable, se añade el testimonio de aprecio afectuoso que unánimemente le ha sido reservado por todos los que lo conocieron, tanto en su propio país como en el extranjero.

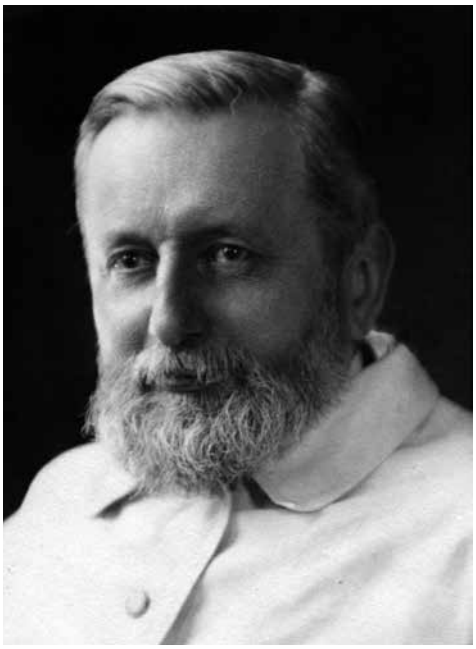
Muchos son los franceses que le han conocido, que lo han visto en Francia o que tuvieron el placer de verlo en Montevideo y de ser recibidos en el servicio clínico y en su casa de la familia con esa amable cordialidad cuyo recuerdo permanecerá para ellos inolvidable.

Por mi parte, recuerdo el recibimiento en su servicio y cómo comentó la conferencia que me pidieron que diera allí; me acuerdo de la recepción muy amable en su domicilio familiar. No olvidaré la relación que se establece entre él y yo, entre su familia y la mía, desde este momento.

Pero siempre voy a recordar, también, sus conferencias magistrales que dio en mi antiguo servicio de La Charité: uno, el 14 de noviembre de 1928, sobre los quistes hidáticos cerebrales en los niños, y la otra el 24 octubre de 1933, sobre El eritema nudoso, bajo la presidencia de S. Exc. Alberto Guani, Ministro de Uruguay, y los pediatras franceses presentes muchos, incluyendo a Marfan y Comby.



Emile Eugène Joseph SERGENT (1867-1943) – Médico de los Hospitales de París (1903) Profesor de la Facultad de Medicina de París (1921). Miembro de la Academia de Medicina de Paris.



Pierre LEREBOULLET (1874-1944)

En nombre de los Médicos de Francia quiero asegurar a nuestros colegas de Montevideo nuestra simpatía sincera y dolorosa, y en nombre de todos sus amigos en Francia, pongo a los pies de la señora de Morquio el respetuoso homenaje a nuestro más sentido pésame y nuestra muy viva condolencia.

Émile Sergent

Inmediatamente a registrarse la muerte de Morquio, el 9 de julio de 1935, también este profesor de Pediatría de París, Pierre Lereboullet, hizo un obituario, en términos similares al anterior, con algunos detalles diferenciales.[288]

Que no se traduce por resultar de fácil lectura en la reproducción facsimilar que va en páginas siguientes.

NÉCROLOGIE

LE PROFESSEUR MORQUIO

Par P. LEREBOULLET.

La nouvelle de la mort soudaine du professeur Morquio, survenue à Montevideo le 9 juillet dernier, a provoqué chez tous ses amis de France, et particulièrement les pédiatres, une stupeur attristée. Alors que bien des figures de savants étrangers nous sont à peine connues, celle de Morquio nous était familière et nous goûtions, lors de ses voyages en France, le charme des qualités qui ont fait de lui, en Uruguay et dans toute l'Amérique latine, un remarquable animateur.

Né le 3 septembre 1867, Morquio commença sa carrière médicale en 1890, comme interne, à la clinique médicale du professeur Visca ; il passa sa thèse en 1892 sur le traitement de la fièvre typhoïde et, quelques années plus tard, vint en France faire un long séjour pour y compléter ses connaissances médicales, suivre des cours pratiques et s'y orienter vers la pédiatrie. Il y fréquenta les services de Grancher, de Hutinel, de Marfan, de Netter, de Jules Simon, de Broca, de Kirmisson, tout en allant écouter l'enseignement des maîtres de la clinique comme Potain, Dieulafoy, Charcot, et en suivant avec enthousiasme les cours de l'Institut Pasteur. Il revint en Uruguay en avril 1894, prêt à contribuer, avec ardeur et ténacité, à l'essor de la médecine infantile.

La création d'une chaire de pédiatrie, confiée au professeur Francisco Soca, lui permit d'être, dès son retour, le chef de clinique de cette nouvelle chaire. Un an plus tard, il était nommé professeur de pathologie interne ; pendant cinq ans, il donna aux élèves un excellent enseignement. En 1900, la Faculté le désigna pour succéder à Soca, dans la chaire de pédiatrie qu'il occupa jusqu'à sa mort. Il était devenu en même temps médecin titulaire de « La Cuna », service qu'il sut organiser sur des bases scientifiques et dont il fit un centre d'observation qui profita à des générations d'étudiants. Pendant trente-cinq ans, il fut ainsi à même de donner un enseignement journalier, vivant et attachant et d'accomplir en pédiatrie une œuvre considérable.

Sans énumérer tous les travaux qui sortirent de son service et qui portent sur toutes les branches de la pédiatrie, il faut mentionner ses études classiques sur les kystes hydatiques du poumon et ceux du cerveau, ses recherches sur la chorée, le rhumatisme articulaire, les fièvres éruptives, la diphtérie, les néphrites épidémiques, les relations de l'érythème noueux et de la tuberculose. Il a donné à nos *Archives de médecine des enfants* de nombreux mémoires, et y a notamment décrit une dystrophie familiale des extrémités osseuses, justement retenue sous le nom de *maladie de Morquio*. Le pseudo-signe de Kernig dans la paralysie infantile est de même connu sous le nom de *signe de Morquio*.

Animateur puissant, Morquio ne l'était pas seulement au point de vue de la pathologie de l'enfance. L'un des premiers, il avait compris que l'heure de la pédiatrie préventive avait sonné, que la protection de l'enfance, et surtout de la première enfance, était la tâche actuelle et pressante. Et son action

— 366 —

288 LEREBOULLET, Pierre: Paris médical : la semaine du clinicien. - 1935. - 1935, n° 98, partie paramédicale. En: http://www2.biusante.parisdescartes.fr/livanc/?cote=111502x1935x98&p=498&do=page (Consultada el 07.03.2013)

NÉCROLOGIE *(Suite)*

dans ce domaine fut éclatante. Il précisa l'organisation à donner aux services d'enfants et put, à Montevideo, réaliser une série de réformes en accord avec les idées nouvelles sur la protection de l'enfance. Avec ténacité il s'appliqua à obtenir du Parlement de son pays le vote des lois qu'il jugeait nécessaires et qui pourraient servir de modèles à d'autres pays d'Europe ou d'Amérique. Appelé à diriger l'*Institut international américain de protection de l'enfance*, il y apporta une collaboration efficace, et assura le succès de son bulletin périodique.

Nommé en 1930, après la mort de Von Pirquet, président de l'*Union internationale de secours aux enfants*, il contribua à ce titre à la fondation de l'*Association internationale de pédiatrie préventive*, et nous eûmes le plaisir de le voir prendre une part active à sa session de 1933, tenue à Luxembourg. C'est à ce moment qu'il publia une remarquable étude d'ensemble sur *la Protection de l'enfance en Uruguay*, où l'on voit bien la part considérable qu'il eut dans son organisation. Chargé par la Faculté de Montevideo, en 1930, de la création et de la direction de l'*Institut de clinique de pédiatrie et de puériculture*, il avait eu récemment la joie d'y inaugurer un nouveau service de nourrissons et, le 20 juin 1935, quelques jours avant sa mort, il y faisait une leçon sur l'*assistance aux nourrissons* qui est, pour ainsi dire, son testament scientifique et dans laquelle il expose tous les moyens qui permettent de lutter contre l'hospitalisme souvent dénoncé et si néfaste aux jeunes enfants.

Luis Morquio a réuni ses leçons cliniques dans plusieurs importants volumes, a publié un traité resté classique sur *les Troubles gastro-intestinaux de l'enfant* et a contribué à développer la presse médicale de son pays, dirigeant les *Archives latino-américaines de pédiatrie*, la *Revue médicale de l'Uruguay* et fondant la Société de pédiatrie de Montevideo et son organe si justement connu, les *Archives de pédiatrie de l'Uruguay*.

Pendant les quarante années où il a professé à Montevideo, Luis Morquio, grâce à son robuste bon sens, à son souci des réalités, à sa ponctualité dans ses fonctions, à son enthousiasme, a pu réaliser une grande œuvre et constituer une école de pédiatres qui continueront son œuvre.

Il est venu à plusieurs reprises en France, où c'était pour nous une joie de l'accueillir avec Mme Morquio, de même que tous deux aimaient recevoir ceux des nôtres qui allaient visiter nos amis de l'Uruguay.

Il était heureux dans nos assemblées médicales et il avait été légitimement fier d'être nommé

Le Professeur Morquio.

correspondant de notre Académie de médecine en 1921, associé étranger en 1933. L'hommage qui lui fut rendu à Montevideo, le 26 mai 1933, pour fêter cette désignation, montra quelle admiration et quelle affection avait pour lui le corps médical de l'Uruguay.

Après et à côté de Soca, de Ricaldoni, de Pouey de Navarro, de tant d'autres qui ont affirmé et affirment encore leur fidélité à notre culture, il a contribué à établir, entre la France et son pays, une collaboration féconde.

Le deuil des pédiatres de l'Uruguay et de l'Amérique latine est celui des pédiatres de France, qui savent quel fidèle et grand ami ils perdent en Luis Morquio.

13

TRES MAESTROS DEL SIGLO XX[289]

Fernando Mañé-Garzón, el único testigo viviente de todos ellos, siendo él mismo uno de los principales exponentes de una Medicina de calidad en la enseñanza, la investigación y la asistencia. Hecha de Ciencia y Conciencia, de sabiduría y humanidad, de amor al estudio y amor a los demás. De una vocación profunda por la enseñanza y de un espíritu de inquietudes infinitas que se vuelca en diversos planos. Como Pediatra Clínico, como genetista clínico, como docente e investigador en Biología y Zoología, como Historiador de la Medicina, tal vez el principal cultor de esta disciplina que él ha impulsado en los últimos cuarenta años. A través de su semblanza, Cherro nos muestra las diversas facetas de Mañé, de su familia, de su formación, de su proyección y del respeto que ha logrado en las figuras de mayor mérito de nuestra Ciencia y de nuestra Medicina. Es un cultor permanente del desarrollo científico y un historiador de la ciencia. Nos revela el autor que: *Mañé recuerda de la época estudiantil "el grupo de médicos libertarios anarco-sindicalistas" que conformaban*

(Foto archivo Miguel A. Cherro-Aguerre)

289 CHERRO, Miguel A. y MAÑÉ-GARZÓN, Fernando T.: Seis maestros de la medicina uruguaya. SUPIA, Uruguay, julio 2013, 312 páginas. Prólogo y presentación de Antonio L. Turnes, realizada el 3 de agosto de 2013.

con Carlos Gómez Haedo, Pablo Carlevaro, Victoriano Rodríguez de Vecchi y Dante D'Ottone que era como el jefe del grupo y que tenía una chacra en la cual hacían comidas. Agrega que ese grupo no permitía que entraran ideas políticas.

Su entrada a Facultad y compañeros de generación.

Como dato llamativo y determinante, si pensamos en su futuro como hombre de ciencias, está que a los quince años lo aceptaron para trabajar en el laboratorio de Clemente Estable.[290]

Reconoce que su vocación por la Medicina fue promovida por su padre y que a su vez su padre tomó ese rumbo por un tío al que admiraba: Germán Segura Villademoros médico argentino que era un filántropo.

Ingresó a Facultad en 1946 y fueron sus compañeros de generación Raúl Praderi (cirujano), Roberto Masliah (traumatólogo), Juan Antonio De Boni (neurólogo), Enrique Carrau, Carlos Piquerés, Héctor Rozada (ginecólogo) y Ernesto Oribe (oftalmólogo).

Mañé estudiaba con Oribe que era hijo del poeta y filósofo Emilio Oribe y Praderi estudiaba primero con Walter Espasandín y luego con Rozada.

En 1948 cursó 3o. con el Prof. Pablo Purriel en el Hospital Pasteur. Dio el concurso del Internado con Piquerés y desempeñó el cargo, entre otros, en los Servicios de los Prof. Tarigo (Ginecología), Plá (Medicina) y Alberto Amargós (Cardiología). A propósito de este último recuerda que el médico ayudante era Di Bello y que participar de las visitas de Sala "era como entrar a otro mundo" porque se pasaban horas auscultando y discutiendo los hallazgos semiológicos. Amargós, que en el recuerdo de Mañé aparece como autoritario, lo invitaba a ver sus libros e incluso se los prestaba. También fue Interno de los Profesores Euclides Peluffo y Ramón-Guerra, con este último primero durante su Interinato como Profesor y segundo cuando ya era Profesor Titular.

Acto seguido evoca Mañé el histórico Concurso de Oposición que dirimieron Peluffo y Ramón-Guerra, ganado por el primero de ellos y en el cual pusieron una primo infección tuberculosa que era una paciente de su Sala.

Se graduó de Médico en 1954. A propósito de esa condición reafirma Mañé la prioridad que tiene el médico de tocar y recuerda el caso de un colega que fue preso por no tocar al paciente pues, sin examinarlo, derivó a otro hospital a un politraumatizado. Luego de recibido se casó y se fue tres años a París en usufructo de una beca que le permitió ponerse en contacto no solo con prestigiosos centros franceses sino también con otros de igual valía de Ginebra y Zürich.

290 Ahí inicia Mañé su otra carrera paralela: la de biólogo científico. A propósito de esta doble o triple vocación sostenida a lo largo de los años, ya que aparecerá después su predilección por la historia de la Medicina, deslicé la atrevida hipótesis que anticipé anteriormente, pues es frecuente ver, en el caso de los embarazos gemelares con uno de los mellizos muerto, que el sobreviviente asuma funciones que simbólicamente habrían podido corresponder al otro.

El tiempo, esa sustancia elástica y maleable en manos de Mañé, le dio además para dedicarse a la familia, matear con amigos, cabalgar, leer otras cosas que Medicina, oir música, conceder entrevistas y aún asesorar a la autora Tessa García en cuestiones atinentes a los variados usos de la lengua en diferentes sectores sociales[291].

Su labor profesional se desarrolló fundamentalmente en tres campos: el de la clínica pediátrica, el de las ciencias biológicas y el de la Historia de la Medicina.

Desde temprana edad, quince años, como vimos, se vinculó al laboratorio de Clemente Estable como discípulo de los creadores de la investigación biológica en el país: el mencionado Estable, Ergasto H. Cordero (Parasitólogo) y Francisco A. Sáez (Genetista).

Realizó estudios biológicos en París en el Laboratoire des Êtres Organisés con el Profesor Davidoff y en Genética Clínica con el Profesor Maurice Lamy. Al mismo tiempo realizó el Postgrado de Pediatría en la Clínica del Profesor Robert Debré y fue nombrado Adjoint Étranger des Hôpitaux.

Fue Profesor titular de Zoología Invertebrados de la Facultad de Humanidades y Ciencias (1966-1985), cátedra en la cual sucedió a su Maestro Ergasto H. Cordero. Sus comienzos en la Facultad de Humanidades fueron como Ayudante de Zoología Experimental y Embriología.

Junto a Raúl Vaz Ferreira y Carlos S. Carbonell fue uno de los creadores de la investigación zoológica en el Uruguay.

En su cátedra desarrolló una intensa labor de investigación en Parasitología, Bioquímica y Endocrinología comparadas. Se abocó a desarrollar la teoría neodarwiniana haciéndole a la misma originales contribuciones en particular referentes a la zoogeografía y morfología filogenética. Describió numerosas formas de organismos de singular importancia filogenética entre los que deben destacarse los pertenecientes a las faunas relictuales[292] del Mar de Thetys y del Continente Gondwana o Continente Sur. Entre sus hallazgos originales destaca de manera especial la descripción de un nuevo phylum del reino animal: *mesoneurophora,* que concretó en una Monografía con su discípulo Raúl Montero, en la cual se exponen las razones filogenéticas de dicha creación morfológico-evolutiva.

Ocupó la Subdirección del Museo Nacional de Historia Natural y en ese ámbito desarrolló investigaciones y realizó publicaciones.

Del punto de vista clínico la mayor parte de su formación la realizó junto al Profesor J. M. Portillo con quien llegaron a conformar verdaderamente una escuela pediátrica. Como ya se mencionó al tiempo que realizó sus estudios biológicos en París hizo estudios de postgrado en la Clínica de Pediatría del

291 García, T.; Manual ilustrado de la Gente Bien; Palabra Santa; 2012, 152 pp.
292 Parásitos reliquias que están en mares unidos antiguamente y separados hoy.

Profesor Robert Debré. Ese antecedente le valió el mote de *Petit Debré* con el que cariñosamente el Profesor Julio Marcos se refería a él.

Desempeñó los cargos de Asistente de Clínica (1957), Profesor Adjunto (1964) y Profesor Agregado (1971). Además entre 1971 y 1984 integró la Clínica Ginecotocológica B, a cargo inicialmente del Profesor Juan J. Crottogini, primero como Asistente y luego como Profesor Agregado encargado del Servicio de Neonatología en dicha Clínica en el Hospital de Clínicas. En ese lugar creó un ámbito de asistencia, docencia e investigación que significó la reorganización de dicho Servicio en el cual se logró la integración del diagnóstico anátomo-clínico, la investigación clínica y fisiopatológica de afecciones genéticas y la realización de un Curso semestral de Neonatología que permitió integrar la Perinatología a la exigencia curricular.

Facultad lo nombró Profesor Titular de Clínica Pediátrica en 1985.

Junto a la Profesora Renée Kolski desde 1966 creó la Genética Clínica a nivel nacional, actividad que motivó numerosos trabajos de investigación, seminarios y cursos que convocaron a un pujante grupo de discípulos y colaboradores que culminó con la organización de la Cátedra de Genética de la Facultad de Medicina y la publicación de trabajos originales en la materia específica.

Deben destacarse sus investigaciones sobre: endocrinología neonatal, una nueva etiología de ictericia del recién nacido, errores congénitos del metabolismo, fiebre reumática, corea de Sydenham, causas de muerte fetal, neonatal y postnatal, hematohidrosis (sudan sangre) y una nueva etiología de la parálisis facial (por equinococcis del peñasco).

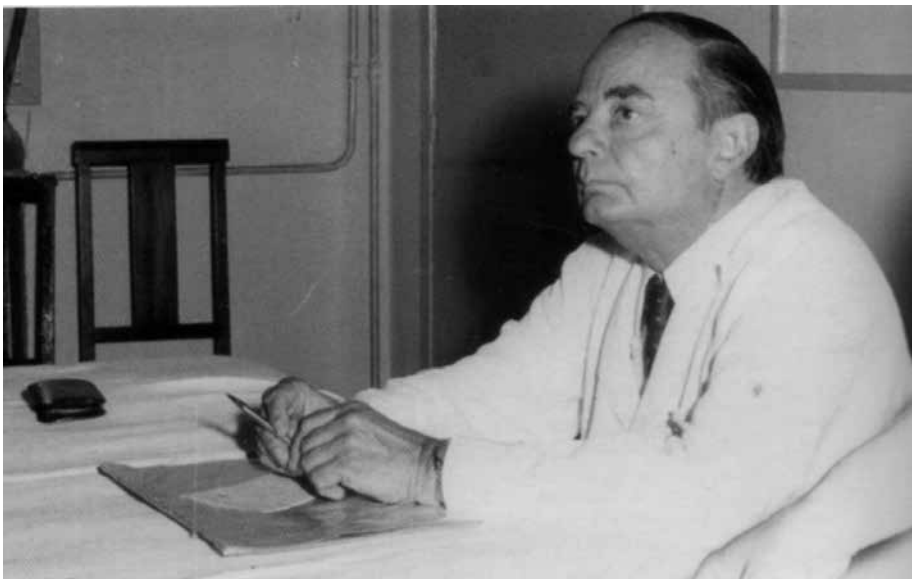
Integró en diferentes períodos, por el orden docente y de egresados, el Claustro Universitario.

En 1993 fue nombrado Profesor Emérito de la Facultad de Medicina. Fue Miembro de la Academia Nacional de Medicina (1999) y del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay (1965). Fue Presidente de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina (1981-2005) y Presidente de la Sociedad de Pediatría del Uruguay (1985).

Se desempeñó como Jefe de Pediatría de la DGSS y del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay.

Su larga trayectoria y su infatigable deseo de saber lo han conducido a explorar las más variadas temáticas siempre con un estilo de finísimo conocedor del alma humana. Y con una lucidez impresionante que no da tregua a los achaques y nos sorprende cada día con la frescura de su pensamiento.

José María Portillo Olascoaga, el viejo Maestro de Pediatría, que tuvo su Cátedra en el Hospital "Dr. Pedro Visca" es rescatado desde diferentes miradas. De sus colaboradores, de su hijo, de sus relaciones. A través suyo se puede conocer la rica historia de ese Hospital que el Maestro dejó a modo de



(Foto archivo Miguel A. Cherro-Aguerre)

Crónicas en una conferencia dictada en la Academia Nacional de Medicina, en 1987. Describe allí de manera maravillosa lo que fue la evolución del Asilo de Huérfanos y Expósitos, y su antecedente el *Torno* fundado por el Dr. Dámaso Antonio Larrañaga, de lo cual su Enfermería dio origen al referido Hospital. Repasamos así las diversas etapas de su crecimiento a través de las que él describe magistralmente, y que formaron parte de la trayectoria del autor. Porque Miguel Cherro fue Interno en ese Hospital y luego realizó el Posgrado en su Clínica, y mantuvo con Portillo una relación entrañable. Como también la mantuvo Mañé-Garzón que fue su colaborador más dilecto con el que compartió numerosos trabajos científicos y muchos años de trabajo fecundo en la enseñanza de la Pediatría para estudiantes y médicos. Y en la formación de Pediatras así como en el nacimiento de diversas especialidades pediátricas, estimulando a sus pioneros para desarrollarlas en su clínica. En una similitud con lo que Raúl Piaggio Blanco (1905-1952) realizó a su tiempo en la Clínica Médica. Nos trae testimonios de colaboradores que retirados hace muchos años del ejercicio profesional, mantienen vivo el recuerdo del Maestro y sus enseñanzas.

Los abuelos de Portillo, Carlos Portillo y Nicolasa Sáez, vinieron al Uruguay en el Siglo XIX, siendo él oriundo de Castilla la Vieja, Cantabria, municipio de Castro Urdiales, localidad de Sámano y ella de Vizcaya, Portugalete, una localidad vasca.

Los padres de Portillo fueron José Fructuoso Portillo, que nació en 1866 y María Rosa Olascoaga.

El **padre** estudió en la Sorbona junto con Soca y se recibió de Médico en París donde se desempeñó como Externo e Interno. Pero ocurrió un hecho

trágico, el abuelo Carlos, a la sazón dueño de la barraca Portillo Balparda, se suicidó en el arroyo Miguelete.

Por consiguiente José Fructuoso, padre de Portillo, no ejerció como Médico e inició la carrera diplomática por lo cual volvió a Francia, pero en 1914 con la inminencia de la 1ª Guerra Mundial, Portillo tenía entonces tres años, decidió regresar a América con su familia y el destino fue Valparaíso.

La **madre** de Portillo, hija de un Escribano, era biznieta de uno de los famosos médicos Olascoaga y de Joaquín Suárez, murió en 1958.

Un aspecto poco conocido de la juventud de Portillo es que tocaba guitarra clásica, instrumento que finalmente quedó en poder de Arana porque el consultorio inicial de Portillo fue en la casa de Arana en Convención y San José en cuya planta baja estaban los consultorios de un grupo de amigos. A propósito de la guitarra Portillo le comentó en una entrevista a Scarlato, que si bien había aprendido a tocarla si en ese momento que transcurría la entrevista hubiera tenido que agarrar una guitara habría sido incapaz de tocarla y agrega con pícara ironía: *porque el asunto es sacarle un buen sonido…ahora hay cada uno que aparece por ahí que lo que hace es tocar las cuerdas pero no la guitarra*.

En la alocución que Mañé-Garzón brindara en el homenaje que la SUP rindió a Portillo en el 2001[293] hay una acertada síntesis de su actividad profesional por lo cual vale transcribirla. Dice Mañé:

Brillante interno, cursó su carrera en el Instituto de Pediatría así como en el Ministerio de Salud Pública hasta acceder a Profesor Titular y Jefe de Servicio. Aunque llegó a asistir a clases de Morquio, inició su formación pediátrica formal ya fallecido el Maestro, cuya presencia seguía vigente en la vertiente clínica de sus más cercanos discípulos: José Bonaba, Conrado Pelfort y Antonio Carrau. En ellos se consolida la tradición de Morquio. Sus primeros trabajos fueron colaborando con ellos.

Recordemos su tesis de agregación sobre las alteraciones de la inmunidad en los desnutridos: primera mención del tema en la literatura.

Del Instituto de Pediatría en el Hospital Pereira Rossell pasó como médico pediatra del Ministerio de Salud Pública, luego como docente, al Hospital Pedro Visca, no sin recibir la influencia de la generación de profesores agregados de 1945: María Luisa Saldún, Euclides Peluffo, Julio R. Marcos y Alfredo Ramón-Guerra, particularmente de los dos primeros. Se integra a la pléyade de Jefes de Servicio del Hospital Pedro Visca, ese hospital en el que junto a él también cursamos nuestra carrera pediátrica. Las figuras de Salvador Burghi, Héctor Bazzano, Juan José Leúnda, a quienes va insensiblemente a sustituir y reunir en un solo haz que no es ni cambio ni innovación sino sublimación de un esfuerzo del que él supo tomar la responsabilidad.

La docencia pediátrica en el Hospital Pedro Visca se realizaba desde hacía muchos años a cargo de Salvador Burghi y Antonio Carrau pero adquirió aún más vigor al ser impartida primero por Julio R. Marcos y posteriormente por Portillo.

293 Ver: http://www.diariosalud.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=24320

Fueron años fermentales. Portillo tomó a su cargo la docencia contando con la Sala 12 de Lactantes y de niños mayores 13 y 14 años. Allí me inicié como Jefe de Clínica en 1957, luego de haber sido Interno del Instituto de Pediatría con Euclides Peluffo y del Servicio que fuera de Burghi desempeñada su jefatura interinamente por Ramón-Guerra. Portillo es entonces designado junto a su siempre cordial y afectivo rival Ramón Carlos Negro, Profesor Agregado en 1953. Fui su primer Jefe de Clínica seguido por Aída Oliwesztein, 1957-1976: inolvidable compañera de años de ininterrumpida gestión.

Así se pudo gestar una verdadera escuela, hija de la anterior, enriquecida en el ejemplo, con una real inquietud asistencial docente y de investigación clínica.

Portillo abordó con sus colaboradores los temas más actuales de la clínica: infecciones (meningitis supurada, neumonías, etcétera), nefropatías (recordemos el trabajo, uno de los primeros en el mundo, sobre la nefropatía del síndrome de Schönlein-Henoch) y sobre fiebre reumática, en la que fui su colaborador más estrecho, aportando la evidencia serológica de la infección estreptocócica, PCR, anti-estreptolisinas, así como su estudio como enfermedad social a la que aportamos estudios epidemiológicos con la valiosa colaboración de Gloria Ruocco. Simultáneamente fueron surgiendo, al disminuir la incidencia de las enfermedades infecciosas y tener éstas una válida propuesta terapéutica, la prevalencia e importancia de las en un tiempo llamadas enfermedades raras*: errores congénitos del metabolismo, nefropatías genéticas, alteraciones de la morfogénesis, endocrinología pediátrica, es decir la genética clínica. Con Portillo hicimos el primer estudio sobre incidencia y frecuencia del hipotiroidismo congénito y de los errores congénitos de la homogénesis tiroidea en nuestro medio, tema que expusimos en los Cursos de Perfeccionamiento del Instituto de Pediatría publicado en uno de los volúmenes de su valiosa colección.*

Paralelamente como médico neonatólogo de la Maternidad del Hospital Pasteur, abordó con éxito temas relacionados a la dificultad respiratoria del recién nacido y cuidado del prematuro y postmaduro. Creó un archivo ejemplar que nos permitió luego hacer, en base en gran parte a él, trabajos de investigación sobre la incidencia de malformaciones congénitas, acráneos, óbitos fetales, mortalidad neonatal, incidencia de mellizos, etcétera.

Como secuencia de esa inquietud creativa se fueron desarrollando en su Servicio y Cátedra, las especialidades pediátricas: genética clínica, nefrología, gastroenterología, neuro-psicología, cardiología, neumología, especialidades que hallaron allí, cuando no su cuna, su crecimiento y desarrollo.

Podríamos decir que es un antidiletante y sin duda allí esta su vigor, su concentración en la tarea emprendida. En su verte vieillesse *lo recordamos como fue, estricto, laborioso, minucioso semiólogo, erudito clínico, sagaz y curioso, pero también rezongón, exigente en el cumplimiento del deber, haciéndose el malo,* el pato Donald *fue el cariñoso mote que le pusieron los estudiantes. Nosotros, de haberle puesto uno, ¡no hubiéramos sido tan benévolos! Sí peleador, disconforme, exigente y celoso de lo que creó con pasión y ardor, ese estrés no fue para él motivo de condicionamien-*

to isquémico, ni coronario ni neurovascular, por lo contrario parece haber actuado paradójicamente como vasodilatador, como lo prueban sus lozanos 90 años y casi 8 meses, pues a esa edad, como decía su amigo Juan José Crottogini, ¡los meses son muy importantes!

Este colmado anfiteatro es la mayor prueba de lo que al decir ¡presente! todos le debemos y que a más de un cuarto de siglo de haber dado por culminada su actuación directa, no diré su presencia, que bien la sentimos, le hacemos entrega en nombre de la pediatría nacional de ese honor que tanto merece.

Portillo, en su carácter de Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP), en ejercicio en ese momento y de Presidente Ejecutivo del Congreso de Pediatría de 1965, que conmemoraba el cincuentenario de la SUP, dio la conferencia inaugural, en la cual destacó la importancia que tuvo la creación de la Sociedad en 1915, tanto del punto de vista científico como social por la proyección que alcanzó, dimensiones ambas que fueron previstas por su creador Luis Morquio desde el discurso fundacional y que Portillo enhebró con dos preocupaciones que el Pediatra debe mantener in mente de manera concomitante: la Patología y la Pediatría Social, a la que consideró *una necesidad de carácter imprescindible para el buen funcionamiento de toda Sociedad medianamente organizada*.

Culminó su alocución, luego de glosar los esfuerzos que la SUP realizó por tratar de acercar a todos los Pediatras, no sólo de América del Sur sino también de América del Norte y del mundo, haciendo lugar a un tema que considero de gran valor, tanto ayer como hoy y que constituye una de las razones que llevaron a escribir este libro y que es el de la **continuidad** que Portillo expresó recordando que veinticinco años antes, siendo él un médico joven, tuvo oportunidad de festejar *las bodas de plata* de la Sociedad organizadas con gran brillo por quienes fueron sus Maestros, por lo cual él deseó al momento de dar su conferencia, en 1965, que sus hijos, los Pediatras jóvenes de ese momento, *sean capaces de organizar un evento superior al nuestro dentro de 25 años*. Estamos a sólo dos años que la SUP festeje su centenario, descuento que el compromiso que nos planteó el *Profe* lo cumpliremos con creces.

La modestia de Portillo era auténtica, la ignorancia que mostraba hacia su condición de Maestro era genuina. Fue un Pediatra de Ley con una vocación inquebrantable y un empeño consecuente dedicado al quehacer pediátrico que mantuvo a lo largo de su vida "como actividad natural, acorde a las circunstancias y sin que significara nada de extraordinario".

Cuando el 24 de setiembre del 2001, fue designado **Presidente de Honor de la Sociedad Uruguaya de Pediatría**, distinción que le fuera otorgada con anterioridad únicamente a Luis Morquio en 1915 y a Conrado Pelfort en 1955, Portillo protestó, con la sinceridad que lo caracterizaba: "no considero justificado que se me honre con ese título" y atribuyó el hecho a que quienes lo propusieron, guiados por el afecto y las buenas intenciones, "no han logra-

do aquilatar la enorme distancia que me separa de Luis Morquio y Conrado Pelfort".

En ese homenaje que se le tributó en el Día del Pediatra Uruguayo, que celebra el nacimiento de Morquio en 1867, hicieron uso de la palabra los Dres. Gloria Ruocco, Fernando Mañé-Garzón y Edmundo Batthyány.

Destacó Ruocco, en carácter de presidenta de la SUP, *las características de su personalidad reflejadas en la docencia y el trato personal con sus discípulos y pacientes: exigente en el cumplimiento, maestro en la enseñanza, compañero en los trabajos científicos, afectivo y horizontal en la relación pero por sobre todas las cosas moral y ético, hecho hartamente demostrado en la coherencia de sus decisiones y actitudes*.

Mañé-Garzón que reconoce en Portillo a su Maestro y de quien dice *lo que sabía lo sabía muy bien*, siente que en la persona de Portillo se homenajea a la Pediatría Nacional porque es valorar una de las personalidades científicas de real relieve con que hemos contado en los tres registros del verdadero universitario: *tanto en su misión asistencial, como en su compromiso docente, como en su vocación hacia la investigación*. Como prueba de la importancia que tiene la continuidad en el trabajo científico asocia Mañé que en ese mismo año, 2001, se cumplen cien años de las primeras contribuciones originales a la medicina universal hechas por latinoamericanos: la del Maestro argentino de Clínica Médica Abel Ayerza con la arteritis secundaria de la arteria pulmonar, los llamados ***cardíacos negros*** o ***enfermedad de Ayerza*** y la de Luis Morquio, el ***bloqueo aurículo-ventricular completo por herencia autosómica recesiva*** o ***enfermedad de Morquio II***. Para Mañé estas coincidencias cronológicas conducen al significado íntimo del homenaje pues las figuras de tres eminentes pediatras, Morquio-Pelfort-Portillo, sólidos pilares de la Pediatría uruguaya, nos unen a través de un siglo a las auténticas bases de la ciencia latinoamericana. Nos dice Mañé que *elevar la figura de nuestro Maestro a la distinción de ser el tercer Presidente de Honor de la SUP no es una distinción que merezca por sus años sino por haber recogido el mensaje de sus mayores y por la fecundidad de su generosa gestión universitaria y asistencial* y agrega como elogio muy sentido que *no supo de claudicaciones en los momentos que tuvo que transitar, en especial en los últimos años de su gestión, en que se vio relegado cuando no ignorado pero firme, pues lo guió siempre la seguridad de que su misión había sido cumplida con trabajo, talento y abnegación*.

Previo a su intervención aclaró Edmundo Batthyány que trajo escritas algunas reflexiones de tipo personal por si la emoción se le traducía en balbuceos y lágrimas. Luego informó que en la última reunión del Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay se resolvió adherir al homenaje al Profesor Portillo y se le asignó la representación.

Propuso Batthyány sólo algunas facetas de la labor ejemplar de Portillo para que queden grabadas en la memoria del colectivo.

Destacó su destreza clínica minuciosa y su semiología exigente. Lo recordó cuando se acercaba sin prisa a ver a un paciente y se presentaba a la madre dándole la mano, mientras acariciaba al niño, antes de sentarse. Esa actitud trasmitía bondad y confianza.

Recordó Batthyány que cuando Portillo hacía el interrogatorio y el examen físico del paciente nos llenaba de vergüenza por los elementos nuevos que hacía surgir y que nosotros no habíamos explorado exhaustivamente y agregó que sin soberbia ni petulancia daba su parecer luego de escuchar, sin descalificar jamás, la opinión precedente. Porque en su concepto Portillo nunca se valió del autoritarismo sino que con su habitual modestia nos llevaba a su escritorio, donde tenía una buena biblioteca de la cual sacaba el libro que traía una actualización del tema que fuese.

Destacó luego el cumplimiento docente admirable de Portillo que con total naturalidad era el primero en llegar a las 8 y se retiraba ya pasada la 1 de la tarde y eso era así todos los días con sábados incluidos. Reflexionó Batthyány que cuando en la actualidad se habla de "formación docente" un ejemplo como ese debiera tenerse en cuenta.

Jerarquizó su exigencia con la investigación, pues sabía que ella era lo que distinguía lo universitario por la generación de conocimientos que implicaba y enfatizó que aplicó su saber sobre muchas afecciones en beneficio de sus pacientes. En tal sentido creó la Sala Especial de Meningitis Aguda Supurada para enfrentar la epidemia que asoló nuestro país en 1973. Creó lo que modernamente se llama atención permanente y cuidados progresivos con métodos de diagnóstico centralizado. En otro momento para enfrentar la fiebre reumática creó el Centro de Prevención, con un laboratorio especializado para despistaje del estreptococo y consultorios para la prevención secundaria, coordinados con el Departamento de Cardiología del Hospital de Clínicas.

Realizó educación médica continua de forma permanente, con cursos de actualización para becarios, médicos del Interior y de Montevideo. Al igual que Piaggio Blanco en la Clínica Médica, Portillo logró una verdadera pléyade de discípulos que sentaron las bases de varias especialidades pediátricas. Así neonatología, nefrología, nutrición y digestivo, cardiología, genética, hematología y epidemiología, son algunas de las ramas que deben a Portillo su primer y decisivo impulso.

Sin embargo, agregó Batthyány, *una faceta poco conocida es la del Prof. Portillo representante sindical; fue miembro del Comité de Ética y Conducta Universitaria de la Facultad de Medicina representando un orden, el de Egresados y un gremio, el Sindicato Médico del Uruguay y lo fue en un momento, en que asumir ese cargo era de altísimo compromiso porque estábamos recién salidos de la dictadura. Durante largos años nos representó con fallos que fueron históricos pero primordialmente como lo indica su raíz etimológica griega:* **sindicato**, *es decir* **con justicia**.

Culminó Batthyány expresando que el agradecimiento que el SMU ya le había transmitido en una sesión extraordinaria, ahora se hacía público por su intermedio y agregó: *nuevamente, Prof. Portillo: ¡muchas gracias!*

Julio Ricardo Marcos Julierac, un pediatra fallecido en 1963, con una sólida formación en la Clínica de Niños y en la Clínica Neurológica, que sentó las bases de lo que sería la Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia, cuando inició su experiencia en un modesto rincón del viejo Hospital "Dr. Pedro Visca", hoy asignado a otros destinos. Conocer la peripecia vital de Marcos, de quien sabíamos sólo por referencias de su gran talento, nos lo trae a la actualidad, con la fuerza de sus concepciones y la tenacidad de sus propuestas. Dice Cherro: *Nos acostumbramos a reconocer que la creación de la Policlínica Médico-Psicológica del Hospital Pedro Visca fue consecuencia del interés de Marcos por la Pediatría, la Neurología y la Psicología que lo llevaron a convocar un equipo multidisciplinario en el cual invitó a trabajar a Prego-Silva a quien luego estimuló y apoyó para que usufructuase una beca en Estados Unidos para estudiar, entre otros, con Leo Kanner.*

(Foto archivo Julieta Marcos)

Las referencias que ha logrado reunir con sagacidad y amor Miguel Cherro, entrevistando a su hija Julieta Marcos y a Beatriz Estable de Abdala, permiten tener una visión amplia de lo que fueron sus intereses, su actuación como médico de prestigio, y cómo su historia se mezcló con algunas de las otras figuras que aparecen en este libro, particularmente con las de Prego y quienes fundaron aquél primer Servicio que se ocupó de la psiquiatría infantil, antes que fuera institucionalizada.

Es sin duda una valoración nueva y rica de alguien que trabajó silenciosamente en el desarrollo de la Pediatría y la Psiquiatría Infantil, preocupado por incursionar con mirada de largo alcance, en un área inexplorada por la Clínica Pediátrica de la época. No en balde las miradas que al comienzo echaban sobre sus andanzas eran en cierto modo despectivas, hablando de *Los Loquitos de Marcos*. Mostrando cómo la ignorancia impulsa a marginar lo desconocido y cómo en los ambientes más selectos se generan resistencias a promover cambios o introducir disciplinas aún desconocidas. A diferencia de los demás

personajes cuyas semblanzas reúne el libro, Marcos no pudo vivir las etapas que llevaron a la maduración y recolección de los frutos cuya semilla él supo sembrar con pasión inigualada.

Perfil y trayectoria de Marcos.

Dice Cherro: *no tuve oportunidad de conocer personalmente a Julio Marcos pero las referencias que tuve sobre él a lo largo de mi formación, fundamentalmente a través de Prego y de Mañé y durante la elaboración de este libro a través de las entrevistas que realicé y de la lectura de su libro, me convencieron plenamente que su figura se adaptaba a las dos coordenadas básicas que determinaron la elección de los homenajeados en este libro: actitud profesional ética y gusto acendrado por la tarea que realizaban.*

Nos acostumbramos a reconocer que la creación de la Policlínica Médico-Psicológica del Hospital Pedro Visca fue consecuencia del interés de Marcos por la Pediatría, la Neurología y la Psicología que lo llevaron a convocar un equipo multidisciplinario en el cual invitó a trabajar a Prego-Silva a quien luego estimuló y apoyó para que usufructuase una beca en Estados Unidos para estudiar, entre otros, con Leo Kanner. Detalles de todo ese momento incipiente de la Psiquiatría de Niños y de Adolescentes en nuestro país se pueden conocer en la entrevista que se le hizo a Prego-Silva para el documental **Los loquitos de Marcos** *registrada en el CD que acompaña a este libro.*

Pero el afán hurgador de Antonio Turnes nos puso en contacto con dos antecedentes que datan de 1930 y que nos hablan del interés de otros técnicos por la psicopatología del niño y el adolescente. Son dos conferencias recogidas en la Revista del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura: una, es del Dr. José María Estapé, que aparece investido como Profesor Agregado, Encargado de la Clínica Terapéutica de la Facultad de Medicina y Médico Neuro-Psiquiatra Escolar y otra, es del Dr. Roberto Berro quien se consigna como Director del Asilo Dámaso Larrañaga y Asistente Honorario del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura.

En la conferencia de Estapé [294]*, se perfilan dos conceptos interesantes: uno es que la patología del niño es evolutiva por lo que tiene características que dependen del período del desarrollo de que se trate: recién nacido, lactante, preescolar, escolar, adolescente y otro es que reconoce una continuidad entre la salud y la patología, concepto que también había formulado S. Freud algunos años antes. En otro momento Estapé se refiere al* **psiquismo amorfo** *del recién nacido que, según afirma, algunos equiparan a la* **tabla rasa**, *idea que difiere radicalmente de la que hoy tenemos gracias a la investigación que nos ha demostrado que los recién nacidos poseen un caudal respetable de habilidades y tienen un gran bagaje de protoformas experienciales. En las conclusiones da una recomendación práctica importante: el abordaje del niño la mayor parte de las veces debe incluir a padres y maestros y eventualmente a otros técnicos que participen de su tratamiento: psicólogos, trabajadores sociales, etc.*

294 Estapé, J. M.; Introducción al estudio de la Psico-patología infantil; Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, 1930, 163-168

Al revisar la hoja de la escolaridad de Marcos uno se encuentra con excelentes notas.

Ocupó el 7° lugar en el concurso de oposición de la promoción de Practicantes Internos del Ministerio de Salud Pública y desempeñó el cargo desde el 1° de noviembre de 1927 hasta el 24 de junio de 1931.

Nos cuenta Mañé que Marcos y Gherardi estudiaban en un rancho que tenían entre Malvín y Punta Gorda y que pasaban penurias alimentarias por falta de fondos hasta el momento que llegaba Hamlet Suárez en un taxi con paquetes de provisiones que había podido comprar gracias a la realización de algún acto médico privado.

Marcos egresó de la Facultad el 29 de abril de 1931. Se le otorgó el diploma universitario el 21 de julio de 1933.

Fue Adjunto de Clínica: 1/03/1932 a 1/03/1933.

Jefe de Clínica del Instituto de Neurología: 1/03/1933 a 1/03/1935, por concurso de admisibilidad.

Asistente de Clínica Médica 1935 a 1936.

El 12 de noviembre de 1936 Salvador E. Burghi, Jefe del Servicio C *de Lactantes del Hospital de Niños* Dr. Pedro Visca *certifica que Marcos dictó clases en su Clínica y cuatro años más tarde, el 15 de octubre de 1940, certifica que se desempeñó como Asistente Honorario desde el 1° de mayo de 1931 al 14 de julio de 1932 y desde el 1° de enero de 1936 al 1° de enero de 1937 y como Médico Ayudante desde el 14 de julio de 1932 hasta el 1° de enero de 1936.*

El 29 de julio de 1940 José Bonaba certifica que desde marzo de 1937 Marcos desempeñó el cargo rentado de Asistente del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura Dr. Luis Morquio *en el cual desempeñó actividad docente. En ese concurso de oposición obtuvo el Primer puesto como lo atestigua la firma que el recordado Jefe de Despacho de Facultad, Don Julio P. Damonte, estampara el 4 de febrero de 1937.*

El 14 de junio de 1945 el Consejo Directivo de la Facultad, cuyo decano era Abel Chifflet lo nombró Profesor Agregado de Medicina Infantil.

En una nota que Marcos dirige el 14 de mayo de 1962 al Decano Juan J. Crottogini eleva la lista de méritos de su actuación docente con la aspiración de ser reelecto en su cargo de Profesor Adjunto que finalizaría el 7 de junio del mismo año.

Una nota del 22 de junio de 1962, del entonces Decano Interino Diamante Bennati, le comunica que el Consejo de la Facultad resolvió reelegirlo como Profesor Adjunto de Medicina Infantil por un período reglamentario a partir del 8 de junio de 1962.

De acuerdo a los documentos que tuvimos en la mano habría un desencuentro cronológico en la nomenclatura de los cargos obtenidos porque en 1945 se le nombra Profesor Agregado (equivalente a un Grado 4 actual) y en 1962 se le reelige como Profesor Adjunto (equivalente hoy a un Grado 3) y el propio Marcos en su nota al Decano reconoce que ejerció durante 17 años, es decir desde 1945, ese cargo.

El Sindicato Médico del Uruguay en el 25 aniversario de la creación del CASMU le brindó un homenaje como técnico fundador del mismo.

La Sociedad Argentina de Pediatría lo declaró Miembro Honorario Extranjero el 7 de abril de 1959.

En una nota del 6 de julio de 1961 el Hotel Termas del Arapey le agradece por haber integrado el Consejo Médico Consultivo Honorario de la Estación Termas del Arapey.

En octubre de 1962 el Decano Crottogini le agradece una valiosa donación con destino a la Comisión Pro Construcción de la Facultad de Medicina [luego del incendio sufrido por la Torre de Biofísica y parte de la Biblioteca].

Nos llamó la atención el contenido de una carta enviada el 20 de setiembre de 1962 al entonces Ministro de Salud Pública Dr. Aparicio Méndez en la cual recurre al derecho de apelación para rebatir las conclusiones surgidas de una investigación sumaria ordenada por el mencionado ministro. En esta carta aparece el Marcos lúcido, contundente y enfadado cuando se trata de defender la calidad de la asistencia que se brinda a los niños y se encuentra con informantes sesgados e ineptos que se amparan en directores autoritarios, que exhiben revólver y cuchillo para imponer sus decisiones y se rodean de una camarilla de alcahuetes conniventes. El tono de lo escrito es valiente y enérgico pero a la vez cuidado y preciso. No cuesta mucho imaginar el malestar profundo que esta situación debe haber generado en Marcos trece meses antes de su muerte al ser él un hombre estricto en cuanto a su responsabilidad profesional y contumaz defensor del derecho de los niños a ser atendidos del mejor modo posible. Este episodio debe haber constituido un gran dolor de cabeza para un hipertenso como era él, imbuido de gran respeto hacia el cumplimiento estricto del trabajo. Si sumamos sus efectos a la insana rumiación que seguramente le generó la dolorosa decisión de no presentarse a concursar el Grado 5 podremos hacernos una idea del tumultuoso conflicto interno al que debe haberse enfrentado. En la sesión de la Cámara de Representantes (...) resuenan con un sentido especial las alusivas pero ambiguas palabras de Aquiles Lanza: era auténticamente un Maestro, aunque por motivos circunstanciales no llegara a culminar su carrera en la Facultad de Medicina como Profesor Titular de Pediatría, al darse la casualidad de haber aspirado a esa cátedra valores excepcionales de la medicina uruguaya, que si hubieran vivido en épocas separadas hubieran llegado, seguramente, a culminar cada uno su carrera en la referida cátedra.

No por casualidad Marcos guardó una hoja impresa que contiene un texto de Carlos María Fosalba, cuyo título es Una lección de responsabilidad y optimismo, *que fue distribuido en recuerdo del Primer Aniversario de su muerte el 29 de marzo de 1947.* La mayor parte de los hombres que dedican su vida y su tiempo a defender el bienestar colectivo se detienen a menudo agobiados por el peso de su responsabilidad, atemorizados por la visión de un porvenir sombrío, desalentados por la falta de comprensión de aquellos por quienes se sacrifican, amargados porque las risueñas esperanzas con que empezaron las vieron per-

didas al borde del camino. Pero algunos siguen y siguen y llegan. Esos pocos que han desafiado y vencido las penalidades, las injusticias, las miserias y las ambiciones, esos pocos son los conductores, los líderes legítimos son los labradores del espíritu humano, los artesanos y artífices del progreso espiritual del hombre.

En el Diario de Sesiones de la Cámara de Representantes correspondiente a la 151° sesión del martes 8 de octubre de 1963, en la cual estuvieron presentes entre otros los diputados G. Acosta y Lara, R. Arismendi, H. Batalla, E. Beltrán, A. Caputi, E. Cardozo, J.C. Castiglioni, D. Cóccaro de Millor, A. Collazo, W. Elso Goñi, E. Erro, M. Heber, L. Hierro, A. Lanza, A. Legnani, E. Martínez Moreno, J. L. Massera, Z. Michelini, P. Nemirovsky, J. Pacheco Areco, C. J. Pereyra, U. Pivel Devoto, A. Plá Rodríguez y J. M: Sanguinetti y en la que estuvo ausente, por licencia, entre otros J. Batlle Ibáñez, se registra el homenaje que se le tributara por su reciente fallecimiento al Profesor Doctor Julio Marcos. Quienes hicieron uso de la palabra: P. Nemirovsky, A. Plá Rodríguez, E. Erro, S. C. Arbiza, A. Lanza, J. Guelman, J. C. Castiglioni y J. L. Massera, destacaron la brillante trayectoria científica, gremial y personal de Marcos y propusieron enviar una nota de pésame a los familiares y rendir tributo poniéndose de pie, tanto los representantes en Sala como el público presente en las barras, moción que fue aprobada por unanimidad. Plá Rodríguez lo evocó además como padre agradecido porque según recordó emocionado: Marcos le había salvado un hijo.

Según la hija, la Arq. Julieta Marcos: Su padre murió en 1963 luego de padecer episodios hipertensivos, que incluso según me informó luego Mañé-Garzón, fueron la razón que se esgrimió como motivo para que no se presentara al concurso de Grado 5 de Pediatría en el que compitieron Euclides Peluffo y Ramón-Guerra. Julieta afirma que esa fue la explicación que se dio pero no la verdadera razón. No cuesta imaginar la terrible contrariedad que debe haber representado para Marcos tomar la decisión de no presentarse a concursar el Grado 5. (...)

Es indudable que Marcos como Pediatra se sintió interesado y atraído por una serie de procesos integrales relativos al desarrollo del niño que marcan en él una preocupación por aspectos que no eran tenidos en cuenta habitualmente en el ámbito pediátrico y al abordarlos lo hace con una información y una capacidad de trasmisión que nos permiten hacernos una idea de su gran sensibilidad clínica. Verdaderamente fue un pionero.

Con claridad meridiana describe las bondades y utilidad de la observación lisa y llana, hecho que históricamente confirmó la pléyade de investigadores que vino después de él.

Privilegia con no menos lucidez algo que los modernos **apeguistas** *habrían aplaudido de pie cuando describe la técnica correcta de aproximación al niño, que debe* ser suave *y* establecer transferencia, *con lo cual entiendo se refiere al requisito fundamental de todo vínculo médico-paciente que es lograr generar un clima empático.*

Culmina su fina recomendación con una advertencia: el niño no debe ser asaltado.

Trasmite gran prudencia al momento de emitir un diagnóstico y sugiere ser muy cauteloso al hacerlo dada la variabilidad de la sintomatología clínica y los cambios permanentes que supone el desarrollo.

Culmina el capítulo con una referencia a su experiencia en la policlínica Médico Psicológica que, ahí nos dice, se fundó en setiembre de 1947.

Los resultados de la investigación de Marcos y Achard discrepan con otras observaciones en cuanto a inferioridad mental de los niños epilépticos así como a características que clásicamente se les atribuyen en los tests: viscosidad, perseverancia, rigidez y formalismo.

En los años subsiguientes a la publicación del libro se registraron distintos cambios en la conceptualización de la relación existente entre ***epilepsia y trastornos mentales.***

* * *

14

PSIQUIATRÍA DE LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

Aunque formalmente la Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia se inició a fines de la década del 40 en la Clínica Pediátrica que dirigía el Prof. Julio R. Marcos, con los primeros pasos de Luis E. Prego-Silva, ya a comienzos de la década anterior había estado vinculado a la Clínica de Luis Morquio, José María Estapé, que participó en cursos y realizó publicaciones en los tempranos 1930.

JOSÉ MARÍA ESTAPÉ REBELLA (1894 - 1977)

El primer psiquiatra de niños

Cuando en julio de 1930 Luis Morquio inauguró la serie de Conferencias destinadas en las vacaciones invernales para los estudiantes y la actualización de los graduados, la primera de esas instancias incluyó una disertación a cargo del Dr. José María Estapé.

He aquí el programa del ciclo 1930:[295]

El 1º de setiembre de 1930, Luis Morquio presentó una Introducción a un libro de 300 páginas que recogía las conferencias dictadas en el Instituto de Pediatría y Puericultura a su cargo, durante las vacaciones de julio de ese año. Decía en dichos párrafos el Maestro:

295 TURNES, Antonio L. y BERRO ROVIRA, Guido: Roberto Berro: El Gran Reformador de la Protección a la Infancia. Ediciones Granada, julio 2012, 370 páginas; pp.: 87-88.

"Entre las finalidades del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, está la enseñanza complementaria destinada a estudiantes que tienen que rendir examen y a médicos que quieren renovar o perfeccionar sus conocimientos de esta especialidad.

Con ese objeto, he organizado con mis colaboradores un curso teórico-práctico durante las vacaciones de Julio del presente año, consignando en esta publicación las conferencias que se han dictado.

Se ha buscado llenar un programa que comprenda en su conjunto cuestiones diversas relacionadas: con la herencia patológica, con la alimentación, con las enfermedades de la primera infancia, con la higiene escolar, con los niños abandonados, con la mortalidad infantil, etc., dentro de un criterio práctico y tomando como base, en cuanto es posible, la observación y experiencia adquirida en nuestro medio.

Estos cursos deben repetirse periódicamente, variando los temas, de manera que servirán para formar todos los años un volumen, que exprese el estado de nuestros conocimientos, los caracteres de nuestra patología, los fundamentos de nuestra enseñanza; y que sirvan, además, de estudio para los que se interesen por la Medicina e Higiene infantil.

L. Morquio"

Estas conferencias tuvieron los siguientes temas y relatores:

1. ***Dr. MORQUIO: Rol médico-social del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura.***
2. ***Dr. BONABA: Fisiopatología De la nutrición en el lactante.***
3. ***Dr. PONCE DE LEÓN: Profilaxis de las enfermedades infecto-contagiosas.***
4. ***Dr. CARRAU: Alimentación en la primera infancia.***
5. ***Dr. CONRADO PELFORT: Meningitis aguda en el lactante.***
6. ***Dr. A. VOLPE: El aparato retículo-endotelial en la patología infantil.***
7. ***Dr. ESTAPÉ: Psicopatología infantil.***
8. ***Dr. MUNYO: Vegetaciones adenoideas. Criterio terapéutico.***
9. ***Dr. LEONE BLOISE: Herencia mórbida.***
10. ***Dr. NARANCIO: Rol de las visitadoras sociales en la lucha contra la mortalidad infantil.***
11. ***Dr. ROBERTO BERRO: Sobre niños abandonados.***
12. ***Dr. LEÚNDA: Dilataciones bronquiales.***
13. ***Dr. CARLOS BERRO[296]: El examen del fondo del ojo en los niños.***
14. ***Dr. ESCARDÓ ANAYA: Radiología del tórax. Consideraciones generales.***

Como vemos, José María Estapé disertó sobre la Psicopatología infantil. No hay constancia que antes alguien se haya ocupado de este aspecto. Tardaría casi veinte años constituir una base firme para el desarrollo de la disciplina, cuyo nuevo impulso lo daría Julio R. Marcos a partir de 1947 en el Hospital de Niños "Dr. Pedro Visca", en lo que sería una Escuela a la que daría fortale-

296 Carlos María Berro-García, nacido el 25 de junio de 1894 y fallecido el 18 de diciembre de 1964.

za Luis E. Prego-Silva y consolidaría hasta alcanzar la constitución de una Cátedra específica, continuada por Miguel A. Cherro Aguerre.

Pero José María Estapé ha quedado olvidado de la Pediatría y de la Psiquiatría infantil, porque no dejó Escuela ni seguidores. Por eso buscamos algunos antecedentes dispersos sobre esta personalidad, para ubicarla en el marco de los precursores de la Sociedad de Pediatría de Montevideo.

Arturo Scarone informaba en 1937 [297] que José María Estapé fue Médico Cirujano, ex Director de la Cárcel Penitenciaria, nacido en Montevideo el 25 de febrero de 1894, siendo sus padres don Jaime José Estapé y doña Luisa Rebello (o Revella).

José María ESTAPÉ.
Caricatura por Miguel BECERRO de BENGOA.
(Imagen cortesía Dr. Diego ESTOL ANCELL).

Cursó sus estudios en la Facultad de Medicina de Montevideo, doctorándose con medalla de oro en el año 1921[298].

Entre los diversos cargos que ha venido desempeñando, figuran los siguientes: Médico Asistente de la Sala "Pedro Visca" del Hospital Maciel; Asistente Honorario del Instituto de Pediatría y Puericultura; Practicante, por concurso, de la Asistencia Pública Nacional; Miembro del Comité Organizador de la Primera Jornada Médica realizada en la Colonia en 1934 y de la Sociedad de Pediatría. Por decreto de agosto 27 de 1925 fue designado Médico Inspector del Cuerpo Médico Escolar; en octubre 29 de 1926 Médico de Sala del Hospital Pasteur; en diciembre 20 de 1929 Delegado al VII Congreso Médico Latino Americano y el 10 de agosto de 1933 Director de la Cárcel Penitenciaria. Fue también profesor de cursos sintéticos.

Ha dado a la publicidad las siguientes obras: "Apuntes de los cursos sintéticos"; "Complejo de Narciso y psicosis paranoidea en un adolescente"; "Contribución al estudio de la biología"; "Contribución al estudio de las algias lumbares"; "Cuadros sinópticos"; "La escala de los valores universitarios"; "Fragmentos" (Colección de estudios psicológicos e históricos); "El método anátomo-clínico en el estudio de la afasia"; "Introducción al estudio de los niños mentalmente anormales. Curso teórico práctico"; "La obra científica,

297 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Casa A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, 610 páginas; pp. 173-174.
298 Según Washington Buño, el 21 de diciembre de 1920.

oratoria y literaria del profesor doctor Francisco Soca"; "El traumatismo psicosexual en la etiología de ciertas neurosis y psicosis", etc.

Además ha publicado en los *Anales de la Facultad de Medicina* los siguientes trabajos: "Contribución al estudio de la biología. La ley de Müller es la ley de la energía específica de la materia viva", tomo 4º, págs. 391-412; "Un caso de linfogranulomatosis. Estudio anátomo-clínico". (En colaboración con el Dr. Benigno Varela Fuentes). Tomo 8º, págs. 1005-1016; "Un caso de osteoartropatía tabética, tipo hipertrófico y monosintomática. Estudio anátomo-radio-biológico-clínico". (En colaboración con el Dr. Juan Cunha). Tomo 9º, págs. 1161-1178; "Las doctrinas de Ferrán. Estudios sobre la vacuna "Anti-Alfa" y las estadísticas de los doctores Soria y Vacarezza" (Informe presentado al Ministerio de Industrias en colaboración con el Dr. Abelardo Sáenz). Tomo 12, págs. 799-819; "Atlas anátomo-patológico de algunas enfermedades del sistema nervioso". (En colaboración con el Dr. Juan Malet). Tomo 15, págs. 295-310; "Tumor del ángulo pontocerebeloso". (En colaboración con el Dr. Bernardino Rodríguez y Br. Juan Medoc). Tomo 16, págs. 645-672.

Por otra parte, en los *Archivos de Pediatría del Uruguay*, ha publicado lo siguiente: "Seudohermafroditismo. Síndrome génito-suprarrenal. Tumor de la cápsula suprarrenal derecha". (Presentado a la Sociedad de Pediatría de Montevideo en colaboración con el Dr. Bolívar Delgado Correa (1898 - 1967), en la sesión del 27 de junio de 1930), págs. 362-372; "Cuatro casos de histeria infantil". (En colaboración con el Dr. Bolívar Delgado Correa), págs. 616-619.

Aparte de los cargos ya citados, desempeñó los siguientes: Disector del Instituto de Anatomía (1915); Delegado del Uruguay ante el Congreso Internacional de Neurología celebrado en París (1921); Médico Interno de la Colonia de Alienados de Santa Lucía (1922); Profesor agregado de Medicina (patología general, terapéutica, patología interna) (1924); Delegado del Uruguay para estudiar la Vacuna Anti-Alfa de Ferrán en el Congreso Internacional de Tuberculosis realizado en Córdoba (1927); Delegado de la Sociedad de Medicina al Congreso Latino-Americano de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal de Buenos Aires (1928); Médico neuro-psiquiatra escolar (1925); Profesor del curso de Clínica Psiquiátrica de la Facultad de Medicina (1927).

En 1921, poco después de doctorarse, realizó un viaje de estudio y de perfeccionamiento por las principales clínicas de Europa.

Por su parte, la publicación *Quién es Quien*, Uruguay 1942[299], además de consignar algunos datos comunes con la reseña anterior, destaca que es médico, especialista en neuro-psiquiatría. *Casado* con doña Rosa Etcheverry del Pino. *Un hijo:* José Francisco. Estudios: Bachillerato y Estudios Superiores en la Facultad de Medicina de la Universidad de Montevideo, graduándose en 1920 con medalla de oro, habiendo merecido la beca de estudios de la Facultad de

299 QUIÉN ES QUIÉN. Uruguay 1942. Libros del Plata. Editor Enrique Faltisek. Editorial 33, Montevideo, 356 páginas; pp.: 104-106.

E.R.R.
8 1141

INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO

DE LOS

NIÑOS MENTALMENTE ANORMALES

FACULTAD DE MEDICINA
12 NOV 1930
BIBLIOTECA

Curso Teórico - Práctico

POR EL

Dr. JOSÉ MARÍA ESTAPÉ

Profesor Agregado de la Facultad de Medicina de Montevideo

Médico Neuro - Psiquiatra Escolar

Y LA

Srta. JULIETA BALETTI BIANCHI

Profesora de Enseñanza de Anormales

009213

MONTEVIDEO

Talleres Gráficos de A. Monteverde & Cia. - 25 de Mayo, 499

1930

1954 192
EST

Medicina, permaneció dos años en el viejo mundo perfeccionando sus conocimientos y especializándose en enfermedades del sistema nervioso en Francia, Italia y Alemania.

Actuación: Ha sido Médico asistente de la Sala "Argerich" del Hospital Maciel; Asistente Honorario del Instituto de Pediatría y Puericultura; Practicante, por concurso, de la Asistencia Pública, obteniendo el primer puesto en el concurso respectivo. Jefe de Clínica Médica y Profesor Agregado de Medicina en la Facultad de Medicina. Preparador del Laboratorio de Química, Jefe de trabajos prácticos de Química, Profesor de Química. Profesor de cursos Sintéticos (Filosofía de las Ciencias), en la Universidad de Montevideo [Sección Preparatorios]. Profesor de estudios culturales, en la Facultad de Ingeniería y Profesor de Psiquiatría Infantil en los Institutos Normales. Es actualmente miembro del Consejo Directivo del Instituto de Estudios Superiores, en el que actúa desde 1931, y Director de la Sección de Investigaciones de Criminología y Ciencias afines, del mismo. En él dictó los cursos de Psicología biológica, psicopatología histórica, psicoanálisis y actualmente los de antropología criminal y de sexología humana. Médico Jefe de la Policlínica Médica del Hospital Maciel, Médico Jefe de la Policlínica de Neuro-psiquiatría Infantil del Hospital Pereira Rossell, Médico Interno de la Colonia de Alienados Dr. Bernardo Etchepare, de Santa Lucía; siendo actualmente Director del Hospital Vilardebó y asesor técnico de la Colonia Etchepare. Todos estos cargos desempeñados como técnico de Salud Pública, en el Ministerio de Salud Pública.

En el Congreso de Neuropsiquiatría y Medicina Legal reunido en Lima fue designado relator del siguiente tema: "La hipocondría y los estados hipocondríacos en Medicina Legal"; invitado especialmente por el Gobierno argentino, conjuntamente con el Dr. Abelardo Sáenz, fue a la Argentina para estudiar la vacuna anti-alfa de Ferrán, en Buenos Aires y en Córdoba, misión que cumplió en colaboración con el Dr. Sáenz. Es miembro fundador activo de la Sociedad de Psiquiatría; lo fue de la de Pediatría y Medicina; es fundador y Presidente actual de la Sociedad de Criminología.

Obras y Conferencias: Ha dado a luz más de 250 obras. Mencionaremos los siguientes libros: "La Obra Científica, Literaria y Oratoria del Prof. Dr. Francisco Soca", que obtuvo el premio Soca de la Facultad de Medicina; "El Método Anátomo-Clínico en el Estudio de la Afasia", que obtuvo el premio del Ministerio de Instrucción Pública al mejor trabajo científico y fue la tesis de agregación en Medicina; "Introducción al estudio de los niños mentalmente anormales"; "El mecanismo de la audición coloreada o verbocromacia"; "El método anátomo-clínico en el estudio de la corea de Huntington"; "La escala de valores universales"; "Ensayo de una crítica de psicoanálisis"; "Apuntes sobre los cursos sintéticos" (Filosofía de las Ciencias, 1º y 2º tomos); "Fragmentos…", colección de estudios psicológicos e históricos, 1º y 2º tomos; "Estudios de Psicopatología Histórica", "Paralelos Psicopatológicos e Históricos"; "Boletines de Criminología y Ciencias Afines", de los que ya han aparecido 5 números. Entre las numerosas conferencias que ha brindado al público estu-

dioso, deben mencionarse: Estudio psicopatológico de Goethe (vida amorosa), dada en la Universidad de Montevideo [actual Universidad de la República, UDELAR]; Estudio Psicopatológico sobre León Tolstoi (vida amorosa), dada en la Universidad de Porto Alegre; "Fisiología y Clínica del Sistema Extrapiramidal", pronunciada en la clínica del Profesor Alurralde, del Hospital Rawson, Buenos Aires; "El problema del Genio", dada en la Universidad de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil; "Introducción a una Crítica sobre el Psicoanálisis", dada en la Universidad de Porto Alegre; "Vida y Obra de Marcelino Berthelot", dada en la Universidad de Montevideo; y, "El Problema Médico y Social del Alcoholismo", también pronunciada en nuestra Universidad.

Médico-Jefe del Servicio de Criminología de los Institutos Penales. Director de la Escuela de Funcionarios Penales. Miembro fundador y Vocal, Representante del Uruguay ante la Academia Latino-americana de Neurología, Psiquiatría y Medicina Legal, con sede en San Pablo, (Brasil).

En la *Revista de Psiquiatría del Uruguay* ha publicado, como autor único o en colaboración, los siguientes trabajos:[300]

Estapé, José María
Informe médico-legal. Vol.8(47):31-35,1943
Informe médico-legal. Vol.12(68):13-14,1947
Bernardo Etchepare: el médico, el profesor, el jefe de escuela, el humanista y el hombre. Vol.12(71):4-14,1947
Contribución a la historia anátomo-clínica de la afasia. Vol.1(2):41-44,1936
Contribución al estudio médico-legal de la neurosis traumática. Vol.1(5):465-509, 1929
García Austt, Elio
Debilidad mental por insuficiencia ambiental en tres hermanas: incapacidad. Vol.10(57):3-21,1945
Cáceres Cardona, Gonzalo; Castiglioni Alonso, Héctor
Informe médico legal. Vol.19(110):41-45,1954
Cardoso, José Pedro
Un informe médico-legal. Vol.11(65):3-5,1946
Neuro-psiquiatría ruso-soviética: algunas consideraciones de actualidad. Vol.11(64):43-44,1946
Neuro-sífilis adquirida con la máscara de la epilepsia generalizada. Vol.1(4):376-381,1929
Payssé, Camilo
Del test "Tsédek". Vol.17(100):13-29,1952

* * *

300 *Revista de Psiquiatría del Uruguay,* Índice de autores personales e institucionales. Vol. 63, No. 2, Noviembre 1999. En: http://www.mednet.org.uy/~spu/revista/nov1999/ (Consultada el 26.07.2014).

Salvador CELIA, Luis E. PREGO, Donald COHEN, Miguel A. CHERRO luego del acto en que IACAPAP le entregó la medalla de oro que allí luce. (Foto archivo Miguel A. Cherro-Aguerre).

LUIS ENRIQUE PREGO-SILVA

Luis Enrique Prego-Silva (1917 - 2004), es pintado con trazos finísimos en este retrato que lo muestra en su permanente búsqueda de aportes para enriquecer a nuestro medio, en su frágil momento de crecimiento, desde aquellos modestos pujos iniciales de Julio R. Marcos. Su formación rigurosa en el exterior con las principales figuras del psicoanálisis infantil, poco reconocidas por los cultores de la disciplina en nuestro país, le hicieron perseverar en su impulso hasta ser reconocido como el gran Maestro de la disciplina. Pero junto a su desarrollo clínico y de investigación, aparecen las vetas de su fino humor, de su personalidad, desde su inicio en la vida que relata con maestría Mañé-Garzón y toma con delicada unción Cherro para llevarnos hasta el momento de su traumático nacimiento en la ciudad de Melo en 1917, cuando un error en la comunicación, en lugar del basiotribo de Tarnier, le trajeron, al médico que luchaba con un parto imposible, el fórceps de Tarnier. Y en lugar de destrozarle el cráneo para que un feto condenado a morir atravesara el estrecho pelviano materno, extrajeron un niño con vida.

De aquel niño condenado a morir en el tránsito de un parto difícil, surgió quien sería uno de los mayores exponentes de la Psiquiatría Infantil y del Psicoanálisis de Niños y Adolescentes. Por el impulso que le dio el propio Julio R. Marcos, y por su contacto temprano con Leo Kanner (1896-1981) y con la obra de Donald Woods Winnicott (1896-1971). Éste, como es sabido describió *la mirada de la madre como espejo*. Sin duda, su destino no era morir en el parto, sino alcanzar otros horizontes en su larga y rica vida. Y Vida fue su esposa.

Una vida disciplinada en la formación, el estudio y la asistencia, así como en la guía de los jóvenes médicos que buscaban alcanzar el perfeccionamiento en el difícil arte de ayudar a los niños y a sus padres a superar las difíciles pruebas de la deficiencia mental, el autismo, el retardo, las psicosis y neurosis que pueden desgarrar a quienes la sufren y a los que con ellos conviven. Como lo dice Cherro: *Durante cinco años, acompañado por Vida [Maberino de Prego], fueron ambos como docentes invitados a la Asociación Psicoanalítica de San Pablo a dictar Seminario de niños, lo que dio lugar a la creación de dicha Especialidad.*

El reconocimiento internacional logrado por Prego-Silva tuvo máxima expresión, cuando en 1998 IACAPAP, le entregó en Estocolmo, Suecia, una medalla de oro en reconocimiento a sus méritos.

Relata Mañé-Garzón *que por una relación especial con el creador del Instituto de Endocrinología del Hospital Pasteur, Juan César Mussio-Fournier (1894-1971), pasó Prego a integrar dicho instituto como idóneo primero y después como practicante y médico.*

La otra influencia primaria que tuvo en su formación y que Prego destacaba con particular énfasis, fue la de Ludwig Fraenkel (1875-1951), profesor de Ginecología en Breslau, que en 1935 debió huir de la barbarie nazi y pasó a residir un corto tiempo en Sao Paulo para luego, a invitación de Mussio-Fournier, radicarse definitivamente en nuestro país y por ende en el Instituto de Endocrinología. Su valía como investigador y clínico permanece vigente por haber sido quien describió la función del cuerpo amarillo, cuya hormona, la progesterona, logró aislar posteriormente un dilecto discípulo suyo. Interesado en forma permanente por la investigación en biología general, así como en la nosología concreta, colaboró Prego con él en más de una contribución original de real interés. Según Mañé, *conjugaba Fraenkel la necesaria formación académica con el espontáneo y gozoso amor por la investigación que tanto lo seducía. Muy sugerentes ya de la vocación psicopatológica de Prego, son dos trabajos realizados con Fraenkel, uno sobre* ***flujo psicogénico*** *y otro sobre* ***variación del pH salivar de origen psicógeno***.

Siempre de acuerdo a Mañé, *otra influencia no menor que Prego supo captar, fue la de Hermógenes Álvarez (1905-1984). Solían reunirse Álvarez y Prego en lo de Fraenkel en Pocitos, para oír música tanto barroca como romántica y a la vez departir sobre ciencia e investigación.*

La influencia y formación en psiquiatría de adultos, según Mañé, *Prego la recibió de Isidro Más de Ayala (1899-1960), psiquiatra académico pero de rebelde temperamento y convicciones independientes, condiciones ambas afines a las aristas del carácter de Prego. Fue a instancias de Más de Ayala que rápidamente terminó la carrera de Medicina en 1948*[301] *para emprender definitivamente el camino elegido.*

En setiembre de 1947, se inicia en forma asaz precaria, la **Policlínica Médico Psicológica** *del Hospital de Niños* Dr. Pedro Visca, *cuya autorización para funcio-*

301 En la entrevista que mantuve con Vida [nos relata Miguel A. Cherro] comentó que quien alentó a Prego para que siguiera Medicina fue el Ginecólogo Dr J. Gayol, contrariamente a lo que pensaban en la casa.

nar como Servicio fue firmada por el Ministro de Salud Pública Enrique Claveaux el 10 de marzo de 1948. (...)

El profesor Julio R. Marcos era Pediatra, seguramente el primero que en forma explícita manifestó su interés por un tipo de atención integral del niño, para lo cual se necesitaba la intervención de gente especializada. En el año 1947-1948 se constituyó el grupo inicial de la entonces llamada Clínica Médico-Psicológica formada por las Psicólogas Laura Achard, Marta Lacava y Adela Dighiero, la Motricista (sic) René Luziardo, la Maestra especializada en trastornos del lenguaje Sofía Bató y el Médico Psiquiatra Mario Berta rápidamente sustituido por Prego-Silva. En el año 1949 ingresaron las Dras. Isabel Plosa, Elsa Barros de Fernández, Gloria Mieres de Pizzolanti, Celia Porro de Pizzolanti, Norma Curbelo y la Psicóloga Vida Maberino de Prego. Los primeros fueron años difíciles. En el ambiente no había conciencia de la importancia de la participación de lo psicológico en la patología médica del niño. Como expresión de la necesidad de investigar y mostrar los resultados Isabel Plosa trabajó con niños asmáticos y Gloria Mieres con epilépticos. Otros integrantes de la Clínica buscaban en el hospital material humano con el que se pudiera trabajar y aprender.

Retornamos al texto de Mañé que recoge el fundamento dado por Marcos para justificar la creación de la Policlínica: *el Servicio nació de la derivación lógica de una necesidad real de nuestra pediatría, que es el estudio integral del niño en sus dos sectores fundamentales, el somático y el psíquico, es decir, considerado como unidad psicosomática.*

Luego nos dice Mañé *que Marcos y Prego, ambos de fuerte carácter, se llegaron a enfrentar por el tema de la incompleta formación que tenían en Psiquiatría de Niños, lo cual llevó a que Prego, con aquella seguridad y sinceridad tan propia de él, le dijera:* Marcos, así no llegaremos a ningún lado, no tenemos formación en lo que queremos crear. Y agrega Mañé: *curiosidades de la vida, milagrosamente surge en ese momento un llamado de la OMS, hecho a través del Ministerio de Salud Pública, para una misión de estudio en Psiquiatría Infantil en EE. UU y de inmediato Prego, apoyado por Marcos, obtiene la oportunidad y la abraza con todo entusiasmo.*

Comenta Cherro *que casi todas las actividades tienen o reconocen mitos fundantes. En el caso de la Psiquiatría de Niños y Adolescentes en el Uruguay hay dos hechos que marcaron el origen y el desarrollo de la disciplina: uno es la invitación de Marcos a Prego para que se integrara a su Policlínica Médico-Psicológica y otro es el viaje formativo de Prego a Estados Unidos.*

Según relata la esposa de Prego, Vida Maberino, *Julio R. Marcos en una actitud muy política ofreció la beca a todos y el único que pudo aceptarla fue Prego, pero tomar la decisión no fue fácil, estaban casados desde 1945 y tenían dos hijos de 3 y 4 años.*

En definitiva se fueron en el 50 y volvieron en el 51. Tenían un Ford Prefect que al irse vendieron y allá con ese dinero compraron un Ford último modelo.

Pensaron que se iban a quedar en Nueva York pero cuando se estaban ubicando llamaron a Prego desde Washington diciéndole que para realizar un Postgrado era mejor Cincinnati. Allá se largaron con su coche nuevo en un viaje que les llevó dos días. Vida reconoce que en Cincinnati fue trabajoso para ella porque estaba muy sola y pocos hablaban español aunque ella algo de inglés sabía. Finalmente consiguió un Jardín de Preescolares para los chicos, aunque le costó mucho separarse de ellos, pero se hizo amiga con la Maestra, Mrs. Gambinno, que le preguntó si le pasaba algo a lo que Vida respondió que estaba angustiada porque eran muy chicos. La Maestra, que era italiana, le contó que se puso de novia con un soldado estadounidense durante la guerra. Terminada ésta él una vez de regreso en su patria la mandó a buscar. Por eso ella ahora sentía nostalgia por los suyos, por su tierra, por sus costumbres.

En Cincinnati estuvieron ocho meses durante los cuales Prego estudió con los Profesores Maurice Levin y Othilda Krugh. Recuerda Vida que Levin se portó muy bien con ellos, tanto que los invitó a cenar el Día de Acción de Gracias y además, una de sus hijas se hizo amiga de Carlos Enrique.

Desde Cincinnati fueron a Baltimore, pero pasaron antes por otros lugares como por ejemplo una estadía breve en el Instituto de Psicoanálisis de Chicago en el que en ese momento era figura relevante Franz Alexander.

En Baltimore, en el Hospital John Hopkins, tuvieron el esperado encuentro con el Profesor Leo Kanner, quien al enterarse que estaban solos los invitaba dos o tres veces por semana a cenar. Como Kanner no podía manejar, porque años antes había tenido un problema en una pierna que lo hacía renguear, Prego lo llevaba hasta la casa, pero cuando estaban invitados a cenar pasaban previamente a buscar a Vida y los chicos, que se sentaban en la falda de Kanner que era un hombre muy paternal. A propósito de esta imagen recuerda Vida que muchos años después, durante un Congreso en Filadelfia, llegó una llamada urgente desde Uruguay anunciando que Carlos Enrique se había recibido y al enterarse Kanner de la buena nueva dijo: es la primera vez que un Médico sale de mis rodillas.

Cuando finalizada su estadía debieron regresar a Uruguay estuvieron un mes esperando el barco porque se trajeron el auto.

Ese auto estuvo vinculado a una anécdota que Prego evocaba con entusiasmo y sorpresa, porque cierta vez que cometió con él una infracción de tránsito el Juez lo citó para plantearle que deseaba que lo asesorara en casos que debía resolver. Arreglaron los horarios en que podía ir, Prego en ellos estuvo rigurosamente al lado del Juez que le hacía preguntas pidiéndole su parecer, hasta que cumplido el mes lo liberó del compromiso. Recién allí Prego cayó en la cuenta que la pretendida asesoría había sido un modo elegante de hacerle pagar su infracción.

De la policlínica Médico Psicológica a la Cátedra de Psiquiatría de Niños y Adolescentes.

Al retorno de ese viaje Prego empezó realmente a imprimirle a la Policlínica la impronta psiquiátrica y a fortalecer en ella el espíritu de trabajo multidisciplinario.

Se sumaron prestigiosos colaboradores, el trabajo se hizo cada vez más enjundioso y el corpus pediátrico empezó a reconocer el valor de la disciplina.

Así llegamos al año 1963 en que se produce la repentina muerte de Julio Marcos que sorprende y afecta a todo el grupo que se había reunido entusiasta en respuesta a su iniciativa pionera. Vida me trasmitió la enorme repercusión que esta muerte tuvo en Prego ya que en el momento del velorio hizo una alopecía repentina.

En el año 1973, el Consejo de la Facultad de Medicina, en la última resolución que firmó el Decano Pablo Carlevaro antes de la intervención de la dictadura, reconoció la pertinencia de una propuesta elevada por el Prof. Dr. Luis E. Prego-Silva y creó el postgrado de Psiquiatría de Niños y Adolescentes, que sería el primero de América Latina, diseñado con autonomía administrativa de la Pediatría y de la Psiquiatría de Adultos, aunque con las necesarias intersecciones. Ese Postgrado comenzó a funcionar en 1973 y en 1976 se recibió el primer grupo de especialistas. Como en toda Especialidad que reconoce Facultad hubo un primer período en que personas que por experiencia tenían las condiciones reconocidas para el ejercicio pudieron obtener el título por ***competencia notoria****.*

De las vicisitudes de esos primeros años fermentales del Postgrado di cuenta en un artículo[302] y mi compañera de Postgrado y querida amiga Dra. Cristina Martínez de Bagattini[303] describió con precisión la importancia que tuvo la influencia psicoanalítica en la práctica psiquiátrica de los primeros años del Servicio y resaltó la modalidad profundamente interdisciplinaria del ejercicio de la Especialidad, a la vez que reconoció, que concomitantemente, en el Servicio de Neuropsicología del Hospital de Clínicas, dirigido por los Profesores Dra. Sélika Acevedo y Dr. Carlos Mendilaharsu, también se trabajaba con un ***modelo multidisciplinario****.*

* * *

MIGUEL A. CHERRO AGUERRE[304]

Nació el 30 de agosto de 1933, graduándose como Médico en 1967.

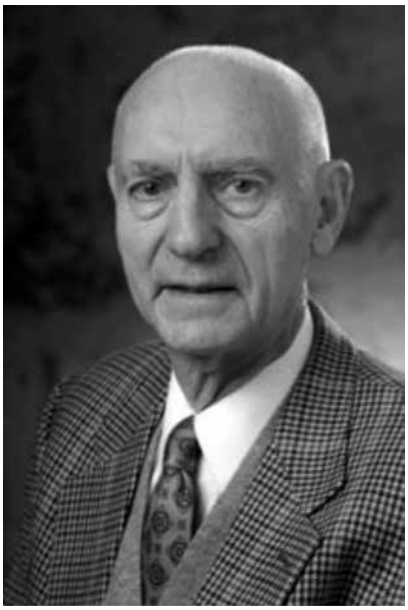
Luego de cursar el Internado clásico, realizó primero su formación como Pediatra, alcanzando el título de graduado en dicha disciplina, y luego el de Psiquiatra, así como también lo acompañó de su formación en Psicoanálisis en Uruguay.

Fue Profesor de la Clínica de Psiquiatría de Niños y Adolescentes del Hospital Pereira Rossell y Director de dicha Clínica por diez años, entre 1988 y 1998, en que se produjo su cese por límite reglamentario de edad. Con él esta disciplina que había comenzado en el Hospital "Dr. Pedro Visca" con Julio R.

302 CHERRO, M.; La gran contribución de la teoría del apego a la Psiquiatría y a la Psicoterapia; *Rev Psiquiatr Urug*, 2010, 74/2 (116-126)

303 BAGATTINI C. M. de; Psiquiatría de niños y adolescentes y psicoanálisis: conciliación posible; *Rev Psiquiatr Urug*, 2010, 74(2):159-168

304 Distinción Sindical del SMU, 2007.



Marcos y Luis E. Prego-Silva, alcanzó un nivel académico destacado y una amplia proyección nacional e internacional, con importantes repercusiones en las políticas públicas, lo que ha sido reconocido en 2014 por la WAIMH (World Association for Infant Mental Health).

Actualmente, se desempeña como docente en el Postgrado de Psicología de Niños y Adolescentes de la Universidad Católica, en el Instituto de Psicoterapia Psicoanalítica de AUDEPP y en la Clínica Uno. Fue Profesor en la Universidad Complutense de Madrid (España) y en la Universidad de Nagoya (Japón).

Ocupó la Presidencia de la Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia (SUPIA) en un período y la Presidencia de la Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica (AUDEPP) en dos períodos. Fue Coordinador de la Mesa Interinstitucional para Niñez con Capacidades Diferentes (MINCAD) entre los años 2001 y 2007.

Entre 1996 y 2004, fue Vicepresidente de la International Association of Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions (IACAPAP) y, entre los años 1992 y 2000, fue Vicepresidente Regional de la World Association for Infant Mental Health (WAIMH). Desde el año 1997 hasta el 2001, fue Vicepresidente de la Federación Latinoamericana de Psiquiatría y Psicopatología de Niños y Adolescentes (FLAPIA).

Autor de dos libros, ha publicado capítulos en libros nacionales y del exterior, y artículos en revistas nacionales e internacionales.

Realizó una pasantía en las Universidades de: Estados Unidos (Colorado y New Orleáns), Francia (Paris), Alemania (Marburg), Bélgica (Lovaina La Nueva), Suiza (Ginebra) y España (Bilbao).

Ha asistido de forma sostenida a diversos Congresos nacionales e internacionales, desde el año 1975.

En 1986, obtuvo una Mención al trabajo presentado en La Rencontre Latino – Americaine de Psychanalyse: le Psycanaliste sous la terreur (París) y, en el año 2004, el Premio Eloísa García Etchegoyen de Lorenzo (México).[305]

En 2013 publicó un libro en coautoría con el Ac. Fernando Mañé-Garzón sobre Seis Maestros de la Medicina uruguaya, que incluyeron al mismo Mañé-Garzón, Julio R. Marcos, José María Portillo Olascoaga, Carlos Mendilaharsu, Luis E. Prego-Silva, y Juan Carlos Rey Tosar, destacando a todos ellos que ha-

305 Distinciones Sindicales del SMU 2007.

bían tenido tanta influencia, directa o indirecta en su formación, primero como Pediatra y luego como Psiquiatra y Psicoanalista de Niños y Adolescentes.[306]

En junio de 2014 recibió en Edinburgo, Escocia, el premio Sonya Bemporad, con que distingue la World Association for Infant Mental Health (WAIMH) a quienes han realizado contribuciones significativas al avance general de las políticas sociales y públicas que contribuyen a mejorar la salud mental de los niños en general y de los infantes y sus familias en particular, no solamente en Uruguay sino también en los países de América Latina y el mundo.[307]

* * *

306 CHERRO AGUERRE, Miguel A. y Mañé-Garzón, Fernando T.: Seis Maestros de la Medicina Uruguaya. Edición de SUPIA (Sociedad Uruguaya de Psiquiatría de la infancia y la Adolescencia), julio 2013, 312 páginas. Prólogo de Antonio L. Turnes.

307 Comunicación personal del 19 de febrero de 2014.

15

AYUDAS OCULTAS EN EL DIAGNÓSTICO

Cuando pasamos revista a los avances de la Medicina en general y de la Pediatría en particular, no podemos ni debemos olvidar a quienes trabajan fuera de la vista de los clínicos, y que son poco conocidos de los médicos y estudiantes que transcurren por los Servicios. Pero que constituyen apoyos fundamentales para la certidumbre del diagnóstico, la validez de un pronóstico y el control de la evolución de los pacientes.

Nos referimos a la pléyade de hombres y mujeres que trabajan silenciosamente y fuera de la brillantez que produce la actuación de los clínicos más destacados, pero que con su conocimiento, aporte y pasión por lo que investigan, son el respaldo que permite los avances que nos asombran cuando apreciamos las conquistas de la clínica moderna. Ellos son todos cuantos trabajan en el amplio y desconocido mundo del laboratorio clínico, de la radiología e imagenología y de la anatomía patológica. También a quienes desde las Puertas de los Hospitales, en los Servicios de Emergencia, contribuyen con su trabajo cotidiano a tratar a los pacientes y sus familias, y a enseñar a los médicos en formación el arte del diagnóstico incidental, a propósito de los casos que se ven cada día en todos los centros asistenciales: los médicos de guardia, a veces inolvidables docentes.

Así es que para no olvidar a esos médicos que contribuyen a investigar, confirmar o desechar diagnósticos y tratamientos, que tienen la sagacidad clínica de ingresar al hospital al paciente que consideraron merecía un estudio más profundo y una asistencia más continua que la que podrían llevar en su hogar, o colaboran en develar la etiología de las afecciones que se constatan en la clínica, debemos citar a algunos de los más relevantes de este proceso asistencial.

Hospital Pereira Rossell (El Laboratorio ocupaba la planta alta del sector izquierdo y central de esta imagen).

De ellos podemos rescatar algunos nombres, que tuvieron relevancia en la investigación y la docencia, con aportes originales a escala internacional, o que fueron a buscar su saber junto a destacadas figuras de algunas especialidades, y que no son recordados con frecuencia, pero que fueron determinantes para afirmar el progreso que se ha dado a través de las décadas.

En el campo del Laboratorio Clínico debemos recordar a Ciro A. Peluffo Berrutti (1908-2009) , un destacado Microbiólogo que ocupó largos años la Cátedra de Bacteriología y Virología, pero que también dirigió por décadas el Laboratorio Central del Hospital Pereira Rossell, investigando aquellas afecciones que llevaban a la muerte a los niños a través de las infecciones, particularmente las enterales. Junto a él Joaquín Galiana (1920-1975) que fue un destacado colaborador con brillo propio, que mucho contribuyó a los estudios infectológicos de Ramón Carlos Negro e Irma Gentile-Ramos. Pero había contribuido antes con el Instituto de Pediatría cuando lo dirigía el Prof. Euclides Peluffo y participó en múltiples eventos y publicaciones en el país y en el exterior, con aportes trascendentes. O las contribuciones tan destacadas en el plano nacional e internacional en el estudio de las virosis respiratorias efectuadas por María Haydée Hortal Palma y José Carlos Russi Cahill.

LABORATORIO CLÍNICO Y MICROBIOLOGÍA

Ciro A. Peluffo Berruti (1908-2009) se inició en las disciplinas de la Microbiología en el viejo Instituto de Higiene Experimental, de Sarandí y Maciel, trasmitiéndonos un rico anecdotario sobre aquellos personajes míticos que poblaron la antigua Casa de los Ejercicios, fundada en 1799, donde en modestos laboratorios realizaban sus investigaciones desde 1895. Siendo el primero en Sudamérica, en la producción de sueros y vacunas. Junto a Hormaeche describió

y clasificó numerosas especies de Enterobacterias, fundamentalmente de los géneros Salmonella y Shigella, estableciéndose firmemente, a nivel mundial, la "Doctrina de Montevideo". Demostrando que las salmonelas de origen animal eran capaces de producir en los lactantes graves cuadros como septicemias y meningitis, a punto de partida de las enteritis infantiles. El Instituto de Higiene mudaría a su flamante local en 1940.

Ciro A. PELUFFO BERRUTTI (1908-2009)
(Foto archivo María Haydée Hortal Palma)

Hormaeche le hizo vivir, en su propio ejemplo de investigador, que el científico exponía su vida buscando una verdad, cuando estuvo a punto de morir por una infección con *Brucella suis*, en tiempos que se ignoraba la posibilidad y frecuencia del pasaje de las brucelas a través de la piel, aparentemente sana y se desconocían los riesgos de la manipulación de animales infectados. Época preantibiótica. Experimentar en el laboratorio con microorganismos, no era tarea sencilla o inocua. Estaba expuesta a graves riesgos.

Esas contribuciones e investigaciones, no eran meras especulaciones de laboratorio, sino que tenían inmediata aplicación clínica, particularmente en el campo de la Pediatría. Gracias a tales aportes las diarreas estivales y las intoxicaciones alimenticias pudieron ser mejor tratadas salvando miles de vidas de niños pequeños, que serían luego ciudadanos de provecho. Con marcada incidencia en la disminución de la Mortalidad Infantil en décadas sucesivas. Durante más de 50 años, cerca de un centenar de bacteriólogos, que luego pasarían a ser líderes en sus países, en toda América Latina, se formaron sólidamente en aquel Instituto de Higiene orientado por Hormaeche y Ciro Peluffo.

Enseguida de terminada la Segunda Guerra Mundial con una Beca del British Council, realizó estadía prolongada en Londres, destruida por los bombardeos, con un racionamiento feroz. Allí, como no pudo obtener cigarrillos, inició la costumbre de fumar pipa, cuyo tabaco no tenía restricciones, como una forma de disfrutar de la lectura y la reflexión, con su inteligencia inquieta que siempre le acompañó.

En 1953 fue Delegado a la Primera Conferencia Mundial de Enseñanza Médica, en Londres, en la Sede de la British Medical Association, consagrando de este modo un interés marcado por la pedagogía médica, otra de sus pasiones.

En Brasil, Ciro Peluffo fue Jefe del Laboratorio Especial de Investigación Microbiológica, Instituto Butantan de Sao Paulo. Que constituye uno de los más prestigiosos lugares de investigación en Salud Pública del mundo, donde se produce el 93% de los sueros y vacunas (incluyendo los famosos sueros antiofídicos). Fundado por la Secretaría de Salud de Sao Paulo, en 1901, desarrolla múltiples actividades en el asesoramiento y suministro de seroterapias para enfermedades provocadas por microorganismos, animales ponzoñosos, así como la educación y la investigación científica en amplios campos.

Jerarquizó el Laboratorio Clínico. Dirigió laboratorios, fuera del ámbito académico, tanto en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, donde había conocido de joven al Maestro LUIS MORQUIO (1867-1935), que también cumplió 100 años en el año 2008, como en el de la Cooperativa Nacional de Productores de Leche (Conaprole), la principal industria láctea del Uruguay. Enseñó con diligencia y exigencia su materia, mostrando e inculcando destrezas y habilidades que los estudiantes incorporaban como una habilidad para toda la vida.

En la Cátedra formó equipos de investigadores y docentes que extendieron sus conocimientos a las áreas clínicas y permitieron grandes avances, salvando miles de vidas, sobre todo cuando se integraron con los centros de tratamiento intensivo. De esa estirpe salieron valores como Norris Surraco, Juan Carlos Bacigalupi, Jorge Assandri, Pedro Lorenzo Aleppo, Héctor Tosi y Maruja Hortal, su esposa, trabajando en las investigaciones virales. Tal vez su discípulo más destacado fue Carlos E. Hormaeche (1920-2005), hijo de su maestro Estenio, quien sería Profesor y Jefe de Departamento en las Universidades de Newcastle y Cambridge.

- Desde 1958 fue Profesor Titular de Bacteriología y Virología de la Facultad de Medicina de Montevideo, de la que fue Profesor Emérito desde diciembre de 1987, además de Jefe del Centro Nacional de Salmonella

De sus actividades internacionales cabe destacar que fue:

- Miembro del Comité de Expertos de la OMS sobre Servicios de Laboratorios de Salud;
- Fellow del Guggenheim y British Council.

Fue Miembro Titular fundador de la Academia Nacional de Medicina, de Uruguay, su Presidente y primer Presidente de Honor.[308]

308 TURNES, Antonio L. – Homenaje al Ac. Ciro A. Peluffo. XXXIII Reunión de las Academias de Medicina del Plata, Buenos Aires, Argentina, 18 de octubre de 2012.

Joaquín GALIANA exponiendo en un Congreso Internacional (circa 1960), (Foto archivo Álvaro Galiana-Villar).

Joaquín Galiana (1920 - 1975). Nació en Montevideo el 2 de diciembre de 1920.[309] Tempranamente se vinculó a la Cátedra de Bacteriología y Virología, recorriendo todos los cargos del escalafón, como Ayudante Honorario en 1947, Ayudante de Investigación en el Laboratorio de Virus del Instituto de Higiene, Asistente de la Sección Bacteriología por nueve años, Jefe de Trabajos Prácticos durante casi 8 años, Profesor Adjunto de Bacteriología y Virología desde 1969. Jefe de Pediatría en la Dirección General de los Laboratorios del Instituto de Clínica Pediátrica, durante más de cinco años. Dictó cursos y realizó publicaciones sobre Inmunología, para estudiantes y graduados de diversas cátedras y fue Miembro de Honor y Titular de diversos congresos y jornadas de Pediatría, en Uruguay y Argentina. Fue Becado a la Argentina, Brasil, Estados Unidos. Autor de importantes publicaciones destacándose el Premio Soca 1960 por su libro Estafilococias en el Niño junto al Prof. Dr. Ramón Carlos Negro. Sus aportes en el conocimiento de la etiología de enfermedades del niño fueron fundamentales en libros: Otoantritis del Lactante, con E. Peluffo y Colaboradores (1958); Fiebre Reumática en el Niño, con José Ma. Portillo y colaboradores en 1957; el mencionado sobre Estafilococias en

309 Información gentileza de su hijo el pediatra e Infectólogo clínico Álvaro Galiana Villar (4.07.2014).

el Niño, 1959; los tomos de Clínica Pediátrica encabezados por Ramón Carlos Negro, Irma Gentile y J. J. Mila y colaboradores, con capítulos sobre Síndromes Inmuno-Deficitarios y Bacteriología Práctica para uso clínico (1967 y 1968). En el Tomo III un capítulo sobre Inmunidad en el Recién Nacido. Numerosos fueron sus artículos en revistas nacionales y extranjeras, entre los que cabe destacar sus contribuciones a la Inactivación de la Estreptomicina, Cloramfenicol, Aureomicina, Terramicina, Bacitracina, Polimixina B y Eritromicina por sustancias bacterianas, publicado en el VI Congreso Internacional de Microbiología, Roma, 1953; Efectos curativos del calor en 9 casos de esporotricosis, en *Sabouradia,* junto a Ismael Conti-Díaz, 1953; Botriomicosis experimental por Pseudomonas aeuriginosa, junto a Juan E. Mackinnon, Ismael A. Conti-Díaz, Elbio Gesuele, Carlos Hormaeche y Eduardo Civila, en *Journal of Medical Microbiology,* 1969; Método Simplificado para la identificación bioquímica de Enterobacterias, con Ciro A. Peluffo, Isis Bianchi y Alicia Montano, en Buenos Aires, 1969; Escarlatinas por Staphylococcus aureus, con R. C. Negro e I. Gentile; Celulitis estafilocócica en el Niño, con R. C. Negro, I. Gentile, Alba García de Larre-Borges, G. Estable, G. López e I. Bianchi, *Medicina Panamericana,* 1960; Escarlatina por Staphylococcus aureus, en *Anales de la Facultad de Medicina,* 1956; Abcesos múltiples por Candida albicans, con M. Lasalle, *Anales de la Facultad de Medicina,* 1958; algunos aspectos referentes al diagnóstico y tratamiento de la fiebre reumática en el niño, en el curso de perfeccionamiento de Pediatría, 1957; Infecciones intrahospitalarias no estafilocócicas, junto a Ramón C. Negro, Irma Gentile, Isis Bianchi y Manuel Birenbaum, en el (Congreso Uruguayo de Pediatría, 1965; Antibióticos y acción patógena de las monilias. Relación de una serie de abscesos por estos hongos, con los mismos autores, en *Rev Urug de Patología Clínica,* 1966; Neurolisteriosis, primer caso pediátrico nacional, junto a Manuel Birenbaum, Isis Bianchi y Nora Giambiassi, *Archivos de Pediatría del Uruguay,* 1968; Meningo-Encefalitis connatal por Listeria monocytogenes, con Daniel Fonseca, M. Birenbaum, M. Grezzi, Isis Bianchi, en *Archivos de Pediatría del Uruguay,* 1968; Otitis media aguda y complicación meningoencefálica, junto a los Otorrilolaringólogos Luis A. Castillo Gunther Drexler y Virgilio Gutiérrez, *Medicina en el Uruguay,* 1969-70; Adenitis Cervical por micobacterias atípicas. Presentación de los dos primeros casos latinoamericanos y revisión del tema, con Walter Pedreira, Isis Bianchi, Alberto Pérez Scremini y Ramón Carlos Negro, *Archivos de Pediatría del Uruguay,* 1971; Epidemia de Salmonelosis en Recién Nacidos y Lactantes del Hospital Pereira Rossell (junio/agosto, 1970), junto a Isis Bianchi, Alicia Montano de Ferla, S. Díaz, Laura Pivel de Gómez, G. Asconeguy y T. Lorenzo y Losada, en *Archivos de Pediatría del Uruguay,* 1971; Agentes etiológicos de las Meningitis Supuradas. Presentación de 189 casos, junto a Isis Bianchi, Ramón Carlos Negro, Irma Gentile-Ramos y Walter Pedreira. Joaquín Galiana no sólo fue un docente de excepción, que por no haberse graduado como médico

debió culminar su carrera como Profesor Adjunto de Bacteriología y Virología, en lugar de ocupar la Cátedra en titularidad, que sin duda por méritos notorios le hubiera correspondido. Sino que además formó una verdadera escuela de microbiólogos clínicos, que diseminaron su dedicación y amor a la ciencia, aportando para el desarrollo de la disciplina en todos los rincones del país, tanto en la actividad pública, favoreciendo el desarrollo de los centros de medicina intensiva de adultos y niños, como en los principales laboratorios, a lo largo de varias generaciones. El aporte de Galiana aún no ha sido debidamente valorado y es merecedor de un estudio en profundidad, por la notable influencia que ejerció, a través de su didáctica cautivante y su vigor en el trabajo científico al progreso de la Pediatría y en general de la Medicina.

Cuando la Bioquímica disponible en los hospitales pediátricos era muy rudimentaria, por falta de equipamiento indispensable y por la escasez de personal con entrenamiento adecuado las 24 horas, barrera que impedía el funcionamiento de algunos servicios que requerían soporte continuado, fue SARANDÍ BIDEGAIN quien aportó honorariamente el apoyo a los Pediatras. Con una generosidad sin límites, estuvo a disposición en forma permanente para seguir la evolución de los pacientes de los hospitales pediátricos en su laboratorio particular. No sólo apoyó a los pediatras; también fue un firme puntal para realizar algunas investigaciones del Departamento de Fisiología, cuando no se disponía la posibilidad de dosificar iones en suero, entre otras muchas aportaciones. De allí el fuerte vínculo que se generó entre la Pediatría y Bidegain a lo largo de su vida. Veamos algunos detalles.

Sarandí Juan Bidegain Clérico (1930-1979) nació el 9 de junio de 1930. Ingresó como Miembro Adherente a la Sociedad Uruguaya de Pediatría el 21 de 0ctubre de 1960, en resolución de la Comisión Directiva firmada por el Prof. Dr. Ricardo Yannicelli y el Dr. Carlos A. Bauzá. Obtuvo el título de Doctor en Medicina el 27 de mayo de 1975, y le otorgaron el Certificado de Especialista por Competencia Notoria en Laboratorio Clínico el 11 de mayo de 1976.

Sarandí BIDEGAIN (1930-1979)
(Foto archivo Sarandí Bidegain-Olt)

Pero durante toda su vida participó de la atención de los pacientes desde el Laboratorio Clínico, ayudando y apoyando a los Pediatras (y también a muchos otros colegas)

para resolver o afinar diagnósticos en los que se requería a cualquier día y hora de un servicio que los hospitales públicos no disponían, o no podían resolverlo siempre por falta de equipos, por desperfectos, por diversas razones. Para ello contaba con su férrea voluntad de ayudar, y empleaba con total generosidad el Laboratorio "Castro Gherardi", del que era titular. Disponía cuando no podía hacerlo por sí mismo, enviar a tomar las muestras que se requerían para restablecer el equilibrio hidrosalino o ácido-base de un niño. Sería imposible dejar constancia de todos los congresos y jornadas de la Sociedad de Pediatría, Sociedades Médico Quirúrgicas (de las diversas regiones del país) y de Medicina Interna.

Trabajó en el Laboratorio Central del Hospital Pereira Rossell, y después pasó a dirigir un Laboratorio de Micrométodos, sobre todo metabolismo hidrosalino y ácido-base, que si bien comenzó a funcionar antes porque ya se contaba con los equipos e instrumental necesarios y atendía a todo el hospital, estaba pesado sobre todo para el UCIN (la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatológico), que se inauguró bastante tiempo después. Se recuerdan allí a Mauricio Gajer, Pedro Ventós, Jorge Quian, Álvaro Roca y Victor Grunberg.

Por esas y seguramente otras relaciones, desde siempre se realizaron en el Castro-Gherardi exámenes para Salud Pública, por no disponer ésta de los medios, tener los equipos rotos, o no conocer los procedimientos, y porque ante las solicitudes había alguien al que le costaba mucho o no sabía decir no. Por supuesto que la mayoría eran del Pereira Rossell, pero también se hacían para otros hospitales, en el día, en la noche o en los fines de semana o feriados. Ninguno de esos exámenes se facturaba, pero su hijo los tiene presentes porque muchas veces se ofrecía para hacerlos, y en otras ocasiones cuando él estaba escuchando "lo miraba" y no había más remedio que salir. Con el Dr. Nelson Suárez, que se formó en el Laboratorio Clínico junto a Sarandí Bidegain Clérico se pudieron confirmar los mismos detalles.

Fue Director del Laboratorio de la Asociación Española Primera de de Socorros Mutuos, y del de Casa de Galicia.

Por varios conductos fue confirmado que los jueves se realizaba en el Castro-Gherardi un verdadero ateneo científico de tardecita, en la que se realizaban presentaciones de casos clínicos y su discusión, o lecturas de trabajos científicos. No se ha podido establecer cómo ni por qué comenzó, pero por ellas se alternaron muchos médicos, algunos más constantes que otros, entre ellos: Alfredo Ramón-Guerra, José Grünberg, , Rodolfo Maggi, José Luis Peña, Liber Pérez, Franklin de los Santos, Guillermo Frocht, José Kierszenbaum, Ricardo Pecarovich.

Recuerdo de mi padre, escribió su hijo Sarandí, *su dedicación al Laboratorio, a la Pediatría, su manejo del metabolismo hidrosalino y ácido base por lo que era consultado permanentemente, y su dedicación en la atención y el cuidado de los pacientes. A los que trabajaron a su lado y eran receptivos, entre otras tantas cosas les enseñó a entender y querer al laboratorio, y a involucrarse y responsabilizarse junto a los clínicos en la asistencia.*

Falleció el 30 de setiembre de 1979, a los 49 años. Con posterioridad un obituario firmado por Alfredo U. Ramón-Guerra y José Grünberg, apareció en la *Revista Médica del Uruguay*[310] que reproducimos porque confirma, por distinguidos Pediatras, todo lo dicho y mucho más:

El metabolismo hidrosalino en el lactante, lleva en nuestro país, el sello del trabajo de Sarandí Bidegain.

Fue docente durante lapsos breves. No alcanzó, pero tampoco necesitó, de títulos y cargos importantes. Fue un Maestro, con su acción continua enseñando la teoría y sobre todo cómo se llevaban las ideas a la práctica.

La precisión y amplitud de los conocimientos de la Fisiología, de la Patología y de la Clínica se acompañaban de una destreza que nos entregaba continuamente elementos básicos para aprender el metabolismo hidrosalino y el equilibrio ácido-base del lactante.

Los que trabajamos con Sarandí no dejábamos de sorprendernos del proceso de su trabajo: la abstracción teórica del metabolismo era seguida por una obtención de una muestra de sangre sin fracasos, de una cuantificación del medio interno, de proyección de los resultados al enfermo para interpretar el cuadro clínico, y de las sugerencias sobre la terapéutica. Siempre que le era posible alentaba a los padres del enfermo, entregando su calidez humana para ayudar a sobrellevar la angustia desencadenada por la enfermedad. La presencia de un médico o estudiante condicionaba automáticamente una explicación teórica y práctica.

Para obtener la ayuda de Bidegain sólo era necesario la necesidad. No sólo el enfermo que un feriado o una madrugada necesitaba de Bidegain obtendría su ayuda. También el colega ante la adversidad tendría su mano amiga.

Quizás nos falte una definición precisa de lo que es un Maestro, pero a Sarandí le cabe lo que sentimos que debe ser un Maestro. Un Maestro, un Amigo, un Hombre con una generosidad en la entrega de sus conocimientos y de su tiempo, que sorprendía injertado en un mundo caracterizado por el vértigo y el pragmatismo.

Será tarea de muchos y muy difícil continuar lo que Sarandí Bidegain significó y demostró en su vida, tolerancia, flexibilidad, entrega, desinterés y alegría en la ayuda en su actitud humana, y en la de Maestro enseñar asistiendo y asistir enseñando.

La acción médica de Sarandí fue siempre un acto docente. Siempre identificaremos a Sarandí Bidegain como "El Perro". Nació este alias por su formación particular de la "r", pero terminó siendo sinónimo del amigo fiel, que nada pedía y que todo lo daba, sobre todo al que menos tenía.

La Pediatría perdió un Maestro, los niños un integrante del equipo de salud decisivo para recuperar la homeostasis que la enfermedad había destruido, y a mucho, como a nosotros, se nos fue un amigo excepcional. A todos nos quedó su ejemplo, de Hombre y de Pediatra.

El autor agradece a Sarandí Bidegain (hijo), a José Grünberg y a Nelson Suárez, por sus recuerdos y documentos reunidos para elaborar esta breve reseña.

310 RAMÓN-GUERRA, Alfredo U. y GRÜNBERG, José: *Rev Med Uruguay* 4 (3):129-242, 1980.

HEMATOLOGÍA

Nelly Temesio Sportuzo (1918-1998). Dentro de la Hematología, Nelly Temesio fue un puntal a la hora de estudiar las enfermedades sanguíneas del niño; una hematóloga que trabajó sobre todo en el Laboratorio del Hospital Pereira Rossell y que fue la única discípula uruguaya de Maxwell Myer Wintrobe (1901-1985) una de las mayores figuras de la Hematología mundial del siglo XX, creador del hematocrito y de lo que ahora se conoce como los índices de Wintrobe: volumen corpuscular medio, hemoglobina corpuscular y concentración de hemoglobina corpuscular. Wintrobe trabajó en anemia perniciosa, metabolismo del cobre, enfermedad de Wilson y particularmente en las anemias. Fue autor del primer Tratado de Hematología, que fue uno de los mayores aportes a la naciente especialidad. Wintrobe había nacido en Halifax, Nueva Scotia (Canadá), de familia judía de Austria, que emigró a Canadá, graduándose en 1926 en la Universidad de Manitoba. Luego migró a los Estados Unidos, estableciéndose primero en la Universidad de Tulane, New Orleans donde en 1929 realiza su tesis sobre "El Eritrocito en el hombre". Luego trabajó en el Johns Hopkins Hospital, donde fue profesor de Medicina Interna y desde 1943 lo hizo en la Escuela de Medicina de la Universidad de Utah, en Salt Lake City, fundando el Departamento de Hematología. Allí lideró la investigación en las enfermedades hereditarias y metabólicas, estudió los valores de hemoglobina corpuscular media y las medidas cuantitativas de la serie roja. Trabajó en el estudio de la anemia y sus complicaciones.

Maxwell Myer Wintrobe trabajó en ese último lugar hasta 1973 cuando fue electo para la Academia Nacional de Ciencias.[311] De retorno a Uruguay Nelly Temesio se incorporó al Laboratorio Central del Hospital Pediátrico Pereira Rossell donde llegó a ser Jefa de la Sección Hematología, siendo permanente consultante para los pacientes hematológicos y hemato-oncológicos pediátricos.[312] Ella colaboró a través de las décadas con el estudio de dicha patología con Euclides Peluffo, Washington Giguens Gómez, Alberto Pérez Scremini y Aída Oliwensztein de Ríos Bruno.

Nelly Esther Temesio Sportuzo nació en Montevideo el 13 de enero de 1918, graduada el 27 de abril de 1949 y fallecida el 8 de junio de 1998. Fue Pediatra y Hematóloga.

Su trabajo lo realizó también en la Policlínica del Hospital "Dr. Pedro Visca", colaborando con su Laboratorio Clínico, siendo igualmente allí figura de consulta obligada para los casos de pacientes hematológicos pediátricos.

311 VALENTINE, William N. Maxwell Mayer Wintrobe (1901-1986). National Academy of Sciences. Biographical Memoir, Washington DC, 1990.

312 http://mujeresquehacenlahistoria.blogspot.com/2014/01/siglo-xx-nelly-temesio.html?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+MujeresQueHacenLaHistoria-BrevesBiografias+%28MUJERES+QUE+HACEN+LA+HISTORIA+-+BREVES++BIOGRAFIAS%29&utm_content=FaceBook

Nelly Esther TEMESIO SPORTUZO (1918-1998), circa 1940
(Foto archivo Perla y Gabriela Vivas)

Su hermana, Perla M. Temesio Sportuzo nació en Montevideo el 20 de julio de 1920, graduada el 24 de diciembre de 1948 y falleciendo el 1º de setiembre de 1983, a los 63 años. Ella estudió en los Estados Unidos junto a Elliott P. Joslin (1869-1962), el primer médico en los Estados Unidos que se dedicó al estudio y tratamiento de la diabetes, y fundador del Joslin Diabetic Center, en Boston, Massachusetts, el primer centro mundial fundado para esta afección, que alertó sobre la importancia de la Diabetes como problema de salud pública. Perla Temesio fue figura fundamental en la enseñanza, la atención y la investigación de la Diabetes del adulto en el Uruguay, particularmente a la asociación de la Diabetes y Embarazo y las consecuencias sobre el producto de la gestación.[313] Como docente, Nelly Temesio impulsó el desarrollo de la Hematología, alentando a los jóvenes a formarse en esta nueva disciplina que tantos avances haría en las décadas siguientes. En la práctica privada, compartió la dirección de un laboratorio de análisis clínicos con la Dra. María Angélica Dell´Oca de Fernández y la Dra. Mary Ramos, que trabajaron muchos años para el CASMU.

En su Historia de la Clínica Hematológica, refiere Martha Nese:[314]

Clínica Pediátrica Dra. Nelly Esther Temesio. En forma paralela en el Servicio de Pediatría del Hospital Pereira Rossell, la Dra. Nelly Temesio (1918-1998) que se había formado con Wintrobe en los Estados Unidos, lideraba la especialidad.

Era Jefa de la Sección Hematología del Laboratorio Central del Hospital Pereira Rossell y realizaba además una policlínica en el Hospital Pedro Visca con Daniel Pieri y Guillermo Dighiero que iniciaban sus primeras experiencias en el laboratorio. Ella reunía la experiencia clínica y en las técnicas de laboratorio que permitían estudiar al paciente en forma integral.

313 TURNES, Antonio L. y PETRUCCELLI ROMERO, Dante: Perla Temesio (1920-1983). En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/temesio.pdf (Consultada el 25.06.2014).

314 NESE, MARTHA: Historia de la Clínica Hematológica. Creación de la Cátedra de Hematología en Uruguay. Montevideo, 2011, Roche, 60 páginas; p.19.

Maxwell Myer WINTROBE (1901-1985)

Era el centro de consulta obligada de los pacientes pediátricos con patologías hematológicas. Numerosos pediatras de la época fueron atraídos por la Hematología Clínica, entre ellos destacamos a los Dres. Rosa Goluboff de Milies, Aída Oliwensztein, Julio Lorenzo [y de Ibarreta], Washington Giguens.

Los primeros alumnos que siguieron su línea de trabajo, formándose en clínica y laboratorio fueron la Dra. Susana Luciani que estuvo becada en el Servicio del Prof. Jean Bernard a principios del 70 y el Dr. Daniel Pieri, que fue el primer pediatra que formó parte de la Cátedra de Hematología. A ellos se sumaron a lo largo del tiempo los Dres. Luis Castillo, Agustín Dabezies, Gustavo Dufort, Verónica Nieto, Carolina Pagés, que continuaron con el desarrollo de la hematología pediátrica.

Por información familiar podemos agregar lo que sigue:[315] *La Sociedad Panameña de Pediatría la tuvo entre sus Miembros Honorarios, como muestra de su participación y reconocimiento fuera de fronteras.*[316]

La Dra. Nelly Temesio se especializó en enfermedades hematológicas, en particular anemias y leucemias, luego de la muerte de su primera sobrina a causa de una leucemia. Fue discípula de Wintrobe y al igual que él, se desempeñó tanto en el ámbito del laboratorio hematológico, como en la clínica pediátrica hematológica, aplicando conocimientos de terapéuticas innovadoras en la atención a niños con leucemias. Como pediatra del Hospital de Niños atendió a muchos niños afectados por leucemia.

Le escuchábamos decir con frecuencia que a partir de los tratamientos innovadores aplicados algunas leucemias podían considerarse crónicas, lo que antes no ocurría. (como muchos niños venían del interior, antes de que existieran apoyos para que las familias los acompañaran, Nelly les brindaba apoyo en horas de compañía y juguetes).

Además de su labor en el Pedro Visca y Pereira Rossell luego, se desempeñó como subdirectora del Laboratorio del Hospital Británico, y ejercía la práctica en su laboratorio hematológico privado.

Fue una estudiosa permanente del glóbulo rojo, sus funciones y metabolismo.

315 Correo electrónico de sus sobrinas Perla y Gabriela Vivas Temesio (27.08.2014), quienes también aportaron la imagen que se acompaña.

316 http://www.spponline.net/socios_fundadores.php (Consultada el 31.08.2014).

Profesó la religión católica y apoyó diversas obras eclesiales vinculadas a la infancia.

Uno de sus últimos discípulos fue el Dr Ramón Suárez, hoy a cargo del Laboratorio del Hospital Británico.

IMAGENOLOGÍA

En Imagenología, nos referiremos a Héctor C. Bazzano, que también tuvo una larga formación como Pediatra, al igual que José Anacleto Soto Castiñeira por sus contribuciones en el campo de la radiología, con el que se formaron otros brillantes jefes de servicio y radiólogos infantiles, como Rosa Badanian de García Fontes y Ofelia Garófalo Adduino, que dieron jerarquía a la subespecialidad.

Héctor C. BAZZANO (1902-1966)

Héctor C. Bazzano (1899-1988), el 20 de octubre de 1977 (Acta No. 36) se incorporó a la Academia Nacional de Medicina Héctor C. Bazzano. La bienvenida y presentación estuvo a cargo del Ac. Alfredo Ramón-Guerra:

"El grato acontecimiento de recibir a cinco nuevos miembros de la Academia nos invita, no tanto en lo que se refiere a los miembros anteriormente incorporados cuanto a los más recientes, nos invita o nos mueve a efectuar una exposición sobre las características de la personalidad de los mismos, sobre todo ahora que con el crecimiento de las actividades médicas y su multiplicación se han ido creando involuntariamente así como compartimientos estancos que nos impiden tener una visión y un conocimiento, no digo completo sino a veces ni siquiera aproximadamente justo, sobre los méritos de cada uno a menos de proveernos de una información lo más completa sobre las diferentes facetas que configuran una personalidad humana y académica.

Me ha tocado exponer aquellas características entre las más salientes correspondientes al académico Héctor Bazzano y confieso que lo hago con la más grande satisfacción.

La personalidad de Bazzano posee aspectos o facetas destacadísimas de orden médico-técnico, de orden asistencial, aspectos docentes, de investigador

y personales humanas. En estas palabras solo se podrá abordar panorámicamente algunas de ellas tales como:

Como **investigador creativo y original**. Detengámonos más particularmente sobre los problemas que se plantearon a Bazzano y que resolvió exitosamente tales como ocurrió con la neumonía neumocócica cíclica o "lobar" que estudió primero en el niño pero que extendió al adulto (esto último con los Profs. Cerviño y Barsantini). Allí mostró que el triángulo radiológico de Weil y Mouriquand basado en radiografías de frente era insuficiente, que el estudio con otras incidencias permitía reconstruir el proceso de sombras desde un plano bidimensional (el triángulo) a un concepto radioanatómico espacial tridimensional. Este descubrimiento, luego aceptado internacionalmente, hizo acuñar el término de *pirámide de Bazzano* por el Prof. Debré de París y confirmado por el propio Mouriquand de Lyon y por Engel en New York en 1939. Hoy día es clásico el concepto del inicio periférico del proceso neumónico con compromiso subpleural inicial, desterrando el concepto de la "neumonía central" basado solo en radiografías frontales. Impuso así el estudio de las radiografías oblicuas, mostró cómo se efectuaba la extensión progresiva del proceso, la toma parcial del lóbulo (segmentos), explicó las falsas imágenes de neumonía central así como el por qué del comienzo clínico con la puntada de costado cuando todavía no hay ni puede haber signos clínicos físicos y sí en cambio precozmente signos radiológicos en los focos de elección. También le permitió guiar a los clínicos en la búsqueda de los focos y en especial el foco de auscultación de la neumonía del lóbulo superior (en realidad más bien anterior) izquierdo que antes se decía que era una neumonía "muda", cosa que la exploración clínica confirmó. Impuso el estudio sistemático de las otras incidencias no frontales orientadas por la topografía radioanatómica de las cisuras pulmonares.

Otro trabajo original es el que se refiere a las neumonías por hidrocarburos y afines que obtuviera el premio Glaxo 1954. Es en gran parte una investigación de cinética radiológica experimental basada en una previa investigación de las propiedades físicas de esos derivados del petróleo más o menos liviano. Citado en el Uruguay en la obra del Prof. Manlio Ferrari sobre patología respiratoria, fue luego reconocido mundialmente al punto de haber inspirado trabajos en Colombia y otros países americanos (dicha intoxicación es la más frecuente de todas en casi todos los países de América) y recientemente la tesis de la Facultad de Medicina de París, 1974 Dr. J. M. Bouton con el aval del Prof. R. Mallet, Rector de la Academia de París.

De valor médico terapéutico-diagnóstico

La invaginación intestinal. Fue el primero en América en aplicar el método del enema baritado (de Pouliquen). Pero con modificaciones esenciales tales como evitar la hipertensión que hace estallar el intestino y evitar la comprobación quirúrgica de la desinvaginación (que implica el riesgo real) sustituyéndola por la *tríada de desinvaginación de Bazzano* de tipo radiológico-clínico, que es segura e inocua.

En aquella época la mortalidad quirúrgica era del 65% mientras que la reducción incruenta cuando está bien indicada y bien realizada tiene una mortalidad cero. La técnica y procedimiento de Bazzano fue rápidamente adoptada en la Argentina y otros países de América. Sin embargo fue rechazada en los EE. UU. Y bien: hoy día, luego de 25 años, ha sido redescubierta por autores japoneses y luego también impuesta en los EE. UU.

De interés nacional: un centenar de publicaciones

Una de las más interesantes se refiere al *raquitismo*. Una encuesta internacional apoyándose en la ausencia de trabajos sobre el tema afirmó temerariamente que el raquitismo era desconocido en el Uruguay, que no existía. Bazzano en la clínica del Prof. Carrau logró cambiar el criterio mostrando que el 20% de los lactantes ingresados padecían raquitismo. Además fue el primero en América en tratarlo con la dosis masiva intramuscular de Vit D2 y de los primeros en descubrir variadas formas de raquitismo vitaminorresistentes y de raquitismos renales (pan y tubulopáticos).

Sus trabajos sobre otras *osteopatías*, de las cuales posee una iconografía considerable, tales como el escorbuto, lúes, osteosis tiroideas, osteopatías de crecimiento, etc.

Su trabajo con el Prof. Tiscornia sobre *desarrollo de la osificación en el Uruguay* requirió grupos de 50 niños para cada sector etario y de ese trabajo masivo surgió una representación gráfica aceptada internacionalmente.

El aspecto radiológico de la desnutrición crónica inespecífica le permitió acceder con el equipo correspondiente, al premio Saldún de Rodríguez 1975.

Con el Prof. E. Peluffo obtiene el premio Glaxo 1958 donde se expone una técnica original basada precisamente en el estudio de las propiedades físicas del medio de contraste como ya fuera iniciada en la investigación sobre *neumonía por keroseno*.

Y muchos más trabajos sobre disostosis del timo, etc., llevadas a congresos internacionales y trabajos científicos publicados en diversas revistas extranjeras.

Labor docente desde 1921 es decir 57 años con proyección nacional e internacional y factor multiplicador a través de sus discípulos.

Tomó a su cargo la enseñanza de la Radiología Pediátrica del Hospital Pedro Visca en el año 1935 (42 años). Bazzano no fue un radiólogo puro. Fue un clínico-radiólogo, lo que le invistió de una formación solidísima y una capacitación de diagnóstico superior.

A su vez al Servicio de Bazzano concurría gran cantidad de clínicos a trabajar directamente con él y discutir los casos. En efecto Bazzano iba a ver los casos clínicos a las Salas, no permanecía enclaustrado en su servicio o consultorio radiológico y los clínicos que concurrían al mismo eran tan numerosos que nosotros lo habíamos bautizado como la *colmena*. Allí volcaba generosamente sus conocimientos.

Bazzano médico.

Paradigmático, se sacrificaba por el enfermo. No había jornada del año ni hora del día o de la noche que cuando se lo requería, Bazzano dejara de concurrir presuroso al servicio de rayos X para completar un cuadro clínico urgente con el informe radiológico (que a menudo fue tan decisivo para la suerte del enfermo). Y se trataba de la población más humilde del Uruguay a la que sirvió desinteresadamente durante más de medio siglo.

Dedicó su vida íntegramente a esta disciplina, formó una cohorte numerosísima de radiólogos para el Uruguay y para América y dejó enorme cúmulo de publicaciones. Realizó trabajo creativo original. Es un gran médico y un gran hombre y así lo juzgó la Academia al incorporarlo, honrándose, a la nómina de sus miembros titulares.

* * *

Académico Héctor C. Bazzano

No puedo negar, Señores, que es para mí motivo de íntima satisfacción el haber sido honrado con la elección para ocupar uno de los sitiales de la Academia Nacional de Medicina.

Indiscutiblemente ser miembro titular de la Academia significa para un médico la culminación de su carrera, ya que no puede existir para él posición más encumbrada ni de mayor significación como profesional ni como docente.

Para los que hemos vivido ya una larga vida y cumplido ampliamente las bodas de oro con la Medicina, y miramos hacia atrás, y vemos entonces desfilar por nuestra mente las horas de trabajo, de luchas y de sacrificios que ella impone; cuando pensamos en los momentos de angustia pasados frente a la impotencia humana para vencer la enfermedad y el dolor físico y moral, cuando pensamos en las horas felices que el ejercicio profesional nos proporcionó o cuando el éxito coronó trabajos de experimentación que nos insumieron largas horas de labor diaria, llenas de dificultades, es cuando nos damos cuenta lo que significa esta distinción que hoy recibimos.

Los que jamás buscamos en nuestra vida profesional y docente bienes materiales, los que gozamos y disfrutamos haciendo el bien por amor a nuestros semejantes cumpliendo con el precepto bíblico de amar al prójimo como a nosotros mismos; los que pensamos que la mejor herencia que se puede dejar a nuestros hijos no es una fortuna material sino una fortuna espiritual llena de acciones buenas, desinteresadas y nobles, un nombre sin tachas, un balance ampliamente positivo en obras realizadas en la vida profesional y en la vida privada y, para los que sentimos vocación para la docencia, la satisfacción íntima, que no se puede expresar con palabras, de saber que hemos sembrado alrededor nuestro, sin egoísmos, con amplia generosidad, lo poco que sabemos de lo mucho que se puede saber, contribuyendo sin retaceos en la formación de la juventud que se acerca a uno buscando aprender, como el sediento busca el agua para calmar su sed, entonces comprendemos bien el valor de este nom-

bramiento, premio espiritual, que honra, porque significa la apreciación pura de factores intelectuales, docentes y morales, con exclusión de los puramente materiales o de cualquier otra naturaleza.

Por lo que para mí significa el haber sido electo Miembro Titular de esta Academia, agradezco vivamente a los Sres. Académicos la distinción de que me hicieron objeto y prometo cumplir con mis obligaciones con lo mejor de mis esfuerzos, para contribuir al éxito de los fines que motivaron su creación y a la labor que ella deba efectuar.

Y para ello considero que debo continuar trabajando en la disciplina científica a la que he consagrado la mejor parte de mi vida profesional y docente: la radiología pediátrica. Es esta una rama de la radiología que tomó entidad en los últimos cuarenta años, con figuras de renombre mundial como CAFFEY y otros en EE. UU. de Norte América; LEFÈBRE, en Francia; ENGEL, SCHALL y LASSRICH en Alemania; BLAIR en Inglaterra y KJELLBERG, en Suecia. A ellos puedo agregar mi modesto nombre como pionero en nuestro país y en América del Sur, ya que, médico desde 1926, soy contemporáneo con ellos y siempre trabajé en esa rama de la Radiología, aportando trabajos reconocidos como originales dentro y fuera de nuestro país.

La radiología pediátrica, como rama independiente de la radiología, ya no puede discutirse. En los Congresos Internacionales ya funcionan seccionales de la especialidad, como funcionará también en el Congreso Internacional de Radiología a realizarse en estos días en Río de Janeiro, donde se discutirá la creación de la Sociedad Latinoamericana de Radiología Pediátrica. En los EE. UU. de Norte América ya existe la Sociedad Americana desde 1958 y desde 1963 la Sociedad Europea de Radiología Pediátrica. En Sudamérica funciona ya la Sociedad brasilera de la especialidad.

Los estudios radiológicos aplicados al niño enfermo siempre se realizaron; pero no fueron encarados como debían serlo, por lo que la especialidad demoró en constituirse. Lo que encierra el secreto de la radiología pediátrica es la aplicación de las técnicas radiológicas en la especulación de los problemas clínicos del niño; es la experimentación clínico-radiológica con la experiencia de años. Fueron apareciendo así detalles nuevos de técnica para aplicarlos al lactante, especialmente, y al niño mayor; surgieron aspectos radiológicos insospechados en afecciones donde el diagnóstico radiológico ni siquiera se empleaba.

Con el concepto de las enfermedades de sistema, se llegó al conocimiento de aspectos radiológicos pulmonares, óseos, que hicieron tambalear nociones consideradas casi patognomónicas y podemos afirmar, que en este momento, el radiólogo pediatra, al estudiar una placa, no debe pensar en la morfología de la lesión como una sombra estática, con tal o cual forma, sino que debe ir más allá, superar esa etapa morfológica y pensar en la fisiopatología que puede llegar a provocar esa forma patológica.

Señores. No quiero prolongar más mis palabras; pero no quiero terminarlas sin reiterar una vez más a los señores Académicos mi agradecimiento por el honor que me han conferido y mi compromiso de dedicar a la Academia mi mayor colaboración para el mayor éxito de su gestión.

José Anacleto SOTO CASTIÑEIRA (1902-1982)
(Foto archivo Eduardo Wilson y Angélica Wozniak).

José Anacleto Soto Castiñeira (1902-1982). Nació el 13 de julio de 1902, en el barrio del Reducto, siendo sus padres Francisco Soto y Josefa Castiñeira. Estudió primaria y secundaria en Colegio de los hermanos de la Sagrada Familia. Falleció el 4 de agosto de 1982.

Se graduó de médico el 3 de setiembre de 1927 y se orientó a la Pediatría concurriendo a la Clínica del Prof. Luis Morquio quien en 1932 lo aconseja que se especializara en Radiología Clínica. Para ello creó un cargo de Asistente Radiólogo que desempeña desde 1932 a 1964, fecha en la que se retira de la actividad hospitalaria, siguiendo su actividad médica en su Consultorio Radiológico junto a los Dres. Héctor Bazzano y Luis Arturo Pieroni hasta 1974.

En 1936 ganó una beca de perfeccionamiento en Radiología Pediátrica en la Universidad de Chicago a cargo del Prof. A. Brunswik, completando la misma con una pasantía de 6 meses en el Servicio de Radiología Pediátrica del Presbiterian Medical Center de New York con el Prof. John Caffey (1895-1978).

Fue Presidente de la Sociedad de Radiología del Uruguay en 1952 y 1963 y Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría en 1962. En 1965 fue contratado por la Universidad de Carabobo, en Valencia (Venezuela) para organizar la seccional de Radiología Pediátrica en esa Universidad. En 1966 la Facultad de Medicina de Uruguay le confirió el título de Prof. Ad-Honorem y en 1981 fue nombrado Académico titular por la Academia Nacional de Medicina por sus méritos y actuación profesional. En Uruguay sus colaboradores más cercanos fueron la Dra. Rosa Badanian de García Fontes y Ofelia Garófalo.

Tuvo distinguidos discípulos en el exterior como S. Valles en Costa Rica, Carlos A. Bruguera y Nogueira en Argentina.

Publicó numerosos trabajos científicos, más de sesenta, pero tenía una predilección particular por determinadas patologías a saber la hidatidosis, la patología ósea y la radiología del recién nacido y del lactante. Es así que en 1935 junto a sus maestros Morquio y Bonaba efectúa la descripción de uno de los signos más típicos de la hidatidosis pulmonar, como fue el neumoquiste perivesicular a mínima reparable. En 1973 publicó un libro sobre radiología pediátrica dedicado a las alteraciones del tejido óseo en la etapa de crecimiento

poniendo especial énfasis en displasias espóndilo epifisarias conocida en el mundo como *Enfermedad de Morquio.*[317]

John CAFFEY, considerado el padre de la Radiología Pediátrica

Según informan Angélica Wozniak y Eduardo Wilson[318] José Anacleto Soto, *a sugerencia del Prof. Morquio, dada su inquietud por la patología pediátrica, estudió un año en Estados Unidos con el radiólogo Prof. John Caffey, autor de múltiples artículos y libros de radiología ósea. El Prof. Caffey vino al Uruguay en el año 1967 en ocasión del IX Congreso Interamericano de Radiología realizado en Punta del Este. Luego del Congreso, a solicitud del Dr. Soto visita el Hospital Pereira Rossell participando en Ateneos clínicos radiológicos aportando su amplia experiencia.*

El Dr. Soto como médico pediatra y luego como radiólogo ha sido un pionero y defensor del criterio que la Radiología enfocada a la exploración de los niños debe definitivamente identificarse con los conocimientos de la fisiología, anatomía normal y patológica de la infancia, con las características específicas de cada una de las etapas por las que pasa el ser en crecimiento y desarrollo, adoptando las técnicas y cuidados especiales que el niño merece con relación a la edad. En 1934 junto con Morquio y Bonaba describen "el neumoquiste perivesicular a mínima reparable" como un nuevo signo en el estudio del quiste hidático de pulmón. Pero su mayor contribución fue en la patología ósea del niño.

Fue radiólogo de la fermental clínica pediátrica del Prof. Luis Morquio en el Hospital Pereira Rossell. Recién en 1936 fue nombrado con cargo de médico radiólogo, siendo más tarde Jefe del Servicio de Radiología Infantil del Hospital Pereira Rossell. (…)

Neumoquiste perivesicular a mínima reparable

Luego de otros trabajos sobre hidatidosis de pulmón, realizados con Bonaba y publicados en Anales de la Facultad de Medicina, Morquio, Bonaba y Soto, describieron un signo en el quiste hidático de pulmón, que denominaron neumoquiste perivesicular a mínima reparable, adjudicándole un valor patognomónico de quiste hidático en sufrimiento. Presentaron sus hallazgos en la Sociedad de Pediatría, e hicieron la publicación en la Revista Sudamericana de Medicina y Cirugía. [319] *Así*

317 Información brindada por el hijo del Dr. José A. Soto, nuestro colega y amigo Dr. José Alberto Soto Cordano, destacado cirujano de Treinta y Tres, ex Presidente del Congreso Uruguayo de Cirugía.

318 WOZNIAK, Angélica y WILSON, Eduardo: Aportes originales de radiólogos uruguayos con reconocimiento internacional. *Revista de Imagenología del Uruguay;* Época II – Vol. XVI, No. 1, octubre 2012; pp. 19-25

319 Morquio, L., Bonaba, J., Soto, J.A. Le Pneumo-kisteperivesiculaire a un mínimun de reparation, Nouveau signe radiologique du Kiste hydatique du poumon. Revue Sudamericaine de Médecin et de Chirurgie, Masson, Paris, Novembre, 1934, No. 11.

describe Armand-Ugón en el capítulo XI del libro "La cirugía del QH" el signo descrito por Morquio, Bonaba y Soto: "En estos quistes intactos, complicados con lesiones peri-quísticas, podemos encontrar un síntoma radiológico patognomónico descrito por Morquio, Bonaba y Soto, con el nombre de neumotórax peri-vesicular o decolamiento de la membrana germinativa o enfisema peri-parasitario. Consiste en la existencia de una media luna clara limitada abajo por la sombra redondeada de la vesícula hidática y arriba o afuera, por la sombra lineal de la peri-quística. Traduce, sin lugar a dudas la existencia de aire entre la germinativa y la periquística. [320]

En el relato oficial al XLIV Congreso Argentino de Cirugía Torácica, en el capítulo de hidatidosis torácica, siendo relator el Dr. Juan Manuel Campana y correlator el Dr. Carlos Alberto Pochat se reconoce la autoría del signo a los autores uruguayos:

"El signo del neumoquiste perivesicular a mínima reparable, o perineumoquiste de MORQUIO, BONABA y SOTO" denuncia el paso previo a la ruptura del quiste pero con indemnidad del mismo. El aire despega la quitinosa de la adventicia, a veces en forma poco perceptible y, con el tiempo, al reabsorberse el aire, desaparece el perineumoquiste (de allí la denominación de "reparable").

En la Exhibición sobre quiste hidático de pulmón, en el "Children´s Hospital of Michigan and Wayne University, College of Medicine, Detroit, Michigan" [321] *se hace referencia explícita de la autoría y de la validez del signo. Refiriéndose al signo del Neumoquiste mencionan un artículo de 1933 de autores argentinos, que aparentemente describieron el signo antes que los uruguayos, (no hemos podido localizar otra referencia a estos autores ni al artículo), sin embargo atribuyen a Morquio, Bonaba y Soto el nombre del signo y el hecho de que el sufrimiento del quiste que presenta este signo es reversible.*

"De acuerdo a Dévé, la gran autoridad francesa en enfermedad equinococósica la manifestación de aire entre las membranas fue observada en radiografía por primera vez en 19016 por Zelbe G.H. Fue luego descrita por otros pero su significado e importancia diagnóstica no fue apreciada hasta los reportes de Caeiro y Goyena en Buenos Aires en 1933 e independiente por Morquio, Bonaba y Soto en Montevideo en 1934. Este último grupo que ha observado 5 casos en aproximadamente 2 años dio la designación de neumoquiste perivesicular a este fenómeno y reconoció que es reversible. El parásito permanece intacto sin escape ni alteraciones del contenido líquido del quiste".

Alternaciones del tejido óseo en la etapa de crecimiento

Soto demostró gran interés por la patología ósea. En 1973 publicó su libro Alteraciones del tejido óseo en la etapa de crecimiento. *El prólogo del libro estuvo a cargo del prestigioso Radiólogo Pediatra Dr. Eugenio Toussaint Aragón del Hospital Infantil de México. Del prólogo extractamos:* [322]

320 Armand-Ugón, Víctor: El Tórax Quirúrgico. Cirugía del Quiste Hidático. Capítulo XI. Editorial científica del Sindicato Médico del Uruguay, 1938.

321 Benson C, Evans WA, Zuelzer www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/.../pdf/annsurg(01467-0114.

322 Soto José A. Radiología pediátrica. Alteraciones del tejido óseo en la etapa de crecimiento. Montevideo; Delga Editorial, 1973.

"Este libro reúne sin género de dudas una serie de cualidades que lo colocan dentro de la especialidad en una situación destacada. En primer lugar aborda un tema amplio y complejo de la radiología pediátrica en el que hasta la fecha son pocas las obras con que se cuenta, en segundo lugar el enfoque está orientado tanto para el médico que confronta fundamentalmente problemas clínicos como para el radiólogo que debe una interpretación y posible diagnóstico sobre bases iconográficas; en tercer lugar el concepto de desarrollar los temas de la patología ósea infantil durante la etapa de crecimiento objetivizando el estudio de una manera particular en las regiones metafisarias, le dan a la exploración un sentido de originalidad haciendo hincapié en que las manifestaciones más ostensibles y frecuentes características de este tipo de patología son, como asienta el propio autor de "matiz autóctono" con signos radiológicos más precoces, más ricos y notables que los clínicos".

Ofelia GARÓFALO (1929-1997)

Ofelia Garófalo (1929-1997)[323], graduada en abril de 1957, aprendió la Radiología Pediátrica con el Profesor Bazzano, y le añadió temas propios. Tuvo constantes en su vida, desde que llegó de Minas para cursar Preparatorios en el IAVA hasta que se retiró como Jefa de Servicio en la década del 60: la perseverancia en la búsqueda del conocimiento, la laboriosidad y la excelencia de los resultados. Eligió la Pediatría como especialidad y cuando ejercía su segundo cargo por concurso (el de Jefa de Clínica) se interesó por la Radiología . Tanto, que dio otro concurso de Radiología en el Hospital Pereira Rossell y así fue dejando la Pediatría para convertirse paulatinamente en la figura de referencia de la Radiopediatría que muchos de los que estamos aquí conocimos y valoramos. Su figura pequeña y vivaz, con los ojos oscuros brillando detrás de los lentes, se hizo familiar en el Hospital Pedro Visca primero, en el Pereira Rossell después, en el mutualismo y en las Clínicas privadas que prestigió (primero junto al Prof. Bazzano, luego con el Dr. Manuel Nuchowich)

Daba su opinión con la seguridad de la experiencia y del estudio. Tenía una gran capacidad de trabajo y también serenidad para enfrentar los problemas

323 Evocación realizada por la Dra. Raquel Domínguez. Comunicación personal del 4 de julio de 2014.

de toda índole. Se ocupó de múltiples temas en trabajos y contribuciones para libros. Predominaron los temas de Hemato-oncología, de infecciones respiratorias y de patología nefrourológica. Trató por primera vez en el país entidades como la secuencia de Poland y la plicatura gástrica. Se esmeraba en las presentaciones para reuniones científicas nacionales e internacionales. Apoyó firmemente los Encuentros Rioplatenses de Radiología Pediátrica. Y siempre estaba en el trabajo diario frente al negatoscopio o dictando las clases que dieron elementos de la especialidad a múltiples generaciones de estudiantes. El hilo conductor de su modo de actuar era la generosidad para compartir lo aprendido.

Aunque la búsqueda del conocimiento y su aplicación en la práctica profesional eran una gran parte de su vida, tenía también una fuerte afectividad centrada en la familia (era tía de numerosos sobrinos, y llegó a ser tía abuela) y en las fuertes amistades que fue forjando desde sus tiempos de estudiante. Le encantaba el arte, sobre todo música y canto, y su placer era viajar. Dentro y fuera del país era su gran gusto compartir café y charla con amigos. En el Visca, esa ida al café era mal vista por el Prof. Bazzano, que tenía otras ideas sobre la conducta de una señorita...

Cuando falleció en 1997, a los 68 años, luego de padecer con dignidad una grave afección que la rondaba desde hacía décadas, nos dejó algo más que los conocimientos trasmitidos y las prolijas anotaciones en el Archivo Patológico: nos dejó el ejemplo del trabajo metódico, del diagnóstico meditado, del gusto por el estudio. Por eso queremos seguir trabajando bajo su mirada. La obra de los pioneros se prolonga en los discípulos.

En la Anatomía Patológica no podemos dejar de mencionar a antiguos Maestros que se consagraron a esa disciplina, o transcurrieron por ella dando firmes apoyos a los clínicos pediatras, como Juan José Crottogini (1908-1996)[324], que luego brillaría como Profesor de Clínica Ginecotocológica, o Juan Francisco Cassinelli, uno de los más insignes patólogos clínicos que inició su formación como Pediatra y trabajó muchos años, como Crottogini, en los hospitales pediátricos, Aquiles H. Delfino Jorajuría (1923-1997)[325] que fuera luego destacado pediatra, o Luis Alberto Matteo, continuador de esa trayectoria, que culminó como Profesor titular de Anatomía Patológica, pero que atendió por muchos años la Posta Central de Anatomía Patológica del Hospital Pereira Rossell.

El surgimiento de las subespecialidades de la Pediatría dieron lugar destacado a figuras de la Clínica que jerarquizaron con su dedicación a disciplinas nuevas:

La Neuropediatría, con Constancio E. Castells[326], María Antonieta Rebollo, Leopoldo Peluffo, Raúl Ruggia y Aurora Elisa Delfino Albornoz (1940)

324 POU FERRARI, Ricardo: Juan José Crottogini (1908-1996). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Mañé-Garzón, Fernando y TURNES, Antonio L. (Editores). Tomo III, p.514-521. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/crottogini.pdf

325 TURNES, Antonio L.: Aquiles H. Delfino Jorajuría (1923-1997). En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/delfino.pdf (Consultada el 25.06.2014)

326 TURNES, Antonio L.: Constancio E. Castells (1911-1964), en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/constancio_e_castells.pdf (Consultada el 25.06.2014).

quien trasladó la Cátedra desde el Hospital de Clínicas al Hospital Pereira Rossell en 2000 e incrementó notoriamente la formación de neuropediatras.

La Neurocirugía ya vimos que comenzó con el propio Luis Morquio y Prudencio de Pena. Pero más avanzado el siglo XX, tuvieron destacadísima actuación, ya con formación específica, Román Arana Iñiguez, Jorge San Julián, Atilio García Güelfi y María Teresa Sande de García Güelfi, iniciadores de la disciplina en su etapa de consolidación.

La Nefrología pediátrica, con Salomón Fabius, José Grünberg y José Kierszenbaum. Fabius practicó tal vez la primera biopsia renal en niños en el mundo, en el Hospital Pereira Rossell. Grünberg desarrolló la diálisis peritoneal para el soporte vital de los niños con insuficiencia renal crónica, cambiando dramáticamente el triste final que ellos tenían hasta entonces. Eso permitió que muchos fueran luego sucesivamente trasplantados renales, como hemos descrito, con abundantes testimonios, en *Recuerdos de los comienzos de la Nefrología en el Uruguay.*[327]

La Gastroenterología, con Rodolfo Maggi y Alicia Montano.

La Cardiología infantil con Cyro Giambruno Giribaldi, Antonio Faral Mader y Ramiro Imizcoz.

La Psiquiatría de la Infancia y la Adolescencia con Luis E. Prego-Silva, Miguel A. Cherro Aguerre y sus continuadores.

La Oftalmología pediátrica, primero Joaquín de Salterain, luego Luis Demicheri y más tarde con Raúl Rodríguez Barrios [328] y su escuela, especialmente María Julia Massera Lerena que concurrió por muchos años.

La Otorrinolaringología con Gabriel Mendoza en el Hospital Dr. Pedro Visca y Juan Carlos Munyo I y II en el Hospital Pereira Rossell.

La Endrocrinología pediátrica conducida por José María García-Loriente (1930 - 2014).

La Neonatología que instauraron Daniel Fonseca, José Luis Peña y Fernando Mañé-Garzón, y que continuaron Miguel Martell, Raúl Bustos y José Luis Díaz Rossello, desempeñada hoy la cátedra por Gonzalo Giambruno.

La Ortopedia y Traumatología, cuyos mayores exponentes fueron José Luis Bado [329] y Ricardo Caritat Larrar [330]. El primero con sus contribuciones al estudio de la luxación congénita de la cadera, introduciendo maniobras semiológicas que fueron de uso habitual en el examen de los recién nacidos y los lactantes. El segundo con su enorme contribución al tratamiento y rehabilitación de los niños a partir de la Epidemia de Poliomielitis de 1954, fundando el primer servicio de la especialidad que se radicó en el Hospital Pereira Rossell y que luego se convirtió en Cátedra de Ortopedia y Traumatología Infantil a partir de Asdrúbal Silveri y Amílcar Cagnoli. Colaboraron con ellos quienes

327 PETRUCCELLI-ROMERO, Dante, LLOPART, Teresita; CORIO, Ernesto y TURNES, Antonio L.: Recuerdos de los comienzos de la Nefrología en el Uruguay. Montevideo, Uruguay, 2009, 500 páginas.

328 TURNES, Antonio L.: Raúl Rodríguez Barrios (1911-2001). En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/rodriguez-barrios.pdf (Consultada el 25.06.2014).

329 TURNES, Antonio L.: José Luis Bado (1903-1977) En el Centenario de su nacimiento. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/bado.pdf (Consultada el 25.06.2014).

330 CARITAT THEODULOZ, Ricardo J.: Ricardo Joaquín Caritat Larrar (1901-1976). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/bado.pdf (Consultada el 25.06.2014).

se hicieron cargo de los servicios de Fisiatría, particularmente Francisco de Castellet continuado por los notorios aportes de la actual fundación Teletón, de ayuda al niño discapacitado.

La Urología Pediátrica que se inició de la mano del primer profesor de Clínica Urológica, Luis A. Surraco (1882-1970)[331], Jorge Pereyra Semenza[332] y tuvo magnífico continuador en Julio C. Viola Peluffo, tanto en el ámbito público como en el privado. Cuando todavía no se distinguía entre la urología de adultos y de niños.

La Cirugía Pediátrica que se fue independizando de la Clínica Pediátrica, adquiriendo jerarquía propia, de la mano de Prudencio de Pena, Ricardo B. Yannicelli Praderi [333], Walter Taibo Canale, Orestes Sbárbaro, Folco Rosa Ruvertoni, María Teresa Cabrera Roca, Elida Murguía Iglesias de Roso, Juana Wettstein, Gonzalo Maquieira Argenzio, César H. Arruti Amonte, Eduardo Anavitarte, Oscar Chavarría hasta llegar al actual titular Ruver Berazategui.

La Cirugía Plástica, llevada adelante por Enrique Apolo[334] y Oscar Inzaurralde en el Hospital Pedro Visca, en tanto en el Hospital Pereira Rossell la desarrollaron José P. Cibils Puig (1911 - 1977), Willy Américo Patocchi Denegri (1928 - 1994).

Finalmente, aunque tal vez hayan tenido la mayor influencia en la formación de los futuros pediatras, los distinguidos Médicos de Guardia de la Puerta de los Hospitales, donde se podrían citar muchos cientos a lo largo de estos cien años.

Rescatemos, a modo de ejemplo solo algunos emblemáticos conocidos por el autor, tales como los Dres. José Pedro Debat, María Elena Uteda, Fanny Avdalov de Rossenblatt, Leandro Rodríguez Martinicorena[335], Manuel Mantero. Al mismo nivel, los Cirujanos de Guardia, que durante muchas décadas fueron externos y actuaron como Cirujanos de Retén, en un símil con los Cirujanos de Bureau para adultos que tuvo el Ministerio de Salud Pública para sus hospitales, todos los cuales fueron citados entre los cirujanos destacados y que tributaron por igual sus servicios a ambos hospitales pediátricos. Todos ellos, con su actuación cotidiana, en su guardia semanal, iban sembrando, a través de los practicantes internos y externos que concurrían a las guardias, el amor por la atención al niño y el aprendizaje incidental, tan importante en la formación médica.

---

331 LOCKHART, Jorge: Luis A. Surraco (1882-1970). En Médicos Uruguayos Ejemplares, GUTIÉRREZ BLANCO, Horacio (Editor), 1988; Tomo I, pp.: 116-119. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/surraco.pdf (Consultada el 25.06.2014).

332 PEREYRA BONASSO (1935 - 1989), Jorge: Jorge A. Pereyra Semenza (1894-1994). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II, pp.: 349-355. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_50_pereyra.pdf (Consultada el 25.06.2014).

333 TURNES, Antonio L.: Ricardo B. Yannicelli (1906-1998). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III. Véase: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/yannicelli_alt.pdf (Consultada el 25.06.2014).

334 FOSSATI, Guillermo H.: Enrique Apolo (1897-1969). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, pp. 286-290.

335 Leandro Rodríguez Martinicorena, nacido el 27 de marzo de 1917; sin fecha de fallecimiento.

Rosa BADANIÁN de GARCÍA FONTES (1922 - 2013)

Rosa Badanián Dermosessian de García Fontes[336] (1922 - 2012) nació el 12 de mayo de 1922 graduándose en mayo de 1954. Ingresó al SMU en 1949, siendo estudiante de Medicina. Ingresó al CASMU en 1949 como Practicante de Zona. Por concurso de oposición ocupa en 1951 el cargo de Practicante de Urgencia centralizado. Se gradúa en 1954, actuando como médico de zona. En 1957 por concurso de oposición obtiene el cargo de médico de urgencia. Posteriormente actúa como Radiólogo autorizado para el CASMU desde su clínica particular desde el año 1974.

En su carrera docente incluye los cargos de Asistente Grado II y Profesor Adjunto Grado III del Depto. de Radiología del Hospital de Clínicas, y Grados III y IV de Radiología en el Instituto de Pediatría del Hospital Pereira Rossell. Mediante concurso de oposición obtuvo cargos en el Dispensario Central Antituberculoso, en el Instituto del Tórax del Hospital G. Saint Bois, y la Jefatura del Servicio (Grado V) del Servicio de Radiología Pediátrica del mencionado Hospital Pereira Rossell. También la Jefatura del Servicio de Radiología del Banco de Seguros del Estado y de las instituciones España Mutualista y Uruguay España.

Es fundadora de la Sociedad Latinoamericana de Radiología Pediátrica en 1977 y Presidente del primer Congreso de dicha entidad celebrado en Quito, Ecuador, en 1979, ocasión en que es designada Huésped ilustre de dicha ciudad. Es Miembro de Honor de la Sociedad de Radiología e Imagenología del Uruguay, y ha sido Presidente de Honor del IV Congreso Uruguayo de Radiología e Imagenología y del VII Congreso Latinoamericano de Radiología Pediátrica.

Participó en diversas actividades gremiales en el curso de su afiliación al SMU.

Fundadora junto con el Dr. Ernesto Cibils[337] de la gremial de médicos radiólogos en 1971 que funcionó hasta 1973 en que fue disuelta por el gobierno de facto.

Falleció el 13 de octubre de 2012.

* * *

336 Distinción Sindical del SMU, 2003.

337 Ernesto Héctor Cibils Buraglia, nacido el 27 de noviembre de 1917; sin dato del fallecimiento.

MEDICINA NUCLEAR EN PEDIATRÍA

Álvaro Osorio[338], fue quien impulsó y comandó mucho tiempo la Sala de Rehidratación del Hospital Pedro Visca, que fue el primer antecedente de los servicios de terapia intensiva.

Fue un pionero, siempre con el apoyo de Portillo. Supo formar un personal de enfermería adecuado, que no es poco decir. Como murió joven, de una encefalitis fulminante, quedó en el olvido.

Álvaro Osorio obtuvo mención en el Gran Premio Nacional de Medicina del año 1977 con el trabajo *"Hospitalización conjunta del hijo con su madre, programas de alojamiento conjunto y de madre participante"* Dres.: Alvaro Osorio, Rosario Alonso, Ana María Ferrari, José Díaz Rosselló y Haroldo Capurro.

Rescatamos de sus múltiples contribuciones científicas: Utilidad de la Medicina Nuclear en Oncología Pediátrica (Medicina, Buenos Aires); 39: 139-145 (1979), para señalar solo dos de sus ricas contribuciones a la Pediatría desde diversos ángulos.[339]

En el año 1968 – Álvaro Osorio realizó con una beca del OIEA el Curso Interrregional del Organismo Internacional de Energía Atómica (OIEA) en la URSS -19 de agosto de 1969- Ministerio de Salud Pública: Contratación de personal para cumplir funciones en el Servicio de Medicina Nuclear: Médico Jefe: Eduardo Touya; Médicos Radioisotopistas: Carlos Bekerman, Antonio Páez, Rodolfo Ferrando y Álvaro Osorio; Auxiliares Técnicos: Susana Cortellari Freire, Raquel Rectoran de Prato y Margarita Solari; Auxiliares de Laboratorio Susana West y Cristina Rectoran.

Premio Soca 1968 – 1970, Facultad de Medicina, Universidad de la República. "Centellografía visceral": Manlio Ferrari, Juan José Touya (h), Eduardo Touya, Álvaro Osorio, Antonio Páez, Carlos Bekerman, Rodolfo Ferrando y Roberto López Soto.

Premio Ministerio de Educacion y Cultura 1971, Montevideo, Uruguay. "La Seriocentellografía Renal en el diagnóstico precoz de la uropatía baja en el niño": Osorio A, Páez A, Touya E, Touya JJ.

Premio Glaxo 1973, Montevideo, Uruguay. "Infecciones por Gram Negativos en el niño": Negro RC, Gentile Ramos I, Schiaffino, A, Bianchi I, Galiana J, Gajer M, Osorio A, Temesio N, Vilanova R, Touya E.

El 15/IX/1975 se designaron los cargos docentes del Departamento de Medicina Nuclear al haberse trasladado el Centro de Medicina Nuclear al Hospital de Clínicas: Profesor Director Eduardo Touya, Profesor Agregado Antonio Páez, Profesores Adjuntos Álvaro Osorio y Rodolfo Ferrando

338 Álvaro Osorio Rodríguez: naciso el 18 de diciembre de 1937 y fallecido rn 22 de mayo de 1982.
339 DOMÍNGUEZ DOMÍNGUEZ, Raquel.: Comunicación personal del 27.07.2014.

De izq. a der.: Dres. Raquel SALA CRESPI, Eduardo TOUYA, Dr. Alvaro OSORIO, Dr. José A. SOTO, durante las III Jornadas Australes Sudamericanas de Pediatría, Punta del Este, 26-28.11.1970. (Foto archivo Eduardo TOUYA).

Segundo Premio (compartido) Centenario Facultad de Medicina, 1976. "Diagnóstico centellográfico de las tumoraciones abdominales": Ferrari M, Touya E, Páez A, Ferrando R, Osorio A, Touya JJ, Bekerman C, Luz Souza O, Gaudiano J, Ambrosoni P.

Osorio A, Touya JJ. La gammagrafía en la hidatidosis hepática del niño. Arch Pediatria del Uruguay 39: 189-193, 1968 - Osorio A, Touya E, Touya JJ, García Güelfi, Ferrari M: un nuevo procedimiento en el diagnóstico de los procesos expansivos intracraneanos en pediatría: el centellograma encefálico *Arch Pediat Uruguay* 40: 271-277, 1968.

Touya E, Touya JJ, Bekerman C, Ferrari M, Oehninger C, García Güelfi A, Osorio A, Benedek P. Valor de la centellografía encefálica (a propósito de 240 observaciones). *Acta Neurol Latinoamer* 14: 325-339, 1968

Touya JJ, Osorio A, Touya E, Bekerman C, Paez A y Ferrari M: Scintigraphy of the liver, lungs, spleen, kidneys, brain and bones in the diagnosis of hydatid cysts. En *Medical Radioisotope Scintigrapghy*, IAEA, Viena, 1969, pp 459-485

Touya E, Touya JJ, Bekerman C, Perillo W, García Güelfi A, Osorio A y Ferrari M: Un nuevo radiofármaco para centellografía del espacio subaracnoideo (113m in coloidal). *Rev Biol Med Nucl* 2: 25-36, 1970, Resumen *J Nucl Med* 10: 376-377, 1969.

Touya E, Osorio A, Touya JJ, Páez A, García Güelfi A, Ferrari M: El diagnóstico centellográfico de los tumores infratentoriales en el niño. *Rev Biol Med Nucl* 1: 24-28, 1969.

-Osorio A, Touya JJ, Páez A, Bekerman C, Touya E: La centellografía renal en pediatría *Arch Pediat Uruguay* 40: 128-138, 1969.

Diament J, Durante A, Touya JJ, Osorio A, Touya E, Bekerman C: Hipertensión arterial por obstrucción urinaria baja. Diagnóstico cinecentellográfico *Arch Pediat Uruguay* 41: 24-27, 1970.

Touya JJ, Osorio A, Touya E, Ferrando R, Páez A, Estrela O, Ferrari M: La centellografía en la hidatidosis hepática. *Medicina en el Uruguay* 7: 127 – 134, 1969/1970.

Osorio A, Burghi CM, Peri L, Reissenweber N, and Touya JJ. Studies with radioisotopes and the intestinal biopsy in the celiac syndrome. (Paper in progress). *Arch de Pediatria del Uruguay* 41: 115-119, 1970

Touya JJ, Osorio A, Touya E, et al: La centellografía como método diagnóstico en la hidatidosis. *Arch Internac Hidatidosis* 24: 519-539, 1970.

Touya E, Touya JJ, Bekerman C, Osorio A, Paez A, Ferrando R y Ferrari M. "Medicina nuclear en neurologia". En La Exhibición Científica del "XIV Congreso Latinoamericano de Neurocirugía. II Congreso Latinoamericano de Neuroradiología, Punta del Este, 10-13/III/1971.

Touya E, Touya JJ, Bekerman C, Osorio A, Perillo W, García Güelfi A, Ferrari M: Value of coloidal 113min in hydrocephalus. En Cisternography and Hydrocephalus, Harbert JC, Mc Cullough DC, Luessenhop AJ, Di Chiro D, Eds, Charles C Thomas, Springfield, 1972, Chapter 14, pp 173-184.

Touya E, Perillo W, Lalanne A, Gherzi J, Luz Souza O, García Güelfi A: Control of the extracranial neurosurgical csf shunts. In Recent Advances in Nuclear Medicine, FWCNM, Tokyo, 1974, pp 1197-1199

Ferrari M, Touya E, Páez A, Ferrando R, Osorio A, Touya JJ, Bekerman C, Luz O, Gaudiano J y Ambrosoni P. Diagnóstico centellográfico de las tumoraciones abdominales *Cir del Uruguay* 44, 1: 1-47, 1974

Touya E, Perillo W, Lalanne A, Gherzi J, Luz Souza O, García Güelfi A. Quantitative evaluation of extracranial neurosurgical csf shunts. In Dynamic Studies with Radioisotopes In Medicine 1974, Vol II, IAEA, Viena 1975, pp 115 - 130

Osorio A, Touya E: Medicina nuclear en la infección urinaria en Gram Negativos en Pediatría, Negro RC, Gentile Ramos I, Galiana J, Eds, Publicaciones Médicas Americanas, Buenos Aires, 1975, Capítulo 8, pp 347-357.

Touya E, Perillo W, Paez A, Osorio A, Ferrando R, Lago G, García Güelfi A, Ferrari M. Scintigraphy of the cerebrospinal fluid. En Medical Radionuclide Imaging, Vol II, IAEA, Viena, 1977, 381 – 400.

Osorio O, Paez A, Ferrando R, Touya E: The diagnosis of liver hydatid disease in children by scintigraphy *Acta Gastroent Lat Amer* 7: 281-292, 1977.

Touya E, Páez A, Osorio O et al: Medicina nuclear en hepatología. En Enfermedades del Hígado, Muñoz Monteavaro C, Warsestein M, DPYEUR, Montevideo, 1978, Capítulo 3, pp51-74.

Centro de Medicina Nuclear, Clínica Médica Prof. Manlio Ferrari – Hospital Maciel, Año 1969. (1) Ing. Enrique Sallés, (2) Dr. Eduardo Touya, (3) Ing. Jorge Ferla, (4) Dr. Roberto López Soto, (5) Dr. Jorge Servian (Radioquímica), Dr. Antonio Páez, (7) Prof. Dr. Manlio Ferrari, (8) Dr. Juan José Touya (h), (9) Técn. Rad. Cristina Rectoran, (10) Dr. Álvaro Osorio, (11) Secretaria Ana María Comas, (12) Br. Ana M. Robles (Radiofarmacia), (13) Dr. Osvaldo Estrela Anselmi (Becario de Brasil), (14) Dr. Rodolfo Ferrando, (15) Br. Julio César Bonomi (Ciencias Económicas), (16) Técn. Rad. Bethel Seregni, (17) Secretaria Mariana Defféminis, (18) Técn. Rad. Azucena Selves, (19) Secretaria Blanca Sallés , (20) Br. Jorge Ramada (Bioquímica), Técn. Rad. Susana West (21). (Foto archivo Eduardo Touya).

Touya E, Osorio A, Touya JJ, Páez A, García Güelfi A, Ferrari M: Otorraquia bilateral debida a malformación congénita. Diagnóstico cisterno-centellográfico. *Rev Biol Med Nucl* 2: 140-144, 1970, Resumen *J Nucl Med* 11: 369, 1970.

Touya JJ and Osorio A. Hepatic scintigraphy. *Rev Biol Med Nucl* 2: 145-158, 1970.[340]

* * *

CUATRO PATÓLOGOS PEDIÁTRICOS

Pocos conocen en nuestra época, que distinguidos médicos que descollaron en otras actividades fueron en su origen patólogos pediátricos. Tal es el caso de Juan José Crottogini, que actuó en ambos hospitales de niños antes de consagrarse como docente de Ginecología y Obstetricia, que culminaría como Profesor, Decano y Rector de la Universidad; de Juan Francisco Cassinelli, que en sus comienzos hizo Pediatría en el Hospital "Dr. Pedro Visca" y también tareas de patólogo; o del Dr. Aquiles H. Delfino, que fue un destacado Pediatra pero que en sus inicios también estuvo vinculado a la Anatomía Patológica, y que en su madurez se dedicó en profundidad al estudio de las Enfermedades Congénitas. A diferencia de los mencionados el Dr. Juan Carlos Beriao fue exclusivo patólogo pediátrico.

340 TOUYA BOGGIANO, Eduardo.: Comunicación personal, que incluye imágenes y bibliografía, del 15.09.2014.

Juan José Crottogini (1908-1996). Como cita Ricardo Pou Ferrari[341] que Crottogini, que luego fuera un destacado Profesor de Ginecología y Obstetricia, Decano de la Facultad de Medicina y Rector de la Universidad de la República, tuvo un contacto precoz con la anatomía patológica pediátrica, particularmente en la autopsia de recién nacidos, detalle poco conocido de su carrera.

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 tenía la cátedra el Profesor Luis Morquio, así como en el Hospital "Dr. Pedro Visca", regenteado por el Profesor Burghi, realizó una importante actividad de autopsias en recién nacidos, lo que constituyó una novedad. Esta preparación anatomopatológica 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 estudios a Estados Unidos, trabaja en el laboratorio del New York Hospital con Georgios 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. Esa técnica fue introducida en nuestro país por Crottogini, quien incluso esbozó un proyecto para realizar este estudio preventivo de los cánceres ginecológicos a todas las mujeres que asistieran como visitantes al Hospital Pereira Rossell. [342]

* * *

341 POU FERRARI, Ricardo: Juan José Crottogini (1908-1996). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, pp.: 516-521. Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes (Editores), Montevideo, 2006.
342 CROTTOGINI, J. J. *El carnet de visitante.*

Juan Francisco Cassinelli (1912 - 1972)[343]. El doctor Juan Francisco Cassinelli, distinguido patólogo profesor *ad honorem* de la Facultad de Medicina de Montevideo, falleció en nuestra capital el 16 de abril de 1972.

Su figura ha quedado impresa con caracteres indelebles en el ambiente médico nacional. Por eso las sociedades de Anatomía Patológica y Cirugía lo recuerdan en esta nota.

Nació en Montevideo el 8 de noviembre de 1912. Cursó su bachillerato en nuestra capital, ingresando a la Facultad de Medicina en 1930. Realizó una brillante carrera y obtuvo en su graduación en 1941, la medalla de plata por su elevada escolaridad y una de las becas anuales correspondientes con su tesis sobre diagnóstico del quiste hidático de pulmón por el examen de esputo.

Durante sus años de estudiante completó una carrera clínica destacada accediendo al cargo de practicante externo en 1934 y de interno en 1936, ocupando en este último el segundo puesto del concurso.

Continuó la actividad clínica en el hospital Pedro Visca, como médico ayudante durante 5 años, luego de los cuales se retiró del ejercicio de la pediatría para dedicarse exclusivamente a la anatomía patológica, disciplina en que se había iniciado como ayudante de clase por concurso en 1937, siendo designado asistente del laboratorio central de las clínicas y ayudante de investigación del Instituto de Anatomía Patológica.

La carrera científica de Cassinelli tiene aspectos propios muy ricos. Es de todos conocido su paso por la clínica infantil, al tiempo que comenzaba su especialización en anatomía patológica. Durante los años de actividad en la clínica pediátrica, surgieron allí varias publicaciones a las sociedades científicas que rubrican una consecuente y proficua labor. Sin embargo, pronto abandonó esta iniciativa para dedicarse por entero a la que fue la actividad del resto de su vida: la anatomía patológica.

De su frondosa labor científica destacaremos algunos aspectos salientes en la aspiración de recordar su fecunda y larga actuación, que no conoció claudi-

343 AGUIAR-JAUREGUITO, Alberto y FALCONI-TURO, Luis M.: Juan Francisco Cassinelli (1912-1972). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, 1988; Horacio Gutiérrez Blanco (Editor), pp. 224-225.

caciones, y que por valor real y propio quedó incorporada en forma definitiva al acervo médico nacional.

Sin ocupar cargos directivos en la Sociedad de Anatomía Patológica, a los que rehusó siempre en forma sistemática, le aportó su permanente apoyo científico con la presentación de numerosos trabajos y su concurrencia regular y constante. Fue uno de sus firmes propulsores y nervio motor, en su afán de expandir el campo de acción de la sociedad, en especial con la realización de las llamadas reuniones conjuntas con otras sociedades científicas. Recordemos entre ellas las realizadas con la Sociedad de Cirugía, que contó con su firme y constante apoyo, y su activa participación científica, siempre brillante, con temas de interés renovado para cirujanos y patólogos, permitiendo un fructífero cambio de ideas con conclusiones y enseñanzas de gran relieve en el campo científico y en el terapéutico.

En su pasaje por patología, organizó el laboratorio de cirugía experimental, llevándolo rápidamente a un gran nivel de producción científica y docente. Allí orientó a numerosos cirujanos en el aprendizaje de nuevas técnicas, generando experiencias para poder realizar hace más de 16 años, los primeros homoinjertos de aorta abdominal en América del Sur, junto con otras técnicas de cirugía vascular como el tratamiento de la hipertensión portal, permitiendo a cirujanos uruguayos implantar en nuestro medio, y sin abandonar el país técnicas recientes con gran precocidad. (…)

Otro aspecto muy especial de su trayectoria científica fue su trabajo en anatomía clínica. La inició en la clínica del Profesor Del Campo, con el examen y comentario macro y microscópico de las piezas de exéresis quirúrgica, inaugurando prácticamente en nuestro medio los llamados ateneos anatomoclínicos que adquieren una rápida y progresiva significación docente y científica, para pasar a integrar hoy en forma unánime la actividad regular de todas las clínicas. (…)

Su vinculación a la clínica y su estrecha colaboración con el cirujano, fueron factores que determinaron una progresiva y correcta interrelación, en el plano de la colaboración, en pro del mejor conocimiento científico, con correcta delimitación del papel del patólogo y también del cirujano, en el intercambio y valoración mutua del aporte de datos clínicos, relegando al olvido conceptos de una falsa separación entre clínica y anatomía patológica, como muchos de los aquí presentes recordamos se preconizaba en décadas pasadas.

Su Laboratorio del Hospital Italiano fue el lugar de concurrencia obligada de muchos médicos y cirujanos. Allí estaba Cassinelli, con su habitual apariencia poco propicia al diálogo, escudo defensivo de quien se halla dispuesto a asumir su responsabilidad pero no por entero si ello importa invadir un terreno que lógicamente debe ser compartido. Entendía que ello debía ser el resultado del intercambio científico, de quien informa y asesora, y de quien

con el aporte de sus conocimientos técnicos y terapéuticos, debe luego resolver una conducta.

Pero aquella impresión de aparente retaceo al diálogo, tal vez usada subconscientemente para ubicar al colega en el justo campo de las responsabilidades mutuas, caía muy pronto para permitir la formulación de todo su saber, y porque no también de sus dudas, todo expuesto con una particular fluidez de lenguaje, de correcta y perfeccionada expresión científica, de la que hacía un verdadero culto, y por sobre todo de una clarificada enunciación del conocimiento de los procesos que analizaba.

Cuando afirmaba un diagnóstico ello era el producto de una meditada y trabajada elaboración. Esa exigente responsabilidad con su trabajo lo llevaba a la realización de una tarea que insumía total o parcialmente la elaboración de su material. Cortar las piezas, describir personalmente sus logros macroscópicos, tomar y orientar los fragmentos, realizar muchas veces los pasajes de inclusión, en fin, hacerlo casi todo de mano propia.

Parecía en ocasiones que confiaba poco en los demás, aún en sus más cercanos y estimados colaboradores, mas no era así. Todo ello devenía de su enorme sentido de la responsabilidad diagnóstica que lo impulsaba a realizar todo el proceso en forma casi personal en un afán comprensible de extraer elementos de juicio valederos para el diagnóstico, previniendo que por azar no se perdiera el más mínimo detalle que al ser luego ignorado opacara la precisión de su diagnóstico.

Lo angustiaba la urgencia o la premura por un resultado, no por la exigencia del tiempo que le demandara, pues le concedía el día entero a su labor y también buena parte de sus horas de reposo elaborando su material o estudiando, sino por lo que esa urgencia pudiera influir negativamente en el análisis sereno de una lámina, base de un diagnóstico seguro.

De la charla con él surgía siempre una apreciación exacta, un análisis justo, una connotación diferente, salpicada a veces por alguna explosiva reacción, fruto de su espontaneidad sin barreras y expresando siempre con su decir una franqueza difícil de superar. (…)

* * *

Aquiles Humberto Delfino Jorajuría (1923-1997)[344]. Nació en Montevideo el 20 de abril de 1923. Egresó de la Facultad de Medicina en abril de 1955. Realizó intensa actividad gremial estudiantil y luego de graduado dedicó su vida a la Anatomía Patológica y luego compartiéndola con la Pediatría. Los problemas de la nutrición infantil motivaron que junto al veterinario Víctor Bertullo, profesor de Piscicultura de la Facultad de Veterinaria, fundaran el

344 TURNES, Antonio L.: Aquiles H. Delfino (1923-1997): 10.03.2008. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/delfino.pdf (Consultada el 14.01.2013).

Instituto de Investigaciones Pesqueras, creando el BPC (bio-proteico-catenolizado) un concentrado de proteínas de pescado que sirvió como complemento a miles de uruguayos, niños y adultos. Hombre de fuerte vocación democrática y social, trabajó en diversos emprendimientos colectivos, en lo nacional e internacional. Falleció el 24 de julio de 1997, en Montevideo. Su contribución al desarrollo de investigaciones en el campo de las malformaciones congénitas en los niños beneficiarios de Asignaciones Familiares (luego Banco de Previsión Social) fue uno de los estudios más importantes y menos destacados de la Pediatría a nivel continental. Fue patólogo antes que Pediatra y trabajó intensamente en la Posta Central de Anatomía Patológica del Hospital "Pereira Rossell". Se formó como Pediatra junto a Euclides Peluffo, Alfredo U. Ramón-Guerra y Ramón Carlos Negro, por quienes siempre guardó un enorme cariño y reconocimiento. Amigo personal de Florencio Escardó, el gran pediatra y publicista argentino, fue uno de los que alimentó la llama de la solidaridad entre los Pediatras del Río de la Plata.

En 1968 se fundó en América Latina el Estudio Colaborativo Latinoamericano de Malformaciones Congénitas, del que Aquiles Delfino fue uno de los fundadores. El que promovió todo esto y continuó la obra fue el Prof. Eduardo Castillo, un argentino, logrando una integración a nivel continental en el que prácticamente participaron casi todos los países de la región. Este grupo trabajó en el rastreo de malformaciones de origen congénito con el fin de ir desarrollando una alarma genética para promover que ciertas causas sean prevenidas, como el consumo de ciertos fármacos o el desarrollo de ciertas industrias que generan compuestos tóxicos. El proyecto tenía una sede rotatoria, en diversas ciudades de la región, donde se iba trasmitiendo y resumiendo la acumulación de datos. Se buscó la ayuda en el campo de la Genética del doctor Máximo Drets, del Instituto "Clemente Estable" y él junto con el Dr. Horacio Cardozo hicieron el estudio de un caso concreto de un niño nacido en Asignaciones Familiares con problemas de malformación, acerca del cual clínicamente no se pudo llegar a ningún diagnóstico. Al terminar el estudio resultó ser el primer caso mundial de esa alteración el cromosoma 16. Luego tuvieron varios casos estudiados con el genetista Dr. Roberto Quadrelli. Esta investigación, realizada en aquel momento, fue un anticipo de lo que varias décadas después, implicaría el conocimiento del mapa del genoma humano,

descifrando sus códigos y realizando avances tan significativos, diría Delfino, como lo fueron las afirmaciones de Nicolás Copérnico.[345] En esta investigación silenciosa pero trascedente, colaboró con Aquiles Delfino una pediatra joven, que se había formado en la Clínica del Prof. Ramón Carlos Negro, la Dra. Nora Giambiasi de Cattáneo, también afectada por la dictadura con su alejamiento de los cargos públicos que había ganado por concurso.

Delfino reconocía los notables avances desarrollados en el diagnóstico y tratamiento de algunas afecciones antes mortales o invalidantes, como las cardiopatías congénitas y las del sistema nervioso, como la espina bífida, que antes sufrían quienes la padecían una parálisis permanente de sus miembros inferiores, las que pudieron tratarse mediante la cirugía con éxito, significando un progreso manifiesto. No obstante, *"donde me gustaría que hubiera habido más avances es en la Pediatría Social, porque, como dije ya muchas veces, el camino hacia los derechos del niño está empedrado de buenas intenciones. Hemos tenido verdaderos pioneros [en Uruguay]: el Prof. [Luis] Morquio, primero en insistir en el binomio madre e hijo, y eso es hacer Medicina Preventiva, Medicina Social. Hubo una enorme cantidad de médicos que trabajaron muchísimo sobre la Medicina Social… María Luisa Saldún y pienso que uno de los principales aportes fue el Salario Social Infantil de Domingo Sarli. Lamentablemente, fue una idea que se practicó durante varios años en los que tuvo una gran trascendencia y luego quedó olvidada… Pero evidentemente el avance de la Medicina Social va a obligar a que se vuelva sobre estas ideas. El núcleo familiar es el centro del desarrollo del niño y es lo fundamental a encarar. El afecto y el apoyo de los padres. Cuando ha faltado eso, siempre ha sido y es una tragedia. Y este tipo de problema es el que más existe y el más importante a tratar. Prevención, es tratar de mantener esta célula familiar, no importa que estén casados o no, sino que el niño sienta el afecto y la cercanía de sus padres."* [346]

La Dra. Nora Giambiasi de Cattáneo, que colaboró eficazmente realizando múltiples contactos, a fin de reunir información adicional para esta semblanza, realizó los siguientes aportes. Aquiles H. Delfino asesoró a la entonces División Primera Infancia del Consejo del Niño, actual INAU, en la realización de un programa para aplicar a servicios de semi-internación para menores de 5 años que dependían de esa División. Sus aportes permitieron reformular los programas que luego en parte fueron tomados por los Centros Caif.

El decía: "A los padres y a los niños hay que ayudarlos a crecer pero en el seno familiar y en su propia comunidad." Ponía el acento sobre todo en aspectos nutricionales, de estimulación temprana y asesoramiento y apoyo familiar. No sustituyendo a la familia sino actuando como complemento de la misma. Todo esto es de total vigencia en el momento actual cuando se habla de Atención Primaria de Salud.

345 SCARLATO, Silvia: Op. cit., pp 82-83.
346 SCARLATO, Silvia: Op. Cit.; pp. 86-87.

Fue un excelente clínico. Un dia pasando visita en el Servicio de Pediatría del Hospital Pereira Rossell (Prof. Dr. Euclides Peluffo) sintió el llanto de un niño internado en una de las salas del segundo piso. Se dirigió a nosotros Practicantes internos debutantes) y nos dijo "siento el llanto de un celiaco". Entramos y efectivamente había ingresado la noche anterior. Nosotros, asombrados, pensamos que además de un gran clínico, tenía un aire de mágico. Creo que hasta ahora todos lo recordamos. a pesar de los años que han pasado.

El Servicio Social del Servicio de Malformaciones congénitas de Asignaciones Familiares (hoy Banco de Previsión Social), a cargo de la Asistente Social Meirelles, quien compartió desde el comienzo la formación la formación de este servicio, ha aportado el siguiente comentario: "El Consejo Central de Asignaciones Familiares atendía a hijos de empleados y obreros de la actividad privada. Como en general percibían un sueldo no podían acceder a una tarjeta de atención gratuita del MSP. A veces se conseguía una tarjeta con arancel; ello dependía del tope de sus sueldos. El sistema mutual no los recibía. Estos padres volcaban en el Servicio Social todo su dolor su falta de recursos para enfrentar una asistencia médica. Por otro lado ya se tenía conocimiento de las inquietudes y estudios sobre patologías congénitas de dos magníficos profesionales y mejores personas, los Dres. Aquiles Delfino y Jorge Carrau. Habían sido compañeros de Secundaria y luego en la Universidad. Siguieron juntos en Asignaciones Familiares (Sanatorios Pacheco y Canzani, Servicio de Neonatología). Trabajaron siempre juntos en el estudio y atención de aquellos casos más complicados. En ese momento el Dr. Delfino, es quien realiza un brillante informe destacando la importancia que significaba para la Medicina poder realizar el seguimiento de estos niños. A partir de este momento se van integrando al Servicio y Asignaciones Familiares se hace cargo de los costos que demanda su asistencia, cumpliendo así un importante liderazgo social."

Continúa la Dra. Giambiasi de Cattáneo: "Entre otros se integraron al Servicio los médicos Arturo Durante Barbot, Jorge De Vecchi, Esteban Nin Vivó, Raul C. Praderi, Antonio Borrás. Ya a fines de los años 60 y comienzo de los 70 el Dr. Delfino era una autoridad. Se notaba el respeto que inspiraba. Cada acto médico suyo era un ejercicio de docencia para todo el personal.

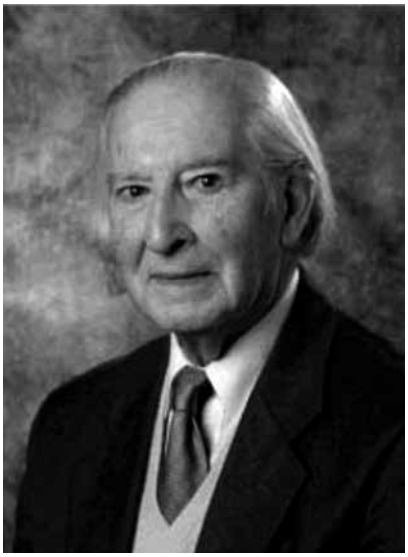
Su afición temprana por la investigación y la Anatomía Patológica surgió a través de la lectura del libro de Paul Henry de Kruif "Cazadores de Microbios".[347] Consideraba que era el primer Pediatra que fue Anátomo-patólogo. *"Porque la otra cosa que siempre me gustó fue el microscopio. Había sido otra de las ilusiones que me forjé cuando leí "Cazadores de Microbios". Siempre me pareció un microcosmos fascinante lo que se alcanza a ver a través del microscopio… Un microcosmos. Y en vez de hacer Histología, me gustó la parte de Anatomía Patológica, o sea estudiar la Patología; pero siempre lo hice con una orientación hacia*

347 PAUL HENRY de KRUIF (1890-1971, Michigan, Estados Unidos) fue un microbiólogo americano, autor de ***"Cazadores de Microbios" (Microbe Hunters)*** publicado en 1926, que constituyó un best-seller inspirador de muchos estudiantes de Medicina y Ciencias a lo largo de la primera mitad del siglo XX.

la Clínica. Entonces yo hacía como el cuento de un gran citólogo uruguayo, el Prof. [Pedro] Paseyro, que según contaba el Prof. Larghero, un día vino un norteamericano a la Clínica donde estaba haciendo laboratorio Paseyro, y se refirió risueño a cómo todavía trabajaban con un microscopio monocular – cuando ya el binocular estaba generalizado en Norteamérica. Entonces Paseyro, con esa parsimonia que tenía, le explicó: "Lo que pasa es que yo con un ojo miro el laboratorio y las células, y con el otro la clínica". [348]

Realizó importante trabajo en el campo de la Ética Médica, participando como integrante de la Comisión Nacional de Ética Médica (1984-1990), coautor del proyecto de ley sobre Colegiación Médica, y co-redactor del Código de Ética Médica del Sindicato Médico del Uruguay, adoptado por plebiscito en abril de 1995.

* * *



Juan Carlos Beriao Insúa[349] (1925-2009). Nacido el 21 de agosto de 1925, se graduó el 28 de julio de 1959, especializándose en Anatomía Patológica e Histopatología Nefrológica Pediátrica.

Se inició en Anatomía patológica en 1956 como Ayudante Autopsista en el Laboratorio de Patología del Hospital Pereira Rossell. En 1963, realiza un Curso de Patología Pediátrica en los Hospitales "L. Calvo Mackenna" y "Hospital del Salvador", con auspicio de la Universidad de Chile y la Organización de los Estados Americanos (OEA) durante un año. En 1964 ingresa al Laboratorio de patología del Hospital Pereira Rossell, como médico autopsista. En 1966 inicia el Curso de postgrado en Patología en la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina. En 1969 concursa en el MSP un cargo de Ayudante de Laboratorio de Patología del Hospital Pasteur. En 1970 ingresa al cargo de Patólogo del mencionado Hospital. En 1973 inicia el Curso de post-grado en Patología Básica Sistémica de 1º y 2º años, por la "Fundación Roux-Ocefa", realizado conjuntamente con el de nefrología pediátrica, auspiciado por OEA en el Laboratorio "Pío del Río Hortega", Hospital Israelita "Ezrath", de Buenos Aires, Argentina.

348 SCARLATO, Silvia: Op. Cit., pp. 77.
349 Distinción Sindical del SMU, 2005.

En 1975 es contratado por el MSP para organizar y dirigir el Laboratorio Regional de Patología del Hospital de San José, con auspicio de la OPS. En 1988 es contratado por CAAMEC, de Rosario, Colonia, para organizar y dirigir el Laboratorio de Patología de esa Institución, integrante de FEMI.

En 1969 inicia la Nefrología Histológica Pediátrica de los Hospitales Dr. Pedro Visca y Pereira Rossell, dedicándose a esa tarea durante más de 30 años, en forma honoraria.

Como sucedió con tantos ciudadanos y profesionales, en el año 1975 se le solicitó renuncia al cargo de Patólogo del Hospital Pasteur, por resolución del MSP, y en 1976 se le dio de baja del cargo de Grado 2 del Departamento de Patología del Hospital de Clínicas.

Falleció a los 84 años, el 2 de noviembre de 2009.[350]

* * *

350 Distinciones Sindicales del SMU, 2005; p. 9.

16

CIRUGÍA Y ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICAS

Alfredo RODRÍGUEZ CASTRO (1888 - 1962)

El Prof. Dr. Alfredo Rodríguez Castro (1889 - 1962) falleció en Montevideo el 5 de agosto de 1962.[351], [352]

El inesperado fallecimiento del Dr. Alfredo Rodríguez Castro, recientemente ocurrido en Montevideo, ha producido un hondo sentimiento de pesar en el círculo de sus relaciones, que eran vastas y selectas, y muy particularmente en la Sociedad Uruguaya de Pediatría, a la que había ingresado en julio de 1916, apenas terminada su carrera de médico, que había cursado con brillo inusitado, al punto de habérsele otorgado la Medalla de Oro que le fue entregada por la Facultad de Medicina en la Colación de Grados realizada en diciembre de 1915. En virtud de sus altas calificaciones, le correspondió el primer puesto en la obtención de una beca, trasladándose a Europa, donde permaneció durante los años 1917-1918, asistiendo sobre todo a las clínicas quirúrgicas para niños de los profesores Broca y Kirmisson, en el hospital "Enfants Malades", de París. En la misma ciudad siguió los cursos de Hutinel, Marfan, Tuffier, Widal

351 *Archivos de Pediatría del Uruguay:* Año XXXIII, Número 9, setiembre de 1962; Profesor Doctor Alfredo Rodríguez Castro; pp. 571-174.

352 Se había graduado el 15 de diciembre de 1915 (Washington Buño: Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina 1875-abril 1965), p. 81.

y Letulle. Se orientó, desde un principio, hacia la cirugía infantil, actuando durante los años 1918-1928, como Asistente Honorario del Servicio de Cirugía Infantil del hospital "Pereira-Rossell", a cargo del Dr. Prudencio de Pena, y luego, junto al Dr. José Martirené, en el hospital "Dr. Pedro Visca) (1927-1930). Actuó, también como Asistente-Cirujano en el Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura (1930-1936); como Asistente de la Clínica de Niños en el mismo Instituto, en el período 1918-1949 y como Cirujano Adjunto del Servicio de Cirugía de Niños del hospital "Pereira Rossell" en el período 1936-1949. También, dentro del Ministerio de Salud Pública ejerció altos cargos, como ser Director de la Oficina Técnica Médica (1934-1943) y Director interino de los hospitales "Pereira-Rossell", "Dr. Pedro Visca" y "Pasteur".

En la Sociedad Uruguaya de Pediatría tuvo destacad actuación, ejerciendo la Presidencia de su Comisión Directiva, en 1936 e integrando en diversas oportunidades, esta misma.

En 1927, obtuvo por concurso de oposición, el cargo de Profesor Agregado de Cirugía Infantil y Ortopedia, siendo confirmado en los períodos siguientes (1934-1939 y 1944-1949). Ocupó interinamente la cátedra titular en los años 1937, 1939, 1941 y 1943. Fue Profesor Honorario de la Escuela de Sanidad y Servicio Social del Ministerio de Salud Pública.

Actuó también, activamente, en la Sociedad de Cirugía del Uruguay y en instituciones de orden privado, como ser la Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia, donde fue Jefe del Refectorio No. 1 y luego integrante de su Consejo Directivo en distintas oportunidades, ejerciendo últimamente la Secretaría y la Tesorería.

Como docente, el Dr. Rodríguez Castro participó en la enseñanza que se impartía en las Clínicas Médica y Quirúrgica Infantiles, cuya dirección interina ejerció varias veces e intervino con frecuencia en los Cursos de Perfeccionamiento que anualmente se dictan en el Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura "Dr. Luis Morquio".

Fue, también, autor de numerosos e interesantes trabajos sobre temas de su especialidad, entre los que mencionaremos su Tesis de Agregación: "Osteocondritis de los Adolescentes" (1927), "Tratamiento de las Tuberculosis Quirúrgicas en la Clínica Infantil", "Fiebre Ganglionar de Pfeiffer", "Tratamiento de la Osteomielitis Aguda y Crónica en el Niño", "Tratamiento del Empiema en el Niño", "La simpatectomía en el Tratamiento del Megacolon". En conferencias y comunicaciones a congresos y sociedades trató interesantes temas, con alta jerarquía científica.

Pero además, el Dr. Rodríguez Castro poseía dones naturales que provocaban la simpatía de quienes se ponían en contacto con él y explican el prestigio de que gozaba en el seno de la sociedad en que actuaba. Era todo un caballero en ésta y su gentileza, su hidalguía y su saber supo aplicarlos al ejercicio de su digna profesión.

La Dirección de *Archivos de Pediatría del Uruguay,* al deplorar profundamente la desaparición inesperada del amigo y del colega, se inclina reverente

ante sus despojos mortales y presenta a sus deudos, y muy particularmente a su digna Esposa, doña Isabel Seré Cornú de Rodríguez Castro e Hijos, toda la expresión de su pesar por el duelo que los aflige.

* * *

En el acto del sepelio de los restos del profesor Rodríguez Castro, en nombre de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, el profesor titular de Clínica Quirúrgica Infantil, Dr. Ricardo B. Yannicelli, pronunció las siguientes palabras que reproducimos a continuación:

Palabras del Profesor de la Clínica Quirúrgica Infantil Dr. Ricardo B. Yannicelli en representación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría

Señores:

En nombre de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, cumplo la triste misión de despedir para siempre al exProfesor Dr. Alfredo Rodríguez Castro. Figura de actuación reconocida en la pediatría nacional, médica y quirúrgica, su vida activa de médico se desarrolló con intensidad preferente hasta hace 7 años y durante un lapso de tiempo no menor de 40 años.

Perteneció a la conspicua generación de los egresados de la Facultad de Medicina en los años 1915-16 (cuando la primera guerra mundial estaba en curso) y la medalla de oro con que se le premiara por la mejor escolaridad, era testimonio de las condiciones sobresalientes de que estaba dotado.

Orientó su actividad científica y profesional en el ámbito de la cirugía de niños, en épocas en que esa especialidad, en nuestro medio, comenzaba a tener personalidad; pero, luchaba para imponerse con dificultades ambientales de distinto orden. En esa disciplina obtuvo por concurso el Título de Profesor Agregado de Clínica Quirúrgica Infantil y Ortopedia de la Facultad de Medicina y con su colega el profesor Raúl M. del Campo, compartió, durante años, la enseñanza oficial de aquella especialidad, cuando la inesperada muerte del profesor Prudencio de Pena dejó vacante la cátedra titular. Designado a propuesta del Profesor de Pediatría, Dr. Luis Morquio, Rodríguez Castro fue el primer Cirujano del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura. A sus condiciones de trabajador asiduo y consciente, se agregaban en él, dándole perfiles netos, su gran vocación docente, su deseo y su voluntad de enseñar. Enseñaba con gran erudición, con palabra fácil y rápida, con sencillez, mezclando con frecuencia las sabias sentencias de los maestros franceses de la pediatría médica y quirúrgica, a muchos de los cuales había conocido personalmente en su estada en Europa en uso de una beca.

Alfredo Rodríguez Castro, pudo haber llegado más allá en la jerarquía docente, si quienes debían juzgarlo en una oportunidad decisiva, hubieran tenido conocimientos adecuados. No obstante, continuó su carrera sin desmayos,

elevándose por encima de las contrariedades, en alas de una vocación irrenunciable, que hizo imposible el resentimiento anárquico en que pudo haber incurrido fácilmente.

Su vinculación a la Clínica Quirúrgica Infantil, que fue grande durante el período de actividad regular, no desapareció cuando resolvió acogerse al retiro por razones de edad. Nos tocó el honor de ofrecerle la cátedra que desempeñamos, para cuando quisiera, en cualquier momento, recordar sus horas pasadas en la docencia y en la asistencia. Y asistía con bastante regularidad a esa Clínica, a sus Salas, al Anfiteatro, tomando asiento entre los estudiantes y prestando una atención que parecía no corresponder prodigarse por lo que él ya sabía antes que nosotros.

Continuaba así, espiritualmente, el diálogo de toda su vida de médico con niños, enfermos, madres, colegas, docentes, estudiantes, enfermeros. Su presencia fue, para todos nosotros, un gran estímulo, porque, él nos ofrecía el ejemplo de su amor a la Clínica, de su vocación por enseñar, de su inquietud permanente por conocer lo nuevo que surgiera en el campo de la especialidad que había cultivado.

Vivió, pues, un retiro de actividad plácida, superior, que le fue grata; donde fue con frecuencia consultado y árbitro obligado por su experiencia y por su bondad.

Despedimos al Profesor Rodríguez Castro con la tristeza natural de quienes vemos desaparecer de la vida a quien la supo honrar con su trabajo digno a través de muchos años, con bondad, con honradez y con amor.

* * *

Juan Curbelo Urroz (1903 - 1964). En su libro *Memorabilia* Mañé-Garzón traza, a propósito de algunos episodios, una semblanza muy rica de Juan Curbelo Urroz.[353] Dice en el Capítulo XXV, a propósito de un cuadro agudo de vientre en una púber, que le cupo atender en 1952, cuando hacía un año que actuaba como Practicante Interno en la Puerta del Hospital Pereira Rossell:

"…Me comuniqué en seguida con el Bureau [354]*, que ese día correspondía a Juan Curbelo Urroz.*[355] *Tardó mucho rato en presentarse don Juan. Este insigne cirujano*

353 Mañé-Garzón, Fernando: Memorabilia: Una introducción a la pediatría. Tomo I, Sindicato Médico del Uruguay, Montevideo, 1997, p. 168-170.

354 El *Bureau* era realmente una institución. Con esta palabra se designa el conjunto de cirujanos de guardia que estaban *a la orden.* Se les llamaba a la casa y venían a operar, o cuando había cirujano de guardia interno y el cirujano de Bureau asentía aquél podía operar. Había un *Bureau* de los hospitales de adultos: Maciel y Pasteur (lo integraban en mi época Pedro Larghero y Juan Carlos del Campo, Velarde Pérez Fontana y Fernando Etchegorry), y otro de cirujanos de niños (lo constituían Eusebio P. Rosso, Ricardo Yannicelli, Juan Curbelo Urroz y Eduardo Anavitarte). Un auto los iba a buscar, los conducía al hospital y los volvía a llevar a sus casas. Tenían sus días de guardia fijos, y le comunicaban a la telefonista de los hospitales las guardias mensuales de cada uno, de manera que el médico de guardia interno y los practicantes hacían llamar al *Bureau* simplemente y las telefonistas llamaban al que le correspondía ese día.

355 Curbelo era un personaje incomparable. Amigo, leal, discreto, cordial, Vivimos muchos años la cirugía de urgencia pediátrica, primero en el Hospital Pereira Rossell, luego en el Hospital Pedro Visca, donde

de niños merece recordarse. Era un hombre maduro, cuarentón, bajo, sólido, de aspecto de paisano no mucho tiempo arrimado a la ciudad; cara redonda, chata, escaso pelo entrecano, ojos negros vivos, entrecerrados con una sonrisa en los labios. De hablar cansino con acento de afuera, pero de una agudeza en su expresión que no tenía en general nunca una palabra de más. Vestía de forma modesta y simple que hacía muy difícil de ubicar su papel. En esa época, hecho insólito, no usaba corbata: ¡está todo dicho! Muchos lo conocían por Juancito simplemente. Tenía sólo dos pasiones, ambas intensas: la cirugía y… las mujeres. Don Juan murió bruscamente, visitando un amigo. Había nacido en Salto, en campaña, en las costas del Itapeby (recuérdese el encuentro que tuvo Artigas en ese paraje con las partidas portuguesas). Criado en campaña, fue a la escuela rural, hizo el liceo en Salto y una brillante carrera en Montevideo. Era pura intuición, sentido clínico, quirúrgico. Sabía por oír, por actuar, por mirar. Hizo su carrera del Ministerio de Salud Pública y desempeñó la jefatura del Servicio de Cirugía Infantil del Hospital Pedro Visca, vacante desde la jubilación de José Martirené en 1933, que ocupó como encargado Raúl del Campo durante largos años y que desempeñó Martirené hasta su muerte a los 91 años, como jefe honorario. Fue Profesor Agregado de Cirugía Infantil. Hizo su formación quirúrgica junto a Pedro Larghero, de quien era muy amigo. Fue pues durante esos años jefe de Servicio del Hospital Pedro Visca. Era rápido y sagaz en el diagnóstico, correcto en la indicación quirúrgica, hábil y astuto como un zorro. Sin un gesto de más o de menos, de enorme precisión y de gran seguridad en lo que hacía. Muchos cirujanos de niños se formaron a su lado. Quienes lo conocieron concuerdan en afirmar su singular valía y que su influencia constituye un importante eslabón en la cirugía infantil del país.

Con seguridad y como paseando se acercó a la camilla. Le narré la historia, palpó el abdomen con su mano firme, corta y segura. "¡La vamos a operar: vientre tenso, che", me dijo, y llamó a la nurse para que la anestesiara. [En ese tiempo la anestesia se hacía utilizando el viejo aparato de Ombredanne, con éter, y era administrada por la enfermera o enfermero, algún practicante externo o un "leucocito", cuando no por una Hermana de Caridad, en alguno de los hospitales donde las había].

Al rato ya estaba el equipo formado. Incisión de Mc Burney, rápida, prolija, segura: "Vientre tenso, che", me dijo. Abrió el peritoneo y apareció una superficie, nunca lo olvidaré, morada clara o rosada oscura, tensa. No se inmutó. Me pidió una aguja y puncionó: vino abundante sangre lacada, achocolatada. Agrandó la incisión y metió la mano, luego la metí yo. Era una enorme masa fusiforme que desde la pelvis subía a la fosa ilíaca casi llegando al flanco; hacia el otro lado, otra masa igual. "Es una imperforación himenial con útero didelfo", me dijo, como vencido. Cerramos rápidamente y la hicimos poner en posición ginecológica. Entreabierta la vulva abombada,

---

fui varios años médico de guardia (1960-1965). En muchas ocasiones resolvimos enfermos memorables, algunos de ellos los publicamos juntos. Rotura de bazo en el recién nacido (*Arch Pediatr Uruguay,* 1967, 33:483-487); Quiste hidático abierto en vías biliares y defecación de membrana *(Arch Pediatr Uruguay, 1964; 35:546-548; Bol Chil Parasit,* 1965, 20:51-52). De otros guardo sólo el recuerdo, en particular del primer caso nacional de enfisema lobar obstructivo del recién nacido, del segundo caso nacional de sobrevida de atresia de esófago, y de tantos otros…

el himen violáceo, grueso. Luego de desinfectar, lo rasgó con el bisturí y dio salida a más de un litro de sangre lacada. El posoperatorio fue excelente y fue dada de alta al tercer día.

Reinterrogadas la niña y la madre, resultó que tenía una historia de dolor abdominal recurrente, pero no precisó bien desde cuándo ni si estaba menstruando en el mes.

La particularidad de la observación que narramos es su presentación como un abdomen agudo. *Nadie puede discutir que había que operarla al no haber hecho examen genital, aunque fuera externo como correspondía. Hubiera que haberlo hecho y lo omitimos. Esa es la primera enseñanza. Se trató de una imperforación himenial con un útero didelfo, es decir, formado por dos sacos simétricos, como se observa en los mamíferos didelfos, la comadreja por ejemplo."*

Más adelante, en la misma obra, Capítulo XXVII, titulado Vientre grande, hace nueva referencia al trato con este insigne cirujano, a propósito de un quiste mesentérico:[356]

"f) Quiste mesentérico. Es éste un tumor benigno. Es muy particular y típico del niño chico. Se trata en general de un infante de varios meses o de uno o dos años que consulta por una afección intercurrente o por vómitos y detención del tránsito digestivo. Tiene vientre grande y mate, pero a la percusión es además renitente: el dedo rebota. El diagnóstico es fácil. Se trata de un quiste mesentérico que a menudo es tan grande que ocupa prácticamente todo el vientre. He tenido ocasión de hacer este diagnóstico muchas veces pero lo aprendí de un gran clínico y cirujano de niños: Juan Curbelo Urroz. Lo recuerdo claramente. Había ingresado a mi guardia del Hospital Pedro Visca un niño de cuatro años con vientre distendido, vómitos y detención del tránsito digestivo. Con un practicante interno, el inolvidable amigo Héctor García Rocco, lo examinamos y encontramos un vientre grande mate que configuraba una ascitis de origen no determinada. Llamamos para que lo viera a don Juan, astuto y perspicaz. Luego de oír la historia y nuestro examen no hizo más que percutir el vientre. Su dedo, corto y seguro, rebotó sobre el abdomen y dijo: "Subílo nomás, lo voy a operar. Tiene un enorme quiste mesentérico". Así lo hizo. Con su habilidad característica, ayudado por nosotros, extrajo íntegra una verdadera pelota de fútbol que ocupaba casi todo el abdomen. El niño se recuperó sin incidentes."[357]

* * *

Velarde Pérez-Fontana (1897-1975). Fuera de su amplia actuación en la Facultad de Medicina, desde Disector de Anatomía, pasando por su Residencia en la Mayo Clinic[358] hasta Profesor de Clínica Quirúrgica Infantil, llevaron a esta personalidad de nuestra Historia de la Medicina a ocupar dicha Cátedra

356 Mañé-Garzón, Fernando: Memorabilia, Tomo I, p. 186.

357 Fue éste un hijo de nuestro viejo amigo Luis Grieco.

358 RODRÍGUEZ PEREYRA, Ricardo: Velarde Pérez Fontana (1897-1975). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II, 1989, pp. 363-370. En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_52_perezfontana.pdf (Consultada el 7.09.2014).

entre 1947 y 1952. Según narra Milton Rizzi Castro.[359]

Velarde PÉREZ-FONTANA (1897-1975)

El temible Velarde Pérez Fontana, profesor de Clínica Quirúrgica Infantil mantuvo una larga disputa con las autoridades del Consejo de la Facultad de Medicina, a propósito del cese por límite de edad primero y luego por sus polémicas declaraciones a la prensa. En estas últimas sostenía que "la Facultad estaba dirigida por una camarilla que responde a un determinado partido político".

Estas circunstancias conflictivas con Velarde Pérez tenían por lo menos cuatro años de antigüedad. En 1948 los estudiantes de la AEM le habían iniciado una huelga por "anti-universitario". Esta fue ratificada en 1950. En esta resolución se amenazaba incluso con expulsar de la AEM a los estudiantes que concurrieran a las clases de Velarde.

Este contraatacó: "Es un hecho notorio y bien conocido en el ambiente médico y social de la República que la Facultad de Medicina está gobernada hace años por delegados profesionales, profesores y estudiantes que responden a los dictados del Sindicato Médico, sociedad que acapara y controla el voto de la mayoría de los profesionales del país y del profesorado de la Facultad. La mayoría del Consejo de la Facultad son un conjunto heteromorfo de individuos cuya actividad es monopolizar la Universidad y orientar su dirección declarando una guerra sin cuartel a los que la integran y resistan sus directivas".

El Consejo de la Facultad citó a Velarde Pérez para que "explique sus dichos". Ante su no concurrencia emitió una declaración firmada por un gran número de profesores titulares y agregados rechazando esas afirmaciones.

El 14 de marzo de 1952 Velarde Pérez cumplió su período reglamentario de 5 años y solicitó su reelección. Once meses después, según resolución del Consejo de Facultad, el 26 de febrero de 1953: "Finalizado el mandato legal del Profesor Velarde Pérez Fontana en la cátedra de Clínica Quirúrgica Infantil, su reelección no ha sido propuesta por ninguno de los Consejeros".

Así cesó, con 56 años de edad, Velarde Pérez Fontana en su cátedra de la Facultad de Medicina. Velarde había protagonizado en 1951 un hecho insólito. Se había negado a dar posesión del cargo de asistente de Clínica Quirúrgica Infantil a su

359 RIZZI CASTRO, Milton: La Facultad de Medicina de Montevideo, 1951: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/rizzi.pdf; pp. 29-30. (Consultada el 7.09.2014).

eterno enemigo, Ricardo Yannicelli. Fue multado entonces con el descuento de un mes de sueldo. Esta fue la primera vez que un hecho de estas características ocurría en la Facultad de Medicina.

En poco más de dos años, desde mediados de 1949 a fines de 1951 la Facultad retiró de la docencia activa y por tanto de los sectores con mayor relevancia e influencia a numerosos Profesores Agregados y a los Profesores Titulares Justo M. Alonso, Eduardo Blanco Acevedo, José Infantozzi, Domingo Prat, Héctor Rosello y Luis Surraco.

Los sectores más conservadores de la Facultad nunca más recuperarían el poder. Una era donde lo político-social fue privilegiado sobre lo académico había comenzado.

(…)

El Consejo Directivo de la Facultad de Medicina

En 1951, el Consejo de la Facultad estaba integrado de la siguiente manera:

Decano y Presidente del Consejo Directivo: Mario Cassinoni.

Delegado de los Profesores: Washington Buño, Juan José Crottogini, José Piquinela, Federico Salveraglio y Bartolomé Vignale.

Delegados del Cuerpo Médico: Manuel Ambrosoni, Lauro Cruz Goyenola y Mario Pareja Piñeyro.

Delegados de los Estudiantes: Elio García Austt (h.) y Atilio Morquio.

Durante su actuación al frente de la cátedra, finalizada en 1952, entre otras intervenciones, realizó una de quiste hidático de ventrículo izquierdo a un niño de once años, que fue presentado por su nieto, el Dr. Juan Ignacio Gil y Pérez en la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, en agosto de 2014.

* * *

Ricardo B. Yannicelli (1906-1998). 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.[360]

En Ricardo Yannicelli despedimos el último representante de una fecunda generación que no sólo 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

360 Palabras pronunciadas por Fernando Mañé-Garzón en el sepelio del Prof. Ricardo B. Yannicelli.

José Crottogini, José 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.

Ricardo B. YANNICELLI (1906-1998)

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 30, 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 1934 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 [1943] y el segundo como Ministro [1967].

En el primero, actuó junto al titular escribano Mattiauda, en que actuó como asesor experto en los problemas de salud 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 primaría, 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 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.

Elida Murguía Iglesias de Roso (1914-2012), nacida en Salto, el 28 de noviembre de 1914, donde cursó enseñanza primaria, secundaria y preparatoria. Luego ingresa a la Facultad de Medicina a través de una Beca de la Intendencia Municipal de Salto, graduándose de médico cirujano el 30 de julio de 1947. Especialista en Cirugía Infantil por la Escuela de Graduados, desde 1959, y desde 1963 Docente Adscripta de la misma especialidad por la Escuela del Profesorado. Fue Adjunta de Clínica Quirúrgica con los Servicios de los Profesores Dres. Clivio Nario y Carlos V. Stajano, sucedido luego por el Prof. Dr. Abel Chifflet. Instructora de Clínica Semiológica Quirúrgica y luego accede a la Jefatura de Clínica Quirúrgica Infantil y luego como Asistente en la misma Clínica, actuando con los Profesores Dres. Velarde Pérez Fontana, Juan Curbelo Urroz y Ricardo B. Yannicelli. Actuó también en el Ministerio de Salud Pública, como Médico Cirujano Pediatra y Médico Cirujano de Urgencia de Niños. En el Consejo Central de Asignaciones Familiares, actual BPS, fue Cirujana de Niños y Jefe del Servicio de Cirugía de Niños. Allí comienza a preocuparse por el problema del traslado y pos-operatorio de recién nacidos al CTI, que recién

comenzaba a funcionar en la década del 70. Autora de más de 80 trabajos presentados en congresos de la especialidad en el Uruguay y el exterior, realizando varios miles de intervenciones quirúrgicas en niños desde recién nacidos hasta los 14 años. Autora del primer trabajo sobre Quemaduras en el Niño presentado en nuestro medio, y otro de investigación sobre diagnóstico y tratamiento del Tétanos, destacando la importancia del edema cerebral y las hernias cisternales en el tétanos agudo, el cual mereció publicaciones en Francia e invitada a dictar conferencias en Córdoba (Argentina). Inauguró la primera sesión científica de la Asociación de Mujeres Médicas Peruanas en 1957. En 1968 fue relatora oficial en el Congreso Internacional de Proctología, en Lima, Perú, en representación de la Sociedad de Proctología del Uruguay, en el tema Malformaciones Congénitas rectales, anales y colónicas.[361] Falleció el 12 de octubre de 2012.

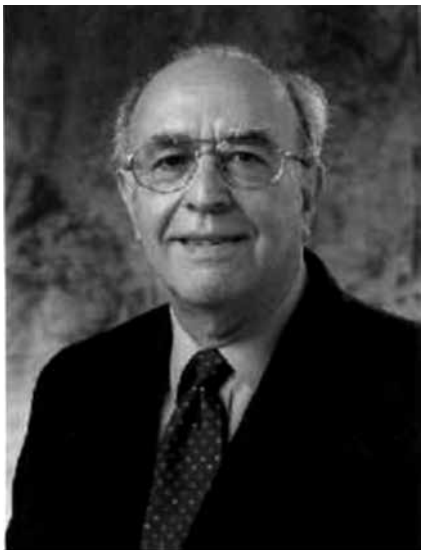
* * *

María Teresa Cabrera Roca[362] (1918 - 2004), nacida el 9 de noviembre de 1918 en Florida, se graduó en enero de 1951. Sus estudios primarios y secundarios los realizó en su ciudad natal, trasladándose luego a Montevideo para realizar Preparatorios e ingresar a la Facultad de Medicina, obteniendo el título de Médica-cirujana el 31 de mayo de 1949. En la Escuela de Graduados obtiene el título de Especialista en Cirugía de Niños en 1959. Es Docente Adscripto en 1966, en dicha disciplina y Profesora Adscripta Honoraria desde 1975. En la Clínica de Cirugía Pediátrica de la Facultad de Medicina fue Ayudante de Clínica entre 1951-1953 con el Prof. Velarde Pérez Fontana. Adjunto de Clínica Quirúrgica Pediátrica, Grado 2, (1956-1959) con el Profesor Ricardo B. Yannicelli, Asistente Clínico (1976-81), Profesora Adscripta Honoraria (1975-1983) con el Prof. Walter Taibo Canale. En el MSP fue Cirujano de *Bureau* de Cirugía de Urgencia de Niños (1953-1970). En el CASMU fue Cirujano de niños (1959-1983), Cirujano Consultante (1983) y Jefe del Departamento de Cirugía Pediátrica (1985). Cirujano de Niños del Hospital Evangélico (1962-1987). En el Servicio Médico Municipal fue Ayudante Técnica (1947-1949), Médico del Servicio Médico Municipal (1949-1987) y Directora del Servicio de Epidemiología (1987-1989). Integró las Sociedades científicas de Hidatidología, Pediatría, Cirugía y Cirugía Pediátrica. Concurrió a numerosos Congresos Nacionales e Internacionales, presentando más de 40 trabajos científicos. Fue Presidente de la Sociedad de Mujeres Universitarias (AMTU), filial de la Sociedad Internacional IFUW. Declarada Mujer del Año en 1992 por la BPW International.[363] Falleció el 4 de diciembre de 2004.

* * *

361 Ref.: Distinciones Sindicales otorgadas por el Sindicato Médico del Uruguay el 11 de agosto de 1999, pp. 19-20.
362 Distinción Sindical del SMU, 2003.
363 Distinciones Sindicales del SMU 2003; pp. 10-11.

Gonzalo Maquieira Argenzio[364]**.** Nació el 21 de junio de 1929, graduándose el 27 de febrero de 1959.


Gonzalo MAQUIEIRA ARGENZIO

Trabajó intensamente en las Clínicas del Prof. Abel Chifflet y en la de Cirugía Infantil alcanzando el grado de Profesor Agregado en ambas. Obtuvo sus Títulos de Postgrado: Especialista en Cirugía en 1962, Especialista en Cirugía Pediátrica 1966.

En su actividad en el MSP recorrió los siguientes cargos: Practicante Externo, Practicante Interno, Médico Cirujano Ayudante, Médico Cirujano Pediatra, Médico Cirujano Pediatra (Consultante de Emergencia Hospital Pereira Rossell.)

En la Facultad de Medicina su actividad docente: tuvo largo desempeño como Discípulo del Prof. Dr. Abel Chifflet, en lo asistencial y docente, desempeñando todos los cargos del escalafón lo mismo que en la Clínica Infantil, culminando como Profesor Agregado de Cirugía Pediátrica. Sus trabajos e investigaciones fueron fundamentalmente en la línea de la Enfermedad Hidática, especialmente las modificaciones vasculares que provoca esta enfermedad a nivel hepático. En la actividad privada se desempeñó largos años en el CASMU como Ayudante de Cirujano, Cirujano Autorizado, Cirujano de Niños, Cirujano Pediatra grado 4, culminando como Jefe del Servicio de Cirugía Pediátrica.

* * *

Juana María Wettstein[365]**,** nacida el 25 de febrero de 1939, se graduó de Doctor en Medicina en el año 1968, habiéndose incorporado al SMU en 1964.

Obtuvo el título de Especialista en Cirugía en el año 1974 y el de Especialista en Cirugía Pediátrica en 1976.

Ocupó los cargos de Asistente de Cirugía Pediátrica, Profesora Adjunta de Cirugía General, Profesora Adjunta de Cirugía Pediátrica y Profesora Agregada de Cirugía Pediátrica en la Facultad de Medicina.

Se desempeñó como Practicante Interna y Residente de Cirugía General en el Ministerio de Salud Pública, como Cirujana de Guardia y como Jefa de Cirugía del Departamento de Emergencia en el Centro Hospitalario Pereira Rossell.

364 Distinción Sindical del SMU, 2001.
365 Distinción Sindical del SMU, 2007.

Fue Cirujana de Guardia, Cirujana Consultante de Cirugía Pediátrica del CASMU, y Jefa del Departamento de Cirugía Pediátrica de dicho Centro de Asistencia, habiendo obtenido todos estos cargos por concurso.

Ha realizado múltiples publicaciones en revistas nacionales y extranjeras.

Participó en congresos nacionales y extranjeros.

Las orientaciones predominantes que ha seguido son: patología del recién nacido, patología pleura – pulmonar, y patología malformativa ano – rectal, utilizando por primera vez en el país la técnica del Profesor Peña para el tratamiento de las atresias ano – rectales.

Socia de las Sociedad de Cirugía General, fue Fundadora y Presidenta de la Sociedad de Cirugía Pediátrica.

Participó en la creación de CIPESUR (Federación de Sociedades de Cirugía Pediátrica del Cono Sur) como delegada de Uruguay, Federación de la que fue presidenta entre los años 2003 y 2005.

Posteriormente a su retiro, integra la Comisión de Acreditación de la Escuela de Graduados de Facultad de Medicina.

Por ello, el Sindicato Médico del Uruguay le confiere, el 11 de agosto de 2007, la Distinción Sindical al mérito docente, científico y en el ejercicio profesional.

* * *

Oscar Chavarría[366] (1936 – 2014), el Prof. Dr. Oscar Alberto Chavarría Varela, nació el 29 de enero de 1936. Falleció en Montevideo el 18 de junio de 2014, a los 77 años de edad.

Graduado como médico en junio de 1964. Se especializó primero en Cirugía General y luego en Cirugía Pediátrica y ejerció largos años la Cátedra correspondiente de la Facultad de Medicina de la UDELAR.

En su larga y proficua carrera desempeñó diversos cargos en el MSP, y en la Facultad de Medicina , todos por riguroso concurso o llamado a aspirantes. Así fue Practicante Externo del MSP, Practicante Interno MSP, Asistente de Clínica Quirúrgica, Asistente de Clínica Quirúrgica Pediátrica, Prof. Adjunto de Clínica Quirúrgica Pediátrica, Prof. Agregado de Clínica Quirúrgica

366 Distinción Sindical del SMU, 2004.

Pediátrica, Prof. Director de Clínica Quirúrgica Pediátrica hasta el año 2001, cese por límite de edad. Luego se desempeñó acompañando a su Clínica como Docente Honorario de Clínica Quirúrgica Pediátrica nominado por el Consejo de la Facultad de Medicina en año 2004.

Actuación en órganos de gobierno de la Universidad de la República: Integrante del Consejo de la Facultad de Medicina por el Orden Docente. Integrante del Claustro por el Orden Docente. Por el orden Profesional integrante actual de la Asamblea del Claustro de la Universidad de la República.

Actuación en Comisiones de la Facultad de Medicina: Reválidas, Asuntos Administrativos, Enseñanza.

Antiguo miembro de la Comisión de Asuntos Universitarios del SMU a la que asistió puntualmente con la mayor regularidad..

Integrante de diversas Sociedades Científicas; fundador de la Sociedad Uruguaya de Cirugía Pediátrica.

Fundador de la Sociedad Latinoamericana de Oncología Pediátrica, Miembro de la Sociedad Internacional de Hidatidología, y de CIPESUR (Cirugía Pediátrica del Cono Sur de América)

Fundador de la Sociedad Uruguaya de Oncología, Miembro de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Fundador de las Jornadas Rioplatenses de Cirugía Pediátrica "Dr. Orestes Sbárbaro" que se realizan desde 1984.

Editor de la *Revista Uruguaya de Pediatría* y de la *Revista de Cirugía Infantil* de CIPESUR.

Autor de más de 150 publicaciones en revistas nacionales y extranjeras, y de capítulos de libros.

Asistencia a Congresos, Jornadas, etc., el último como invitado especial a

Zagreb, Croacia entre el 22 y 27 de junio del 2004; Primer Congreso Mundial de Cirugía Pediátrica, donde dictó una conferencia sobre "Tratamiento Quirúrgico del Cáncer de Tiroides en el Niño".

* * *

LA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA INFANTIL

Ricardo Joaquín Caritat Larrar (1901-1976)[367]. Nació el 13 de diciembre de 1901, hijo de Bernardo Caritat Gogorza, modesto empleado del Correo Nacional y de Dolores Larrar Pereyra, lavandera. Él y su hermano Juan Isidoro fueron dos médicos íntimamente vinculados a la Pediatría uruguaya.

Educado en la enseñanza pública y el Liceo Rodó, de joven estuvo muy vinculado al Club Deportivo Olimpia, donde practicaba básquetbol.

367 Ricardo Caritat Theoduloz: Ricardo Joaquín Caritat Larrar (1901-1976) en Médicos Uruguayos Ejemplares. Tomo III.

Cursó su carrera en la Facultad de Medicina durante la vigencia del Plan de Estudios de 1912, graduándose como médico cirujano el 24 de diciembre de 1929. Entre 1926 y 1930 fue Practicante Interno en la Asistencia Externa, 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 Canessa 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.

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 15 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 (en el escalafón del MSP). Actuando 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. Según lo señaló el Dr. Hebert Cagnoli *Allí comenzó el funcionamiento, en el país, de la Ortopedia, independientemente de otro servicio.*

En 1939 viajó a EE.UU., a sus expensas, donde durante 6 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 M.S.P. 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. Dijo Caritat:

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:

Ricardo Joaquín CARITAT LARRAR (1901-1976)

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 representad 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.

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 ausencia 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 MSP, 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.

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, 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.

En 1940 fue Cirujano Especializado (interino) del Instituto Traumatológico y desde 1942 Cirujano Especializado (titular) con funciones de Médico de Guardia, Encargado de Sala y Policlínica. Además del Director (Dr. José Luis 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 19 años vinculado a la Cirugía Infantil y la Ortopedia de Niños y 13 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 Talice 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.

Busto realizado por el escultor Heber RAMOS, ubicado en el Parque "José Batlle y Ordóñez", frente al monumento al Maestro Luis Morquio.

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.

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 contenido social. Le dirigió una carta que finalizaba con: *¿Viene a jugar en nuestro cuadro o lo vamos a buscar?.*

Como escribió 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 3 pisos para internación y 2 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…

De izq. a der.: Moacir BARBOSA NASCIMENTO, Ricardo CARITAT, Obdulio VARELA. Atrás Alcídes GHIGGIA.

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 1941 ingresó a la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos como Médico Traumatólogo, para desempeñarse junto al Dr. Domingo Vázquez Rolfi. Fue Consultante a partir de 1968 y en la Coordinación del área trabajó hasta su retiro.

En la segunda mitad de los años 1940 ingresó como modesto accionista del 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 Roberto Moreira.

Fue un docente de vocación, que ejerció desde antes de haber llegado a ser Profesor Agregado y permanentemente después. En 1945 accedió al cargo de Profesor Agregado de Cirugía Infantil y Ortopedia en la Facultad de Medicina, que preparó durante los años 1940-1945 junto al Dr. Juan Curbelo-Urroz. Fue el primero en hacer docencia intensiva en la Facultad de Medicina de la especialidad Ortopédica y Traumatológica. En 1951, cuando la Facultad

de Medicina llamó a concurso de méritos y oposición para proveer la cátedra de Ortopedia y Traumatología sólo se presentaron José Luis Bado y Ricardo Caritat. El fallo del Tribunal, homologado por el Consejo, fue designando al Dr. José Luis Bado [368].

En Pediatría diariamente se evoca el nombre de José Luis Bado (1903-1977), el primer profesor de Ortopedia y Traumatología de Adultos, que tanto se consagró al estudio de las displasias de cadera, buscando el *signo de Bado*, en el examen del lactante.[369]

En 1975, cuando sus fuerzas ya le impedían continuar una actividad normal, renunció al MSP, falleciendo al año siguiente. Un busto, realizado por el escultor Heber Ramos, recuerda su obra en el Parque "José Batlle y Ordóñez", frente al monumento al Maestro Luis Morquio. La Escuela Pública No. 200, ubicada en la calle Ernesto Herrera 802, lleva su nombre.

Su actividad fue continuada por el Dr. ESTEBAN NIN VIVÓ.

* * *

Francisco De Castellet (1920-2009)**,** fue un médico fisiatra que colaboró largos años con el Hospital Pereira Rossell, particularmente con el Servicio de Ortopedia del Dr. Ricardo J. Caritat Larrar.

Nacido en Montevideo el 18 de junio de 1920, se graduó en 1954 como médico-cirujano. Desde sus modestos orígenes como masajista y colaborador de los primeros tiempos de Mario A. Cassinoni, primer conductor del primitivo departamento de Fisiatría del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay, trabajó intensamente hasta alcanzar las más altas dignidades académicas. Fue Jefe del Servicio respectivo del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" y Jefe del Servicio de Fisiatría del CASMU durante muchas décadas.

Tuvo entre sus maestros por los que guardó un recuerdo agradecido a mario A. Cassinoni, Ricardo Caritat Larrar, Raúl Piaggio Blanco, Juan Carlos del Campo, Pedro Larghero y Abel Chifflet, entre otros.

Cuando surgió el post-grado le otorgaron el título de Especialista en Fisiatría y también el de Reumatología, por competencia notoria, puesto que había trabajado en el Servicio de la primera disciplina, y junto a los Dres. Fernando Herrera Ramos y Benito Barrós, en Reumatología. Cooperó con el Instituto de Ortopedia y Traumatología, con el Instituto de Neurología y muy especialmente con el Servicio de Ortopedia y Traumatología Infantil del Hospital "Pereira Rossell". A él le tocó colaborar en la rehabilitación de los niños víctimas de la famosa epidemia de Poliomielitis del año 1955, en la que Caritat

368 Véase: CARITAT LARRAR, Ricardo Joaquín (1901-1976), biografía por Ricardo Caritat Theoduloz, en: www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/caritat.pdf (Consultada el 21.12.2013).

369 BADO, José Luis (1903-1977) por Antonio L. Turnes. En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, pp. 391-399. Véase en: www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/bado.htm (Consultada el 21.12.2013).

tuvo una actuación tan destacada, por su experiencia enorme y por su capacidad como organizador de un servicio que en ese momento fue fundamental para salvar y encaminar vidas de niños con graves secuelas.

Trabajador incansable, *Pancho* De Castellet fue un ejemplo de médico, gremialista y universitario. Formó a muchos médicos en la especialidad y también a muchos técnicos fisioterapeutas, hoy denominados Licenciados. Atendió miles de enfermos, en el país y en el exterior, donde concurrió más de una vez para recibir y dar conocimientos, o trabajo en circunstancias difíciles, como la Epidemia de Poliomielitis en la Argentina, al año siguiente de la surgida en Uruguay, o en Honduras y la República Dominicana, convocado por su entrañable amigo sanducero el Dr. Jaime Sznajder, residente en Nueva York desde 1975.

Tuvo papel decisivo en la redacción de la Ley 16.095 de 1989, sobre Discapacitados, que en su momento constituyó un enorme avance de actualización sobre los derechos de las personas que padecían esta minusvalía. También su Proyecto sobre un Sistema Nacional de Rehabilitación, asignatura aún pendiente de nuestro Sistema de Salud.

Cuando falleció Álvaro Ferrari Forcade en 1977, que ejercía el cargo de Profesor de Fisiatría en la Facultad de Medicina, el país en dictadura y con la Facultad intervenida, De Castellet no fue elegido por el Decano Interventor del momento, Dr. Eduardo Anavitarte, aunque sus méritos eran muy superiores. Cuando en 1985 retornó la democracia y con ella la autonomía universitaria, la Facultad de Medicina le designó Profesor emérito, mediante la cual le expresó su reconocimiento a personalidades relevantes que fueron postergados o excluidos durante la dictadura.

Falleció en Montevideo, el 19 de agosto de 2009, a los 89 años de edad.

Esteban Nin Vivó[370] (1925 - 2010). Nacido el 2 de febrero de 1925, ingresa a la Facultad de Medicina en 1944.

Es Practicante Interno en los Hospitales del Ministerio de Salud Pública, por concurso de oposición, entre 1949 y 1951.

Se gradúa como Médico Cirujano el 3 de diciembre de 1951, ingresando al SMU el 1º. de abril de 1952, siendo Socio Honorario desde 1992.

Formación académica en el Exterior

Entre 1952 y 1954 es Asistente Extranjero en el Ospedale Ortopedico (Prof. Scaglietti, de Florencia, Italia), en el Hospital Cochin (Prof. Merle D´Aubigné, en París, Francia), en el National Arthopaedic Hospital (Prof. H. Seddon, de Londres, Inglaterra), y en el Hospital das Clínicas (Curso del Prof. John Cobb, en Sao Paulo, Brasil).

Formación académica y actuación asistencial en el País

370 Distinción Sindical del SMU, 2001.

Entre 1954 y 1957 es Adjunto de la Cátedra de Traumatología y Ortopedia, por concurso de méritos y oposición.

En 1957 es designado Médico Traumatólogo Adjunto del Instituto de Ortopedia y Traumatología, por concurso de méritos.

Desde 1957 al 1990 es Médico Traumatólogo del Centro de Asistencia del SMU (CASMU).

Entre 1957 y 1994 es Médico Traumatólogo de IMPASA.

Desde 1960 actúa como Médico de Guardia del Instituto de Ortopedia y Traumatología, cargo al que accede por concurso de méritos y oposición.

Desde 1960 a 1994, es Médico Ortopedista-Traumatólogo del Servicio Médico de Asignaciones Familiares.

Desde 1964 Docente Adscripto de la Cátedra de Traumatología y Ortopedia de la Facultad de Medicina. Desde 1966 Asistente Clínico (por concurso de méritos). Desde 1972 Médico de Sala del Instituto (por concurso de méritos y oposición).

Desde 1977 y hasta 1994, es Jefe del Servicio de Ortopedia Infantil (Hospital Pereira Rosell).

En 1980 es Fundador y Director del Centro de Deformidades de Columna (CEDEFCO).

Actividades científicas

Desde 1951 es Miembro Fundador de la Sociedad Latinoamericana de Ortopedia y Traumatología. Desde 1955 Socio Suscriptor de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Uruguay. Desde 1971 Miembro Correspondiente de la Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología, y desde 1975 reviste igual categoría de la Sociedad Brasilera.

Desde 1981 es Miembro Correspondiente de la Scoliosis Research Society. Desde 1991 Miembro Correspondiente de la Sociedad Argentina de Patología de la Columa Vertebral.

En 1992 es designado Socio Honorario del Sindicato Médico del Uruguay. En 1996 es designado Socio de Honor de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Uruguay.

En 1997 es designado por la Asociación Médica del Uruguay, Maestro de la Medicina.

En 1999 es designado Emeritus Fellow por la Scoliosis Research Society y de la British Orthopaedic Society del United Kingdom.

Falleció el día 14 de febrero de 2010.

* * *

Asdrúbal Silveri Mazzanti[371] (1939), nacido en Abisinia, y ciudadano natural italiano, el 24 de noviembre de 1939, obtuvo el título de Doctor en Medicina de la Universidad de la República el 1º de agosto de 1967, especializándose posteriormente en Traumatología y Ortopedia (1973), habiéndose incorporado al SMU el 1º mayo de 1962.

En la labor docente se inicia como Practicante Interno 1/1/1966, habiendo pasado por todos los escalafones intermedios, (Médico Adjunto, Asistente, Profesor Adjunto, Profesor Agregado, y concluye en el año 1993 como Profesor Director (Grado V) de Ortopedia y Traumatología Pediátrica de la Facultad de Medicina de la UDELAR, cesando en el año 2000.

Dentro de sus antecedentes formativos se destaca su pasaje por el Instituto Rizzoli de Bologna, la Santa Casa de la Misericordia en San Pablo, el Instituto Alfred Du Pont, Wilmington Delaware - el Servicio de Ortopedia del Hospital Beujon y Hospital Trousseau en Francia. Hospital de la Concepción. Madrid, España. Service de Pathologie Rachidienne (Prof. Vital). Bordeaux, Francia.

En su labor gremial fue miembro de la Junta Directiva del CASMU (1968-1972).

Fue Presidente de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Uruguay, Presidente de Sociedad Uruguaya de Deformidades de Columna, Presidente de la Sociedad Iberolatinoamericana de Columna (SILACO).

Es miembro honorario y correspondiente de varias sociedades latinoamericanas:

Miembro de la AAOS. Asociación Americana Orthopaedic Surgeons. Miembro Correspondiente Asociación Argentina para estudio de la Columna. Miembro de Honor de la Sociedad Venezolana de Ortopedia y Traumatología. Miembro de Honor de la Sociedade Brasilera de Coluna.

371 Distinción Sindical del SMU, 2008.

Miembro Honorario de la Sociedad Chilena de Ortopedia y Traumatología.

Miembro de Honor de la Sociedad Argentina de Ortopedia y Traumatología Infantil (SOATI).

Miembro de Honor y Padrino de Fundación de la Sociedad Paraguaya de Patología Vertebral.

Delegado por Uruguay y Faculty de AOSpine Internacional.

En el año 2007 fue distinguido con el Título de Maestro de la Medicina Nacional por la Asociación Médica del Uruguay.

Tiene varios artículos publicados en revistas nacionales e internacionales.

Desde el año 2012 es Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina.

* * *

Amílcar Cagnoli Freira[372] (1942), nacido el 18 de enero de 1942, se graduó de médico en 1971, siendo miembro del SMU desde 1963.

Integró la Comisión Directiva de la Asociación de Estudiantes de Medicina, como Tesorero y Vocal desde 1963 a 1965, y fue delegado estudiantil ante el SMU en 1966.

Obtuvo el Título de Especialista en Traumatología y Ortopedia en 1976 y se sub-especializó en Traumatología y Ortopedia Pediátrica.

Fue Secretario de la Junta Directiva del CASMU en 1987 e integrante de dicha Junta durante varios períodos, entre 1989 y 1995. Fue impulsor y fundador de la "Fundación Teletón" para la Rehabilitación Infantil.

Desde 1989 hasta 1997 se desempeñó como Jefe del Departamento de Traumatología del CASMU.

Fue Profesor Agregado de Traumatología y Ortopedia Pediátrica hasta enero de 2007.

Actualmente es Jefe del Servicio de Ortopedia Infantil, en el Hospital Pereira Rossell.

* * *

372 Distinción Sindical del SMU, 2009.

ANESTESIOLOGÍA PEDIÁTRICA

Martín Marx Strauss (1936-2013). Fue un brillante Profesor de Anestesiología y pionero de la Anestesiología pediátrica, orgullo para el país.

Martín Marx había nacido en Frankfurt, Alemania el 4 de noviembre de 1936, viniendo con sus padres antes que estallara la Segunda Guerra Mundial y alcanzando con los años su calidad de Ciudadano legal uruguayo. En un país caracterizado entonces por su amplia tolerancia, que recibía con los brazos abiertos a los inmigrantes, particularmente a los perseguidos por los regímenes totalitarios imperantes en Europa, cuando ya se presagiaba lo que sería el terrible Holocausto. Hizo todos sus estudios en Uruguay, graduándose como Doctor en Medicina el 26 de febrero de 1964 en nuestra Facultad de Medicina de la Udelar. El 19 de abril de 1967 recibió su Certificado de Postgrado en Anestesiología por la Escuela de Graduados de la misma Facultad. Tuvo un gran maestro, que fue el Dr. León Chertkoff (1927-1969), a quien sus colegas llamaban cariñosamente *el Ruso*, una de las figuras más grandes de la anestesiología uruguaya, quien falleció tempranamente a los 42 años y que trató tanto adultos como niños, y que falleció en Paysandú, donde había trasladado su actividad para tener una vida más tranquila.[373]

León CHERTKOFF (1927-1969)

Según me relató un viejo neurocirujano, una vez en la Asociación Fraternidad, debían practicarle una operación por espina bífida a un niño. El anestesiólogo que le correspondía actuar no le merecía confianza, porque los niños eran criaturas frágiles y él no se caracterizaba por ser delicado. De modo que le pidieron al padre del niño que cruzara la calle San José y en la esquina con la calle Yi, hoy Dr. Carlos Quijano, frente a la Jefatura de Policía de Montevideo, comprara un vaso de whisky. Inyectándole el whisky por vía intravenosa pudieron operar exitosamente al ni-

373 LANTERNA, Washington: Historia del Hospital Galán y Rocha de Paysandú. Debido al Pueblo; pág. 93. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hospitalpaysandu/debidoalpueblo3.pdf (Consultada el 05.08.2014).

ño. Tal la carencia que había de anestesiólogos para niños en la década del 60.

Por el mismo tiempo, haciendo una guardia en el Hospital de Niños "Pereira Rossell", junto a los Internos Milton E. Mazza, Álvaro Tell Figueredo y Eduardo Meyer, ingresó una niña cuyo diagnóstico clínico fue de apendicitis aguda. El cirujano de guardia que era Folco Rosa, confirmó el diagnóstico y esperó para operarla que a la noche quedara libre el Dr. León Chertkoff, a quien conocí por vez primera. Folco Rosa decía que operar con Chertkoff era como ir en un *Cadillac,* que para la época era el automóvil más lujoso. Eso para ilustrar la importancia que tenía la labor del anestesiólogo para hacer más segura la cirugía del niño.

Dr. Alfredo PERNIN (1909-1993)

En la **Facultad de Medicina de la UDELAR**, Martín Marx realizó una sólida carrera como Adjunto (Grado 2) entre 1965-1968 y más tarde Profesor Adjunto en el Servicio de Anestesia y Gasoterapia del Hospital de Clínicas, entre 1971 y 1975. En ese tiempo el Servicio estaba a cargo de su fundador el Dr. Alfredo Pernin (1909-1993).[374]

Mientras Martín Marx cumplía este cargo, alcanzó el Grado 4 como Profesor Agregado en el mismo Servicio, primero en forma interina y luego en forma titular entre 1974 y 1980, siendo encargado por largos períodos de la Dirección del Servicio, cuando el mismo era desempeñado por el primer Profesor de Anestesiología de nuestra Facultad, el Prof. Em. Dr. Antonio Cañellas Martínez (1916-1984), a quien sus colegas llamaban en la cercanía "el Negro", que formado en Uruguay y Londres, sería por esos años Ministro de Salud Pública entre setiembre de 1976 y setiembre de 1981. Quien nacido en Durazno y criado en Minas, antes había sido locutor del SODRE, de la BBC de Londres, músico y hombre del turf, anestesiólogo y ministro.[375] [376]

Martín Marx sucedió a Antonio Cañellas al frente de la Cátedra a partir de 1980 hasta 1993, como Profesor Director del Departamento de Anestesiología, haciéndose cargo de la formación de los especialistas y de la atención de los pacientes en el hospital universitario.

374 VEGA OLIVERA, Dardo E.: Alfredo Pernin (1909-1993). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes (Editores), Montevideo, 2006, 600 páginas, pp.: 531-533.

375 GONZÁLEZ MÍGUEZ, Luis Alberto: Antonio Cañellas; Homenaje. En: http://www.revistasaludmilitar.com.uy/Volumenes/Vol%2022/articulos%20PDF/2%20Homenaje.pdf (Consultada el 5.08.2014)

376 BARMAIMON BARMAIMON, Enrique: Antonio Cañellas Martínez. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/canellas.pdf (Consultada el 05.08.2014).

En el Ministerio de Salud Pública trabajó entre 1966-1969 como Médico Anestesiólogo Ayudante, grado de inicio del escalafón mediante concurso; médico anestesiólogo en el Hospital Saint Bois (1967-1968) y también en el Hospital Pereira Rossell (1969-1970). En 1970 es designado Médico Anestesiólogo Reanimador en el Hospital Pereira Rossell. Desde 1980 a 1987 fue Médico Jefe del Servicio de Anestesiología del mismo Hospital pediátrico, consolidando una vocación que le acompañaría el resto de su vida profesional.

Martín Marx trabajó en múltiples lugares, en el país y en el exterior, que enriquecieron su conocimiento profundizándolo particularmente en una vertiente: la Anestesiología Pediátrica, que era inexistente en nuestro país hasta que él iniciara el camino. En tal sentido, entre agosto de 1968 y enero de 1969 fue Asistente Clínico en el Queen Elizabeth Hospital de Birmingham, Inglaterra, y entre febrero 1969 y julio 1969 en el Registrar-Royal Children´s Hospital, de Liverpool, Inglaterra, adquiriendo rica experiencia que volcaría luego a Uruguay. Allí tomó contacto con las enseñanzas del Profesor Gordon Jackson-Rees (1918-2001), el pionero de la anestesiología pediátrica, en cuyo Servicio se especializó en esa sub-especialidad.

En la **actividad privada**, Martín Marx fue Anestesista del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay desde 1967 y Médico Anestesista Titular en la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos desde 1972. Desde 1999 fue Director Titular del Departamento de Anestesiología del CASMU, hasta su cese por edad.

En el **ámbito público**, desde 1976 fue Médico Anestesista del Banco de Seguros del Estado, donde se atendían a los siniestrados del trabajo. En 1986 se integró como Coordinador de Sala de Operaciones de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República. En 1987 como médico anestesista fue designado Jefe del Departamento de Anestesiología del Hospital Policial, dependiente del Ministerio del Interior.

En el **ámbito científico y gremial** fue miembro de la Sociedad de Anestesiología del Uruguay, Miembro de Número de la Sociedad Española de Anestesiología desde 1978 y Corresponsal de la Revista Argentina de Anestesiología desde 1978. Integrante del Comité de Actividad Quirúrgica del Hospital de Clínicas desde 1979. Delegado Oficial de la Sociedad de Anestesiología del Uruguay a la XI Asamblea General de la CLASA (Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología), en su reunión de Panamá. De 1981 a 1987 fue Miembro Ejecutivo de CLASA. En 1984 designado Miembro Extranjero de la Asociación de Anestesistas Pediátricos de Gran Bretaña e Irlanda.

Tuvo importante **actuación internacional**: en noviembre de 1985 fue Presidente del XVIII Congreso Latinoamericano de Anestesiología y IV Congreso Uruguayo de Anestesiología. Entre 1987-1989 fue electo Presidente de

la CLASA. En 1988 fue designado Editor Extranjero de la Revista *The Circular* editada en los Estados Unidos.

Entre 1988 y 1996 fue Miembro del Ejecutivo de la Federación Mundial de Sociedades de Anestesiología (WFSA).

En mayo de 1988 fue designado Miembro Correspondiente Extranjero del Ministerio de Salud Pública de Cuba, integrante de su Consejo Científico.

En 1989 designado Miembro de JANSSEN Research Council. En 1991 es Asesor Editor de la Revista de Anestesia Pediátrica, Editorial Arnette, Blackwell, Reino Unido.

Antonio CAÑELLAS MARTÍNEZ (1916-1984)

En 1992 integra como Miembro el Comité Ejecutivo de la Federación Mundial de Sociedades de Anestesiología (WFSA). En 1996 es designado Integrante del Comité Científico para el Congreso Mundial de Anestesiología, realizado en Montreal, Canadá, en el año 2000. Entre 1996 y 2000 es Vicepresidente del Ejecutivo de la WFSA.

Gordon JACKSON-REES (1918-2001)

En la Sociedad de Anestesiología del Uruguay, entre 1995 y 1997 es Presidente de la misma y desde este último año es designado en octubre Presidente Honorario de dicha Sociedad, en reconocimiento a la trayectoria científica y gremial, tanto en el país como en el exterior.

En junio de 1996 fue Fellow of The Royal College of Anaesthesia, de Londres, Inglaterra, designación realizada por su contribución al desarrollo de la anestesia a nivel mundial.

Sus trabajos científicos fueron premiados por la Academia Nacional de Medicina, de Uruguay, en 1986 (Mención Honorífica) y en 1991, con el Premio Automóvil Club del Uruguay 1990.

En julio de 2003 es Expositor Extranjero de las XV Jornadas de Anestesiología en Salinas, Ecuador. Y en abril de 2004 es designado Integrante del Comité de nominaciones del 13º Congreso Mundial de Anestesiología, realizado en París, Francia.

Obtuvo Becas del Consejo Británico entre agosto 1968 y setiembre 1969 en Inglaterra, para Anestesia para cirugía cardiovascular y pediátrica, y del

Estado de Israel, en enero y febrero de 1977 para Reanimación y Anestesia Pediátrica en el Hospital Hadassah, de Jerusalem.

Otros **estudios de Perfeccionamiento en el Exterior** los realizó en febrero de 1974 en la Administración de Servicio de Anestesiología del Instituto Johannes Gutemberg, en Mainz, Alemania; entre setiembre y octubre en Anestesia para Cirugía Torácica y Cardiovascular en Liverpool, Inglaterra; en marzo de 1979 realiza estudios de Administración del Servicio de Anestesiología e Intensivismo Pediátrico en el Hospital Cantonal de Ginebra, Suiza, y en abril del mismo año en el Hospital de Niños de Zurich, en el mismo país. En 1980 un curso de Avances en Anestesia Pediátrica en el Royal Children´s Hospital, de Liverpool, Inglaterra; en 1981 dicta un Curso Internacional sobre Relajantes Musculares de Acción Periférica para Graduados en Buenos Aiers, Argentina; otro de Anestesia Pediátrica en octubre de 1983 en Toronto, Canadá.

La Facultad de Medicina de Montevideo le confió una misión de estudios sobre la Organización de los Departamentos de Anestesia y Emergencia en el Hospital Alder Hey de Liverpool, Inglaterra.

En 2005 integró en el CASMU la Comisión de Ética y Educación Médica Continua.

Conocí a Martín Marx, cuando iniciaba su formación como Anestesiólogo, y a lo largo de su vida lo ví siempre profundamente comprometido con la asistencia y la docencia. Siempre de buen humor y con un hondo sentido de la responsabilidad. Ha sido sin duda una de las personalidades más importantes en la Medicina y en la Anestesiología uruguaya, contribuyendo a los progresos de esta disciplina tan importante, por lo cual merece eterno reconocimiento. Fue un luchador por conseguir mayores conocimientos y traerlos a su patria de adopción, con altos valores de profesionalismo. Él brindó seguridad a tantos cientos de cirujanos que lo tuvieron como el hombre que directa o indirectamente (a través de la formación de nuevas generaciones) les permitió realizar proezas y sobre todo llevar bienestar a sus pacientes en todo el país. Es uno de los más fuertes eslabones de la cadena del progreso en esta especialidad que permitió los mayores avances de la Medicina en muchas de sus ramas a lo largo del Siglo XX y en la primera década del XXI. Un orgullo para la Medicina uruguaya.

Falleció el 15 de marzo de 2013.

* * *

NEUROCIRUGÍA EN PEDIATRÍA

Con referencia al Primer siglo de Cirugía Neurológica en Uruguay (1897-1997) recientemente publicada por Eduardo Wilson [377] consigna que la primera operación del SNC se efectuó en 1897, el mismo año en que se practicó la primer apendicectomía, y ambos procedimientos fueron llevados a cabo por un mismo cirujano, el Dr. Alfredo Navarro Benítez (1868-1951).

Alfredo NAVARRO BENÍTEZ.
Caricatura por Miguel BECERRO de BENGOA.
(Imagen cortesía Dr. Diego ESTOL ANCELL).

Señala este autor que el mismo año 1897, Navarro operó dos niños con espina bífida. Al año siguiente, cinco pacientes serían sometidos a intervenciones neuroquirúrgicas, tres de ellas fueron realizadas por Navarro, de las cuales resalto una cuyo único dato es el diagnóstico de "epilepsia jacksoniana". En los años siguientes se fueron agregando algunas otras operaciones, entre las cuales trascienden las realizadas en 1901 por Luis Mondino (1867-1957), para tratar dos niños con quistes hidáticos cerebrales, diagnosticados por Luis Morquio (1867-1935). El procedimiento utilizado luego de exponer la superficie cerebral, fue la punción del quiste, aspiración de su contenido y extracción de las membranas. Ambos niños presentaron fístulas de líquido céfalo-raquídeo (LCR) y meningoencefalitis y fallecieron en el postoperatorio, tal como hemos dado cuenta en el capítulo dedicado a la actuación de Luis Morquio.

Wilson destaca que: *Ya entrado el siglo veinte, el entusiasmo inicial mostrado por los precursores de la cirugía neurológica fue decayendo, ante los resultados abrumadoramente negativos. Los cirujanos, que veían mejorar los resultados en otras*

377 WILSON, Eduardo: Primer siglo de Cirugía Neurológica en Uruguay (1897-1997); 13 páginas. En: www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/neurocirugia-primer-siglo.pdf (Consultada el 01.09.2014)

áreas, evitaban en lo posible incursionar en el sistema nervioso. Sin embargo, muchas veces se veían obligados a ello.

Uno de los que demostró mayor interés por los casos neurológicos fue el pediatra Prudencio de Pena (1875-1937), transformado a impulsos de Luis Morquio en cirujano de niños. A pesar de ser reconocido como el indiscutido creador de la cirugía pediátrica, y como propulsor de la ortopedia, su labor como precursor de la neurocirugía no ha sido justamente valorada. No fue el suyo un interés pasajero y novelero por este tipo de cirugía. Tampoco pretendió intentar aventuras hazañosas en el campo quirúrgico. Su dedicación fue fruto de la aplicación, en el estudio y tratamiento de niños con patología craneana o de columna, de una metodología basada en la actualización de los conocimientos, la observación detallada de sus casos y el análisis crítico de sus resultados quirúrgicos.

L*a relación de Prudencio de Pena con la cirugía del sistema nervioso es llamativamente extensa y mantenida. No puede dudarse del interés que en él despertaba esta cirugía considerando que de las 41 publicaciones que le adjudica Escardó y Anaya, hay 37 que se refieren a temas quirúrgicos, de los cuales nueve, o sea la cuarta parte, tienen que ver con la neurocirugía, mientras que solo dos corresponden al otro terreno en que también marcara rumbos: la ortopedia infantil. Este interés se focalizó en tres temas especiales: el quiste hidático cerebral, los traumatismos de cráneo y las afecciones raquídeas. No obstante estas preferencias, también abordó otros capítulos, como los tumores y otros procesos expansivos intracraneanos.*

Su experiencia en cirugía del quiste hidático cerebral sobrepasa los 18 casos, cifra que solo Schroeder y Arana, muchos años después y con otros métodos diagnósticos, lograron superar. Entre estos casos están las primeras sobrevidas, que dieron lugar a que otros cirujanos intentaran la exéresis. En traumatismos de cráneo, sobresale su trabajo de 1916, en que analiza su experiencia de 13 años al frente del Servicio de cirugía de la Clínica de Niños, que incluye 26 niños operados, la mayoría por hundimientos de cráneo, utilizando como recurso diagnóstico la clínica, la radiografía de cráneo a partir de 1914 y la punción lumbar, también usada como recurso terapéutico desde 1906. Este extenso trabajo, que también se publicó en forma de folleto de 123 páginas, es el estudio más importante de un tema neuroquirúrgico hasta la aparición de las publicaciones de Schroeder, y dentro de la neurotraumatología, solo se le comparan las publicaciones de Domingo Prat y Pedro Larghero, que vieron la luz dos y cuatro décadas después.

Las afecciones raquídeas que motivaron cirugía de columna fueron hidatidosis y supuraciones extradurales. Los otros procedimientos quirúrgicos que efectuó De Pena fueron resecciones de tuberculomas encefálicos, abordaje de un ependimoma del cuarto ventrículo y exploraciones intracraneanas sin hallazgos patológicos.

Una visión de conjunto de esta actividad revela que las operaciones documentadas, con casos reoperados u operados en dos tiempos, superan el centenar, por lo que la cantidad real de actos quirúrgicos craneanos y de columna realizados por De Pena debe haber superado ampliamente esa cantidad. Fuera de toda duda fue el cirujano

uruguayo con más experiencia neuroquirúrgica hasta la aparición de Schroeder y podría afirmarse que en Uruguay hubo un neurocirujano pediátrico antes que uno de adultos. Este desplegado accionar, siempre estimulado por Morquio, contribuyó al avance del conocimiento de las afecciones neurológicas del niño, no solo las de tratamiento quirúrgico.

A pesar de esta extensa experiencia, De Pena esperaba al futuro neurocirujano para pasarle la posta. Cuando Alejandro Schroeder, a partir de 1930, comenzó a demostrar su firme interés y vocación por la cirugía del sistema nervioso, obtuvo una recepción dispar entre sus colegas cirujanos. De Pena, en claro reconocimiento del nacimiento de la neurocirugía como especialidad en el ámbito nacional, fue de los que no vaciló en consultarle y ofrecerle sus pacientes. Precisamente él, que había hecho historia en la cirugía del quiste hidático cerebral, ofreció en 1935 dos casos de su Servicio a Schroeder sobre dicho tema. "Debo a la gentileza del Dr. Pena los casos 2º y 3º presentados en la Sociedad de Cirugía quien me invitó a estudiarlos y operarlos en su Servicio, cooperando además en el estudio e intervenciones de los mismos" [escribiría Schroeder]. En esta actitud generosa, De Pena, el primer especialista entre nuestros cirujanos, actuaba coherente consigo mismo.

Con posterioridad, sin perjuicio de que algunos cirujanos generales incursionaron en la neurocirugía, esta disciplina fue tomando cuerpo independiente, y comprendió el diagnóstico y tratamiento de niños y adultos. Los avances y la morbimortalidad mejoraron sustancialmente en las décadas siguientes, en las diversas patologías mencionadas. Pero debe señalarse la prioridad que tuvo Prudencio de Pena y el propio Luis Morquio en el inicio de estas intervenciones en los niños.

OFTALMOLOGÍA PEDIÁTRICA

LUIS DEMICHERI (1870-1952)

Ignacio Amorín Costábile[378]

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

378 AMORÍN-COSTÁBILE, Ignacio: Luis Demicheri (1870 - 1952) en Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, pp. 88-93; Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes editores, Montevideo, 2006.

de la producción científica nacional. Poseía una polifacética personalidad destacándose también como pintor. Realizaremos a continuación un breve repaso de su rica vida.

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.

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.

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 sólo 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 es-

tas 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".

Autorretrato de Luis DEMICHERI (1870-1952)

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. Sólo 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.

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 Paris du 5 mars 1895 du M. Massilon. Commentaires de M. De Wecker, M. Vignoset, M. Moreau". (Bulletin d' Ophtalmologie Paris 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.

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".

Con sus jóvenes 27 años y una sólida formación de casi 4 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.

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.

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.

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".

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.

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.

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".

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.

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.

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.

En 1907 Demicheri regresa a Francia, en donde permanece durante 10 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!".

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.

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, chirugien 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).

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".

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.

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".

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.

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.

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 Deli 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.

En 1944 fallece su hija Estela Isabel de tuberculosis, a los 46 años.

El 7 de agosto de 1952 Luis Demicheri muere a las 12 horas en el Sanatorio Uruguay, como consecuencia de un accidente vascular encefálico que había sufrido mientras estaba en el Club Parva Domus.

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.

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 Medico 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 (pág. 201, 203, 205) Montevideo 1952.
-"Registro de Títulos Cronológico Abreviado". (16 de enero de 1839 al 6 de noviembre de 1865). Washington 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 2 y 5. Juan Oddone y Blanca Paris. 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 2. 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 Medicina. 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. Méjico. 1900.
-Archivos de Oftalmología Hispanoamericanos. Madrid. 1901.
-"Optique Physiologique". Dr. Tscherning. Paris. Masson et Cie. Editeurs. Libraires de l' Academie de Médecine, 1898.
-"Sinopsis en Oftalmología". William H. Havener. Companía Editorial Continental S.A. Méjico, 1978.

* * *

17

LA CARDIOLOGÍA INFANTIL

Tal vez el primer cardiólogo del Hospital de Niños "Pereira Rossell" fue el Dr. Dewet Barbato[379], a comienzos de la década de 1940, según la publicación de *Acción Sindical* de 1942[380] se inauguró la Sala para Cardiopatías Reumatismales en el Hospital Pereira Rossell, dándose la noticia en los siguientes términos:

Triunfo del Dr. Dewet Barbato

Nuestro estimado amigo y colega Dewet Barbato acaba de obtener un triunfo que merece ser destacado. Tomando a su cargo en el curso de años una buena parte de las gestiones tendientes a la fundación de un pabellón para niños reumáticos en el Hospital Pereira Rossell, puso en esa obra, de interés científico y social, todo el empeño y toda la energía de que es capaz su espíritu generoso. Sin su esfuerzo perseverante, que supo vencer paso a paso infinidad de obstáculos; cuando se había fracasado ya más de una vez, ante la indiferencia de muchos, Barbato logró convertir en realidad una de las caras aspiraciones de su maestro Morquio.

Estamos seguros que estas líneas lastimarán la singular modestia de Barbato. Sabemos cómo ha querido ocultar los esfuerzos prodigados y cómo se empeña en destacar la colaboración que colegas y particulares le prestaron en momentos ingratos de su empeñosa tarea. Aun así, situándolo entre todos y con singular modestia, surge con evidencia la figura de Barbato como el alma mater de la realización. Nuestro aplauso pues, y nuestro deseo de que sirva de ejemplo.

379 Eduardo Dewet Barbato, nacido el 20 de julio de 1901 y fallecido el 1° de agosto de 1981.
380 *Acción Sindical*, Año XXII, Núm. 35-36, febrero-abril-junio 1942, p. 21

No tenemos más noticias de la Cardiología en este Hospital, hasta la presencia breve pero muy eficaz, del Dr. Cyro E. Giambruno, prematura y trágicamente desaparecido.

Cyro E. Giambruno Giribaldi (1926-1962). Nació en Montevideo el 22 de abril de 1926. Se graduó en la Facultad de Medicina de Montevideo el 28 de diciembre de 1953[381]. Falleció luego de agonizar tres días en Montevideo el 5 de octubre de 1962, a los 36 años de edad. [382]

A pocos días antes de la fecha de partida de Montevideo, para intervenir en el IV Congreso Mundial de Cardiología, a realizarse en la ciudad de México, falleció esta destacada figura de la Medicina nacional, a raíz de un accidente en la carretera. [383]

Conducido rápidamente a la ciudad más cercana – Treinta y Tres – donde se le prestaron atentos y solícitos cuidados, hubo de ser traslado, días después, a Montevideo, donde todos los auxilios de la ciencia, familiares y amigos fueron inútiles para evitar el fatal desenlace, como consecuencia de las graves lesiones sufridas.

La muerte de Giambruno provocó, en nuestro ambiente, intensas manifestaciones de dolor.

A pesar de su juventud, Giambruno había alcanzado un prestigio indiscutido en la clase médica uruguaya y muy particularmente en la pediátrica, en la que había actuado muy especialmente.

Orientado desde temprano hacia la Cardiología y la Reumatología, llevó a cabo, al frente del Servicio dedicado a ellas en el hospital "Pereira-Rossell, una labor intensa y proficua, que se tradujo en magníficas realizaciones.

Supo infundir entusiasmo a sus compañeros de labor e interesar muy particularmente a núcleos de nuestra sociedad, que le prestaron eficaz y activa colaboración.

En los discursos que reproducimos más abajo, los oradores analizan detalladamente la vida de este luchador ejemplar, injustamente tronchada en momentos en que alcanzaba una culminación pocas veces lograda en nuestro ambiente.

La Dirección de *Archivos de Pediatría del Uruguay* encontró siempre en Cyro E. Giambruno, una espontánea y eficaz colaboración. Sus trabajos honraron muchas veces las páginas de aquél.

Al rebelarnos contra su injusto destino, hacemos llegar a sus familiares la expresión de nuestro más sincero pesar.

---

381 BUÑO, Washington: Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina (1875-abril 1965), pág. 41.

382 Referencias familiares proporcionadas por su hija, la estimada colega Dra. Mónica Giambruno Maroño el 10 de agosto de 2014.

383 *Archivos de Pediatría del Uruguay:* Año XXXIII, Noviembre de 1962, No. 11; pp. 699-704. Dr. CYRO E. GIAMBRUNO. Homenaje a su fallecimiento, recogiendo editorial y discursos pronunciados en ocasión del sepelio.

Discurso del Prof. Dr. José M. Portillo, Presidente Interino de la Sociedad Uruguaya de Pediatría

Un hecho tan insólito como injusto, representado por el fallecimiento del Dr. Cyro E. Giambruno, nos ha dejado profundamente anonadados y nos impide, por consiguiente, expresar nuestro dolor con un mínimo de adecuación a las circunstancias. Pero, la Sociedad Uruguaya de Pediatría, a la que represento en este amargo momento, no podía dejar de estar presente, para manifestar el pesar que le ha provocado la pérdida de uno de sus más distinguidos socios titulares, como lo fuera en vida el Dr. Cyro E. Giambruno.

Cyro E. GIAMBRUNO GIRIBALDI (1926-1962)

Giambruno, fue pediatra, fue cardiólogo y fue hombre de ciencia. En cualquiera de sus tres actividades se distinguió por su tesón, por sus envidiables condiciones de trabajador infatigable y por su magnífica capacidad de organización. Contribuyó grandemente en propender a mejorar las condiciones asistenciales de los niños, en el campo de la Cardiología. Puso, en ello, gran seriedad científica, volcándose en su obra de manera integral. Fue, así, que siendo aún muy joven, escaló rápidamente posiciones que lo llevaron a ocupar un sitial destacado en la Pediatría nacional. Sus condiciones como médico y como persona, le permitieron organizar y mejorar un Servicio de Cardiología infantil que hace honor a nuestro país. Logró, así, ocupar en el campo de su especialidad una situación brillante y respetada, constituyéndose en uno de nuestros más distinguidos cardiólogos infantiles. Fue un investigador tesonero y en su carácter de tal, fue autor de numerosas comunicaciones presentadas a la Sociedad Uruguaya de Pediatría. En todas ellas reveló el fruto de una gran experiencia personal, recogida en tan poco tiempo, como excepcionalmente es factible observar en Medicina. Asimismo, demostró siempre gran erudición en su especialidad, de la que fue un constante estudioso.

La muerte ha sorprendido al Dr. Giambruno en el pináculo de su existencia, rodeado de la estima de los que fuimos sus amigos, del respeto de sus colegas, del cariño de sus familiares, del agradecimiento de sus enfermos.

En pocas oportunidades el destino juega tan injusta e irrespetuosamente, condicionando la desaparición física de quien tantos méritos acumulara en tan poco tiempo y mereciera, en cambio, una larga vida, que tanta utilidad hubiera deparado a la Sociedad.

Difícil será llenar el hueco que deja Giambruno. La Facultad de Medicina, el Ministerio de Salud Pública, la Sociedad Uruguaya de Pediatría, la Medicina nacional, sus familiares, pierden un auténtico y excepcional valor científico y humano.

Respetuosamente, me inclino ante sus restos, sinceramente dolorido.

Discurso del Prof. Dr. José J. Estable, Profesor de Farmacodinamia y Terapéutica, en representación de la Facultad de Medicina

Cuando todo parecía sonreírle, se extinguió para siempre la vida luminosa de Cyro E. Giambruno y nos corresponde, en nombre de las autoridades de la Facultad de Medicina, de su Decano, de su Consejo Directivo y en el de la Cátedra de Farmacodinamia y Terapéutica, el triste cometido de la despedida.

Cuando un valor de los quilates morales e intelectuales del Dr. Cyro E. Giambruno nos deja en el camino de la vida –tan brusca y prematuramente– cuando aún tanto de él se esperaba y cuando, además, se trata de un amigo de casi toda una vida, no hay fuerzas suficientes ni palabras adecuadas, para cumplir con aquella misión.

Descolló en nuestro ambiente médico en todos sus aspectos y su brusca e inesperada desaparición pone una nota de hondo dolor en la vida médica nacional y en la vida de nuestra Cátedra y, particularmente, en nuestra propia vida, ya que su actividad estuvo íntimamente ligada a la nuestra. Fue, en cierto modo, un hijo espiritual, un colaborador inteligente, desinteresado y bondadoso, durante casi veinte años, desde la época misma en que nos hemos conocido.

Giambruno, amalgamó su vocación de docente y de investigador al afán de superación, a la generosidad y a la modestia para hacer más fecundo el rendimiento de la inteligencia y de la voluntad. Su labor, en el Instituto y en la Cátedra – donde era el más joven de los viejos colaboradores – puede dividirse en varias etapas:

1º. Durante los años 1943-1946 realizó trabajos generales en la Sección Fisiología a nuestro cargo, en el Instituto de Medicina Experimental, que dirigiera nuestro venerado y siempre recordado maestro, el profesor Héctor Rossello. Desde ese lugar modesto, siempre junto a nosotros, colaboró en trabajos de investigación con diferentes profesores de nuestra Facultad, que culminaron en publicaciones científicas, en la preparación y realización de los cursos prácticos de la Cátedra y en el Tratado de Farmacodinamia y Terapéutica del profesor Rossello.

2º. Durante 1947 y parte de 1948, desempeñó el cargo de Preparador en el Departamento de Patología Experimental y Fisiopatología, de nuestro Instituto. En 1947, la Cátedra de Patología General se le confió al profesor Julio C. García Otero y Giambruno realizó la recopilación, corrección e impresión de los apuntes de las clases dictadas.

3º. En agosto de 1948 fue nombrado Auxiliar Técnico 1º del Departamento de Farmacodinamia y Terapéutica, cargo que desempeñó con gran

dedicación, con funciones de Ayudante de Clase, mostrando extraordinarias condiciones docentes.

4º. Su labor docente se remonta, prácticamente a los comienzos de su actuación dentro del Instituto. Se presentó a Concurso de Oposición, que ganó en forma brillante en mérito a la solidez de su preparación. Esto le permitió escalar los distintos grados del escalafón docente y de investigación: Ayudante de Clase de Fisiología, Ayudante de Clase de Farmacodinamia y Terapéutica, Ayudante de Investigación, Jefe de Trabajos Prácticos. En el desempeño de todos estos cargos demostró condiciones excepcionales de eficiencia y dedicación que lo hacían indispensable dentro del Departamento y de la Cátedra.

Su labor docente estaba a punto de culminar con el Concurso para la provisión de un cargo de Docente adscripto, en cuyo llamado – recientemente cerrado – acababa de inscribirse como único aspirante, después de haber dado término a su carrera de Adscripción, que lo colocaba en condiciones de postular al cargo de Profesor Adjunto de Farmacodinamia y Terapéutica.

Colaboró con nosotros en los cursos de Farmacodinamia de la Facultad de Química, cuando nos hicimos cargo de la Cátedra y en el Curso de Farmacología para Auxiliares del Médico, durante varios años, habiéndosele confiado la realización, corrección e impresión de los Apuntes de las clases dictadas. Desde 1955 nos sustituyó como Profesor de Farmacología, en la Escuela Universitaria de Enfermería, en carácter de Titular, cargo que desempeñaba en la actualidad.

La labor de investigación, se remonta también a los comienzos de su actuación dentro del Instituto. Siendo aún un adolescente, publica su primer trabajo en *Archivos de la Sociedad de Biología de Montevideo,* en colaboración con el profesor Fernando Herrera Ramos, sobre "Estudio experimental de los tiocianatos".

En 1946 comienza el trabajo en equipo dentro del Instituto, él que integró siempre presentando numerosos trabajos en diferentes Sociedades, Jornadas y Congresos científicos, nacionales y extranjeros.

Su producción científica abarca más de 30 trabajos originales, en diversas revistas de real jerarquía internacional. En base a estos estudios, Aldo Luisada, Profesor de Medicina y Director de Investigaciones Cardiovasculares de la Escuela de Medicina de Chicago, le solicitó el capítulo correspondiente a las "Funciones del Pericardio" (en colaboración con los Dres. José L. Duomarco y Ricardo Rímini), para su publicación en la Enciclopedia Cardiológica.

Sus méritos científicos valieron para que su Servicio de Cardiología y Reumatología Infantil, del hospital "Pereira-Rossell", fuera seleccionado para participar con un trabajo de Institución, en el IV Congreso Mundial de Cardiología a realizarse en la Ciudad de México. En la preparación del viaje a este Congreso le sorprende la muerte. Ese trabajo se titulaba "Insuficiencia Cardíaca en las Cardiopatías Congénitas", en el que se aplicaban a la clínica humana los conceptos de "colapso venoso" y "función limitante del pericardio", desarrollados en el Instituto de Patología, gracias a la acción coordinada de los Departamentos de Fisiología y de Farmacodinamia, a lo largo de muchos años de investigación.

Estos conceptos han sido ya aceptados en la literatura mundial, por su importancia en la patogenia y en el diagnóstico de la insuficiencia cardíaca.

En su lecho del hospital de Treinta y Tres, lo primero que le dijo al Dr. Duomarco – su compañero de trabajo en los últimos tiempos, conjuntamente con el Dr. Rímini, en el Instituto de Patología – fue: "Ud. se va el miércoles – día estipulado para la partida para Méjico – el trabajo lo tiene mi esposa en el portafolio"; y en el día de ayer, pocos minutos antes de su muerte, brotó una sonrisa de sus labios, al saber que sus compañeros emprendían viaje para participar en el Congreso y presentar el trabajo en el que tantas esperanzas había cifrado. Partieron ellos y, al poco tiempo, también él partió…

Egresó de la Facultad de Medicina el 28 de diciembre de 1953, con elevada escolaridad, lo que le valiera, en aquella época, la exoneración del pago de derechos de título y la Beca "Artigas", otorgada por la Universidad de la República en base a títulos, méritos, antecedentes y programa de trabajo. Fue en el usufructo de esta beca que trabajó en el Laboratorio Cardiológico de la Clínica Pediátrica del hospital "Karolinska", de Estocolmo, con el profesor Wallgren, publicando un trabajo sobre "Diagnóstico de las Cardiopatías Congénitas". Estudió allí, en detalle, todas las técnicas auxiliares de la cardiología, actuando con alto grado de independencia en base a su manualidad técnica y experiencia cardiológica.

También estuvo en París, en el hospital "Lariboissière", junto al profesor Soulié, con quien prosiguió estudios sobre hemodinamia y cateterismo cardíaco en las cardiopatías congénitas.

Cumplió misiones oficiales de la Facultad de Medicina y del Ministerio de Salud Pública, sobre diagnóstico de las cardiopatías congénitas y organización de la Policlínica de Cardiología Infantil.

A su egreso, prestó su colaboración eficiente en el Laboratorio de Cardiología del Hospital de Clínicas; en la realización e interpretación de electro, fono, balisto y vectocardiogramas, y en la realización personal de gran número de cateterismos cardíacos y estudios angiocardiográficos.

Miembro de distintas Sociedades científicas, uruguayas y argentinas, le correspondió el honor de presidir sesiones en el IV Congreso Argentino de Cardiología, realizado hace apenas un año.

Al terminar la exitosa Campaña Nacional de Ayuda al Niño Cardíaco, hace de esto cuatro años, expresaba nuestro Decano su satisfacción por los resultados obtenidos, atribuyendo la importancia de la misma a tres factores: a quienes estaba destinada (niños y enfermos), a la labor de quienes cooperaron y al uso que hicieran los técnicos, de los medios conseguidos. Hoy, a cuatro años de esta etapa, podemos afirmar que el éxito fue rotundo y que Giambruno fue el alma de aquella campaña que permitió equipar al Servicio de Cardiología con comodidad para 20 camas, Policlínicas para la atención de enfermos externos, aparatos para la recuperación física y espiritual de niños afectados de cardiopatías.

En su Servicio de Reumatología y Cardiología Infantil, del hospital "Pereira-Rossell", cuya jefatura desempeñara desde el 15 de octubre de 1947, realizó un modelo de organización y de trabajo. Allí cumplió con lo que siempre

había defendido: "que los servicios públicos tengan, además de su función específica, la de servir a la docencia con la mayor amplitud". Es justicia que este Servicio lleve su nombre.

Después de este largo recorrido me encuentro como al principio. No puedo encontrar las palabras adecuadas que, en nombre de las Autoridades de la Facultad de Medicina y de la Cátedra de Farmacodinamia y Terapéutica debiera pronunciar en este homenaje de despedida al querido colaborador y amigo de tantos años. Solamente diré que la Cátedra perdió uno de sus más sólidos puntales; Cátedra a la que tanto quiso, a la que hizo tanto bien y a la que sirvió y honró con lealtad, abnegación, honestidad, responsabilidad, entusiasmo y sabiduría.

¡Que el ejemplo y el recuerdo de sus virtudes se mantengan siempre vivos, para bien de las generaciones futuras!

* * *

El Dr. Cyro E. Giambruno, que falleció trágicamente a los 36 años, dejó muchas cosas importantes hechas tal como fue expresado por el Prof. Estable, la Cardiología infantil del Pereira Rosell entre ellas. Se destacó por su forma de ser, enérgico, frontal y directo cuanto era necesario, entregándose a los demás, como he podido recoger a lo largo de mi vida de pacientes y colegas, muchos de ellos alumnos de él.

Cuando él murió su hija Mónica, que nos brindó esta información, tenía apenas 6 años, y el recuerdo de los domingos en que sacaba a pasear en su auto Chevrolet, al Parque Rodó a los niños del Pereira Rosell es uno de los más gratos que tengo.

Pero sobre todo dejó muchos proyectos, que quedaron truncados por su prematura muerte.

Estaba casado con Clotilde Maroño Ramos (quien fue también estudiante de medicina y dejó la carrera en 5º año al tener ya muchos hijos).

El matrimonio Giambruno-Maroño dejó 8 hijos, que cuando el padre falleció el menor tenía 4 meses:

Cyro, fue estudiante de Medicina pero no se recibió. Actualmente trabaja como corredor de seguros.

Juan Manuel, Médico Cirujano Cardíaco.

Clotilde, Escribana y Abogada.

Gonzalo, Pediatra, Neonatólogo, Actualmente grado 5 Neonatología.

Mónica, Cardióloga.

María Inés. Contadora.

Matilde. Contadora.

Gabriel. Contador.

* * *

Cuando Cyro E. Giambruno falleció, Alba Roballo epilogó un libro de poemas con esta pieza:

EPÍLOGO

Moribundo

SALVA UNA VIDA

"En el Hospital de la ciudad de Treinta y Tres, fue internado un joven que tenía dos balas alojadas en el corazón.

Había atentado contra su vida, y pocas esperanzas existían de salvarlo. Para someterlo a una urgente intervención quirúrgica, era imprescindible el informe de un especialista, que consistía en la interpretación de un electrocardiograma, que se le había efectuado. No era posible enviar el electrocardiograma a Montevideo para que lo examinara un cardiólogo y la vida del joven sin la operación urgente, se perdía sin remedio.

En el mismo hospital, yacía en una camilla un hombre joven, que había sufrido un terrible accidente en la carretera; escuchó lo que los médicos hablaban a su alrededor y dijo: "Yo soy cardiólogo y puedo hacer el informe".

Los médicos dudaron, porque el que así hablaba estaba casi agonizante. Pero no había tiempo que perder y le entregaron el electrocardiograma.

Ya herido de muerte, y haciendo un esfuerzo sobrehumano, dictó el informe, del cual dependía una vida.

El joven fue intervenido con éxito y se repone ahora de las gravísimas heridas.

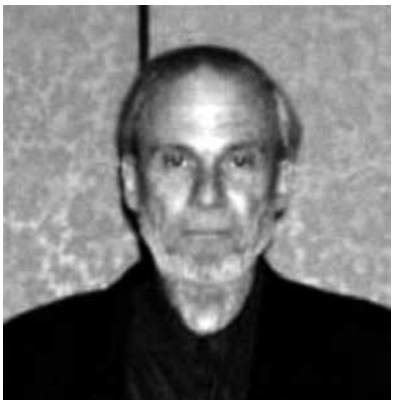
El médico murió. Era el doctor Cyro Giambruno". — 1962.

El autor de esta recopilación agradece a la Dra. Mónica Giambruno Maroño, por la amabilidad de acercarnos esta completa información.

* * *

Pasados los años, dos figuras centrarían los avances de la Cardiología en este Hospital. Nos referimos a los cardiólogos infantiles Carlos Peluffo Nazzari y Pedro Duhagón.

Carlos Peluffo Nazzari (1940-2012)[384]. El mes de marzo del 2012 ha sido un mes triste, se ha ido un maestro, esposo, padre, abuelo, compañero de largas jornadas de trabajo.


Carlos PELUFFO NAZZARI (1940-2012)

Doy gracias a la vida por haberme permitido conocer, compartir éxitos y fracasos, aprender de una persona simple, con alma y corazón de docente, con un profundo conocimiento de la vida, de la sensibilidad humana, de la medicina y en especial de la cardiología pediátrica.

Quienes tuvimos la dicha de compartir largas horas de trabajo arduo y muchas veces agotador, aprendimos a valorar su entrega y dedicación a esta especialidad que tanto amaba.

Tenía una devoción especial por los niños y obtenía de ellos una mutua atracción, siempre con la palabra justa para la explicación, comprensión y entendimiento para con los padres de sus pacientes.

La vida supo ponerle obstáculos en su camino, los cuales enfrentó y fue venciendo uno a uno, desde que tuvo que ser refugiado político del gobierno de Suecia, a fines de los años 70, donde estudió y trabajó en Uppsala, obteniendo primero el título de médico sueco y luego el de cardiólogo pediatra. Recuerdo cuando contaba que el hospital poseía varios pabellones, separados entre sí y comunicados por túneles subterráneos, y que en sus guardias se desplazaba de un pabellón a otro por esos túneles en monopatín, ya que en el exterior la temperatura solía superar los 20 grados bajo cero, siendo inviable el traslado exterior.

Cuando llegó el tiempo de retornar a Uruguay, su querida tierra natal, en abril de 1985, para plasmar en sus pacientes los conocimientos adquiridos, su profesor Magnus Michaëlsson decía: *"Dr. Peluffo is a well renowned, skilled paediatric cardiologist, highly esteemed by all categories of the medical staff. We sincerely hope that he will gain a position in his own country where his scientific and clinical profesional knowledge is fully utilized and he can serve as a paediatric cardiologist of distinguished quality"*.

Con el tiempo debió regresar a Suecia para tratarse una cruel afección, la cual sorteó con dificultades, pero fue ganador al final. Nunca sospechó que

384 CHIESA, Pedro. *Rev. Urug. Cardiol.* vol.27 no.1 Montevideo abril 2012.

otra vez le golpearían a su puerta, pero esta vez con tanta rudeza que no pudo superar el combate a pesar de poner todo su esfuerzo por lograrlo.

Así mismo, y sabiendo lo que le esperaba, puso todo su esfuerzo en la preparación y presentación, en el último congreso de cardiología, de un tema predilecto para él, la coartación de aorta, ya que su padre había padecido dicha enfermedad, admitiendo que sería su última aparición en público, fue, según sus propias palabras, su despedida… merecida por cierto y llevada a cabo con la entereza y honestidad que siempre lo caracterizó.

Mantuvo su sonrisa aun sabiendo que estaba perdiendo y que la vida le estaba preparando una alegría, sus nietos mellizos esperaban conocerlo en pocos meses.

En ese entorno, una mañana bien temprano, a mediados de marzo, sonó el teléfono, el remitente era su celular… Hasta siempre Carlos…

"Enseñarás a volar, pero quizás no volarán tu vuelo.
Enseñarás a soñar, pero quizás no soñarán tu sueño.
Enseñarás a vivir, pero quizás no vivirán tu vida.
Sin embargo, en cada vuelo, en cada sueño, en cada vida,
perdurará siempre la huella del camino enseñado"

* * *

Falleció el 23 de marzo de 2012 en nuestra capital el Dr. Carlos Hugo Peluffo Nazzari[385], a los 71 años. Había nacido en Montevideo el 15 de agosto de 1940. Luego de una meritoria carrera, donde se distinguió como Ayudante de Clase de Fisiología y participó en importantes investigaciones en ese Departamento, se dedicó, luego del Internado y su graduación en diciembre de 1967, a la Cardiología, primero, junto al Prof. Jorge Dighiero Urioste. Más tarde abrazó la Cardiología Infantil, de la que fue un cultor eminente. Tanto en el Centro Hospitalario Pereira Rossell, como en la actividad privada, con la formación del Instituto de Cardiología Infantil (ICI) que durante muchos años funcionó en el Ospedale Italiano Umberto Primo, colaborando con el fundador Dr. Pedro Duhagón.

Peluffo, integrante de una familia de médicos, abrazó la Medicina y la Cardiología Infantil. Pero también luchó por sus ideas, y fue a parar a la Cárcel muchos años durante la Dictadura. A la salida estuvo exiliado en Suecia, donde profundizó sus estudios y desarrolló aún más sus conocimientos para ulteriores aplicaciones en el país.

Aportó técnicas y procedimientos mínimamente invasivos para corregir cardiopatías congénitas a través de cateterismos, en niños cada vez más peque-

385 TURNES, Antonio L.: obituario 23 de marzo de 2012.

ños, logrando importantes éxitos, él y su equipo, que no fueron rodeados de la espectacularidad, porque su modalidad era de perfil bajo.

Muy apreciado por sus amigos, era franco a la hora de discutir y sostener con argumentos sus razones, en el campo de la Medicina, en lo gremial o en lo político.

Como ocurre con quienes emprenden tareas innovadoras, no estuvo exento de críticas y de complicaciones, que le afectaron en lo emocional y en su organismo. Durante muchos años luchó contra una enfermedad con la que convivió y siguió trabajando de manera tesonera y dedicada. Sin descuidar otras vetas de su profundo humanismo.

Ya entró en la historia con la tranquilidad de conciencia que hizo lo mejor por los niños de su País, al que tanto amó.

* * *

Pedro Duhagón Cajelli[386], Nacido el 14 de julio de 1942, obtuvo su diploma de Doctor en Medicina en el año 1970.

Pedro DUHAGÓN CAJELLI

Tiene títulos de Especialidad en: Pediatría, Cardiología, Cardiología Pediátrica y Perinatología.

Es socio del Sindicato Médico del Uruguay desde abril de 1965.

Ha obtenido premios por trabajos científicos, tales como Medalla de Oro del Ministerio de Educación y Cultura, Gran Premio de la Academia Nacional de Medicina (en tres oportunidades), 1er Premio de la Asociación Médica del Uruguay, Premio Corazón de Oro de la Sociedad Uruguaya de Cardiología (en dos oportunidades).

Es integrante de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, Sociedad Uruguaya de Cardiología, Sociedad Latina de Cardiología Pediátrica (Socio Fundador 1982) y Sociedad Latina de Cardiología Intervencionista.

Obtuvo Becas de Pasantías en las siguientes instituciones:

Cardiología pediátrica - Madrid, España 1974 – 1975.

Perinatología CLAP OPS - OMS 1976 – 1977.

Cardiología Pediátrica - Madrid, España en 1984.

Cardiología Pediátrica - Tokio en 1988.

386 Distinción Sindical del SMU, 2013

Cardiología pediátrica Hospital Necker - París, Francia 1994.

Cardiología pediátrica Universidad Humboldt - Alemania 1996.

Fue Pro Secretario del CLAUSTRO de Facultad de Medicina (UDELAR).

Integró el Comité Ejecutivo del SMU durante el período 1988 – 1989.

Es socio honorario del SMU.

Ha producido ciento cuarenta publicaciones científicas en revistas y congresos.

Actualmente es Cardiólogo referente en CASMU IAMPP.

Por ello, el Sindicato Médico del Uruguay el 11 de agosto de 2013 le confirió la Distinción Sindical al mérito Docente, Científico, Gremial y en el Ejercicio Profesional.

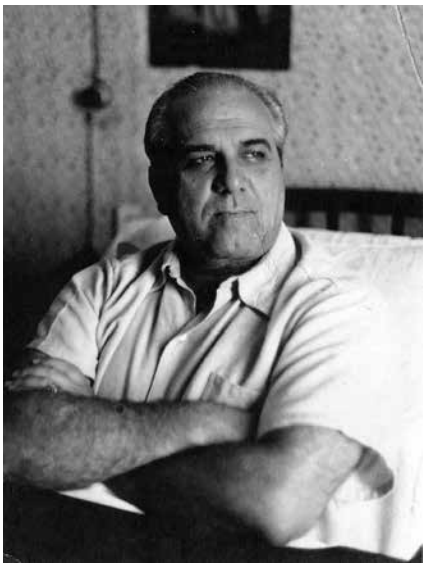
* * *

18

PEDIATRAS DESTACADOS

No podemos omitir la mención a dos médicos que en diferentes planos contribuyeron al desarrollo de la Sociedad de Pediatría y a su trascendencia social: **Francisco Nicola Reyes**[387] y **Atilio Narancio**[388].

Francisco Nicola Reyes, fue un pediatra destacado que ganó el cargo de Jefe de Clínica en vida de Morquio y con una producción científica muy prometedora, cayó por la bala de un padre desesperado, en los jardines del Hospital Pereira Rossell, en el otoño de 1932, quedando parapléjico. Su historia que es larga y rica, ha sido realizada in extenso en la publicación referida, presentada a la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina en 2013. Pese a su condición invalidante, Nicola-Reyes pudo prestar valiosísimos servicios como Radioaficionado en situaciones de emergencia, y a la propia Sociedad Uruguaya de Pediatría, en la continuidad de los *Archivos de Pediatría del Uruguay*.



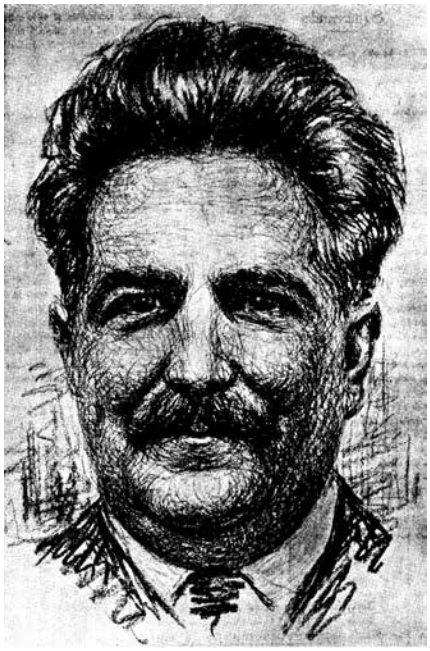
Francisco NICOLA REYES (1900-1954)

387 TURNES, Antonio L.: FRANCISCO NICOLA REYES (1900-1954). En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/nicola-reyes.pdf (Consultada el 6.07.2014).

388 TURNES, Antonio L.: ATILIO NARANCIO (1883-1952) En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/narancio.pdf (Consultada el 6.07.2014).

La solidaridad de sus colegas hizo posible adquirirle una casa y promover se le otorgara una pensión graciable por ley del 5 de octubre de 1932, la que fue incrementada por ley 10.911 del 21 de junio de 1947 firmada por Don Tomás Berreta, Francisco Forteza y Ledo Arroyo Torres, y por ley 11.813 del 24 de abril de 1952, firmada por Andrés Martínez Trueba, Justino Zavala Muniz y Eduardo Jiménez de Aréchaga. Esta pensión graciable disponía su trasmisión a los causahabientes. Lo que fue agradecido por el Decano Abel Chifflet en marzo de 1947.

Atilio Narancio fue primero médico y pediatra, luego tuvo larga actuación política como diputado, senador y miembro del Consejo Nacional de Administración. En el campo del Deporte fue Presidente del Club Nacional de Football y es reconocido por haber sido el *Padre de la Victoria*, cuando en 1924 hipotecó su chacra de Maroñas para permitir que los futbolistas de la selección uruguaya fueran a competir a la Olimpíada de Colombes (Francia) donde obtuvieron por primera vez un título mundial para Uruguay. Hecho que se recuerda con el monumento que perpetúa su memoria frente a la Tribuna Amsterdam del Estadio Centenario, obra del escultor Stelio Belloni. Pero también cerrado el ciclo de su actuación política, volvió a la Pediatría, como modesto médico del barrio de la Unión, donde tuvo ocasión de confrontar la miseria en la crianza de los niños de los hogares más desprotegidos. En 1930, al iniciarse los primeros Cursos para Graduados organizados por Luis Morquio, Narancio tuvo a su cargo una Conferencia, recogida en la semblanza de referencia, donde en diferentes ocasiones hace mención a las enseñanzas del Maestro.



Atilio NARANCIO (1883-1952)

Monumento a Atlio NARANCIO, frente a la Tribuna Amsterdam del Estadio Centenario, por Stelio BELLONI.

* * *

Aunque resultaria imposible recordar a todos los pediatras destacados, que en todo el territorio nacional han ejercido con profesionalismo y dignidad su importante función social, elegimos arbitrariamente unos pocos ejemplos de entre esa multitud.

María Elena Uteda Guerra[389]**,** graduada el 27 de setiembre de 1941, fue médica de Guardia del Hospital Pereira Rossell, Sección Niños y médica del Servicio de Lactantes A del Hospital "Dr. Pedro Visca". Inteligente y dedicada, se especializó en Neonatología y emergencia pediátrica. En 1946 era Adjunta de Medicina de Clínica Pediátrica. Según el Profesor Fernando Mañé-Garzón fue creadora del intensivismo pediátrico en el Uruguay. Fue la primera doctora en denunciar a un colega por mala praxis (1957). Culminó su actividad como Jefa de Servicio de Recién Nacidos en el Hospital de Clínicas.[390]

Fanny Avdalov de Rossenblatt, nacida el 13 de julio de 1923, se graduó en nuestra Facultad de Medicina en 1954, obteniendo el título de Médico-Cirujano. Por competencia Notoria obtuvo el de Pediatra. Dedicó su actividad profesional a la Pediatría, siendo durante 30 años Médico del Hospital Pereira Rossell en distintas dependencias (Pediatra de Puerta de Urgencia, de Sala de Niños y Lactantes, y en la Sala de Meningitis Tuberculosa); fue también Pediatra del Servicio de Nutrición y Diabetes y Jefa del Lactario de dicho Hospital. Participó en calidad de Miembro Titular del Instituto Interamericano del Niño, en numerosos Seminarios de Nutrición realizados en el Uruguay y el extranjero. Durante 38 años fue integrante del cuerpo médico del CASMU, como Médico General y Pediatra, ejerciendo la profesión durante 43 años, con gran amor y felicidad.[391]

José Pedro Debat Garmendia[392]**,** nacido en Castillos (Rocha) el 19 de setiembre de 1930, cursó Primaria en su ciudad natal, y secundaria y preparatoria en el Liceo Departamental de Rocha. Ingresa a la Facultad de Medicina en 1949, egresando el 28 de abril de 1958. En octubre de 1974 obtiene el certificado de Especialista en Pediatría por competencia notoria. Desde julio de 1958 a setiembre de 1969 trabaja como médico general y pediatra en la ciudad de Castillos, realizando consulta privada y actuando en el Hosiptal "Dr. Pedro Ferrer" y en Sanatorio "Castillos" fundado por el Dr. Víctor H. Briozzo, en 1963. Desde octubre de 1969 hasta su retiro en 1995, actúa en Montevideo como Pediatra de zona del CASMU, en el Hospital Pereira Rossell, y en la Unidad Coronaria Móvil, como Jefe de Pediatría.

389 María Elena Uteda Guerra nacida el 7 de julio de 1908; sin fecha de fallecimiento.
390 La Mujer en la Medicina. Médicas en el Uruguay (1908-1953). Conferencia del Dr. Milton Rizzi Castro. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/personalidades/#U (Consultada el 16.08.2014).
391 Distinciones Sindicales del SMU 2003; p. 5
392 Distinción Sindical del SMU, 2004.

En el MSP fue Practicante Externo e Interno entre los años 1955 y 1958. Médico de Sala, Policlínica y Asistencia Domiciliaria Pediátrica del Centro Auxiliar de Castillos desde 1959 a 1969. En el Hospital Pereira Rossell fue Médico Pediatra por concurso de Rotación y Méritos, desde octubre de 1969 hasta su retiro en 1992, cumpliendo 40 años de actuación en el MSP. Fue Médico de Guardia entre 1970 y 1976 y Jefe de Sala de Emergencia desde 1976 a 1992.

En la Facultad de Medicina destaca su actuación como Médico Auxiliar del Instituto de Pediatría, desde 1969, en la Clínica del Prof. Dr. Ramón C. Negro. Profesor Adjunto (honorario) de dicho Instituto en noviembre de 1977. Médico pediatra colaborador de la Cátedra de Toxicología. Realizó docencia para pre y postgraduados desde 1969 a 1992, como médico de guardia y en Sala de Emergencia de Niños.

En el Consejo del Niño actuó entre 1960 y 1967, integrando el Subcomité Delegado del Consejo en Castillos. Fue integrante del Consejo Directivo de la Fundación Peluffo-Giguens y de la Escuela "Franklin Delano Roosevelt" y de la Asociación Nacional para el Niño Lisiado, como Miembro del Consejo Técnico.

En ocasión de su retiro, el Consejo de la Facultad de Medicina le tributó un homenaje por su continua labor en la Clínica Pediátrica y en la Emergencia del Hospital Pereira Rossell, donde ejerció un generoso magisterio a muchas generaciones de Practicantes Internos y médicos jóvenes, destacando su trayectoria como universitario cabal, con un nivel académico de primera línea. En la misma sesión se resaltó su destacada trayectoria en el Departamento de Rocha, donde conocedores del lugar afirmaron que su labor había sido brillante y reconocida por todos, señalando que ha sido y será siempre "un instrumento de paz". Fue señalado, además de su capacidad como pediatra y como médico, su calidez humana, expresando un profesor que desearía que la Facultad de Medicina tuviera muchos doctores Debat, ya que él podría haber ocupado perfectamente un cargo docente en esta Casa.[393]

Falleció el 5 de noviembre de 2014 en Montevideo.

* * *

393 Distinciones Sindicales del SMU, 2004; pp. 13-14.

19

LAS PUBLICACIONES PEDIÁTRICAS

La primera publicación pediátrica auténticamente uruguaya fue el *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Montevideo*, que se editó desde el año 1927 al año 1929 inclusive ambos. Coexistió, esos tres años, con los *Archivos Latino-Americanos de Pediatría*, que habían compartido básicamente los pediatras de ambas orillas del Plata, por iniciativa de Gregorio Aráoz Alfaro y Luis Morquio, desde 1905.

En el primer número cuyo facsímil reproducimos se publicó un editorial, firmado por el Secretario de Redacción, Dr. Nicolás Leone-Bloise, titulado *Breve retrospecto sobre la Sociedad de Pediatría. Doce años de labor,* que expresaba la filosofía que inspiraba a la Sociedad, y que pasados cien años puede afirmarse con certeza, que se ha continuado a través de las décadas. Aunque con las adaptaciones a las circunstancias propias de cada época y a los cambios producidos en el pensamiento de la sociedad y de los médicos, reflejados en diversos ámbitos de la actividad, y también en el de la Sociedad. Así se expresaba en aquel año en el Volumen 1, No. 1:

La Sociedad de Pediatría de Montevideo, acaba de entrar en el XIII año de vida activa y fecunda.

Hacer una reseña retrospectiva de la labor desarrollada desde su fundación, equivale a dejar constancia, una vez más, en la historia del esfuerzo humano, de lo que vale la voluntad realizadora y el optimismo fecundo puestos al servicio de ideales noblemente sentidos y de febriles ansias de perfeccionamiento científico.

Comenzaba el año 1915, cuando el Profesor Morquio, espíritu de un dinamismo y temple envidiables, con clara visión de nuestra propia capacidad para la producción científica, anhelando dar forma a una idea acariciada por

él hacía tiempo, reunía en torno suyo a un grupo de médicos, casi todos ellos discípulos de la Clínica Infantil, proponiéndoles la fundación de una Sociedad donde se discutieran y analizaran las cuestiones médicas y los problemas sociales íntimamente relacionados con la salud del niño.

Y sin una discrepancia ni un desmayo, pese al escepticismo y letargo de la escasa producción científica nacional de aquel momento, como si todos los asistentes se dieran cuenta de que más que una conveniencia era un deber patriótico crear una pediatría nacional; alentados sobre todo por la palabra entusiasta y optimista del Maestro y llenos de fe en el éxito de la empresa, iniciaron la labor, luchando con tesón y venciendo con disciplina férrea los obstáculos y tropiezos propios del comienzo en iniciativas semejantes. Debían vencer y vencieron. Desde entonces y hasta hoy, la labor de la Sociedad de Pediatría de Montevideo se ha desarrollado, serena y modestamente, con toda regularidad y eficiencia, siguiendo una marcha ascendente cada vez más auspiciosa y augural. Dentro de los diez meses de funcionamiento anual, jamás dejó de verificarse una sola reunión mensual. Las órdenes del día se han completado siempre con material abundante y variado. Lo prueba el hecho de que, en 12 años, se han verificado *112 sesiones ordinarias y 21 extraordinarias*, presentándose a consideración de la Sociedad *765 comunicaciones*, sobre los temas más variados de la pediatría, ya sea en su faz científica pura como desde el punto de vista de la medicina profiláctica, social y eugenética. Es un ejemplo único en nuestro país. Difícilmente se hallaría un solo tema interesante de patología infantil que no haya sido abordado y discutido, con una casuística basada en la observación sincera y exacta de los hechos, controlados con seriedad y sometidos al análisis del más severo rigor científico.

Y si interesante es esa faz puramente científica de la labor desarrollada por nuestra Sociedad, de más relieve aún y más trascendencia social si se quiere, es su intervención, prudente y mesurada pero siempre activa y práctica, en la discusión y solución de los grandes problemas sociales relacionados con la profilaxis y la protección del niño en nuestro país, coadyuvando y asesorando, de manera eficaz y valiosa, a la labor de las autoridades e instituciones oficiales en la solución de esos problemas de importancia capital para nuestro mejoramiento sanitario, máxime en lo relacionado con la infancia, elemento básico sobre el que se levanta la grandeza futura de las naciones.

Y así la vemos intervenir haciendo oír su palabra autorizada y serena con motivo de diversas epidemias de escarlatina, de difteria y de sarampión, ocupando sesiones enteras en el estudio de la defensa y profilaxis y motivando informes enviados a las autoridades correspondientes; estudiar detalladamente las características de las distintas epidemias de parálisis infantil, aportando valiosos datos a la estadística mundial sobre esa enfermedad, datos reproducidos por las principales revistas pediátricas; abordar varias veces, a la luz de las modernas normas científicas, el complejo problema de la profilaxis de la

tuberculosis y de la sífilis; pugnar repetidas veces, ocupando sesiones especiales, por la solución impostergable del problema de la higienización de la leche, produciendo interesantes informes; cooperar repetidamente a los problemas relacionados con la asistencia y protección social del niño y de la madre, publicando cartillas instructivas para las madres, organizando la Semana del Niño de importantes proyecciones educativas para la mujer del pueblo, afirmando la bondad y proponiendo el ensayo, realizado en la Clínica Infantil, de las nurses visitadoras, hoy incorporadas definitivamente a nuestras instituciones de asistencia como factores invalorables de cooperación a la labor médica, y, para no extendernos más, bregando por la cristalización práctica del bello voto emitido en uno de los últimos Congresos Americanos del Niño, sobre creación de la Oficina Internacional Americana de Protección a la Infancia, que ha de mancomunar el esfuerzo de las naciones de este continente en una lucha eficaz y de conjunto para mejorar las condiciones de crianza y cuidado del niño, preservándolo de los factores evitables que aumentan su morbilidad y mortalidad.

Y ya que hablamos de los Congresos Americanos del Niño, permítasenos recordar con placer y orgullo la parte capitalísima que en la organización y realización de esos torneos le cupo a la Sociedad de Pediatría de Montevideo y a su alma mater, el Maestro Morquio, marcando esas reuniones científicas jalones importantes en el progreso de la Pediatría mundial, como así se reconoció en el "Prémier Congrès de l´Enfant" realizado en Ginebra a mediados del año 1925, primer Congreso dedicado exclusivamente al niño en Europa, cuando mucho antes en estos países de América ya se habían llevado a cabo, con todo éxito, congresos donde se ha abordado el estudio del niño de una manera integral, en sus diversas fases médica, higiénica, social y pedagógica.

Y, es bueno hacerlo constar, nuestra Sociedad de Pediatría, al hacer obra científica y social nacional, trató siempre de extender su radio de acción buscando la cooperación de los otros países de la América latina, sobre todo de las dos naciones que por sus relaciones geográficas e históricas, mantienen más vinculación con nosotros: la Argentina y el Brasil. Así vemos cómo nuestra Sociedad mantiene relaciones cordialísimas con sus similares de ambas naciones, lo que se traduce por el intercambio científico continuo y por la cooperación íntima, en la lucha común en pro del niño y por el acercamiento afectivo de sus hombres de ciencia más representativos, hermanados con nosotros por la comunidad de ideas científicas y por las emociones y vaivenes de una lucha análoga en pro de ideales nobles y postulados dignificantes.

Con la Argentina se ha hecho algo de más significación aún: de común acuerdo se han organizado reuniones mixtas anuales de ambas sociedades, Argentina y Uruguaya, que se realizan alternativamente en Buenos Aires y Montevideo. Vivo está aún en todos nosotros el recuerdo de la 3ª. reunión mixta de ambas sociedades, realizada en Buenos Aires en Setiembre último, donde se verificaron tres nutridas sesiones con variadas comunicaciones aportadas

por ambas entidades científicas, completándose el programa con visitas a las instituciones de asistencia del niño, provocándose con ese motivo un fecundo cambio de ideas y dejando en el espíritu de todos el recuerdo gratísimo de horas inolvidables vividas en ese ambiente de ciencia y de exquisita sociabilidad.

No faltan empero quienes, a pesar de este programa de realizaciones fecundas y prácticas, busquen restar valor a la producción de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, argumentando que falta la producción original y que buena parte de las comunicaciones versan sobre casos clínicos según ellos de importancia relativa.

Son los eternos descontentos, los que soñando con grandes obras no producen ninguna, los eternos críticos de la obra ajena, que en medio de la propia esterilidad, se vuelven contra el esfuerzo honesto y meritorio de los que, luchando con dificultades y en un ambiente todavía no bien disciplinado para la producción científica, buscan mejorarse y dignificarse para bien de ellos mismos y para bien del país.

La medicina se ha levantado y se levanta a diario sobre los hechos de observación exacta y bien documentada; muchas grandes verdades científicas han surgido de la cumbre de la montaña elevada con cientos de casos clínicos bien estudiados. Las más autorizadas sociedades médicas del antiguo continente llenan las órdenes del día con casos clínicos que sirven de base a posteriores generalizaciones; leyendo los resúmenes de lo actuado en sus sesiones hallamos análoga labor a la efectuada por nosotros. Y tan es así que tratados importantes de Pediatría – no citamos más que el de Comby – y revistas extranjeras de renombre mundial – los *Archives de Médécine des Enfants, Le nourrison,* los *Archivos Españoles de pediatría* y muchos más, comentan y acogen en lugar preferente las colaboraciones de nuestra Sociedad de Pediatría.

* * *

Hemos hablado de nuestra Sociedad, quizás con el cariño celoso de uno de sus más recientes hijos, que debe a esa madre científica la disciplina y la guía invalorable en los difíciles e inseguros pasos del inicio en la vida profesional. Pero al hablar de esa obra, ya sólidamente cimentada y en vías de progreso airoso, debemos estampar junto a ella el nombre del que ha sido factor principalísimo de esa evolución ascendente de que nos enorgullecemos: el Profesor Morquio. Fundador de la Sociedad en 1915, ha sido el que, con sus condiciones de carácter firme, de voluntad inquebrantable, de optimismo realizador y de perseverancia sostenida, supo impulsar la obra, venciendo obstáculos, suavizando asperezas, combatiendo escepticismos esterilizantes, acercando y alentando a los jóvenes con la palabra y el ejemplo, haciendo ver a cada instante, como era posible y más aún, cómo era un deber patriótico, hacer obra científica seria, que nos hiciera entrar en el ambiente científico mundial.

Pero – y séanos permitido repetir aquí las frases que escribiera en cierta ocasión uno de sus discípulos más allegados y predilectos, el Profesor Escardó Anaya – "sería desconocer completamente el carácter del Maestro Morquio, si creyéramos que es sólo obra personal suya, cuando en su Clínica y en su vida profesional siempre luchó, con un desinterés que lo honra, por formar discípulos y darles personalidad. Si bien es cierto que sin Morquio no hubiera nacido la Sociedad de pediatría, también es cierto que tampoco hubiera existido la Sociedad con él solo. Su mérito ha sido la agrupación de elementos, el darles la cohesión y la orientación de que hemos hablado. Es realmente su obra, pero es a la vez la obra de todos los que han colaborado, que no de otra manera viven y se desarrollan en todas partes las escuelas científicas.

* * *

Hemos seguido, en una rápida ojeada retrospectiva, el camino recorrido en doce años de labor por la Sociedad de Pediatría de Montevideo. Hemos marcado los jalones principales de la obra; hemos hecho revivir etapas más importantes de esa jornada, que escribe una página de honor y mérito en los anales científicos del Uruguay.

Pero si podemos constatar con orgullo la obra realizada, debemos mirar con inquietud constructiva el porvenir, porque el esfuerzo a realizar debe ser mayor si cabe: debemos mejorar la obra, perfeccionarla y engrandecerla, hacer más y mejor siempre, mantener siempre despierto el espíritu científico y educarlo hacia la producción de más aliento, fruto de la armónica y sostenida colaboración de todos los que, hermanos en la lucha, tienen por lema de acción en la vida: "Adelante, siempre adelante".

Nicolás Leone-Bloise

* * *

Nicolás Leone-Bloise, cuya semblanza se incorpora en este capítulo, fue Secretario de Redacción del *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Montevideo,* primera publicación pediátrica nacional, creada en 1928 por iniciativa del entonces Presidente de la Sociedad, Dr. Roberto Berro. Sus múltiples actividades le obligaron a abandonar sus tareas, luego de publicados los primeros números, tocándole el honor de sucederle a Conrado Pelfort. Años después Leone-Bloise, fue Jefe de Redacción del *Boletín del Hospital "Pereira-Rossell",* que traducía la inquietud científica del personal médico de esa casa de asistencia.

Cuando en febrero de 1930 apareció el segundo número del Tomo I de los *Archivos de Pediatría del Uruguay,* Conrado Pelfort y Víctor Escardó y Anaya escribían este editorial:

Archivos latino-americanos de pediatría y Archivos de pediatría del uruguay

Gloria filiorum, patres eorum [394]

Con el número de diciembre de 1929, recientemente aparecido, cesan su publicación *Archivos Latino-Americanos de Pediatría,* noble paladín de la medicina infantil en Sudamérica y, muy especialmente, en el río de la Plata.

Los *Archivos,* como cariñosamente los llamábamos todos, han llenado una estimuladora e intensa función sobre la Pediatría sudamericana. Fundados hace 25 años, representaron un noble esfuerzo, que quizás se adelantaba a su época, por cuanto entonces apenas se diseñaban las escuelas de pediatría en nuestros países. Órgano de la Sociedad Argentina de Pediatría, primero y de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, después, en sus páginas, que suman ya gruesos volúmenes, empezamos a escribir los que al lado de los grandes maestros nos iniciábamos en la producción pediátrica. Todos los temas relacionados con los problemas del niño encontraron en ellos amplia acogida y así, fueron representando el progreso incesante de nuestros grupos pediátricos, que luego fueron robusteciéndose y adquiriendo personalidad.

Los Profesores Aráoz Alfaro y Morquio fueron los incansables estimuladores de la pediatría sudamericana y contribuyeron con su revista, durante un cuarto de siglo, a la formación de las diversas escuelas que orgullosamente se reconocen sus hijas y continuadoras.

Los doctores Olinto de Oliveira y el siempre recordado Fernandes Figueira contribuyeron también desde el comienzo al desarrollo y progreso de la obra. La planta ha dado flores y semillas y éstas, a su vez, preparan nuevas plantas que producirán flores de más fresca y pura lozanía.

Comprendemos perfectamente que no sin pena se ve desaparecer una revista que era el huésped habitual de nuestras mesas de trabajo y por eso el último número expresa la suave melancolía que experimentan sus directores, con la desaparición.

Compartimos esa congoja; todas las ausencias son dolorosas y los vínculos formados y sostenidos con cariño no se desprenden y rompen sin dolor. Pero ese dolor es el noble sacrificio de la maternidad que peirde su vida para darla fuerte y vigorosa a los hijos. Esa pena es también, la del padre que ve separarse de su casa al hijo, del brazo de su compañera, para formar su hogar propio. Esa queja es la del país de conquista que ve transformarse a sus colonias en naciones independientes. Y esa melancolía se transforma en gloria cuando contempla al vástago henchido de vida, fuerte y vigoroso.

Gloria filiorum, patres eorum.

Nuestra situación es la del hijo, que llegada su mayoría de edad, conquista su vida independiente. *Archivos Latino-Americanos de Pediatría* fueron, desde su comienzo, una revista internacional amplia y en ellos colaboraron muchos

394 Locución latina que significaba *La gloria de los hijos es de sus padres.*

y muy distinguidos pediatras de los países latino-americanos. Pero, poco a poco, por las naturales dificultades de la distancia, la producción por mitad fue argentina y uruguaya. En ella, una vez más nos sentimos hermanados con el argentino, en un esfuerzo científico común, a tal punto que nos conocemos y queremos en el Río de la Plata como si fuéramos del mismo país. Esa camaradería y unión de los pediatras argentinos y uruguayos ha culminado en las reuniones internacionales que tienen lugar alternativamente en Buenos Aires y en Montevideo. En ese sentido, los *Archivos,* además de su obra de divulgación, han contribuido en gran parte a la confraternidad más amplia y afectiva de nuestros dos países.

Somos pues, hermanos del argentino; hermanos que habitando hasta ahora bajo el mismo techo, construimos ahora nuestra propia casa. Unos y otros nos sentiremos estimulados en la noble lucha de la defensa del niño; pero, en ningún momento olvidarán nuestras revistas que son hijas legítimas de *Archivos Latino-Americanos de Pediatría* y que fueron los profesores Aráoz Alfaro y Morquio, los padres que nos iniciaron con entusiasmo en el camino que seguimos.

Imposible nos sería, en pocas líneas, poner de manifiesto toda la labor desarrollada por los *Archivos* en sus veinticinco años de vida. Baste señalar el aprecio y la consideración que se le guardaba en el mundo pediátrico y la autoridad que habían conquistado en el concierto de las revistas pediátricas.

Habiendo sido los dos que suscribimos, secretarios de redacción por varios años, junto con los distinguidos colegas argentinos, doctores Carlos M. Pico y A. Olaran Chans, sentimos un placer especial en manifestar, interpretando el común sentir de los pediatras uruguayos, que *Archivos de Pediatría del Uruguay* se consideran los continuadores de *Archivos Latino-Americanos de Pediatría,* en lo que se refiere a la producción uruguaya, recogiendo y asumiendo la representación de la Sociedad de Pediatría de Montevideo. En cuanto a los grandes maestros que nos orientaron durante un cuarto de siglo, Aráoz Alfaro será siempre, para nosotros, una de las personalidades más salientes de la pediatría sudamericana, espíritu amplio y elevado, amante sincero de la confraternidad internacional y muy especialmente del Uruguay; su mente flotará en nuestra revista uruguaya, que es suya porque lo consideramos uno de los nuestros. Morquio está con nosotros; su situación de Presidente Honorario lo coloca al frente de ella y con su apoyo, su prestigio y su entusiasmo no decaído ni un momento, podemos creer en el triunfo, ya que él es la figura cumbre de la pediatría sudamericana.

Conrado Pelfort – Víctor Escardó y Anaya

* * *

Larga vida han tenido los *Archivos de Pediatría del Uruguay.* Sostenidos con firmeza en su labor diaria, como ha sido descrito tantas veces, por la tenacidad y el esfuerzo incansable de Conrado Pelfort y un pequeño grupo de

colaboradores, han representado una de las cumbres de la literatura médica uruguaya y por su continuidad sudamericana.

En sus páginas han tenido cabida no sólo los artículos científicos que iban pautando los avances registrados por la investigación clínica de los pediatras uruguayos.

También tuvieron eco las semblanzas de los grandes Maestros europeos y americanos; se reflejaron en sus ejemplares las visitas de los pediatras más distinguidos; quedó constancia de las distinciones recibidas por nuestros pediatras más destacados; se dieron noticias de otros países, tanto de la constitución como de los cambios de autoridades de las diferentes Sociedades de Pediatría. Se recordó a los colegas desaparecidos, tanto del país, miembros o no de la Sociedad, como los más distinguidos del exterior.

Allí se pueden rastrear los pasos seguidos por la Pediatría nacional a lo largo de los setenta años del siglo XX y los que llevamos transcurridos del XXI. Con cambios de formato, con introducción de nuevas tecnologías de la comunicación e información, pero vibrando siempre en esa vocación prístina de los iniciadores, que hicieron realidad aquel sueño de tener una revista propia, auténtico reflejo de la madurez de nuestra Medicina y de esa disciplina tan especial que es la Pediatría. En pocas palabras: fueron el cemento de unión de una gran familia a través de la comunicación puntual, que iba recogiendo paso a paso los progresos incesantes del grupo humano que le dio origen y luego se fue expandiendo en cantidad y calidad, para hacer de la Pediatría, la Medicina social de calidad que hoy le reconocen en todas partes.

Si la Sociedad Uruguaya de Pediatría ostenta con orgullo constituir la más antigua de las sociedades científicas orientales, los *Archivos de Pediatría del Uruguay* representan igualmente uno de los pilares del progreso científico a la vez que un nexo de unión fraternal entre todos los pediatras del país y los del exterior. Muchas veces han sido citados por distinguidos Maestros de los más diferentes países, trabajos publicados en sus páginas. Lo que ha permitido una proyección internacional de la producción uruguaya y ha servido de estímulo y ejemplo para otros colectivos pediátricos de América Latina, que siempre tuvieron en alta consideración a la revista pediátrica oriental.

* * *

BOLETÍN de la Sociedad de Pediatría de Montevideo

LOCAL SOCIAL:
Uruguay, 1127 (Club Médico)

REVISTA MENSUAL
Abril 1927 — Año I — N.º 1

COMISIÓN DIRECTIVA

Presidente Honorario: Prof. Dr. LUIS MORQUIO
Presidente: Dr. ROBERTO BERRO
Vicepresidente: Dr. JULIO A. BAUZA
Secretario: Dr. NICOLAS LEONE BLOISE
Tesorero: Dr. ANTONIO CARRAU
Bibliotecario: Dr. VICTOR ZERBINO

Administrador: Sr. PAUL CUTER
Administración: RECONQUISTA 640
MONTEVIDEO

SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRIA BIBLIOTECA

SUMARIO

1. Breve retrospecto sobre la Sociedad de Pediatría.
2. El Profesor Morquio.
3. Resúmen de la 1.ª sesión (22 Marzo 1927).
4. Orden del Día para la 2.ª sesión (jueves 21 Abril 1927).

S de P.

Nicolás Leone-Bloise (1893-1943). Nació en Montevideo el 26 de junio de 1893, siendo sus padres don Luis Leone y doña María Bloise. Terminados los estudios en la Facultad de Medicina de Montevideo en 1920, se especializó en pediatría, habiendo venido ocupando, entre otros, los siguientes cargos: Director de la Policlínica Médica, "Sección Niños", del Hospital "Pereira-Rossell"; Médico Asistente de la Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina, a cargo del profesor José Infantozzi; Médico Asistente honorario del Instituto de Pediatría y Puericultura; Redactor de *Archivos de Pediatría* (1930); Ayudante del Instituto de Anatomía Normal; Asistente de Clínica Infantil; Médico del Servicio de Recién Nacidos (1ª. Clínica Obstétrica); miembro de la Sociedad de Pediatría de Montevideo; de la Delegación Médica Uruguaya a la 5ª. Jornada Pediátrica Rioplatense (Buenos Aires, abril de 1930), etc.[395]

Falleció en Montevideo, el 11 de marzo de 1943 [396] cuando era Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, alto valor de la medicina nacional, caballero dignísimo, médico abnegado, amigo fiel y leal. Nada hacía suponer, frente a su modalidad alegre y expansiva, la gran tragedia que rondaba su alma y que debía llevarlo al sacrificio de su vida.

Doctorado a fines de 1920, se sintió atraído de inmediato por la Medicina Infantil que enseñaba, entonces, con brillo inigualado, el fundador de la Pediatría uruguaya, Morquio. La Escuela que éste fundara, le contó entre sus discípulos más brillantes y fieles. En las salas y en los consultorios externos, Leone Bloise se destacó siempre como médico abnegado y consciente de la responsabilidad de sus funciones. Actuó desde un principio, en la Policlínica Médica del Hospital "Pereira-Rossell", que organizó en forma que pudo considerársela como modelo. Al mismo tiempo actuó al frente del Servicio de Recién Nacidos de la Maternidad del mismo Hospital, consiguiendo mejorar notoriamente las condiciones en que se hacía la asistencia del niño. Tras brillantes pruebas, obtuvo el cargo de Médico de Consultorio "Gota de Leche", que ejerció poco tiempo, pues se sentía atraído, sobre todo, por la tarea hospitalaria.

La *Sociedad Uruguaya de Pediatría* le contó desde su iniciación entre sus miembros, mereciendo que destaquemos la valiosa contribución de esfuerzos personales y científicos que le dedicó. Fue Secretario de las Comisiones Directivas que rigieron los destinos de aquella, desde 1924 a 1929, realizando activa labor. Luego, en 1941 fue elegido Presidente, cargo que desempeñó durante el año 1942.

Su paso por la Presidencia puede decirse que se caracterizó por la intensa actividad que imprimió a su funcionamiento, siguiendo el ritmo de incesante progreso que le marcara Morquio, en sus primeros años y que los sucesores de éste supieron mantener. En la XI Jornada Pediátrica Rio-platense, celebrada en Buenos Aires, a fines de setiembre del año anterior, acudió presidiendo la

395 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Casa A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937; p. 278.

396 *Archivos de Pediatría del Uruguay.* Tomo XIV, No. 3, marzo 1943, pp. 131-136. Dr. Nicolás Leone Bloise. Obituario y discursos fúnebres.

Delegación uruguaya y donde dejó bien sentada su fama de destacado pediatra y de culto caballero.

Había tomado participación activa y entusiasta en la reciente campaña llevada a feliz término, por las Sociedades Uruguaya de Pediatría y de Nipiología, en pro del mejoramiento de la asistencia de los niños, en el verano, que culminó con la obtención de fondos para la iniciación de las obras del nuevo Hospital de Niños, que ha de sustituir al viejo y anticuado servicio del "Pereira-Rossell".

Fue autor de interesantes y valiosos trabajos, la mayoría de los cuales ha visto la luz en las páginas de estos *Archivos.*

Nicolás LEONE-BLOISE (1893-1943)

Fue Secretario de Redacción del *Boletín de la Sociedad de Pediatría de Montevideo,* primera publicación pediátrica nacional, creada en 1928 por iniciativa del entonces Presidente de la Sociedad, Dr. Roberto Berro. Sus múltiples actividades le obligaron a abandonar sus tareas, luego de publicados los primeros números, tocándonos el honor de sucederle. Años después, fue Jefe de Redacción del *Boletín del Hospital "Pereira-Rossell",* que traducía la inquietud científica del personal médico de esa casa de asistencia.

Pero, las actividades de Leone Bloise no se circunscribieron a la Medicina, su ciencia predilecta. Desde muy joven se dedicó a la enseñanza de la Historia Natural, en la Sección de Enseñanza Secundaria de la Universidad de Montevideo, alcanzando el alto cargo de Jefe de Trabajos Prácticos, en cuyo ejercicio reveló destacadas condiciones pedagógicas.

C. Pelfort.

Dijo el Prof. Dr. J. Bonaba en nombre del Ministro de Salud Pública y de la Sociedad Uruguaya de Pediatría en el acto del sepelio, entre otros conceptos:

Su vida fue dinámica; corrió como un curso de agua diáfana y pura, jamás inmóvil, que sabe luchar contra el obstáculo, encabritarse y deshacerse en blanca espuma y que, sin dejar de ser límpida, sabe ser fecundante. Luchó, luchó siempre, pero sin que su alma perdiera su prístina diafanidad y sin que las bajas miserias de la vida y lo salpicaran con su ciénaga. Lo vemos surgir de origen modesto y ascender en incesante superación, sin que las dificultades del camino le hicieran perder ni su entusiasmo, ni aquel fuego sagrado que

siempre conservó como uno de sus mayores encantos personales. Fue ingenuo y puro como un niño; se conservó idealista y casi lírico; su optimismo era reconfortante y saludable; su pundonor y hombría de bien, proverbiales. Poseía en grado superlativo, quizás en forma desmesuradamente exagerada, un profundo sentido de su responsabilidad, que lo llevaba frecuentemente, no sólo a la preocupación, sino al sufrimiento y a la angustia. Poseía, indudablemente, espíritu de apóstol; lo demostró en cualquiera de los aspectos de su vida.

Tuvo tres vocaciones, tres amores: la enseñanza, la medicina infantil y el hogar; fueron inseparables y consustanciados con su vida misma. Era evidente su alma de maestro; enseñaba con pasión; sus discípulos de Historia Natural no lo olvidarán nunca. La medicina infantil lo atrajo y lo arrastró; fue médico por auténtica vocación; no hubiera podido evitarlo. Lo que fue Leone Bloise en el ejercicio profesional, sale de lo corriente, casi diría de lo humano; hizo de la profesión un verdadero sacerdocio, sin retroceder ante el sacrificio y el renunciamiento; con plena conciencia de su tremenda responsabilidad, temeroso siempre de no estar a la altura de su deber y de que por su culpa se perdiera una vida o se aumentara un dolor. Así fue el médico; bien lo sabemos sus colegas, bien lo sabían los padres y las madres que le confiaban sus hijos con la fe que sólo inspira Dios. El amor a su familia se condensa en una frase: su hogar fue siempre un santuario. Su último gesto de apretar contra sí las flores procedentes de los suyos, es conmovedor hasta las lágrimas.

Leone Bloise era casi por instinto un médico social: la asistencia médico-social del niño lo atraía irresistiblemente; fue así como concursó y obtuvo un cargo de Médico de Dispensario "Gota de Leche"; lo desempeñó durante cierto tiempo, pero luego, por escrúpulo de conciencia, creyendo que no le era humanamente posible dar cumplimiento a todos los deberes y responsabilidades que su función le imponía, solicitó su permuta por una Policlínica, que desempeñó en forma insuperable, por su consagración y conciencia; su ejemplo fue una enseñanza inolvidable.

Leone Bloise estuvo siempre vinculado a Morquio, que vio en él a un discípulo predilecto y le prodigó su afecto; trabajó a su lado en la clínica pediátrica; desaparecido aquél, Leone Bloise ocupó un lugar preferente en el Instituto de Pediatría, como asistente honorario, prestando en todo momento su inapreciable colaboración.

La Sociedad Uruguaya de Pediatría contó en Leone, invariablemente, con un fervoroso adepto y servidor, desde el sitio más modesto al más encumbrado; simple asociado, vocal, secretario, vice-presidente, ocupaba actualmente la Presidencia de su Comisión Directiva. Esta presidencia fue notablemente activa.

* * *

UN MONUMENTO AL DR. LEÓN DUFOUR CREADOR DE LA GOTA DE LECHE

Boletín De la Sociedad de Pediatría de Montevideo, 1929, p.338-339

León DUFOUR (1856 - 1928)

Hacen algunos meses moría en Fécamp (Sena-Inferior), el doctor León Dufour, que había fundado en ese importante puerto de pesca, el 19 de Junio de 1894, la primera gota de Leche. La palabra y la cosa han hecho fortuna. Después de 35 años se han organizado Gotas de Leche tanto en Francis como en sus Colonias, en Bruselas como en Nueva York, en Nápoles como en Melbourne, en Odesa como en Nueva Orleans, en Berlín como en Bombay, en Zurich como en La Habana, en Glasgow como en Stamboul, en Cracovia como en Bogotá; en todos lados. La idea genial, nacida en Fécamp, se ha propagado al través del mundo. Ella se generaliza y produce tales resultados que el nombre del Dr. León Dufour debe ocupar un sitio entre los nombres de los más grandes benefactores de la Humanidad.

En Fécamp, la Gota de Leche hace descender la mortalidad de los niños de la primera edad, sucesivamente, de 22.9% (1894) a 20,3% (1900), luego a 16% (1905), 11,6% (1920) y 9,2% en 1925. Jamás, semejante milagro fue obtenido por medios más simples. En apariencia… Pues cuantos sacrificios y cuántas investigaciones implicaba la ejecución práctica de la idea del Dr. Dufour!

El Museo de la Infancia, único en el mundo, anexado a la Gota de Leche de Fécamp, da una idea de ello. Los resultados casi idénticos obtenidos por las Gotas de Leche bajo todas las latitudes, demuestran con qué ciencia y con qué cuidado esa ejecución fue realizada.

La creación de la Gota de Leche no impidió jamás al doctor Dufour, el ejercer con abnegación la medicina en la capital de su cantón. El triunfo de su idea y la importancia de los resultados obtenidos en todos los continentes, jamás le hicieron abandonar Fécamp, ni alterar su admirable modestia. Cuando tardíamente, fue honrado oficialmente, se sorprendió, si no se escandalizó. Soportó los discursos, leyó apenas los artículos de los diarios, aceptó las condecoraciones, vió partir para Terranova al navío que llevaba su nombre, dejó

inaugurar la calle que le estaba dedicada… y continuó, como antes, cuidando a sus conciudadanos. Quedó fiel a su gloriosa pequeña ciudad "cauchoise". Tampoco buscó el dinero.

Ha muerto entre los brazos de su digna esposa, Mme. Dufour – Deflandre, médico como él, y sus exequias fueron seguidas por una inmensa multitud agradecida.

Bajo el Patronato del Sr. Ministro del Trabajo y bajo la presidencia del eminente Profesor Gosset, que ha racionalizado la cirugía como su compatriota Dufour ha racionalizado la higiene de la infancia, un Comité Internacional se ha constituido para erigir un monumento público a la noble memoria del fundador de la Gota de Leche.

Todas las ofrendas serán aceptadas con reconocimiento.

Muchas personas deben la vida al doctor León Dufour para que se pueda dudar de la magnificencia del homenaje que Fécamp, la Francia y el Mundo van a rendir a este benefactor de la Humanidad.

Jorge Normandy, Secretario General del Comité.

Historia

Los orígenes de los *Consultorios de Niños de Pecho y Gota de Leche* se remontan al siglo XIX en Francia y son varias las personas y los momentos claves para su impulso.

La primera consulta de maternidad que se conoce es la del Hospital de la Caridad de París, abierta en 1892 por el francés Pierre Budin. Además de esta consulta, en la que se examinaban y pesaban semanalmente a los lactantes, Budin crea una escuela para madres en la que se enseñaba cómo cuidar al niño.

A su vez, el Dr. Variot, profesor de Pediatría del Hospital de Niños de París y encargado del Dispensario de niños pobres de Belleville, crea una consulta para lactantes en la que atiende a madres que no pueden amamantar a sus hijos, ofreciéndoles como alternativa la lactancia artificial.

Por su parte, el Dr. León Dufour, de Fecamps (Francia) organiza la "Gota de Leche" para ofrecer alimentación artificial que pagaban las madres en función de sus posibilidades. Precisamente, esta denominación de "Gota de Leche" se le atribuye a una poesía del poeta romántico Alfred de Musset (1810-1857).

Así, a finales del siglo XIX hay constancia de que existían instalaciones en las que la leche era tratada en laboratorios y esterilizada en autoclave durante 15 minutos, a una temperatura entre los 105 y los 115ºC.

En España la llegada del primer Consultorio de Niños de Pecho y Gota de Leche no se hizo esperar. Fue Rafael Ulecia y Cardona (1850-1912), quien lo hace el 22 de enero de 1904 en Madrid. Para ello, viajó hasta París y Belleville para conocer de cerca el consultorio y el dispensario, respectivamente, con el objetivo de traer hasta su Institución las técnicas de "maternización" de la leche de vaca por medio de desnatadora, centrifugadora y esterilizadora.

Gracias a esto, podemos decir que Ulecia es el introductor en Europa de este tipo de establecimientos, reconocido como tal en el *Congreso Internacional*

de Gota de Leche, celebrado en Bruselas en 1907. Si bien, existe el precedente del Dr. Francisco Vidal Soares, que desde 1890 atendía en Barcelona un consultorio gratuito para niños de pecho, a los que dispensaba leche esterilizada y harina, y verduras y pan a los menores de 13 años.

La idea de crear nuevos Consultorios de Niños de Pecho y Gota de Leche se extenderá a numerosas ciudades españolas, como son: Sevilla (1906), Bilbao (1906), Málaga (1906), Valladolid (1911), Granada (1916), Córdoba (1916), Salamanca (1919), Ciudad Real (1921) y Huelva (1922).

Creación del Consultorio

A principios del siglo XXI un grupo de personas, encabezadas por los médicos: D. Ciriaco Esteban, D. José Román Chico y D. Jerónimo Oliveras Piscol, inician una serie de reuniones para crear una Institución que contribuya a reducir la mortalidad infantil y ayude a la población infantil más desfavorecida en Sevilla.

Pronto comienzan a moverse estableciendo contactos con personas del ámbito privado (influyentes económica y socialmente), así como con ciertos poderes públicos. Realizan peticiones, abren suscripciones, organizan actos benéficos y se apoyan en campañas de la prensa local.

* * *

Fundación Gota de Leche de Sevilla[397]

Éste es el nombre que recibieron a partir de finales del siglo XIX unas instituciones de atención a la infancia llamadas a desempeñar una labor fundamental en el cuidado de una parte de la población infantil durante casi un siglo. Uno de los problemas esenciales de la niñez temprana fue siempre el riego de desnutrición en los primeros meses de vida. Si la madre sufría de escasez o ausencia de secreción láctea las dos únicas opciones eran la lactancia artificial con leche animal, de cabra, burra y, menos veces, de vaca, con los consiguientes riesgos metabólicos, entonces sólo intuidos por la medicina de la época, y la lactancia mercenaria que no estaba al alcance económico de la mayoría de las familias.

Había que buscar un sistema de proporcionar no sólo alimentación a esos niños sino, al mismo tiempo, instrucción a las madres. Los orígenes de los 'Consultorios de Niños de Pecho y Gota de Leche' se remontan al siglo XIX en Francia. La primera consulta que se conoce es la del Hospital de la Caridad de París, abierta en 1892 por el francés Pierre Budin. Además de esta consulta, en la que se examinaba y pesaba semanalmente a los lactantes, Budin creó una escuela para madres en la que se enseñaba cómo cuidar al niño. A su vez, el Dr. Variot, profesor de Pediatría del Hospital de Niños de París y encargado del Dispensario de niños pobres de Belleville, estableció una consulta para lactantes en la que atendía a madres que no podían amamantar a sus hijos, ofrecién-

397 Ref.: http://www.gotadeleche.org/historia-consultorio/

doles la lactancia artificial. León Dufour, de Fecamps (Francia, 1894) organizó la 'Gota de Leche' para ofrecer alimentación artificial. Esta denominación se atribuye a una poesía del poeta romántico Alfred de Musset (1810-1857).

En las 'Gotas de Leche' se estableció asimismo un servicio de donación de leche materna por parte de aquellas mujeres que, lactando a sus propios hijos, tenían suficiente secreción láctea para dar a la institución una parte de la sobrante que, una vez sometida a técnicas de higienización, se distribuiría entre los niños que la necesitaran. Con la creación de estos auténticos 'bancos de leche', además de fomentar la solidaridad entre mujeres lactantes de las más diversas clases sociales, vino a paliarse aquella dificultad, al menos en el ámbito urbano.

En España[398] existía el precedente del Dr. Francisco Vidal Solares, que desde 1890 atendía en Barcelona un consultorio gratuito para niños de pecho, a los que dispensaba leche esterilizada y harina, verduras y pan. La primera 'Gota de leche' de la que tenemos noticia es la de San Sebastián, que comenzó su andadura el 15 de agosto de 1903, en uno de los pabellones de lo que sería el Mercado de San Martín. La inauguración fue realizada por S. M. la Reina Madre Doña María Cristina el 28 de septiembre. Un año después, Rafael Ulecia y Cardona, que viajó hasta París y Belleville para conocer de cerca el consultorio y el dispensario, inauguró la de Madrid el 22 de enero, situada en su inicial ubicación en la calle Ancha de San Bernardo. Les siguieron otras ciudades: Sevilla (1906), Bilbao (1906), Málaga (1906), Valladolid (1911), Granada (1916), Córdoba (1916), Salamanca (1919), Ciudad Real (1921), Huelva (1922).

La nutrición pediátrica y la pediatría social fueron, pues, de la mano, en un adelanto de lo que ha sido desde entonces una labor básica en el conjunto de la medicina infantil.

José Ignacio de Arana

398 Ref.: http://medicablogs.diariomedico.com/laboratorio/2014/05/07/la-gota-de-leche-2/

LOUIS OMBREDANNE
(1871-1956)

Profesor de Cirugía Infantil en París, jefe de cirugía pediátrica del Hôpital Necker entre 1921 y 1940. También fue cirujano plástico. Designado miembro honorario de la SUP.

Entre otras técnicas introdujo la orquiopexia transescrotal para la solución del testículo no descendido, y también la que emplea el músculo pectoral menor para la reconstrucción de la mastectomía. Inventó el aparato de anestesia que se conoce con su nombre, para administrar anestesia por éter. En 1929 describió por vez primera la hipertermia maligna en el curso de una anestesia, en recién nacidos.

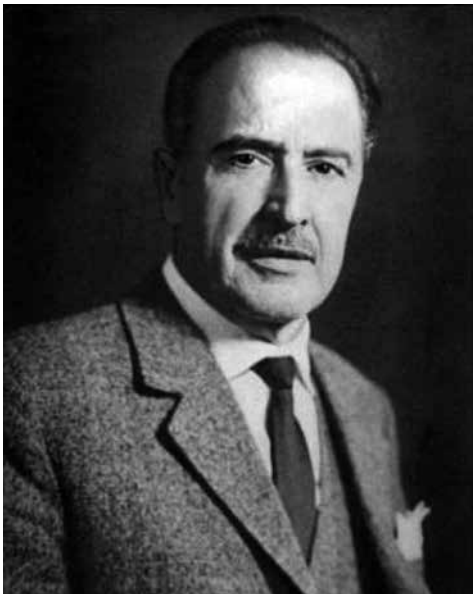
En setiembre de 1927 el Profesor Ombredanne fue elegido Miembro Honorario de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, lo que constó en el *Boletín, teniendo en cuenta sus altos merecimientos y su indiscutible autoridad científica. En esa oportunidad, los médicos uruguayos pudieron apreciar no sólo su vasta erudición y su amplio conocimiento de la clínica, sino también sus inmejorables dotes de orador y de maestro. El breve curso de lecciones que nos obsequiara durante su breve pasaje por esta capital, bastó para que, los que no conocían al Maestro sino imperfectamente al través de sus libros o lecciones publicadas en periódicos médicos, pudieran formarse exacto criterio sobre sus relevantes condiciones para ocupar el alto cargo que desempeña en la Facultad de Medicina de París. Se vio en él al sucesor indiscutido de los viejos maestros Lannelongue, Kirmisson y A. Broca, que desde la cátedra de cirugía infantil dictaron los preceptos fundamentales de dicha ciencia a numerosas generaciones de estudiosos.*

El aparato de Ombredanne para realizar anestesia general, empleado en Uruguay desde 1905.

20

NEUROPEDIATRÍA

La neuropediatría comenzó en el Hospital Pereira Rossell con el Dr. Constancio E. Castells quien fundamentalmente se dedicó a la atención de los niños epilépticos.



Constancio Enrique Castells Díaz (1911-1964), nació en Montevideo en 1911. Se graduó como médico en diciembre de 1940. Traía en sus genes varias generaciones de médicos catalanes. Falleció el 15 de noviembre de 1964, a consecuencia de un segundo infarto agudo de miocardio.[399]

Luego de graduarse el 30 de octubre de 1940, según Washington Buño[400] fue Jefe de Clínica Médica (1941) y Jefe de Clínica Neurológica (1944), Médico Asistente del Instituto de Neurología (1949), Profesor Agregado de Medicina (1948). Médico del servicio de Ur-

399 Para una información más completa, véase: TURNES, Antonio L.: Constancio E. Castells (1911-1964) En el cincuentenario de su fallecimiento. En: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/constancio_e_castells.pdf (Consultada el 17.08.2014).

400 BUÑO, Washington: Nómina de Egresados de la Facultad de Medicina desde 1875 al 30 de abril de 1965, pág. 19.

gencia del Centro de Asistencia del Sindicato Médico (1945), Jefe de Sala del Instituto de Neurología (1953), Médico de Guardia de Urgencia de Asistencia Externa, en el MSP (1956).

Fue el Presidente No. 42 del Sindicato Médico del Uruguay en el Ejercicio XXX (1959-1960).

Hizo la carrera docente en la Facultad de Medicina de Montevideo, en la que alcanzó el grado de Profesor Adjunto; fue director interino del Instituto de Neurología y Profesor interino de Patología Médica.

En los Servicios asistenciales del Ministerio de Salud Pública llegó al grado de Jefe de Policlínica Neurologica desde 1959 (Hospital Pereira Rossell), y médico neurologo del mismo hospital desde 1960, ambos por concurso de méritos.

Su actividad en el ambiente científico uruguayo fue amplia, destacándose como Miembro fundador de la Sociedad de Neurología y Neurocirugía del Uruguay (1949) de la cual ocupó la Vicepresidencia y más tarde la Presidencia (1956). Fue Vicepresidente de la Sociedad de Medicina de Montevideo (1950).

En cuanto a su labor científica, ella se desarrolló activamente en el campo de la investigación clínica y en la docencia. Como aportes al conocimiento actual realizó importantes trabajos, fundamentalmente sobre Líquido céfalo-raquídeo y sobre Epilepsias.

Publicó su libro "El Líquido Céfalo-raquídeo. Fisiopatología y síndromes humorales", en 1947, editado por la Editorial Científica del Sindicato Médico del Uruguay. Reunió más de 50 publicaciones, de preferencia sobre los temas que atrajeron su esfuerzo en el campo de la Neurología.

Participó activamente, desde el punto de vista científico, en las Sociedades y Congresos nacionales y extranjeros, presentando un total de 69 comunicaciones, muchas de ellas conjuntamente con autoridades reconocidas mundialmente (por su prestigio en epilepsia, electroencefalografía, etc.).

Fue ganador de la Beca Gallinal correspondiente al bienio 1948-1949 y merced a ella permaneció durante 14 meses asistiendo a Servicios de Neurología, Neurocirugía y psiquiatría en París, Marsella, Bruselas, Amberes, Italia, Madrid y Barcelona, junto a maestros como H. Roger, Paillas, Gastaut, A. Remond, Fischgold, Ajuriaguerra, A. Thomas, Grossiord, Petit-Dutaillis, Van Bogaert, Van Gehuchten, Arslan, Barraquer Ferré, Subirana y Obrador Alcalde, entre otros.

Su labor docente se destacó a partir de 1940, en la Clínica Médica del Prof. Pablo Scremini, luego en la Clínica Semiológica, junto a los Profesores Fernando Herrera Ramos y Héctor Franchi Padé, primero, y del Prof. Pablo Purriel más tarde.

En el Instituto de Neurología, participando primero y organizando más tarde los cursos de Neurología para estudiantes de 6º año, colaborando estrechamente con los Profesores Alejandro Schroeder y Julio C. García Otero.

En el Instituto de Pediatría actuó como colaborador especializado y encargado de la enseñanza de la Neurología.

En los Cursos de la Escuela de Graduados, realizando puestas al día en temas de su especialidad.

Produjo tres filmes científicos sobre temas de su especialidad, en colaboración, dos de ellos rodados en Uruguay.

Fue un organizador de la docencia, preocupado permanentemente por ampliar el panorama de los estudiantes y de los médicos, haciendo para ello esfuerzos constantes, requiriendo la colaboración de expertos como los Profesores Gastaut y Bucy, Ajuriaguerra y Rof Carballo, y Diego Furtado.

Su tarea asistencial, luego de ejercer durante 3 años como Jefe de Clínica Médica (en la Facultad de Medicina) volcó sus esfuerzos hacia la Neurología, teniendo fundamental importancia, entre otros, los cargos de Jefe de Sala del Instituto de Neurología, y más tarde el de Encargado de la Policlínica Neurológica del Hospital de Clínicas. Fue el orientador y motor principal de la Policlínica de Epilepsia del Instituto de Neurología, donde estudió más de 3.000 epilépticos desde el año 1949 hasta poco antes de su muerte, siguiendo personalmente a cada enfermo.

En el MSP fue Médico de Guardia de Asistencia Externa hasta el año 1960, luego Médico Neurólogo del Hospital Pereira Rossell, donde organizó una Policlínica de Neuropediatría, ejemplo para el país.

La Asamblea Médica Mundial reunida en junio de 1964 en Helsinki, le había designado como Editor de la Edición en Español de la *Revista Médica Mundial*, que se editaría en Montevideo a partir del año siguiente, lo cual se concretó después de su fallecimiento.

También le encomendaron en dicha Asamblea la revisión de la versión española de la *Declaración de Helsinki,* una guía para la experimentación en seres humanos, que ajustó de manera impecable.

Fue designado Presidente de la Confederación Médica Panamericana por la VI Asamblea General de la Confederación reunida en Santiago de Chile, en abril de 1962, por el período 1962-1964, sucediendo al Dr. Salvador Allende Gossens. En tal carácter dirigió la I Asamblea Extraordinaria (que reformó los Estatutos y Reglamento de la CMP y mudó la sede permanente a una sede rotativa) y de la VII Asamblea General Ordinaria celebrada a continuación del VIII Congreso Médico Social Panamericano (marzo-abril 1964) en Montevideo. Esta última Asamblea definió que la Sede de la CMP fuera Uruguay por el período 1964-1970, y como Presidente del Comité Ejecutivo Central eligió por aclamación a Constancio E. Castells. Allí comenzó mi trabajo junto a él a través del cual pude conocer la calidad de su persona y la profundidad de su conocimiento del panorama de la medicina internacional, el cuidado por la prudencia en las decisiones y los esfuerzos realizados para preservar la armonía y unidad de todos los médicos del continente, a la vez que procurar el enlace

permanente con la AMM, con la que existía cierto antagonismo hasta ese momento, lo cual finalmente fue logrado.

1952 Misión especial en Europa para el estudio de "Los aspectos sociales de la Epilepsia" (De la Facultad de Medicina).
1952 Misión especial en Europa para el estudio de "Los servicios de recuperación de inválidos". (Del MSP).
1954 Miembro fundador de la Liga Uruguaya contra la Epilepsia.
1954 Vicepresidente de la Liga Uruguaya contra la Epilepsia.
1958 Relator Oficial del tema "Encefalitis" en la Sesión Anual conjunta de la Sociedad de Neurología y Neurocirugía con la Sociedad Uruguaya de Pediatría.
1959 Relator Oficial del tema "Evolución de la Epilepsia" en la reunión conjunta de la Sociedad de Neurología y Neurocirugía con la Sociedad de Pediatría.
1960 Médico Neurólogo del Hospital Pereira Rossell (Por concurso de méritos).

Su labor científica, la comparten con TESIS, LIBROS Y PUBLICACIONES.

A) TESIS: Tesis de Agregación: *La permeabilidad meníngea*. La barrera hematoliquidiana. (Clasificada con dieciocho y medio puntos, máximo otorgado en ese concurso).

B) LIBRO: *El Líquido Céfalo-raquídeo. Fisiopatología y síndromes humorales.* Editorial Monteverde, 1947.

C) PUBLICACIONES

1. La punción venosa en el niño chico. Técnica original. En colaboración con el Dr. Euclides Peluffo. *Jornal de Pediatría,* Río de Janeiro, 1937, 4:1-3.
2. Las manifestaciones meningoencefálicas en la fiebre tifoidea de los niños. En colaboración con el Dr. Euclides Peluffo. *Arch de Ped del Uruguay,* 1939, 10:35-52.
3. Influencia de la roentgenterapia sobre las manifestaciones clínicas y electroencefalográficas de las epilepsias. En colaboración con el Br. B. Fuster. *Anales de la Facultad de Medicina* 1951. 36: 211-234.
4. Epilepsia en mellizos. En colaboración con el Br. B. Fuster. Medicina, Buenos Aires, 1952. 12:149-157.
5. The Electroencephalographic study of Hydatid cysts. En colaboración con B. Fuster y H. Gastaut. *E. E. Clin. Neurophysiol.* 1955, 7: 415-420.
6. Malformaciones occipitocerebrales. En colaboración con C. Mendilaharsu. R. Arana, N. Azambuja y C. Acevedo de Mendilaharsu. *Acta Neurológica latinoamericana* 1955. 1:297-320.

D) COMUNICACIONES A SOCIEDADES CIENTÍFICAS Y CONGRESOS

1. Epilepsia en Mellizos. En colaboración con el Br. Fuster.
2. Estado nutricional de las epilepsias. En colaboración con el Dr. D. Invernizzi.
3. A propos de 13 observations d´hydatidose vertebrale. En colaboración con los Dres. A. Schroeder y J. Medoc.
4. Expression electroencephalografique des Kystes hydatiques du cerveau. En colaboración con B. Fuster y H. Gastaut.

Fue la autoridad más importante en Epilepsia en Uruguay hasta su fallecimiento, y el iniciador de la Policlínica de Neurología en el Hospital de Niños "Pereira Rossell". Su muerte temprana no le permitió ensanchar su obra en el campo de la Pediatría.

* * *

María Antonieta Rebollo Carlsson (1923), nació en Montevideo el 26 de noviembre de 1923 y egresó de la Facultad de Medicina en diciembre de 1950 para iniciar una larga carrera como investigadora, científica, docente y médica especializada en Neuropediatría.

Ingresó como colaboradora honoraria al Departamento de Histología y Embriología de la Facultad de Medicina; fue Ayudante de investigación en 1953 y Profesora Agregada entre 1956 y 1962.

Cuando realizó el Internado, pasó un año en Clínica Médica, un año en el Instituto de Neurología y otro año en la Clínica Pediátrica. Cuando José B. Gomensoro le preguntó qué iba a hacer luego de graduada, le respondió Rebollo que le gustaban mucho la neurología y la pediatría, y él le sugirió que hiciera Neuropediatría, que no existía en ese momento. El Dr. Julio R. Marcos, que era quien uno de los que más se interesaba dentro de la Clínica Pediátrica por la Neurología, le ofreció conseguirle una beca en los Estados Unidos. Pero ella eligió el camino más largo: hizo primero la jefatura de clínica de Pediatría y luego la de Neurología. Luego fue becada a Francia, tra-

bajando en los años 1956 y 1957 con el Dr. Julián de Ajuriaguerra (1911-1993) un vasco nacido en Bilbao pero que se refugió en Francia, neuropsiquiatra y psicoanalista con quien estuvieron también estudiando los esposos Carlos Mendilaharsu y Sélika Acevedo de Mendilaharsu. Allí entre otras muchas disciplinas, desarrolló una policlínica de niños con dificultades del aprendizaje, en la que se interesó la Dra. Rebollo.[401]

Julián de AJURIAGUERRA (1911-1993)

Desde 1961 hasta 1972 fue jefe de Laboratorio de Investigaciones Histológicas del Instituto de Neurología, dedicándose al estudio y aplicación de la histoquímica a temas del desarrollo neuromuscular.

En el área clínica se destaca su dedicación a los trastornos del desarrollo neurológico y dificultades del aprendizaje como Adjunta (grado 2) y Asistente (grado 3) de Clínica Neurológica, Profesora Agregada (grado 4) y Titular (grado 5) de Neuropediatría. En esta actividad realizó más de doscientos trabajos que fueron presentados en encuentros nacionales e internacionales.

Fue Profesora Directora (grado 5) del Instituto de Neurología de la Facultad de Medicina, de 1982 a 1986. Fue la primera Profesora de Neuropediatría, cargo que desempeñó por escaso tiempo por límite de edad. Cuando cesó fue continuada su labor por el Prof. Raúl Ruggia. Desde 1989 es Profesora Emérita de la Facultad de Medicina.

Trabajó largos años atendiendo niños discapacitados en la Escuela Franklin Delano Roosvelt.

Ha dictado varios cursos y conferencias en Uruguay, Argentina, Brasil, Paraguay, República Dominicana y Venezuela. En particular, se destacan los cursos dictados en el Instituto Magisterial Superior sobre dificultades de aprendizaje y en el Instituto de Profesores Artigas (IPA) sobre Neurobiología para posgrados.

Entre 1957 y 1958, obtuvo becas del gobierno francés para trabajar con el célebre profesor Giroud, en la Facultad de Medicina de París, sobre «Malfor-

401 AMORIN COSTÁBILE, Ignacio: Reportaje para la revista *Diga 33,* No. 3, junio 2006, pp. 28-35.

maciones del sistema nervioso provocadas experimentalmente». En el mismo periodo recibió enseñanzas de los profesores Julián de Ajuriaguerra y René Zazzo[402] sobre «Dificultades del aprendizaje».

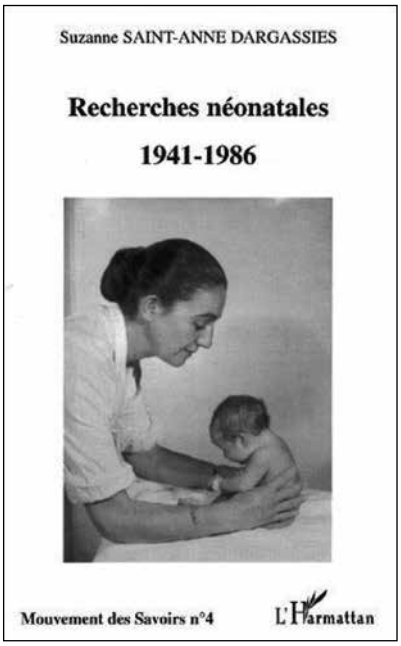
En 1961, recibió una beca de la Fundación Fullbright para observar la organización de Servicios de Neuropediatría en Washington (profesor [Anatole S.] Dekaban), Nueva York (profesor Sydney Carterde, Chicago (profesor Douglas Buchanan) y Los Ángeles (profesor Grossman). A partir de los conocimientos adquiridos, organizó el Departamento de Neuropediatría del Instituto de Neurología de Montevideo.

En 1967, obtuvo una beca del gobierno francés para concurrir a las actividades académicas de la Dra. [Suzzane] Saint-Anne Dargassies. Es directora general y rectora del CEDIIAP [403], y profesora directora del Departamento de Dificultades de Aprendizaje del mismo centro.

Es autora de nueve libros, algunos fundamentales para la formación de médicos. Se destacan: *Histología*, con varias ediciones; *Neuroanatomía,* escrita en colaboración con el profesor Román Arana, que llegó a seis reediciones, y *La nueva neuroanatomía,* en coautoría con el profesor Víctor Soria, que ya va en su segunda edición.

* * *

Anatole S. DEKABAN



402 **René Zazzo** (París, 1910 - 1995) fue un psicólogo y pedagogo francés. Fue discípulo y defensor de Henri Wallon, y uno de los pioneros psicología escolar, extendiendo la inserción de la psicología en la educación iniciada por Binet. Su trabajo, relacionado con la psicología infantil, se enfocaba en los problemas de debilidad y dislexia, y entre 1950 y 1980 su investigación pasó a centrarse en el que consideraba uno de los mayores enigmas de la psicología: el de la identidad. También fue el creador de la "nueva escala métrica de la inteligencia".

403 El Instituto Universitario CEDIIAP (Centro de Docencia, Investigación e Información del Aprendizaje) fue fundado en el año 1995 por la Dra. Ma. Antonieta Rebollo, con la contribución académica de la Psicopedagoga Prof. Carmen Pastorino y de una Comisión Directiva integrada por destacados profesionales del campo de la Medicina, de la Educación y de otros ámbitos culturales del país. Fue habilitado con el carácter de Instituto Universitario por el Ministerio de Educación y Cultura en resolución de fecha 22/03/01, con base en el Plan de Estudios de la Licenciatura en Psicopedagogía que, con algunas adecuaciones, venía aplicándose desde su fundación.

Raúl RUGGIA ARIZTI

Raúl Ruggia Arizti[404] (1931). Nacido en la ciudad de Mercedes en el año 1931, con fuertes vínculos familiares en la ciudad de Fray-Bentos, reside también en la ciudad de San José, debido a la profesión de su padre, el Prof. Clemente Ruggia, quien como director de Liceo (toda su vida dedicado a la Enseñanza), contó con muchos discípulos como los Profs. Crottogini y Fortunato Ramírez, en Fray-Bentos.

Egresado de la Facultad de Medicina el 1º de diciembre de 1960. -Según sus propias expresiones, en la vida como estudiante tuvo el privilegio de moldearse en la AEM, con figuras como Morquio, Rodríguez de Vecchi, Gómez Haedo, Carlevaro, Dibarboure y muchos otros que finalmente le concedieron el honor de representarlos, como delegado en la Comisión Directiva del Hospital de Clínicas a la que regresó muchos años más tarde como delegado docente.

Esta rica experiencia, fue continuada con su participación como integrante de la Junta Directiva del CASMU.

Continuando con su formación, tuvo también el enorme privilegio de aprender la Medicina con grandes maestros, como los Profesores Abel Chifflet, Juan Carlos Plá Verde, Pablo Purriel, Atilio Morquio, Pedro Larghero, Salomón Fabius, y otros más.

Por una circunstancia muy afortunada, como integrante de la Cátedra de Fisiopatología, pasó a trabajar con el Prof. Caldeyro-Barcia, quien lo introduce en la Perinatología, en los aspectos relacionados con el desarrollo del niño, bajo la guía del Prof. Daniel Fonseca, lo que le permitió acceder a los fundamentos de la investigación científica. Ya con una orientación neurológica definida, se aplicó a la Neuropediatría, bajo la atenta y por momentos rigurosa mirada de los Profesores Román Arana, María Antonieta Rebollo, Carlos Mendilaharsu, Constancio Castells y demás integrantes del Instituto de Neurología. Realmente un privilegio. Terminó su ciclo docente en la Facultad de Medicina, en cuanto al desempeño de cargos oficiales, en la cátedra de Neuropediatría, la más joven de las ramas neurológicas. Su actividad asistencial la desempeña en el ámbito privado en su consultorio del Hospital Italiano y como consultante del Sanatorio Americano. Posteriormente intentó aportar experiencias y trabajo, desde otra posición, siendo honrado por la Universidad de la República para continuar la labor de investigación, a la vez que mantiene el ejercicio profesional.

* * *

404 Distinción Sindical del SMU, 2000.

María Teresa ROTONDO TORNARÍA

María Teresa Rotondo Tornaría[405] (1940). Nacida el 4 de noviembre de 1940, se graduó en el año 1967.

Fue Becaria de OPS/OMS en el Programa de Perfeccionamiento en Pediatría Clínica y Social; Cátedra J. Meneghello, Universidad de Chile, Santiago de Chile. 1968 – 1970. En 1975, obtuvo el título de Especialista en Pediatría y, en 1981, el de Neuropediatría de la Facultad de Medicina. Fue Becaria de la Fundación Plus Ultra para el Progreso de la Medicina (Uruguay) en el "Primer Curso Internacional de Especialización en Bioética" de la Escuela Latinoamericana de Bioética (ELABE), Fundación J. A. Mainetti. 420 horas (17/IX-24/XI/90), La Plata, Argentina. Obtuvo el Master en Bioética de la Universidad de Chile, Programa Regional de Bioética para América Latina y el Caribe, OPS/OMS Santiago de Chile. 1996-1997. Participó en seminarios y cursos realizados en la Escuela Latinoamericana de Bioética (ELABE) La Plata, Argentina, en 1991, 1993, 1994, 1995,1996. Fue Fundadora de la Comisión de Bioética del SMU y se desempeña como Miembro Responsable de la misma, desde 1991.

Fue Miembro de la Comisión de Bioética y Calidad Integral de Atención del MSP, Miembro de la Comisión de Ética de la Investigación de la Facultad de Medicina y Miembro de la Comisión Científica y Ética del Hospital Policial.

Actualmente, ocupa la Presidencia de la Comisión Honoraria Asesora del Instituto Nacional de Donación y Trasplante de células, tejidos y órganos.

Fue Miembro de la Comisión de Ética y Conducta Universitaria de la Facultad de Medicina por dos ejercicios sucesivos, de la Comisión de Ética de la Investigación del Hospital de Clínicas, y del Comité de Ética Clínica del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Se desempeña como Docente de Bioética en el Instituto Universitario CEDIIAP. Es Directora del Departamento de Neuropediatría del Hospital Policial, Montevideo, Uruguay. Fue Profesora Agregada de la Cátedra de Neuropediatría de nuestra Facultad de Medicina.

Ha realizado publicaciones sobre temas de bioética y ha participado en diversas actividades sobre Bioética como conferencista, panelista y coordinadora en Uruguay, Argentina, Chile, Colombia, Venezuela, Brasil, Paraguay, Alemania.

Fue Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina desde 2008 y Miembro Correspondiente de la misma desde 2012.

* * *

405 Distinción Sindical del SMU, 2007.

Ernesto San Julián[406] (1940), Nacido el 16 de mayo de 1940, obtuvo su diploma de Doctor en Medicina en el año 1971, obtuvo su Título de Especialista en Pediatría en 1973 y de Neuropediatría en 1983.

En su actividad gremial y sindical fue Integrante por AEM de comisiones y directiva e integrante del equipo de salud enviado por AEM a la "segunda marcha cañera" del sindicato UTAA (Artigas – Montevideo).

Fue Practicante de la policlínica dirigida por el Dr. Griecco de la escuela Villa García (director Martínez Matonte) junto al entonces practicante Raúl Platero.

Fue Miembro del SMU desde 1968 integrando el Comité Ejecutivo en dos oportunidades, una de ella como vicepresidente, e integró el Directorio de 1727 durante dos periodos.

En SERSOC (servicio de rehabilitación social) organismo de derechos humanos participó en la atención médica como neuropediatra y fue Miembro de la Dirección durante 5 años (1990 – 1995)

En cuanto a su actividad profesional en Uruguay: Practicante interno (1968 – 1972). Medico de zona CASMU (1971 – 1973). Medico auxiliar pediatra ; primera cátedra de pediatría (1971-1972). Neuropediatra CASMU. Neuropediatra de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos

Su actividad profesional en Chile: Médico pediatra; Servicio Nacional de Salud. Hospital Potrerillos (1973)

En Argentina fue Médico Pediatra. Facultad de Ciencias exactas. Bs.As. (1974-1976)

En Argelia, Médico Pediatra. Bou-ismail (1977-79), Caja Nacional de Seguridad Social; Médico pediatra Servicio de Pediatría. Prof. Grangaud. Hosp. Beni-Messous.

En Bélgica fue Neurólogo pediatra del Hospital Universitario Saint Luc. y en México: Profesor adjunto de neuropediatria hospital infantil de México DF.

En cuanto a su Actividad Académica, fue Docente asociado en pediatría Prof. Grangaud. Hosp. Beni-Messous en Argelia; en México Profesor invitado de la UNAM y Profesor de la UAM y en Uruguay: Grado III de neuropediatria de la Facultad de Medicina de la UDELAR.

* * *

406 Distinción Sindical del SMU, 2011.

21

DIRECTORES DE HOSPITALES PEDIÁTRICOS PARA RECORDAR

ALEJANDRO FRANCISCO SARÁCHAGA[407]
(1871 – 1951)

Alejandro Francisco Saráchaga nace en Montevideo el 4 de junio de 1871 y egresa como médico el 10 de junio de 1899.

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

407 ACKERMANN, Juan Antonio. Esta es una síntesis de los aspectos más relevantes de la actuación del Dr. Alejandro Francisco Saráchaga, de la semblanza publicada en Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III; 2006, Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes (Editores), pp. 97-103. Puede consultarse en: http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/sarachaga.pdf (Consultada el 20.01.2010).

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.

Antes de egresar se desempeña como: Auxiliar de Histología de la Facultad de Medicina – 1893/4 y como Practicante Interno del Asilo de Expósitos y Huérfanos – 1897/99.

Las actividades revolucionarias en el país lo motivaron a presentarse como practicante al servicio de los heridos de guerra: en el Hospital Maciel 1897, en la expedición de auxilio a Melo 1897, en la expedición a Paysandú 1897, en Corrales y Rivera y como Practicante del Batallón 2º de Guardias Nacionales en 1898.

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 Pública 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, Asilo de Expósitos y Huérfanos 1900/01, Batallón 8º de Guardias Nacionales en 1904 en el Círculo Católico de Obreros de Montevideo desde 1908, Inspector de la prostitución designado por el Consejo Nacional de Higiene1905/08, Inspector de la Gota de Leche 1919/22.

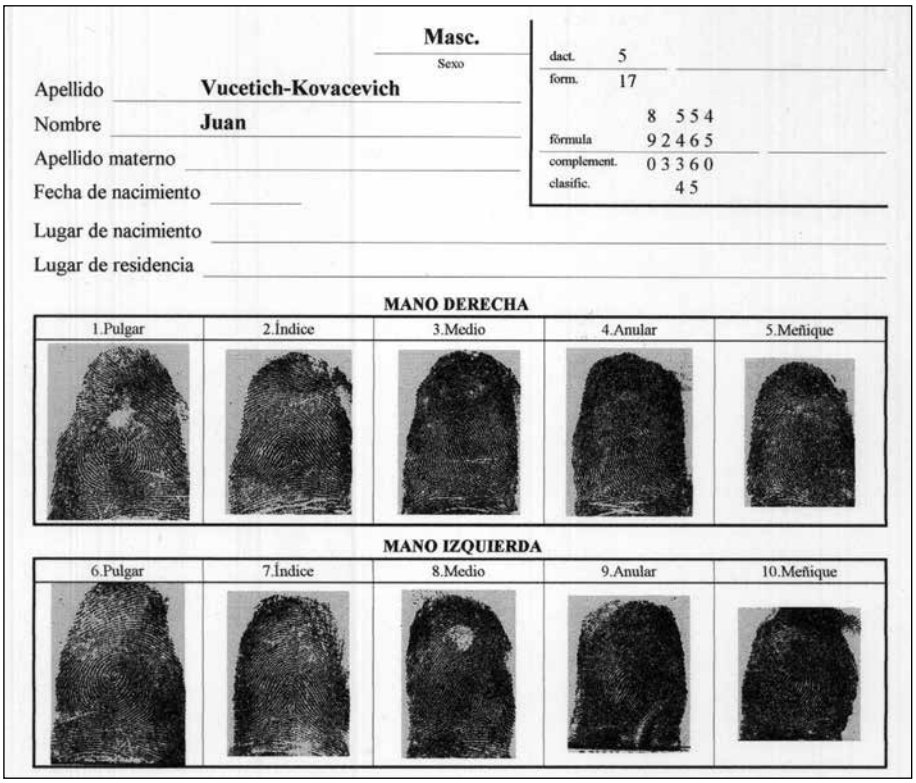
Ejerció su profesión en Montevideo, tanto en la actividad pública como privada, atendiendo en el consultorio instalado en su propia casa en la calle Gral. Farías Nº 2753. También desplegó su actividad en el interior del país: ejerce una suplencia del Dr. Barbot en la ciudad de Fray Bentos; entre 1908 y

1917 es médico de la 5ta. Sección del Departamento de Durazno y realiza una campaña de vacunación contra la viruela en 1923.

Es designado como Médico Forense, cargo que desempeña desde el 12 de setiembre de 1903 hasta agosto de 1907.

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.



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 incom-

prensión 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.

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.

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...

Primera Oficina de Dactiloscopía ubicada en el Cabildo de Montevideo.

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 quién 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 homenaje de la Dirección Nacional de Correos y una tarjeta telefónica conmemorando el hecho como reconocimiento de ANTEL.

* * *

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.

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 Pereira 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 Pereira 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 qu 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.

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.

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 y en el Hospital de Mercedes el 24.12.1919; interinatos en el Hospital F. Ferreira 1922 Hospital Maciel, Escuela de Nurses, Asilo Dámaso Antonio Larrañaga.

* * *

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, quién 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 ve 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".*

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 DIA DE LA FACULTAD, le haremos entrega de una ***Medalla al Mérito****, como homenaje a su distinguida actuación profesional.*

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.

* * *

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 relacionados 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.

* * *

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.

* * *

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 del Uruguay*
   - 4/1901 Clínica de Niños de Montevideo *Movimiento habido durante los años 1899-900* - Luis Morquio y Alejandro Saráchaga (pag. 788) presentado al Congreso Latino Americano de Montevideo
   - 5/1902 *Diabetes sacarina en un niño*. Alejandro Saráchaga (pag. 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 (pag. 79)
   - 11/1908 *Identificación judiciaria y señalamiento internacional*. Alejandro Saráchaga (pag. 49)

c) *Sobre una epidemia de escorbuto infantil*. Dr. Alejandro Saráchaga, octubre de 1900, presentado 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 5ta. Sección, abril de 1917.

g) *La tensión arterial en el niño*. José Bonaba y Alejandro Saráchaga. Presentado en el 2do. Congreso Médico Nacional octubre de 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 de 1919.

j) *Régimen Médico-Legal Vigente del Uruguay* por Alejandro Saráchaga, ex - médico forense SMU, 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 de 1934, N° 1.

- *La Oficina de Identificación Dactiloscópica de Montevideo*, setiembre de 1934, N° 1.
- *Los primeros pasos de la dactiloscopía en el Uruguay*, setiembre de 1934, N° 1.
- *Tercer Congreso Cientíifico Latino/Americano,* celebrado en Río de Janeiro por A.S.
- *Identificación de recién nacidos.* Dr. Alejandro Saráchaga, julio de 1938, N° 6.
- *Identidad e identificación de personas.* Dr. Alejandro Saráchaga, julio de 1938, N° 6.
- *Algunas disposiciones sobre identidad en el Uruguay*, julio de 1938, N° 6.

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 José Pedro Migliaro y Juan Edmundo Miller.
- *Desocupación médica en el Uruguay.*

LAURO CRUZ GOYENOLA
(1902 - 1967)

Lauro Cruz Goyenola, nacido el 21 de julio de 1902, fue un médico egresado de nuestra Facultad de Medicina el 27 de mayo de 1932. Actuó como médico rural en el Departamento de Rocha, siendo animador de la Sociedad Médico Quirúrgica del Este, de cuya publicación fue Redactor. Intervino en las Convenciones Médicas Nacionales.

En la nota gráfica lo encontramos durante la visita al SMU del Presidente de la Confederación Médica Panamericana, Dr. Salvador Allende Gossens (Chile), en setiembre de 1959. De izq. a der.: el Dr. Lauro Cruz Goyenola (de Rocha), Br. José Enrique Ormaechea (Secretario General Permanente del SMU), Dres. Juan Pedro Severino, José Pedro Ibarra Ruiz, Constancio E. Castells y Salvador Allende Gossens. En primer plano, de espaldas, de derecha a izq. Dres. (no identificado); Omar Ruiz Liard, Atilio Trenchi, (no identificado), Joaquín Purcallas Serra.

Integró el Comité Ejecutivo del Sindicato Médico del Uruguay en un período (1964-1966) acompañando al Dr. Ricardo B. Yannicelli. Acompañó al Dr. Emilio Frugoni, designado Embajador de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas arribando a Moscú el 4 de mayo de 1944, junto al citado diplomático y a su secretario Mario Jaunarena, mientras el *attaché* comercial, Bernardo Elpert, único que hablaba ruso, quedaba rezagado en Teherán a la espera del voluminoso equipaje. Cruz Goyenola sería acreditado como agregado científico a la Embajada. A su retorno publicó un libro que denominó *Rusia por Dentro – Apuntes,* [408], el cual tuvo varias ediciones y motivó una réplica del abogado del Partido Comunista Dr. Pedro Ceruti Crosa y una contra-réplica de Cruz Goyenola, titulado *Sí, he dicho la verdad en "Rusia por dentro"*. [409]

Fue por largos años Director del Hospital "Dr. Pedro Visca", luego de realizar un Curso de Administradores de Hospitales dictado en el Hospital de Clínicas. Fue integrante del Comité Ejecutivo presidido por Guillermo Almenara Irigoyen que entre el 28 de julio y el 1º de agosto de 1958 celebró en Montevideo el Seminario Interamericano de Administración de Hospitales, organismo que presidido por el propio Almenara, en su calidad de Director del Hospital de Clínicas y miembro Honorario de la Asociación Americana de Hospitales, fue integrado por Lauro Cruz Goyenola, Director del Hospital

408 CRUZ GOYENOLA, Lauro: Ediciones Universo, Montevideo, 1946, Imprenta Rosgal. 127 páginas. Tuvo al menos cuatro ediciones.

409 CRUZ GOYENOLA, Lauro: Ediciones Universo, Montevideo, 1947. Imprenta Rosgal, 147 páginas.

Pedro Visca del MSP y Joaquín Purcallas Serra, Director de Sanatorios del CASMU. Fueron coordinadores Kenneth Williamson, Director Asociado de la AAH, y José González, Director del Programa Latinoamericano de Hospitales de la AAH, ambos de Washington DC. Intervinieron algunos docentes de Uruguay y varios del exterior, entre ellos, Edwin Crosby, Robin Buerki, Philip Bonnet, autores con importantes publicaciones de entonces. Tanto el Ministro de Salud Pública, Dr. Vicente Basagoiti, como el Decano interino de la Facultad de Medicina, Prof. Diamante Bennati, auspiciaron el encuentro.[410]

Como Director del Hospital "Dr. Pedro Visca", se destacó por su eficaz desempeño que aseguró el funcionamiento permanente de todos los servicios, obteniendo el reconocimiento general de los Profesores y Jefes de Servicios, como se testimonia en diversos momentos de esta publicación, incluyendo la historia de José María Portillo Olascoaga, y la imagen de la despedida de Euclides Peluffo.

Una Policlínica del Ministerio de Salud Pública, en el barrio Lavalleja de la ciudad de Rocha, lleva hoy su nombre.

Según consigna Gerardo Leibner[411] *el libro de Lauro Cruz Goyenola publicado a comienzos de 1946 despertó no pocos enconos comunistas y una reacción polémica muy apasionada, en un desesperado intento por revertir sus efectos negativos. Cruz Goyenola era médico, originalmente identificado con el sector más inclinado a la izquierda dentro del Partido Nacional. A fines de los treinta había estado entre los opositores a la dictadura de Terra que propiciaron la creación de un Frente Popular junto a los comunistas y, luego, durante los años de la guerra, fue accionista del* Diario Popular *y figuró en su comité consultivo, juntamente con periodistas e intelectuales comunistas e independientes. Siendo embajador uruguayo en la URSS Frugoni lo había invitado a Moscú como agregado científico de la embajada. Su misión, por un par de meses, había sido estudiar el sistema de asistencia social y de salud pública soviéticos, con el objeto de analizar qué ideas, instituciones y prácticas podían ser aplicables en Uruguay. El contacto directo con los supuestos puntos fuertes del sistema socialista soviético no pudo haber sido más decepcionante para quien sin ser comunista, había sido hasta entonces receptivo a la propaganda soviética y sus imágenes de igualdad social.*

El libro que publicó a su regreso, que describía sus experiencias y reflexiones se titulaba Rusia por dentro y tenía el poder de un ensayo testimonial. Sin limitarse a repetir los clásicos argumentos liberales acerca de la falta de libertades formales, de pluralismo político y garantías individuales en la URSS, Cruz Goyenola denunciaba las desigualdades sociales. Por eso mismo, su libro amenazaba con provocar un derrumbe conceptual de la imagen soviética idealizada en importantes sectores de la izquierda uruguaya. Si las discusiones ideológicas más recurrentes sobre la Unión

410 WILSON, Eduardo; NOWINSKI, Aron, TURNES, Antonio L., SÁNCHEZ PUÑALES, Soledad y SIERRA, Jorge: Hospital de Clínicas de Montevideo: Génesis y Realidad (1887-1974), 766 páginas, Montevideo, Tradinco, noviembre 2011; p. 266.

411 LEIBNER, Gerardo: Camaradas y compañeros. Una historia política y social de los comunistas del Uruguay. Ediciones Trilce, Montevideo 2011; pp. 95-97.

Soviética giraban en torno a la cuestión de justificar el suprimir o limitar ciertas o todas las libertades civiles burguesas en aras de la igualdad social, de nada valían los argumentos apologéticos usuales al cuestionarse la existencia misma de tal igualdad (valor supremo para los comunistas y para muchos izquierdistas).

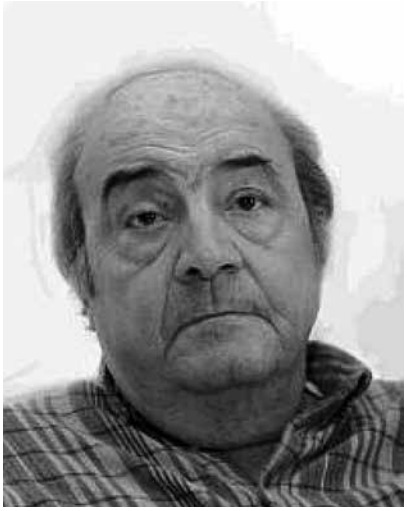
Además, las credenciales antifascistas de Cruz Goyenola y el haber tenido una actitud desprejuiciada y colaboradora hacia los comunistas en el pasado cercano, le daban la autoridad moral necesaria para influir precisamente en ese mismo sector del público progresista, del cual formaba parte. No era fácil enfrentar el testimonio y los argumentos de quien no podía ser fácilmente calificado como un fascista, un anticomunista prejuicioso, un ignorante de la realidad soviética o siquiera como un interesado, ya que el doctor Cruz Goyenola no ostentaba un cargo político ni se postulaba para ninguno. El semanario Marcha *que dio su espacio para 8 largos artículos de Cruz Goyenola, además de publicar un reportaje, varias notas cortas y cartas de lectores relacionadas, tampoco podía ser acusado ni de simpatías fascistas ni de alinearse internacionalmente con los Estados Unidos. En más de una ocasión, desde las mismas páginas de* Marcha *se habían denunciado los peligros del renovado "anticomunismo", que funcionaba como un nuevo discurso imperialista justificador de la injerencia de los Estados Unidos en América Latina, y/o como instrumento de sectores reaccionarios uruguayos para recortar las libertades democráticas.*

Pedro Ceruti Crosa tomó como propia la tarea de refutar los argumentos de Cruz Goyenola. Su respuesta fue no solo en forma de artículos en la prensa comunista, sino que también preparó un libro-respuesta titulado Nosotros también vimos Rusia por dentro, *editado por EPU, en el que se reproducían apreciaciones, opiniones y declaraciones pro-soviéticas de personalidades internacionales (no comunistas), en parte intelectuales y científicos, que también habían visitado recientemente la URSS. Ceruti Crosa era uno de los más destacados intelectuales comunistas de entonces. A comienzos de los treinta había sido un conocido abogado identificado con el batllismo. Tras desilusionarse del comportamiento batllista ante la dictadura de Terra, se había aproximado al PCU hasta adentrarse en el marxismo-leninismo y afiliarse, había figurado como codirector del Diario Popular, asesorando legalmente a la UGT y acababa de publicar en EPU dos libros de filosofía. Los testimonios pro-soviéticos que reprodujo estaban destinados a tener un efecto apabullador sobre Cruz Goyenola y despejar su posible influencia sobre los lectores cultos, ya que recopilaba opiniones de personalidades internacionales muy reconocidas en sus respectivos campos científicos y culturales.*

A su retorno de la misión diplomática, también en 1948 Emilio Frugoni Queirolo (1880-1969), abogado y ex Decano de la Facultad de Derecho, poeta y fundador del Partido Socialista del Uruguay, hizo su publicación, titulada *La Esfinge Roja: memorial de un aprendiz de diplomático en la Unión Soviética,* que mereció varias ediciones en Uruguay y Argentina.[412]

412 FRUGONI, Emilio: La Esfinge Roja: Memorial de un aprendiz de diplomático en la Unión Soviética. Editorial Claridad, Buenos Aires, 1948, 478 páginas. Existe también una edición realizada por la Cámara de Representantes, 2 tomos, Tomos IX y X de las Obras de Emilio Frugoni.

HÉCTOR RAÚL VILLAR GORLI
(1934-2011)



Nacido el 21 de enero de 1934, se gradúa de médico en 1966.

Fue Practicante de Salud Pública, siendo externo e interno interino y Practicante Interno titular por 5 años y medio.

Concursó en CASMU en 1959 como Practicante Centralizado. Se recibe en 1966, y pasa a Médico de Radio.

Fue Médico Neumólogo del Fermín Ferreira en policlínica.

Concursó para cargo docente de Neumólogo del Saint Bois.

Fue Director Interino como Médico Sanitario Hospitalario.

Director de la ex Casa Maternal.

Médico Internista Residente del Servicio de Tisiología Infantil del Saint Bois, va a ese Servicio de niños. En dicho Hospital permanece 4 años.

Fue Director Titular del Hospital Pedro Visca, hasta que es cerrado por el Cr. Givogre durante la dictadura, entregando dicho Hospital a la Universidad de la República como Servicio Docente en 1984.

Publicó trabajos relativos a la neumología en revistas y libros.

Transformó el servicio de Tisiología Pediátrica en Neumología Pediátrica por primera vez en el país, con el Dr. Lorenzo y de Ibarreta.

Realizó varios trabajos de clínica con otros colaboradores.

Falleció el 4 de febrero de 2011, a los 77 años.

* * *

JAIME SZNAJDER ZAK[413]
(1927)

Cuando Jaime Sznajder se hizo cargo de la Dirección del Hospital Pereira Rossell, en 1967, venía de acompañar en sus últimos meses de vida al Dr. Juan Antonio Pravia, un director que estaba muy enfermo, pero había sido restituido a su cargo, luego de una desastrosa gestión del Dr. José P. Cibils Puig, un cirujano plástico colocado por Aparicio Méndez al frente del complejo nosocomio. La situación que encontró Sznajder fue verdaderamente caótica: robos de elementos de todo tipo, comenzando por la carne, que entraban 1.000 kilogramos diarios al hospital, que por entonces tenía alrededor de 900 camas entre los sectores de Ginecología, Obstetricia y Pediatría, pero más de la mitad salía en tarros de basura para beneficiar a parrilladas cercanas. Siguiendo por la venta de bebés [le denunciaron la venta de mellizos por $ 50 de la época], y otros desastres que de tiempo en tiempo volvieron a aflorar en la historia del Instituto. Sznajder integró un equipo de dirección con el Administrador Piñeyro y el Intendente "Bolita" Fernández, y a la vez fortaleció los sectores de registros médicos, estadística y otros que estaban desmantelados. Los Jefes de Servicio y Catedráticos que funcionaban en el Hospital realizaban a su convocatoria reuniones periódicas para evaluar la situación y se introdujo un sistema de mejora que fue de excelentes resultados. Coincidió su gestión con la presencia al frente del Ministerio de Salud Pública del Prof. Dr. Ricardo B. Yannicelli Praderi, que era profundo conocedor de su Hospital, puesto que allí tenía su Cátedra y trabajaba desde hacía muchos años. La acción de Sznajder tuvo amplia repercusión pública. Una Comisión de Apoyo al Hospital, inte-

413 Distinción Sindical del SMU, 2004.

Mayo de 1967, un homenaje de los profesores y jefes de servicios del Hospital Pereira Rossell al Director Jaime SZNAJDER: de iz. a der.: Hermógenes ÁLVAREZ, Jaime SZNAJDER, Carlos V. STAJANO, Ciro JAUMANDREU VALVA, Manuel RODRÍGUEZ LÓPEZ y Jorge PEREYRA SEMENZA.

grada por distinguidas damas, entre las que se contaban las señoras María Pía Bula de Surraco y María Elvira Salvo de Martínez Arboleya, además de profesionales no médicos, obtenía recursos para solventar obras y modificaciones. El reconocimiento se plasmó en un homenaje que los Profesores hicieron a este Director, hecho que no registra antecedentes en la historia del Hospital. Tal lo que recoge la foto que se acompaña.[414]

Jaime Sznajder nació en Krinki, Polonia, en 1927, hijo de emigrantes judíos, emigrando a Uruguay en 1931, radicándose su familia en Paysandú. Allí realizó enseñanza primaria y secundaria en establecimientos públicos, y a la que permanece ligado por vínculos de afecto hasta el presente.

Ingresa a la Facultad de Medicina en 1948, graduándose, luego de realizar el Internado, en 1958. Actúa como Ayudante del Profesor Héctor Franchi Padé, en su instalación en la Cátedra que antes fuera del Prof. Juan Carlos Plá, cuando se produce la migración de esta Clínica Médica al Hospital Maciel. Integra el Comité Ejecutivo del SMU y la Junta Directiva del CASMU como Tesorero, bajo la presidencia del Dr. Aquiles R. Lanza, en 1960. En 1963 forma parte del Comité Organizador del VIII Congreso Médico Social Panamericano, realizado en Montevideo.

Desde 1964 hasta 1970 integra el Comité Ejecutivo Central de la Confederación Médica Panamericana, primero bajo la presidencia del Dr. Constancio E. Castells, y luego del fallecimiento de éste bajo la del Dr. César V. Aguirre, acompañando las actividades de este organismo en Chile, Perú, Paraguay, y Bolivia. En 1965 viaja a Ann Arbor, Michigan, en los EUA, donde obtiene un Master en Administración de Salud. Vuelto al país en 1966, se incorpora como Director de

414 Entrevista personal del autor con el Dr. Jaime Sznajder, en Montevideo, el 15 de setiembre de 2014, para esta publicación.

Sanatorio del CASMU, integra la delegación de Uruguay a la XVIII Conferencia Sanitaria Panamericana, realizada en Washington DC, junto a los Dres. Mario C. Pareja Piñeyro y Federico J. Salveraglio. En 1967 es designado Director del Hospital Pereira Rossell y en 1968 Subsecretario del Ministerio de Salud Pública, cargo en el que actúa sólo por dos meses, renunciando en agosto del mismo año. En los años siguientes, desde 1972, actuaría como Director del Hospital Vilardebó. Fue Presidente de la Comisión Interministerial de Coordinación de Edificaciones Hospitalarias, entre 1972 y 1974, tiempo en el que se comienza la construcción, entre otros del Hospital "Dr. Emilio Penza" de Durazno.

Emigra a Nueva York con su familia en 1975, donde revalida su título e inicia una nueva carrera como Residente en Rehabilitación, alcanzando en los años siguientes la Dirección de los Servicios del Hospital Saint John's y del Saint Vincent de dicha ciudad. Desde allí ayuda a cientos de compatriotas en tareas de rehabilitación y también en diversas misiones humanitarias que organizó y dirigió junto a colegas y profesionales americanos y uruguayos, a Centro América (Honduras) y el Caribe (República Dominicana), que merecen el reconocimiento de la comunidad y de la Iglesia Católica (el Cardenal Spellman) de los EUA. Ha representado al SMU en diversos eventos internacionales, entre ellos la celebración de los 150 años de la American Medical Association, en Chicago, en 1996, y la Asamblea Médica Mundial en Tel Aviv, en 1999. Ha vuelto permanentemente a Montevideo y Paysandú, donde conserva multitud de amigos. Ha publicado en 1999 un libro autobiográfico "Entre la biografía y la historia. Un Ciudadano de Tres Mundos", con valiosa documentación e iconografía, en diálogo con la periodista y arquitecta Silvia Scarlato. Allí narra la historia de su familia, las peripecias de la Primera Guerra Mundial, la gran Depresión y la Segunda Guerra y toda su historia de vida. Está casado con Silvia Donner y tiene dos hijas: Lita que vive en Nueva York, es destacada pediatra y madre de siete niños, y Joyce que vive en Tel Aviv, destacada arquitecta y madre de dos hijos.[415]

Más de 30 años después de su pasaje por la Dirección del Hospital Pereira Rossell, otro Director, luego Ministro, el médico carolino Conrado Bonilla Tassano, encontraría los mismos problemas y los denunciaría públicamente en el semanario *Búsqueda* y en otros medios de prensa, lo que dio motivo a controversias políticas. Esto ocurrió entre noviembre de 1996 hasta marzo de 1998 en que ocupó la Dirección. *Pasa el tiempo y el Uruguay conservaba sus rasgos más típicos,* como decía un viejo eslogan publicitario. Pueden leerse las versiones taquigráficas de las comparecencias de Conrado Bonilla en el Parlamento, así como su ascenso al Ministerio de Salud Pública, que dan sobrada cuenta de estos episodios.[416, 417, 418]

415 SZNAJDER, Jaime: Entre la biografía y la historia. Un ciudadano de tres mundos. Editorial Dos Puntos, Montevideo, agosto 1999, 280 páginas.

416 http://www.parlamento.gub.uy/indexdb/Distribuidos/ListarDistribuido.asp?URL=/distribuidos/contenido/camara/D20031015-0218-2161.htm&TIPO=CON (Consultada el 16.09.2014).

417 http://www.lr21.com.uy/politica/107241-batlle-ofrecio-salud-publica-a-bonilla (Consultada el 16.09.2014).

418 http://www.espectador.com/text/ele99/municip/ele04214.htm (Consultada el 16.09.2014).

ROBERTO MARIÑO URRETAVIZCAYA[419] (1928)

Nacido en diciembre de 1928. Graduado en julio de 1960.

Director de Sanatorio del CASMU desde 1964.

Director de la División Planificación del MSP por concurso.

Becado por la OPS/OMS en varias oportunidades para realizar cursos de Salud Pública, Administración Hospitalaria, Planificación sanitaria en Chile, México, Puerto Rico, Venezuela, Estados Unidos y España.

Licenciado en Salud Pública. Experto en Planificación de Salud Ganador del Premio Naya en el bienio 1970-1971, otorgado por la Facultad de Medicina. Asesor Temporario de la OPS/OMS. Representante Técnico Nacional en diferentes eventos científicos realizados en Estados Unidos y Europa.

Director del Hospital Pereira Rossell. Durante su ejercicio que comenzó en junio de 1968, cuando Sznajder pasó a la Subsecretaría del MSP por pocos meses, una Comisión organizó una rifa por suscripción popular y se alcanzó a edificar la estructura de hormigón de lo que sería el nuevo Hospital de Niños. El mismo se mantuvo en su construcción durante más de 20 años, completándose recién a comienzos de la década de 1990. Debe destacarse que Roberto Mariño fue el único Director de ese Hospital incorporado por concurso, siendo en todos los demás casos designaciones de cargos interinos. En el mismo concurso fue que quedó como titular de la Dirección del Hospital Maciel el Dr. José J. Estable, que la venía desempeñando desde muchos años atrás, cuando ya era Profesor de Farmacología de la Facultad de Medicina.[420]

Ha sido ganador de tres concursos de oposición y cuatro de méritos, en el MSP.

419 Distinción Sindical del SMU, 2004.

420 Entrevista telefónica del autor con el Dr. Roberto Mariño el 10 de setiembre de 2014 para esta publicación.

En la Facultad de Medicina, ha desempeñado cargos docentes en los grados 1, 2, 3 y 5.

Es autor de libros de texto para estudiantes y médicos en la Facultad de Medicina.

Autor del libro "La Atención Médica en el Uruguay", publicado en 1986 por la Imprenta Nacional; de "Salud", publicado en 1979 por la Imprenta Rex; de "Medicina Preventiva y Social" (3 tomos), publicado en 1983 por la Librería Médica Editorial.

Desde hace muchos años ha dedicado su quehacer a la edición de libros para todo público: "Antología Criolla", publicado en 1995 por Ediciones de la Plaza (el diario *El País*); "Montevideo, Escenario del Siglo XX", publicado en 1997 por Imprenta Mano a Mano; "Crónica de los Inmigrantes en Uruguay", 1999; "Por las Calles del Recuerdo", 2000; "Siluetas uruguayas en la cultura del siglo XX", 2001; "Emigrantes uruguayos", 2002; "Niños de la Calle", 2003; "Vivir con alegría la Tercera Edad", 2004, "Galleguito", 2005; "Compendio de Literatura Gauchesca del Uruguay" (2006); "La Unión: Historia de una Barriada (2007); Breve Historia de los Medios de Transporte en Uruguay, Siglos XIX y XX (2009), "Uruguayos en la Historia del Tango" (2010) y "Memorias del Abuelo" (2014), todas ellas publicadas por Ediciones Polifemo.

* * *

CONRADO BONILLA TASSANO
(1945)

Otros destacados colegas han dirigido el Hospital Pereira Rossell, mereciendo citarse entre otros a los Dres. Gloria Magnífico, Alfredo Toledo Ivaldo, José Luis Peña, Conrado Bonilla Tassano, Beatriz Silva y Fernando Tomasina, actual Decano de la Facultad de Medicina, a quien le correspondió organizar la conmemoración del Centenario del Hospital en febrero de 2008.

* * *

22

PEDIATRAS DOCENTES DESTACADOS

JUAN JOSÉ LEÚNDA
(1896-1961)

Nacido en Canelones el 19 de marzo de 1896. Se doctoró en nuestra Facultad de Medicina en el año 1923. Entre los diversos cargos que ha venido desempeñando, figuran los siguientes: Director del Departamento de Lucha contra la Difteria; Profesor libre de las enfermedades infecciosas, rindiendo para optar ese cargo una prueba sobre "Septicemias estreptocóccicas"; Director del Servicio de Enfermedades Infecto-contagiosas y del Centro Antidiftérico del Hospital de Niños "Doctor Pedro Visca"; Médico Asistente honorario del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura; Jefe de Clínica de la Facultad de Medicina.[421]

Falleció en Montevideo, el 16 de setiembre de 1961.[422]

En el Hospital fue, toda su vida, un sacrificado, brindando generosamente su tiempo y su descanso al enfermo que necesitaba sus cuidados.

Practicó la Medicina integral, siendo el prototipo del médico omnisciente, cuya ausencia hoy tanto se añora siendo un verdadero médico de familia.

Pero, dentro de la Medicina, cultivó muy particularmente la medicina infantil, actuando permanentemente en los hospitales de niños de Montevideo, en donde adquirió amplios conocimientos sobre las enfermedades infectocontagiosas que, completados con vastas e incesantes lecturas, le permitieron convertirse en una indiscutida autoridad en los problemas a ellas vinculados.

---

421 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. Casa A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, pp. 278-279.

422 *Archivos de Pediatría del Uruguay;* año XXXII, No. 10, octubre de 1961, pp.: 571-577.

Fue un maestro en el diagnóstico y tratamiento de los síndromes de dificultad respiratoria en el niño, a quien recurrían con frecuencia los pediatras para solucionar situaciones embarazosas.

En la cátedra, era brillante, exacto, práctico, sabiendo transmitir a su auditorio lo verdaderamente útil del tema. ¡Lástima fue que no coronara su vida con el profesorado oficial, que no necesitó para lograr ser reconocido universalmente como maestro indiscutido!

En la Sociedad Uruguaya de Pediatría, a la que se incorporó apenas graduado de médico, actuó activamente en las circunstancias en que los temas que lo apasionaban fueron abordados.

Las autoridades sanitarias nacionales deben a Leúnda valiosas contribuciones para la mejor solución de diversos problemas de salud pública.

Fue un discípulo fiel de Morquio, cuyo elogio tejió en más de una oportunidad y muy particularmente en la conmemoración de "El Día de Morquio", años atrás, donde analizó la tesis del maestro sobre "Tratamiento de la Fiebre Tifoidea".

Dijo el Dr. Héctor Fossatti, en representación de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, entre otros conceptos:

Leúnda fue un especialista en enfermedades infecciosas en forma integral, pero su vinculación con la Sociedad Uruguaya de Pediatría nos hizo siempre considerarlo como uno de los nuestros.

La causa del niño le preocupó preponderantemente desde los albores de su formación médica y nuestra Sociedad lo contó siempre como uno de sus hijos dilectos.

Discípulo de Morquio (de los que están en el cuadro), tomó de él, junto al fervor por la causa de la infancia, algo de su modalidad en lo que respecta a la rudeza de expresión, el absolutismo de la fórmula y, sobre todo, el concepto del deber.

Muy joven, marchó a Europa y más particularmente a Francia; pero Leúnda no fue solamente a agregar un barniz a su título; Leúnda fue a estudiar y estudió con la pasión con que siguió haciéndolo toda su vida.

Su veneración por Marfan data de entonces, quien le distinguió entre el grupo de sus discípulos del mundo y algunos de sus trabajos sobre anginas y laringitis fueron citados en libros y publicaciones del maestro de Francia.

Allí fue a estudiar, entre otras cosas, el problema de la difteria. Algunas décadas antes, en *Enfants Malades*, un practicante uruguayo había estado encargado de limpiar las gargantas de los diftéricos dos veces por día. En ese entonces, aún no había entrado en aplicación el suero de Behring y de Roux. Ese practicante – él mismo nos lo contó muchas veces con emoción y pavor – se llamaba José Martirené.

Leúnda volvió poseído del fuego sagrado de la lucha anti-infecciosa, en momentos en que la difteria azotaba despiadadamente a nuestra población.

Entre los años 1930 – 1932 se enfermaron 6.510 personas y se murieron 509. El Dr. Eduardo Blanco Acevedo, entonces titular del Ministerio de Salud Pública, fundó en 1932, por decreto, el Centro Antidiftérico y ofreció su dirección a Leúnda.

Esta prueba de confianza, él no la olvidó nunca; pero, indudablemente, supo honrar la designación de que fue objeto. La honró en el sentido del luchador sin tregua material, ya que dedicó a la lucha contra el mal, todas las horas, día y noche. La honró en el sentido del investigador; él trazó el capítulo de la difteria en nuestro país y sus trabajos tuvieron repercusión continental. La honró por la brillantez de su técnica: Garrahan, el ilustre profesor argentino, dice en su conocido Tratado de Pediatría: *"Es conocida la pericia de Leúnda para practicar la laringoscopía en el niño pequeño";* y más adelante: *"Es que en pocas afecciones agudas del niño, depende tanto la vida de la capacidad de quien lo trata y de quien lo cuida."* Finalmente, honró también su designación en el sentido de que supo hacer de la lucha contra la difteria en el Uruguay, un culto entre quienes lo rodearon. Hoy, que el Centro Antidiftérico ha desaparecido como tal en las designaciones presupuestales, sigue siendo el mismo en su unidad de cuerpo y en su acción efectiva.

Pero la inquietud de Leúnda lo llevó a abarcar el total del problema de la profilaxis y del tratamiento de las enfermedades infecciosas en nuestro medio, con un entusiasmo y dedicación ejemplares. Son legión sus trabajos sobre esos tópicos. Durante años, la Sociedad Uruguaya de Pediatría recibió sus comunicaciones en forma regular, frente a cada empuje epidémico que tocara en forma desusada la población infantil.

Él llevó la palabra de ella a muchos ámbitos científicos de América. Y cuando Leúnda tuvo que informar algo a la clase médica, además de hacerlo por las instituciones oficiales y por la prensa, lo hizo también por ella, su querida Sociedad de Pediatría, en donde aparte de justipreciar sus valores, se le quería por el culto que hizo de la amistad.

Sus últimos años los dedicó intensamente al problema de la profilaxis de la poliomielitis.

Nosotros, que sufrimos junto a él el espectáculo de 1954 y 1955, en su servicio del hospital "Dr. Pedro Visca", sabemos cuánto lo angustiaba.

Su versación en este tema era increíble. Todo cuanto se publicaba era analizado por él con calor, entusiasmo y esperanza.

Cuando tomaba posición, lo hacía fundamentado en estadísticas que suponía saneadas y al margen de intereses personales o de escuela.

Y con la madurez que dan el estudio, los años y la experiencia, aconsejaba con serenidad y con altura.

Muchos sinsabores le creó esta polémica que aún perdura. Pero, por encima del aspecto científico del asunto, los sinsabores se lo crearon las asperezas

que macularon el culto que él hizo siempre de la amistad; porque, por encima del científico, estaba el hombre sensible ante los valores del alma.

Dijo el Dr. Carlos H. Ledesma, en representación de sus colaboradores del Instituto Antidiftérico, entre otros conceptos:

Creador del Centro Antidiftérico, fue su digno Director desde sus duros comienzos. Luchó casi solo contra las graves epidemias de difteria: formó gente a su alrededor; recurrió a los especialistas cuando los necesitó y en un momento dado fue el clínico que más conocía la difteria del niño y del adulto, en todos sus aspectos, y resolvía sus graves situaciones epidemiológicas.

Todas las técnicas fundamentales para el diagnóstico y el tratamiento de la difteria, en todas sus modalidades clínicas, le fueron comunes y llegó a formar un servicio especializado que fuera honra para el país, donde se resolvía la angustia de las difterias graves y malignas, del crup y de la difteria extensiva.

Fue un maestro en laringoscopía e intubación y, por sobre todo, dominaba, a más de la técnica precisa, lo que es más difícil, la oportunidad de su intervención que es lo que salva muchas vidas.

En los difíciles comienzos del Centro Antidiftérico no había para él, ni día, ni noche, ni madrugada, ni feriado: siempre estaba a la orden del llamado angustioso del personal de confianza.

Con este bagaje de preparación científica y de conciencia del deber fue, por muchos años, el consultante imprescindible de todo caso de difteria o infeccioso. Para hablar de difteria en nuestro país, tenía y tendrá que estar Leúnda presente, pues no hay un aspecto en el cual no haya intervenido con eficiencia. Con esta dedicación, con ese darse por entero a su obra, logró imponerse en nuestro medio, en forma indiscutible, así como romper la frontera de nuestra Patria y llegar, con sus trabajos, a todos los ámbitos del mundo donde se publicaba lo referente a infecciosos.

Este ritmo científico lo sostuvo por muchos años, incansable, hasta que fuera lentamente abatido por mucho de la incomprensión humana.

Yo no sé si los últimos acontecimientos de su vida no precipitaron su fin; pero, sí sé, que ante ellos y su enfermedad, Leúnda nos dio su postrer lección de sufrimiento y resignación.

* * *

AÍDA OLIWENSZTEIN DE RÍOS
(1929 - 1981)

Aída Oliwensztein, nacida en Argentina, el 4 de enero de 1929, se graduó en Montevideo, Uruguay, en diciembre 1956 y falleció en la misma ciudad el 29 de enero de 1981. Se dedicó a la Pediatría y especialmente a la Hemato-oncología, trabajando en el Hospital "Dr. Pedro Visca", en tiempos en que poco se podía hacer, fuera del diagnóstico, por esos pequeños pacientes, afectados por leucemias y linfomas que eran generalmente fatales.

Palabras del Prof. Dr. Daniel Fonseca, en el homenaje a su memoria, realizado en el hospital "Dr. Pedro Visca".[423]

Nos hemos congregado hoy aquí, en esta vieja aula del hospital "Dr. Pedro Visca", en el primer día de clase, para rendir un emocionado homenaje a la que fue nuestra querida amiga y compañera, Aída Oliwensztein de Ríos. En este recinto, poblado de antiguos e ilustres ecos de la pediatría uruguaya, evocamos hoy con profunda congoja a una voz reciente, joven, actual, dulce, serena y sabia, que nos ha sido arrebatada implacable e injustamente en la plenitud de su trayectoria vital y de su transcurso académico, como una campana que se hubiera quebrado en pleno tañido, en un radiante mediodía. Es justo y es necesario que nos congreguemos aquí, hoy, para recordar esa voz y para escucharla con nuestros corazones.

La inexpresable congoja que nos oprimió a todos ante la tragedia inesperada y absurda, sigue igualmente viva hoy en nosotros, pero la tristeza de las circunstancias nos inclina más bien referirnos a la persona viva y actuante, tal como la conocimos y tal como esperaríamos verla aparecer y reiniciar su ciclo en cualquier instante.

Los que hemos convivido con Aída la parte de su vida que ella dedicó a la atención de los niños en el hospital "Dr. Pedro Visca" y a la enseñanza de la Pediatría, sabemos bien de sus espléndidas cualidades personales, de su vocación profunda, de su amor por la profesión, de sus sacrificios en el trabajo, y de su altísimo rendimiento científico y docente. Parecería pues, innecesario, por su inmediatez, realizar una semblanza evocativa de esta bellísima persona con la que tuvimos el privilegio de convivir. Sin

423 FONSECA, Daniel: *Arch Pediatr Urug* v.52 nº 1-2, 1981 p.56-57.

embargo, aunque todos los que frecuentamos el hospital la conocemos bien y aunque su presencia nos sigue envolviendo con el encanto de sus virtudes y cualidades, considero un ineludible deber el de presentar a todos, y en especial a las generaciones jóvenes, el perfil de la personalidad médica y científica de esta excepcional mujer.

Su trayectoria de más de veinte años de actuación pediátrica en esta Clínica, fue fecunda y plena de realizaciones. Pasó con brillo los concursos de la Facultad y del Ministerio, y ocupó en plenitud de derecho los sucesivos cargos asistenciales y docentes de la carrera pediátrica. Una entrañable vocación por la enseñanza y por la educación clínica de estudiantes y de graduados, la llevó a adquirir un elevado y bien ganado prestigio como docente. Pero sus inquietudes no se limitaron a ello. Desde mediados del decenio 1960-70, ya formada sólidamente en la Pediatría General, comenzó a cultivar la rama tan atractiva de la Hematología infantil en la que descolló cada vez más, a través de publicaciones, secciones de libros, presentaciones, clases y, sobre todo, organizando e impulsando, en la Clínica del Profesor Portillo, un Consultorio Externo de Hematología, el cual sigue cumpliendo importantísimas y eficaces tareas dentro del hospital y de la Cátedra a nuestro cargo.

Aída, mujer de clara inteligencia, gran tesón y espíritu de sacrificio, fue también decididamente exitosa como conductora de un equipo de trabajo cuyos integrantes aquí presentes deben agradecerle, no sólo la iniciación y perfeccionamiento de su formación pediátrica y hematológica, sino también el impulso y el entusiasmo por la disciplina, entusiasmo que sigue palpitando y que ha de continuar en el futuro. Por mi parte, y como modesta contribución personal a su tan querida memoria, me esforzaré porque la labor de este grupo continúe, progrese y que sigan recogiendo los frutos de su fecunda siembra.

Compañeros de la Cátedra, amigos y amigas, médicos y practicantes, personal de enfermería y administrativo del hospital "Dr. Pedro Visca", jóvenes estudiantes, no quiero terminar este brevísimo bosquejo de la vida médica de nuestra querida colega desaparecida, sin recordar que ella fue una esposa y una madre excepcional, dedicada con pasión a su hogar, en cuyo seno desarrolló todas las potencialidades y virtudes de las mujeres fuertes y luchadoras que nos presentan las Escrituras Bíblicas. Poseyó el difícil arte de ser médica y mujer de su casa sin desdoblar su personalidad y sin que una actividad fuera en desmedro de la otra.

No he querido ofrecer con estas palabras una oración fúnebre ni un elogio póstumo a nuestra amiga. Creo firmemente que ella vive ahora en el seno del Señor, y sé que también seguirá viviendo en el corazón de los suyos y en el de todos los que tuvimos el privilegio de conocerla y de ver crecer en nosotros un profundo afecto hacia su inolvidable persona.

Dr. Daniel Fonseca.
9 de Marzo de 1981.

* * *

DANIEL FONSECA PIAGGIO
(1919-1998)

Nacido en Montevideo el 3 de setiembre de 1919, se graduó como médico cirujano el 29 de enero de 1948. Fue Ayudante de Clase del Instituto de Fisiología (1942-1946), Adjunto de Clínica Semiológica (1949-1952), Adjunto de Clínica de Enfermedades Infecciosas (1952-1956), Médico Colaborador del Instituto de Pediatría (1952-1961), Asistente de dicho Instituto (1961-1965) y Pediatra del Servicio de Fisiología Obstétrica y luego del Centro Latinoamericana de Perinatología (CLAP) entre 1962 y su designación como Profesor de Clínica Pediátrica en 1977, cargo que desempeñó hasta 1984. Falleció el 26 de noviembre de 1998.

Luego de ser Practicante Interno (1944-48) fue Médico del Servicio de Insuficiencia y Recuperación Respiratoria (ex Filtro) entre 1955-1963 y Médico de Recién Nacidos del Hospital Pereira Rossell (1963).

En Asignaciones Familiares fue Médico Pediatra (1955-1963), cargo al que renunció para dedicar más tiempo a la docencia e investigación clínica. Médico Perinatólogo con funciones organizativas, docentes y de investigación desde 1970.

En la Facultad de Medicina tuvo una actividad ininterrumpida en la docencia desde 1942. Docente Adscripto de Pediatría entre 1955 y 1960.

Tuvo una importante producción científica enfocada sobre todo al recién nacido y a sus dificultades respiratorias, agravio encefálico y diversas afecciones infecto-contagiosas; el sufrimiento fetal; el hematoma subdural del recién nacido; los disturbios intraparto de la homeostasis fetal; el sufrimiento fetal y sus consecuencias en el recién nacido y el niño; alteraciones neurológicas en el recién nacido con sufrimiento fetal; la conducta de succión en recién nacidos con sufrimiento fetal agudo intraparto; el RN hijo de madre diabética; la hiperbilirrubinemia del RN; repercusiones feto-neonatales de la toxemia gravídica; entre muchos otros.

En el exterior, realizó Internado y Residencia en dos hospitales de los EE.UU. St. Francis Hospital y Jersey City Medical Center, en el año 1949; cursos regulares de Medicina Interna en la Universidad de N.Y. en 1949; viaje de perfeccionamiento en setiembre 1966 para participar en Chicago en el simposio "El Niño" para estudiar la etiología del retardo mental. Es destacable su dedicación a los niños afectados por Poliomielitis aguda y su participación en diversas actividades científicas y docentes, así como asistenciales, en este aspecto.

Acompañó como Profesor Agregado al Prof. José María Portillo Olascoaga, a quien sucedió cuando éste terminó su mandato por límite de edad, en 1977, en su Clínica del Hospital Dr. Pedro Visca.

Cuando aspiró a dicho cargo explicitó su concepto de la Clínica Pediátrica y de la Pediatría, en los siguientes términos:

"Se trata de un cargo que lleva implícito el ejercicio y la enseñanza del ejercicio de la Medicina Clínica aplicada a una determinada etapa del ciclo vital del hombre, etapa que abarca desde la concepción hasta la madurez plena (somática, psíquica y social). Con esto se quiere significar que ***la*** **Pediatría** ***no es una especialidad médica más, sino una*** **Medicina del hombre integral** ***en su fase de inmadurez biológica, y que, por lo tanto, debe estar fuertemente impregnada de sentido y orientación antropológica, social y preventiva.***

Ella requiere además una información amplia sobre los fenómenos del desarrollo humano normal y de sus desviaciones. La Ciencia del desarrollo humano *ha tomado carta de ciudadanía en los últimos años, emergiendo desde un terreno limítrofe entre la Medicina Pediátrica, la Antropología, la Biología, la Ciencia de la Reproducción y la Sociología. Dicha disciplina todavía en una etapa inicial de su desenvolvimiento, cuenta ya con cátedras y centros de investigación en varias partes del mundo. El Pediatra docente, no puede hoy en día ignorar su existencia y debe promover su reconocimiento y progreso dentro de nuestra Universidad."*

Falleció en Montevideo el 26 de noviembre de 1998, a los 79 años de edad.

* * *

FRANKLIN DE LOS SANTOS (1941-2001)

De este magnífico pediatra, compañero de generación, que nos introdujo a la Pediatría, desde su policlínica del Hospital "Dr. Pedro Visca" en 1975, podemos consignar que nació el 27 de noviembre de 1941; se graduó en marzo de 1968 y falleció en Montevideo el 22 de junio de 2001. De él ha escrito Carmen Gutiérrez [424]:

Dr. Franklin De los Santos: pediatra, intensivista y neonatólogo, de desempeño excelente en todas estas áreas de la pediatría. Manejaba al paciente pediátrico crítico en todas sus edades y tenía un profundo conocimiento de las enfermedades del niño en todas las edades, en la urgencia, en el intensivismo, en sala de pediatría, o en la consulta externa. Difícil es abarcar tanto conocimiento y tanta experiencia.

Presidió la Sociedad Latinoamericana de Investigaciones Pediátricas (SLAIP), fue vicepresidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y Editor Responsable de los Archivos de Pediatría del Uruguay.

424 GUTIÉRREZ, Carmen: En recuerdo del Dr. Franklin de los Santos. *Arch Pediatr Urug,* vol. 72, No. 3. Montevideo, set. 2001.

Era un baluarte de la pediatría nacional, el consultante y la referencia para una generación de pediatras. Estudiante del interior y de origen modesto, sus logros tienen aún más mérito.

Difícil es lograr la meta y destacarse en la adversidad.

Recuerdo cuando lo conocí, en aquellos ateneos del Servicio de Recién Nacidos del Centro Hospitalario Pereira Rossell al comienzo de los ochenta. Recuerdo sus planteos clínicos, su manejo del laboratorio y la siempre actualizada bibliografía. Era admirable su capacidad para hacer diagnóstico y su claridad como docente. Era un vocacional: enseñaba sin egoísmos, sin guardarse nada, como hacen los verdaderos maestros. No deja de causar perplejidad su ausencia de los cuadros docentes en los años siguientes (sus amigos sabemos cuánto dolor le causó esta ausencia). Difícil es a veces el lugar y el reconocimiento entre los pares en cotemporaneidad. Muchos son hoy sus discípulos, aprendieron de él en los diferentes lugares donde continuó enseñando. ¡Cuántos más pudieron haberse formado a su lado y no tuvieron la oportunidad!

Yo tuve la suerte de haber estado siempre vinculada profesionalmente al Dr. Franklin De los Santos. Tantas áreas de nuestro quehacer como patóloga pediatra tenía que ver con sus sugerencias y sus inquietudes en el área de investigación pediátrica. Siempre tenía una idea, una palabra de estímulo, una respuesta. Recuerdo que al poco tiempo de haberlo conocido me alentó a que estudiase en profundidad los corazones de los neonatos porque él estaba convencido de que los bebes tenían infartos miocárdicos. Desde entonces estudiamos los corazones neonatos y que respondían en general a un mecanismo hipóxico isquémico por caída del gasto. Tantas otras fueron las áreas de la patología pediátrica en que sus ideas nos movieron. Sin duda nuestra actuación en la especialidad hubiera sido muy diferente sin su aporte fecundo.

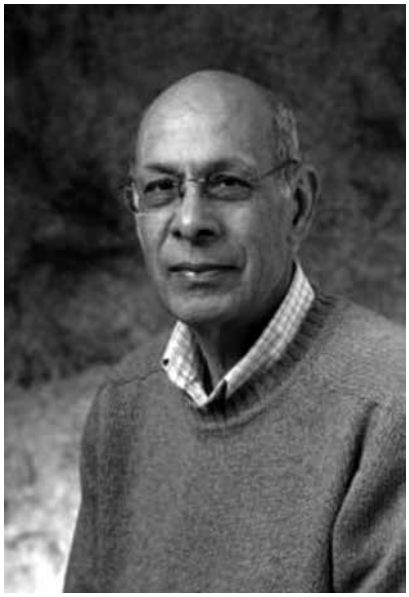
Su brillo personal no se limitaba al aspecto profesional y docente, sus valores humanos eran tan admirables como esos logros profesionales, su vida familiar estable, persona de bien y un noble amigo. Franklin tuvo ese don especial que hizo crecer a las personas en su entorno.

Me unía al Dr. Franklin De los Santos un vínculo profesional de 19 años (desde el inicio mismo de mi ejercicio como patóloga pediatra) y una amistad personal y familiar estrecha.

Me movió a escribir estas líneas el profundo dolor de su irreparable pérdida.

* * *

TITO PAIS FIGUEIRA[425]
(1944-2011)



Nacido el 7 de setiembre de 1944, obtuvo el título de Doctor en Medicina de la Universidad de la República el 12 de noviembre de 1971, especializándose posteriormente en Pediatría.

Su formación académica:

Título de Médico: Facultad de Medicina de Montevideo. Residente de Pediatría del Hospital de Niños Wilhelmina, Universidad de Utrecht, Países Bajos.

Título de Especialista en Pediatría de la Real Sociedad de Medicina de los Países Bajos. Certificado de Especialista en Pediatría de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de Montevideo (reválida). Certificado de Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria de la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina de Montevideo (competencia notoria).

Cargos desempeñados

Docentes:

Residente de Pediatría del Ministerio de Salud Pública, Uruguay.

Residente de Pediatría del Wilhelmina Kinderziekenhuis, Universidad de Utrecht.

Profesor Adjunto (Grado III) de Clínica Pediátrica de la Facultad de Medicina de Montevideo.

Profesor Agregado de Pediatría del Departamento de Medicina General, Familiar y Comunitaria de la Facultad de Medicina de Montevideo.

Asistenciales:

Practicante Interno del MSP.

Grado II de Neonatología, Grado II, Grado III y Grado IV del Departamento de Pediatría del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay (CASMU).

De Dirección:

Miembro de la Junta Directiva del CASMU, Secretario y Presidente de la misma. Presidente de la Comisión de la Colonia de Vacaciones del SMU.

Actividades de Carácter Científico-Docente:

Organización de Cursos de Actualización para Pediatras y Médicos Generales en Facultad de Medicina, CASMU y SMU.

425 Distinción Sindical del SMU, 2008.

Participación en proyectos de investigación.

Treinta trabajos entre publicaciones de artículos científicos en revistas, capítulos de libros y presentaciones en Congresos.

Falleció el miércoles 4 de mayo, a los 66 años.

* * *

LIL CARDOSO[426]
(1929)

Nacida el 11 de junio de 1929, graduada en la Facultad de Medicina en diciembre de 1959, obteniendo su postgrado en Pediatría en agosto de 1964 y el postgrado de Neuropediatría en agosto de 1983.

En el MSP fue Médica Pediatra de la Clínica del Profesor José María Portillo, en el viejo Hospital Pedro Visca. También actuó como Médica Neuropediatra en la Policlínica de Neuropediatría del Hospital Pereira Rossell.

En el CASMU ha sido Médica Pediatra del Servicio de Urgencia durante muchos años, Médica Pediatra de Retén, y Médica Pediatra de Zona, culminando su actuación como Médica Pediatra Grado 4 del Servicio de Pediatría del CASMU.

* * *

EDMUNDO BATTHYÁNY MAILATH[427]
(1941)

Nacido el 16 de abril de 1941 en Budapest (Hungría), emigró en su adolescencia con su familia a Uruguay. Su padre y abuelo eran médicos. En Uruguay cursó la enseñanza secundaria en el Colegio y Liceo del Sagrado Corazón (Seminario) ingresando a la Facultad de Medicina en 1961. Obtuvo el título de Doctor en Medicina de la Universidad de la República en enero de 1969, habiéndose incorporado al SMU en 1963.

Co-fundador de la Asociación de Médico de Perses (UCM) e integrante durante un período de 14 años de su Comisión Directiva.

426 Distinción Sindical del SMU, 1999.
427 Distinción Sindical del SMU, 2008.

Integró la Comisión Directiva de la Sociedad Uruguaya de Pediatría durante dos períodos.

Delegado al Consejo de la Facultad de Medicina por el Orden de Egresados durante dos períodos.

Delegado al Consejo de la Facultad de Medicina por el Orden Docente durante un período.

Integrante de la Comisión Directiva de la Asociación de Estudiantes de Medicina (AEM) por tres períodos.

Fue miembro del Comité Ejecutivo del SMU durante un período y miembro del Consejo Arbitral durante dos períodos. Asimismo fue el Miembro Responsable de la Comisión de Asuntos Universitarios durante 18 años.

En su actividad docente estuvo vinculado a la Clínica de los Profesores José María Portillo y Ana María Ferrari, donde durante muchos años preparó a los posgrados, a los concursantes para la jefatura de clínica, y particularmente trabajó intensamente en la Medicina en Comunidad.

Su actividad asistencial privada fue intensa, no sólo en el área de los cuidados de emergencia pre-hospitalaria, sino en la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos y en el Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay.

* * *

GLORIA RUOCCO
(1928)

Gloria Gladys Ruocco Nicotera nació el 26 de octubre de 1928. Se graduó como Médico en la Facultad de Medicina el 28 de abril de 1958 y obtuvo el título de Especialista en Salud Pública por la Escuela de Graduados de la misma Facultad en octubre de 1962 y el de Especialista en Pediatría en julio de 1965.

Obtuvo el título de Especialista en Medicina Social (Master of Science in Social Medicine – Epidemiology) por la Universidad de Londres, entre octubre de 1970 y noviembre de 1972.

En la Facultad de Medicina obtuvo el cargo Ayudante de Clase de la Cátedra de Higiene y Medicina Preventiva, que desempeñó entre 1957 y 1960; Ayudante de Investigación entre 1960 y 1967; Docente Adscripto Honorario desde 1964; Jefe de Trabajos Prácticos Titular entre 1967 y 1970; de Profesor Agregado del Departamento de Medicina Preventiva y Social que desempe-

ñó entre octubre de 1972 y octubre de 1976. Fue Profesor Director Interino de dicho Departamento entre julio de 1985 y julio de 1986, y obtuvo dicho cargo en titularidad que desempeñó entre julio de 1986 y agosto de 1993.

En el MSP fue Practicante Externo y Practicante Interno (1954-1957), Médico Pediatra Ayudante (1966-1969), Médico Pediatra de Sala y Policlínica (1972-1979), Médico Pediatra Técnico III (entre abril 1979 y julio 1986), Médico Pediatra Técnico II (entre julio 1986 y setiembre 1988). En dichas funciones actuó primero en la Clínica Pediátrica del Profesor José María Portillo Olascoaga, en el Hospital "Dr. Pedro Visca" y posteriormente en el Hospital "Pereira Rossell".

Fue Profesor de Epidemiología Titular en la Escuela de Enfermería "Dr. Carlos Nery, entre los años 1961 y 1968.

Encargada de Dirección del Servicio Pediátrico del MSP entre 1971 y 1985. Encargada de la Dirección de la División epidemiología del MSP entre 1988 y 1991 y Director de la Dirección Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del MSP, por designación Presidencial, desde 1991 hasta su retiro.

En el CASMU actuó como Practicante de Zona, Médico de Zona, Pediatra de Zona, Pediatra de Retén, Pediatra Internista y Pediatra Grado III, como Coordinadora de la internación.

Fue Coordinadora del Área de Capacitación Técnico Profesional de la Comisión Honoraria de Lucha contra el Cáncer entre 1993 y 1997 y Miembro Honorario de la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa y Enfermedades Prevalentes, como Representante del MSP desde 1995 al 2000.

Ha realizado múltiples cursos de formación en Medicina Social en América Latina; sobre Métodos Estadísticos; Causas y Prevención de la Morbilidad y Mortalidad perinatales; Problemas médico-sociales del niño en edad pre-escolar, organizado por el Centro Internacional de la Infancia, en Santiago de Chile, en 1964; el Primer Laboratorio de Relaciones Humanas y Educación Médica, dirigido por el Dr. Edward Bridge, en 1966; de Bioestadística dictados por el Dr. R. Yabo en Montevideo; Curso sobre Enfermedades Respiratorias, organizado por la Universidad de Londres, Royal Postgraduate Medical School, Hammersmith Hospital, en 1972; Curso sobre Inmunología Avanzada, con el Prof. Q. Myrvik; Curso de Perfeccionamiento sobre "El re-

cién nacido de alto riesgo"; Curso taller de Aplicación de la Computadora a la Epidemiología, en Bangkok, Tailandia, 1986.

Participó en la reunión Técnico Regional sobre Políticas Sociales, transformación y desarrollo, de la CEPAL, en 1987; reunión sobre Abordajes y Métodos para estudiar diferenciales de salud según condiciones de vida, en Brasilia, Brasil, 1989; Seminario de Bioética y Legislación, organizados por SMU y FEMI, en 1993.

Tuvo destacada actuación en múltiples reuniones internacionales, representando al Ministerio de Salud Pública, particularmente en el área del Mercosur.

Ha recibido numerosas distinciones, entre otras la de Miembro de Honor Nacional de la Sociedad Uruguaya de Pediatría (1988); Miembro de Honor de la Sociedad de Medicina de Rivera (1989), Distinción Sindical al mérito científico, docente, gremial y en la actividad profesional (1992). Es Miembro de Honor de la Sociedad de Psiquiatría Social del Uruguay desde 1998 y Socio Honorario del SMU desde 1994.

En el área de la Pediatría ha sido premiada por sus trabajos: Mortalidad infantil en el Uruguay (1967), y también por el Ministerio de Instrucción Pública y Previsión Social, 1965. *Arch Pediat Urug,* Año XXXVIII, V/1967, No. 5; Desnutrición crónica inespecífica del Lactante, Premio Saldún, 1974; Diarrea aguda infantil – Problema sanitario aún no resuelto. Tercer Premio de la Asociación Médica del Uruguay, 1980.

Es autora de Tesis y Monografías de Graduación, sobre: Organización de los Centros de Práctica para la Enseñanza de la Higiene y la Medicina Preventiva (1962); Mortalidad Infantil en el Uruguay (1965); Obesity and Respiratory Disease in Children (Vol. 1 and 2). London, 1972.

Autora de más de 50 trabajos publicados en medios nacionales y extranjeros, sobre temas de Clínica Pediátrica, Medicina Preventiva y Salud Pública.

Ingresó a la Academia Nacional de Medicina, como Miembro Titular el 18 de diciembre de 2004; integró su Consejo Directivo entre 2006 y 2013, como Directora de Biblioteca y creadora de la página Web y asistió a la XX Reunión del Consejo Directivo de la Asociación de Academias Nacionales de Medicina celebrada en Madrid en 2012, donde fue expositora del tema Universalidad de las vacunas.

* * *

JORGE WASHINGTON QUIAN RIVERO (1944)

Nacido el 25 de agosto de 1944, se gradúa de médico en 1972.[428]

Fue Practicante Interno y Médico Residente de Pediatría del Ministerio de Salud Pública.

Obtuvo el Título de Especialista en Pediatría y el Título de Especialista en terapia intensiva de niños.

Fue Profesor Adjunto de Terapia Intensiva de Niños y el de Profesor Agregado de Pediatría.

Fue Director del Programa Nacional de la niñez del Ministerio de Salud Pública (Período 2005 - 2010).

Es Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos y Director del Centro Nacional de Referencia Obstétrico Pediátrico VIH-SIDA del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

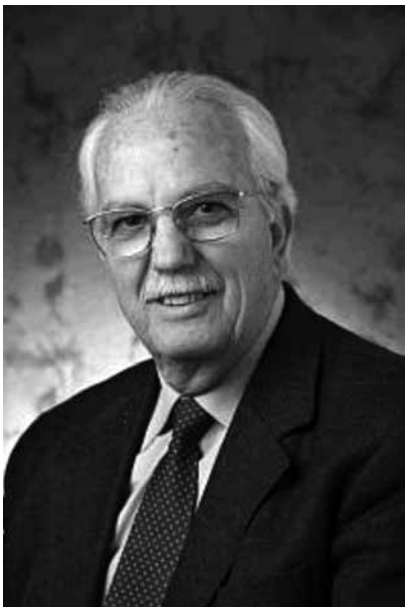
Realizó La tesis de Doctorado: "Síndrome de Reye. Importancia del diagnóstico histológico".

Fue premiado por la Academia Nacional de Medicina por el trabajo: "Neumopatías agudas graves en la infancia". En 2013 la Academia Nacional de Medicina le otorgó nuevamente el Gran Premio Nacional de Medicina 2012, por su trabajo "23 años de experiencia en transmisión materno-infantil del VIH-SIDA e inmunizaciones", realizado por un equipo liderado por él y la Dra. Stella Gutiérrez, de la Policlínica de VIH SIDA del Hospital Pereira Rossell. [429]

* * *

428 Distinciones Sindicales del SMU, 2010; p. 20.
429 TURNES, Antonio L.

JUAN CARLOS BALUGA PUENTE[430] (1940)



Nacido el 26 de mayo de 1940, se graduó de médico en 1971.

Fue Practicante interno del Ministerio de Salud Pública desde el año 1969 hasta el año 1974.

Obtuvo el título de Especialista en Pediatría el 8 de octubre de 1976.

Es Especialista en alergia, con dedicación exclusiva desde 1976.

Es docente colaborador en alergia y asma de la Clínica Pediátrica A.

Es Jefe Servicio de Alergia y Asma Infantil del Hospital Pereira Rossell.

Fue Director de las Jornadas de Actualización en Alergia y Asma Infantil, realizadas en 8 oportunidades entre 1982 y 2008 y relator en cursos y congresos a nivel nacional e internacional.

Es autor del libro: "Asma y enfermedades alérgicas en la infancia y adolescencia" Ed. Vesalius (1995) y es colaborador en libros de pediatría y alergia editados en Uruguay y Argentina.

Ha publicado artículos científicos en revistas de Uruguay, EEUU, España, México, Argentina.

Obtuvo el Premio Roemmers al mejor trabajo publicado en la Revista Médica del Uruguay (período 2002-2003).

Asistió a centros extranjeros de alergia: Servicio de alergia del hospital Finochietto Buenos Aires; Servicio de alergia del hospital de niños de Córdoba; Servicio de alergia "Hospital de Veteranos", Minneapolis, EEUU; Servicio de Alergia del Centro Nacional de Asma, Denver, EEUU; Clínica alergológica Prof. Wittig, Nueva Orleans; EEUU; Servicio de Alergia Infantil Prof. O.Frick, San Francisco, EEUU.

Es Presidente Sociedad Uruguaya de Alergia, Asma e Inmunología y Presidente Sociedad Latinoamericana de Alergia, Asma e Inmunología en Pediatría.

Es Miembro del American Coillege of Allergy, Asthma & Immunology y diversas sociedades científicas internacionales.

* * *

430 Distinción Sindical del SMU, 2010.

MAURICIO GAJER
(1929 - 1997)

Mauricio Gajer nació el 13 de setiembre de 1929, en Montevideo. Se graduó el 30 de setiembre de 1958. Falleció en Punta del Este, el 15 de febrero de 1997, a los 67 años, una noche de lluvia, mientras empujaba su auto, a pocos metros de su apartamento en la Parada 10 de la Playa Mansa. Había sufrido varias crisis cardíacas, en los años previos, y estaba descansando como todos los veranos en su pequeña vacación en familia.

Pasó por la vida como un excelente médico, un hombre solidario y tenaz, de humor fino y simpatía franca. De una calidez humana que sólo puede adornar a seres superiores. Gran capacidad de trabajo unida a una alta cualidad de liderazgo, se comprometía a fondo con todo lo que emprendía. En la asistencia, en la docencia, en la creatividad para emprender nuevos caminos de la Pediatría, o para acometer una empresa que comenzó como una modesta fuente de trabajo en medio de la Dictadura (1974-1985) y terminó siendo uno de los mayores exponentes de calidad en la atención de emergencia, con muchas otras derivaciones, sin duda inspiradas en su ejemplo.

En el Sindicato Médico ocupó diversos cargos, como se verá luego. Pero cuando en 1985 luego de casi diez años de Intervención, y doce años de Dictadura, se puso al frente espontáneamente de una Comisión de Solidaridad con los colegas que habiendo partido al exilio por razones políticas, o recuperada su libertad luego de largo cautiverio, debían resolver múltiples problemas administrativos, documentales y laborales. Con su tenacidad lo logró, reuniéndose durante dos años, todos los lunes al caer la tarde, para recibir a los colegas, escucharlos y confortarlos, pero sobre todo proponiendo meticulosamente la solución de aquellos problemas que rápidamente identificó como generales y que merecían una acción universitaria o gubernativa inmediata. Y vaya si lo logró. Gracias a su esfuerzo, sagacidad y amplio espíritu de solidaridad, a una sensibilidad mayúscula, obtuvo que la mayoría de los desexiliados se insertaran laboralmente en el país, y no retornaran a sus países de origen, como muchos se plantearon, ante el mar de dificultades que se les planteaba. Mauricio fue el artífice de ese proceso que recuperó científicos, médicos de calidad, que volvían llenos de esperanza, pero chocaban contra el muro de la incomprensión, la burocracia y la angustia económica.

Fue un auténtico pionero en todo lo que encaró, como veremos a través de los siguientes testimonios.

La Dra. Mabel González Torres, escribió en la revista *Noticias* del Sindicato Médico del Uruguay [431]:

Conocí a Mauricio a principios de la década del 70; organizaba lo que sería el primer centro de cuidado intensivo pediátrico del país y allí elegí una rotación como interna. Desde ese momento hasta el 15 de febrero de este año, cuando me enteré de su muerte, cultivamos una hermosa amistad.

Durante estos años pude apreciar y sentir una gran admiración por su tarea. En el terreno de la Pediatría se destacó por ser el creador e impulsor del cuidado intensivo pediátrico en nuestro país, aunque sin dejar de lado lo que él más apreciaba: ser un gran pediatra.

También supe de su capacidad docente, formadora, sin duda, de muchas generaciones de médicos pediatras y de su preocupación por la investigación, siendo en estos últimos años quien impulsó y desarrolló la **Fundación Manuel Pérez**.

Su capacidad de dirección lo llevó a ser electo presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y también a la dirección técnica de una empresa privada de atención médica, que, sin duda, debe gran parte del éxito a su labor.

No es casualidad que ante su muerte, frente a esta gama de aspectos destacables y muchos otros no mencionados, no haya primado ninguno de ellos como lo más importante, sino que un sentimiento fue el denominador común que nos invadió a todos sus amigos: el sentirnos como «navegantes que perdíamos la brújula». Perdíamos aquella persona con la que contábamos cuando se necesita una guía, un consejo, una palabra de aliento, compartir una gran alegría, ser corregido en los errores sin sentirse humillado. Esta virtud la logran muchos hombres.

El mejor homenaje a Mauricio es comprometernos a que en los momentos de flaquezas o de grandes alegrías pensaremos en él y recordaremos sus sabios consejos, su palabra ajustada, el abrazo fraterno... en fin, saber que seguirá siendo nuestro guía y ejemplo.

Sus compañeros del Servicio de Emergencia Médica Móvil (SEMM), lo definieron en estos términos, en un recordatorio colocado en el sitio de la Fundación que lleva su nombre:

El hombre, el médico, el maestro...

Vocacional desde la infancia, en la que ya consideraba la Medicina como la mejor de las profesiones, optó por el camino de la Pediatría. En 1970, abandonó familia, amigos y país, trasladándose a París, en usufructo de una beca de más de un año. En el Hospital Saint Vincent de Paul adquirió los conocimien-

431 GONZÁLEZ-TORRES, Mabel: Mauricio Gajer, guía y ejemplo. Revista *Noticias* SMU, N° 85, marzo 1997. http://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/noticias85/guay.htm. (Consultada 07.04.2013).

tos respecto a una especialidad desconocida en nuestro medio, el tratamiento de los niños críticamente enfermos.

Regresó a Montevideo y el 20 de febrero de 1975, inauguró en el Hospital Pereira Rossell, la UCIN (Unidad de Cuidados Intensivos de Niños) primer Centro de Tratamiento de Pediatría en el Uruguay.

Las características peculiares de su persona, lo hacen Jefe de Servicio por Salud Pública, y Jefe de Servicio por la Facultad de Medicina. Fue líder desde siempre, cumpliendo con aquel proverbio: primero no impedir, segundo estimular, tercero, dar el ejemplo. Escucha atento, consejero sabio, Mauricio Gajer entraña el clásico concepto del "Maestro", constituyéndose en Jefe respetado y amigo entrañable.

La **Fundación Manuel Pérez** de la Facultad de Medicina se creó por el testamento de la señora Manuela Rodríguez de Delrieu, del 13 de marzo de 1952. En ese documento se asignaron $ 350 mil para la constitución de una entidad que llevara el nombre de su primer esposo, Manuel Pérez, de quien proviene la casi totalidad del patrimonio. El principal objetivo de la Fundación es organizar y estimular la investigación en disciplinas que constituyen el plan de estudios de medicina. Esta decisión de la señora de Delrieu fue promovida por el profesor de Fisiología de la época, Dr. Diamante Bennati. En uso de las facultades, por testamento se autorizó la escritura de legado de fecha 3 de agosto de 1955 a favor de la Universidad de la República. Se acordó con el heredero, capitán Enrique Eugenio Delrieu, hacer efectivo el legado de dinero en el equivalente a inmuebles, por lo que se incluyó el bien padrón número 13.973 ubicado en la 4a. Sección Judicial del departamento de Rocha. Al fallecer el usufructuario, en Francia, se consolidó el dominio pleno del bien por parte de la Universidad. El 28 de octubre de 1987, el Consejo de la Facultad de Medicina, por resolución número 16, aprobó el proyecto de Estatutos de la Fundación Manuel Pérez propuesto por la comisión integrada por la Dra. María Antonieta Rebollo, Dr. Roberto Caldeyro-Barcia, Dr. Omar Macadar y Br. Horacio Cassinelli Muñoz El 9 de agosto de 1988, el Ministerio de Educación y Cultura le otorgó personería jurídica. El 5 de abril de 1989 se integró el primer Consejo de Administración de la Fundación Manuel Pérez, con el entonces decano de la Facultad de Medicina, Dr. Pablo Carlevaro, el Dr. Eduardo Touyá por el Consejo, el Dr. Dante Petruccelli por el orden docente, el Dr. Omar Macadar por el orden de egresados y el Br. Peter Coates por el orden estudiantil. Mauricio Gajer integró su Consejo Directivo cuando ejerció Eduardo Touyá el Decanato, junto a los Dres. Julio Álvarez, de Flores y actual Presidente del Sanatorio Americano, Roberto Avellanal Migliaro, con quienes colaboró el autor de este artículo. Los Estatutos de la Fundación Manuel Pérez pueden consultarse en: http://www.manuelperez.fmed.edu.uy/estatutos.htm (Consultada el 09.08.2011).

Excelente organizador, no se conformó con los numerosos cursos para Pediatras con temas vinculados al Niño Crítico, sino que se proyectó más allá: presidió la Sociedad Uruguaya de Pediatría, el 18º Congreso Uruguayo de Pediatría y el Primer Congreso Latinoamericano de Pediatría Intensiva.

Fue miembro de las Sociedades de Pediatría de Francia, Argentina, Paraguay y Brasil, así como consultante de los países latinoamericanos. Publicó numerosos trabajos de alto rigor científico, que le merecieron el Premio "Rodríguez Saldún" en 1979, y en 1981 el Primer Premio Nacional de Medicina, así como también el Premio Asociación Médica del Uruguay.

Trabajó en forma infatigable en pos del Posgrado de Terapia Intensiva Infantil. Pasarían diecisiete años desde el comienzo de la UCIN para que el Intensivismo Pediátrico se reconociera oficialmente y surgiera el Post-grado de la misma.

En el Mutualismo, fue destacado especialista, en la Asociación Española, IMPASA y el Sanatorio Americano. Tuvo también una eficaz actuación en el SMU, donde actuó como Secretario del Comité Ejecutivo en el período 1958 y 1959 y como Delegado ante la Junta Directiva del CASMU en el período 1960-1961.

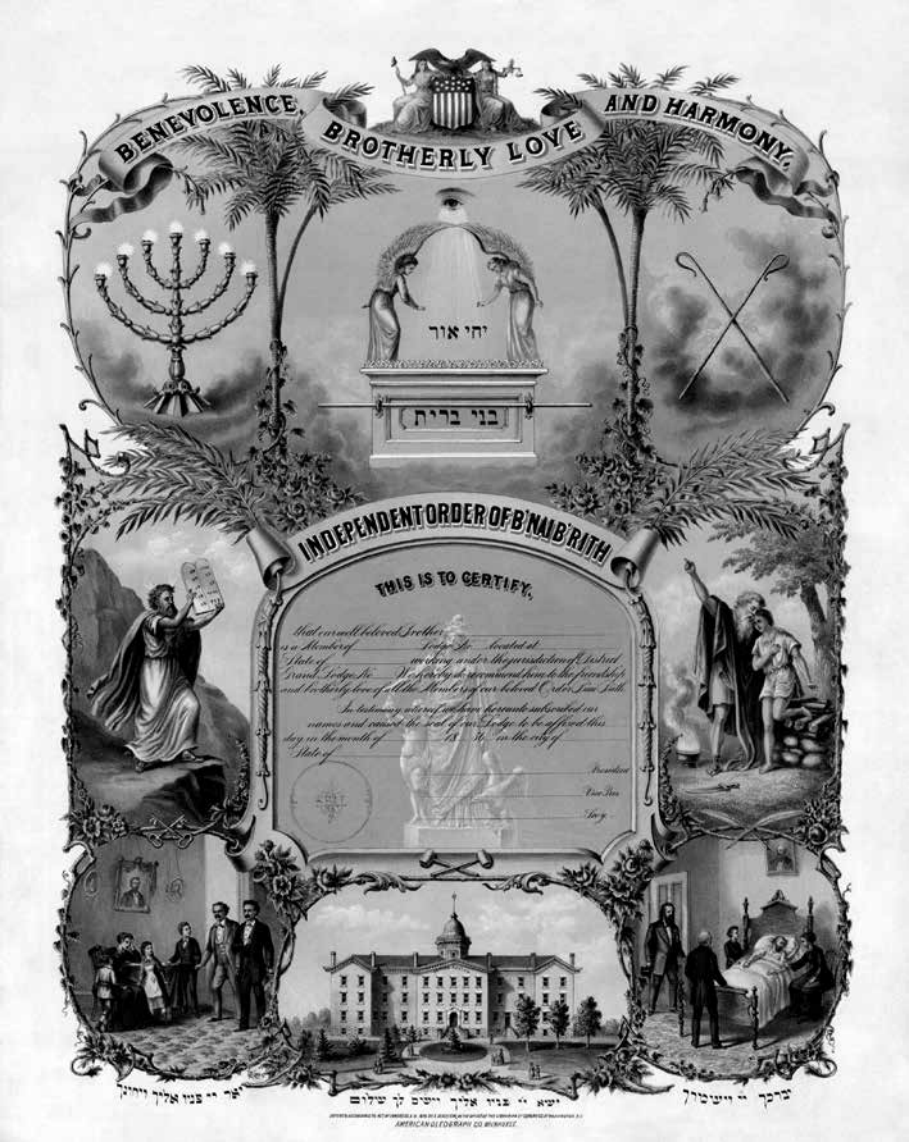
En el plano comunitario fue activo y creador brindando a todos la generosidad de su espíritu. Fue fundador y Director de la Fundación Manuel Pérez, fue miembro de las Sociedades de Beneficencia, como la *B'nai B'rith* del Uruguay. Cuando la muerte lo alcanza, Mauricio Gajer estaba trabajando en la construcción de una Escuela en un barrio marginado.

Vanguardista como era, se embarcó en la aventura del SEMM, al principio delirio trasnochado de un grupo de médicos jóvenes, capacitados y, deseosos de innovar. Hoy es una realidad: un Servicio de atención de la emergencia en el área extrahospitalaria para los individuos de todas las edades, cualquiera sea su patología.

Director Técnico desde el vamos, fue un firme puntal del equipo y, un estimulo permanente de superación constante. Fue el líder espiritual indiscutido de este grupo médico y su prédica diaria fue la importancia de ser y mantener un grupo unido. Desde el seno del SEMM pudo implementar otra de sus visiones: el transporte del niño crítico.

Aplicando todos sus conocimientos e ideas, que le habían valido un Premio Nacional en su trabajo sobre el Traslado del Paciente Crítico, materializó esta inquietud en sólidas realidades, cuyo impacto dio lugar a que en Montevideo primero, y luego en el interior, se comenzaran a utilizar tanto los materiales como los métodos por él preconizados, para realizar el traslado del niño grave con las máximas garantías de seguridad.

Al morir, Mauricio Gajer dejó en la Pediatría Uruguaya un mojón histórico. Algunos de los discípulos que tuvieron el privilegio de compartir tantas cosas junto a él, resolvieron cuidar su legado e impedir que su voz se apagase.



Certificado de membresía de la B'nai B'rith del año 1876.

Se dedicaron a trabajar en su nombre, a través de un organismo creado en su honor: la Fundación Médica Mauricio Gajer-SEMM[432].

Mauricio Gajer, es considerado unánimemente, siguiendo los pasos de Alfredo U. Ramón-Guerra, como el fundador de la medicina pediátrica intensiva en el Uruguay. Como especialista en intensivismo pediátrico fue el creador

432 Fundación Médica Mauricio Gajer-SEMM: http://www.fundaciongajer.org/ (Consultada el 16. 07. 2011)

de la primera unidad de CTI dedicada a la materia, tanto en el área pública como privada.

Gajer se transformó en el primer profesor de Medicina Intensiva Pediátrica de la Universidad de la República. Desde ese cargo se dedicó a la formación de especialistas de primer nivel nacional e internacional que lo secundaron en una destacada tarea de pioneros del área.

A partir de los trabajos de Gajer se puso en marcha una actividad que se extendió rápidamente entre jóvenes profesionales que siguieron sus pasos. Para ello viajó a Francia a principios de la década del 70, con el objetivo de estudiar la nueva técnica de asistencia altamente especializada que por entonces recién nacía también en los países desarrollados.

En 1976 fundó el primer CTI pediátrico del país, que se instaló en el Hospital Pereira Rossell. En esa institución fue jefe del Servicio de Pediatría Intensiva hasta que cumplió el límite de edad establecido por el Ministerio de Salud Pública.

En el sector privado desarrolló una intensa actividad que se coronó con la creación, en 1982, del Servicio de Emergencia Médica Móvil (SEMM), en la que ocupó el cargo de Director Técnico. Fue junto a 36 médicos dedicados a distintas especialidades que se dio inicio a una de las empresas líderes en la materia.

También se desempeñó como director del Departamento Pediátrico de IMPASA, del CTI pediátrico del Sanatorio Americano y como consultor en pediatría de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos. «Gajer siempre fue una fuente de conocimientos que compartía con generosidad y un inacabable sentido del humor», recordarían sus compañeros, en especial los más jóvenes.

En el Sindicato Médico, en el área estrictamente gremial, fue delegado a la Asamblea General y Congreso Médico Social Panamericano, realizado en Buenos Aires (1959) participando activamente en la redacción de las Cartas finales del evento, que marcaría pautas para la conducta de las asociaciones médicas en las décadas siguientes.

Su recuerdo permanecerá siempre unido a su disposición para acompañar las causas más nobles.

* * *

23

PROFESORES DESTACADOS

RODOLFO A. MAGGI[433]
(1930-2001)

Rodolfo A. Maggi Bittencourt nació el 1º de agosto de 1930, ingresó a la Facultad de Medicina en 1950, siendo Practicante Externo en 1953 y desde 1956 Practicante Interno del Ministerio de Salud Pública. Graduado en abril de 1959 ingresa ese año como médico de Sanidad Militar. En 1961 obtiene el título de Especialista en Pediatría y desde ese mismo año es Miembro titular de la Sociedad Uruguaya de Pediatría. Su carrera docente se inicia en 1962 como Adjunto de Clínica Pediátrica, mediante concurso de oposición. Desde 1962 es Docente Auxiliar de la Facultad de Medicina. En 1969 es designado Adjunto especializado en recién Nacidos. En 1971 es designado Asistente Clínico del Instituto de Clínica Pediátrica.En 1973 realiza por invitación del Instituto de Cultura Hispánica, una misión oficial de estudios en España, iniciando lo que sería su dedicación a la Gastroenterología infantil, y realizando a la vez un Cursillo de avances en Neuropediatría. En 1974 crea la Policlínica Gastroenterológica Infantil, con labor asistencial, docente y de investigación, que ha sido pionera en nuestro medio, dando inicio a una dedicación que sería permanente en esa área, con aportes innovadores internacionalmente reconocidos. Desde allí difundió la biopsia de intestino delgado y permitió profundizar en el conocimiento de la

433 Distinción Sindical del SMU, 1999.

alergia a la leche de vaca, entre otros muchos aportes que fueron incorporados rápidamente al conocimiento general.

Desde ese mismo año es Miembro Titular de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición. En 1979 es designado Profesor Agregado Titular de Pediatría. También en ese mismo año es designado Fellow de la Academia Americana de Pediatría, y más tarde, entre 1984 y 1987 actúa como Presidente Alterno del Distrito XII de dicha Academia.

En 1989 es electo Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Desde 1989 es designado Profesor Director titular de la Clínica Pediátrica. El mismo año es designado Profesor de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición, y es Miembro Correspondiente Extranjero de la Sociedad Cubana de Gastroenterología. Desde 1991 es Miembro Honorario Extranjero de la Sociedad Argentina de Pediatría.

En 1994 fue Presidente de las Jornadas de Gastroenterología Pediátrica, realizadas junto al VIII Congreso Uruguayo de Gastroenterología.El mismo año es designado Director del Instituto de Pediatría "Dr. Luis Morquio". Desde 1994 es Jefe del Departamento Pediátrico del Sanatorio Americano, de la Federación Médica del Interior. En 1997 la Sociedad Uruguaya de Pediatría lo designa Miembro de Honor. Y en 1999 es designado Miembro de Honor de la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay.

Aunque nunca dejó de dedicarle el mayor tiempo a su formaci´no académica, a la tarea asistencial, a la investigación y a la docencia, supo integrar por un período el Comité Ejecutivo del SMU. Su tarea innovadora en la Pediatría, dedicada especialmente al área gastroenterológica, es reconocida dentro y fuera de fronteras, donde se cuentan por decenas sus agradecidos discípulos. Su dedicación ejemplar a la enseñanza de los estudiantes, post-grados y docentes, lo transforma en un paradigma de difícil imitación.

Falleció en Punta del Este, mientras pasaba sus vacaciones, el 3 de febrero de 2001.

* * *

ANA MARÍA FERRARI CASTILLA[434] (1941)

Nacida en Montevideo el 15 de junio de 1941, se graduó de médico en 1968, siendo miembro del SMU desde 1966.

Obtuvo el título de Especialista en Pediatría en 1975. En la Cátedra y Dpto. de Fisiología de la Facultad de Medicina desempeñó en titularidad los cargos de Ayudante (1965-1972), Asistente (1973-1979), Prof. Adjunto (1979-1981) y Prof. Agregado (1981-1985).

434 Distinción Sindical del SMU, 2009.

En el Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura desempeñó en titularidad los cargos de Asistente (1970-1974), Docente Auxiliar Honorario (1977-1979), Prof. Adjunto (1979-1984), Prof. Agregado (1984-1990), Profesor Director (1990) hasta el cese por edad en 2006.

Participó en numerosos Congresos dentro y fuera del país y publicó múltiples artículos en revistas nacionales y extranjeras obteniendo varios premios. Fue Jefe del Depto. de Pediatría del Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay desde noviembre de 1993 hasta febrero de 2009. Fue Presidente de la Asociación de Docentes de la Universidad de la República desde su creación en 1984 hasta 1992. Integró el Consejo de la Facultad de Medicina por el orden docente en los períodos 1994-98 y 1998-2002. Fue electa Decana por la Asamblea del Claustro de la Facultad de Medicina para el período abril 2002- abril 2006. Debiéndose señalar que ocupó este cargo como Pediatra por vez primera, a la vez que fue la primera Decana mujer de dicha Facultad. Actualmente integra el Comité Nacional de Monitorización de las Muertes de Niños Menores de 15 años en representación de la Dirección General de la Salud. Debe señalarse que fue la primera mujer que ocupó una Cátedra de Clínica Pediátrica, y a la vez la primera mujer y pediatra que ocupó el Decanato de la Facultad de Medicina de la UDELAR.

* * *

LEOPOLDO PELUFFO MEDICI[435] (1937)

Leopoldo Francisco Peluffo Medici (1937). Nació el 1º de julio de 1937 y se gradúa el 16 de octubre de 1968, siendo hijo del Profesor de Pediatría, Dr. Euclides Peluffo.

Se especializa en Pediatría por competencia notoria en 1972 en la Escuela de Graduados y como Neuropediatra en 1980.

En la Facultad de Medicina ocupó los siguientes cargos: Profesor Director Titular de Clínica Pediátrica (1996-2002); Profesor Agregado Titular de Clínica Pediátrica (1989-1996); Profesor Adjunto Titular de Clínica Pediátrica (1986-1989) y Asistente Titular de Clínica Pediátrica por concurso de Oposición y Méritos (1972-1975) en el Servicio del Prof. José María Portillo.

En el MSP fue Practicante Interno Titular (1964-1969), Médico Pediatra Asistente del Hospital de Niños "Dr. Pedro Visca".

435 Distinción Sindical del SMU, 2006.

Obtuvo una Beca del Gobierno de Francia, para la Clínica de Pediatría y Puericultura del Prof. Stephan Thieffry, en París entre 1975 y 1976.

En la Sociedad Uruguaya de Pediatría es miembro desde 1970 y actuó en su Comisión Directiva como Vocal (1983), Secretario General (1987), Vicepresidente (1988-1989 y Presidente (1994). Fue Presidente del Comité Organizador del XX Congreso Uruguayo de Pediatría, celebrado en Montevideo, 1995. Fue Vocal de la Comisión Directiva de la Asociación latinoamericana de Pediatría (ALAPE), entre 1988 y 2003, Secretario General Interino de ALAPE, desde Noviembre de 2003; Presidente del XII Congreso Latinoamericano y XIX Congreso Panamericano de Pediatría (ALAPE), realizado en Montevideo, 2000.

Redactor y Firmante de la Declaración de Montevideo sobre Derechos del Niño, ALAPE. Diciembre de 2000.

Vicepresidente y Presidente (ad-hoc) del I Congreso Latinoamericano de Discapacidad en Pediatría y I Congreso Argentino de Discapacidad en Pediatría, ALAPE. Inclusión Interamericana. OPS – Buenos Aiers, 2001.

Miembro Titular de la Sociedad Uruguaya de Neuropediatría.

Socio Fundador de la Sociedad Latinoamericana de Neuropsicología, Buenos Aires, 1989.

Jefe del Servicio de Pediatría de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos, desde 2001 hasta su cese.

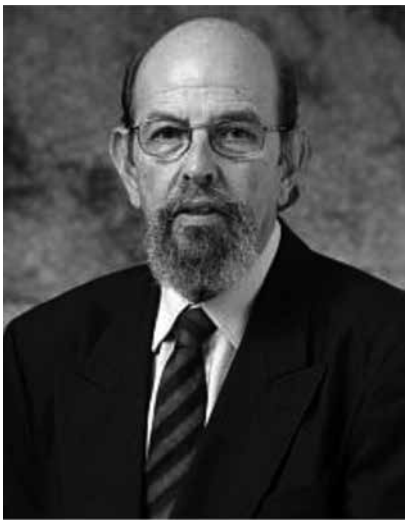
* * *

ANTONIO CÉSAR NAIRAC PERDOMO[436] (1936)

Nacido el 9 de noviembre de 1936, obtuvo el título de Doctor en Medicina de la Universidad de la República el 1º de mayo de 1967, especializándose posteriormente Pediatría (1974) y en Neonatología (1991), habiéndose incorporado al SMU el 1º de mayo de 1963.

Ocupó distintos cargos en la Facultad de Medicina: Titular Asistente de Clínica Pediátrica (1970). Prof. Adjto. Clínica Pediátrica Grado III (interino entre 19/12/1975 al 09/08/1981). Prof. Adjto. Clínica Pediátrica Grado III (1981 – prorrogado 1988). Prof. Agdo. de Clínica Pediátrico Grado IV (1990). Prof. Director de Clínica Pediátrica Grado V (1990).

436 Distinción Sindical del SMU, 2008.



Médico Honorario del Dpto. de Recién Nacidos – Clínica Ginecotocológica "A" (08/73 al 08/75).

Asistente Pediatría de Guardia Clínica Ginecotocológica "B" (1976 al 1977). Docente Auxiliar Honorario – Instituto de Pediatría (1975). Fue Practicante Externo (1759 a 1960), Practicante Interno (1963 a 1967), Médico Pediatra Ayudante (1970-1977) y Técnico III Médico Pediatra en el Hospital Pedro Visca (1981 a 1988), cargos ocupados en relación con Ministerio de Salud Pública. Con relación a su vinculación laboral en instituciones privadas, fue Practicante de Zona CASMU (1963 a 1967), Médico Pediatra de CASMU y de IMPASA, Médico Pediatra Internista IMPASA, Médico Jefe Dpto. Pediatría IMPASA, Médico Pediatra de Casa de Galicia en Dpto. de Pediatría y Médico Pediatra de Casa de Galicia, Internista Dpto. de Pediatría y Servicio de Recién Nacidos. Integró como Presidente la Sociedad Uruguaya de Pediatría. Es coautor de "Temas de Pediatría" – (Trabajos Científicos Publicados en revista de la Sociedad Uruguaya de Pediatría presentados en Congresos). Realizó Cursos para Médicos del Interior y para Posgrados. Obtuvo un Premio por parte de la Asociación Médica del Uruguay en el Concurso "1er. Centenario de la Facultad de Medicina".

* * *

IVONNE MARÍA RUBIO SANTORO
(1944)

Nacida el 3 de noviembre de 1944, se graduó como Doctor en Medicina, 1971 Facultad de Medicina. Universidad de la República y como pediatra, 1976 en la Escuela de Graduados de la Facultad de Medicina.

Su actividad docente culminó como Profesora Titular de Clínica Pediátrica 2002-2009, Facultad de Medicina y fue Profesora del II Curso Internacional de Neumología Pediátrica, diciembre 2003, Santiago de Chile.

Entre sus actividades profesionales cabe señalar su actuación como: Jefe de Pediatría del Sanatorio Americano, 2001-2005; Integrante del Comité de Inmunizaciones del MSP, División Epidemiología; Integrante de Comité de Auditoría de fallecidos del Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell desde 2006-2009**;** Integrante del Comité de Residencias Médicas de dicho Hospital; Integrante del Comité de Departamentalización del mismo

hasta noviembre 2005; Directora del Departamento de Pediatría y Especialidades del Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell desde 2006-2009.

Fue presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, entre 1996-1998; Integrante del Instituto de Pediatría Luis Morquio 1991-1992; Miembro de la Sociedad Latinoamericana de Infectología Pediátrica; Integrante de los Comité de Estudio y Prevención de la muerte súbita del lactante y de Neumología de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Ejerció funciones de cogobierno universitario como: Integrante del Claustro de la Facultad de Medicina, 2000-2002; Participante en diferentes instancias referentes a la implementación del nuevo Plan de Estudios, Facultad de Medicina, UDELAR 2007; Miembro de la Comisión de acreditación de la Facultad de Medicina, 2008; Integrante del comité de Acreditación del área DPMC de la Escuela de Graduados desde 2011.

En otras áreas docentes y asistenciales fue: Integrante de la policlinica de neumologia del Centro Hospitalario Pereira Rossell con tareas asistenciales- docentes desde 1986; capacitadora co-coordinadora en la implementación de la estrategia AIEPI en Uruguay para el personal de salud desde 2001-2009; Co-coordinadora Taller de Infecciones respiratorias (IRA) OPS desde 1994 hasta 1998. CHPR, Unidad Capacitación IRA; Docente Departamento de Educación Continua del Sanatorio Americano: Taller Infecciones respiratorias bajas. 2002-2005; "Infecciones Respiratorias Comunitarias". Curso de Formación Continua en Salud. Año 2000, 2001 2003. MSP ASSE SSAE; Cursos varios y talleres como experta para la implementación de AIEPI (OPS) en Uruguay y Argentina; Talleres varios para médicos del interior del país sobre infecciones respiratorias en coordinación con Ministerio de Salud Pública y Facultad de Medicina.

Participó en: proyectos de enseñanza; presentación de trabajos en congresos; presentación de trabajos sobre enseñanza en congresos; actividades de investigación y creación en proyectos de investigación; actividades de extensión universitaria y relacionamiento con el medio y actuó como coordinadora de mesas en congresos nacionales e internacionales. Fue miembro del Comité de Bioética en la Investigación del Sanatorio Americano entre 2011-2013.

Entre sus publicaciones se destacan: trabajos varios en revistas nacionales e internacionales; Capítulos de libros sobre temas referentes a la Pediatría y seis premios obtenidos al mejor trabajo presentado en congresos.

* * *

24

NEONATOLOGÍA

HISTORIA DE LA NEONATOLOGÍA [437]

Los orígenes

Irónicamente la historia de la atención al recién nacido comienza con las parteras y los obstetras franceses, no con los pediatras. También en los Estados Unidos, donde los más influyentes pediatras del inicio del siglo XX mostraban sus conocimientos e investigaciones, el recién nacido era cuidado principalmente por obstetras y parteras.

En 1878, el obstetra francés Stéphane Tarnier creó, a partir del lloriqueo de los pollitos, una incubadora neonatal que redujo de 66% al 38% la mortalidad de prematuros de menos de 2.000 gramos en la *Maternidad de París*. Otro obstetra parisiense, Pierre Constant Budin, extendió el trabajo de Tarnier y, como director del *Pabellón de los Débiles – Maternité du Paris*, en 1885, fundó una unidad regionalizada de cuidados de prematuros en aquella ciudad, que fue la base para unas casas-demostración en los Estados Unidos, a partir de 1898.

Otro fascinante aspecto de estos comienzos de la historia de los cuidados a los prematuros era la existencia de esas casas de demostración, especializadas en mostrar al público, mediante pago de entradas, a los prematuros que eran cuidados en incubadoras primitivas de forma exhibicionista.

Existían en casi todas las grandes ferias de exhibición y lanzamientos de productos en los EE.UU., desde 1898 (Trans-Mississipi Exposition) a 1939 (New York World´s Fair) y una permaneció permanente en Coney Island has-

437 NAVANTINO ALVES FILHO, Titular de Pediatría. Facultad de Ciencias Médicas de Minas Gerais, Belo Horizonte, Brasil. Historia de la Neonatología, presentada al IX Congreso Iberoamericano de neonatología – SIBEN, Minascentro, Belo Horizonte, 20 a 23 de junio de 2012.

ta 1945. Vistas hoy como inhumanas e inaceptables, esas casas de exhibición hicieron posible un esbozo de regionalización del cuidado más intensivo y regionalizado de cientos de recién nacidos prematuros que, de otra forma, no sobrevivirían.

Diversos modelos de incubadoras fueron inventados, desde la de Lyon, calentada por flujo de agua, a la concebida por el médico Julius Hess en 1927, la Armstrong en The Grace Hospital, New York.

La neonatología científica

En 1946 se publica el libro *Physiology of the Newborn,* de Clement Smith, considerado el fundador del cuidado científico del recién nacido. Discípulo de Joseph Barcroft, de Cambridge, Inglaterra y trabajando en el Children´s Hospital de Boston, EE.UU., organizó y creó un semillero de neonatólogos de primera línea, que se esparcieron por el mundo donde los primeros están representados en el célebre *árbol genealógico de Clement Smith* (1965), un homenaje de ellos al maestro.

Uno de sus asistentes, Alexander Schaffer al publicar el libro *Diseases of the Newborn,* en 1962, con repercusión internacional sin precedentes, acuñó el término *neonatología y neonatólogo* para identificar a quienes practicaban esta disciplina.

También la muerte de Patrick Bouvier Kennedy (1962), con 34 semanas de gestación, favoreció el incremento de recursos para los estudios en neonatología.

Al declarar entonces que la mortalidad neonatal era inaceptable (60‰), el Congreso Americano aumentó significativamente los fondos para la investigación en el área neonatal, a través del Instituto Nacional de Salud (NIH) (1963).

Rápidamente, ocurrieron avances en el soporte respiratorio, de los fluidos endovenosos, en la regulación térmica de los prematuros y en el tratamiento de la eritroblastosis fetal (1964-1970).

Clement Smith se consideraba un pediatra de los recién nacidos.

Sir Joseph Barcroft, de Cambridge, Inglaterra, maestro de Clement Smith que lo consideraba el "padre de la perinatología científica".

Sir Joseph Barcroft (1872-1947) fue un estudioso de la fisiología de la oxigenación, sirvió también de cobayo para sus estudios. En la 1ª. Guerra Mundial, en Salisbury, se expuso a una atmósfera de cianato de nitrógeno, gas asfixiante utilizado por el ejército. En otra ocasión quedó por una semana en una habitación de vidrio para calcular la cantidad mínima de Oxígeno necesaria para la sobrevivencia humana. Estudió la fisiología de la oxigenación en altitudes extremas, organizando expediciones al Pico de Tenerife (1910), al Monte Rosa (1911) y a los Andes peruanos (1922). Sus trabajos más conocidos involucraban la fisiología de la oxigenación fetal.

De La Ciencia Básica Surgió El Tratamiento Clínico

Mary Ellen Avery y Jere Mead describieron la deficiencia de sustancia surfactante como etiología de la Enfermedad Respiratoria del RN.

Willian Silverman mostró que la mantención de la temperatura corporal neutra disminuía la mortalidad del recién nacido de bajo peso.

Richard Patlle descubrió las propiedades de la baja tensión superficial en las paredes alveolares y John Clements aplicó (1957) sugiriendo que había involucrado un líquido.

Virginia Apgar y el escore de vitalidad neonatal.

Y de ahí todo lo que conocemos hoy.

Los primeros ventiladores neonatales como el Puritan Bennett®, el Baby Bird®, el Bloxom Air Lock Respirator®, E O Bourns BP – 200®, adaptados de los modelos del adulto fueron lanzados entre 1967 y 1972 (ciclados por tiempo, presión limitada, flujo contínuo con CPAP y ventilación positiva intermitente).

La instalación del CPAP nasal, por George Gregory (1970).

El régimen de Uscher (Glucosa I/V con $NaHCO^3$, en 3 concentraciones) (1971), para el combate de la acidosis metabólica, (1972).

Lula O. Lubchenco introdujo el concepto de PIG/AIG/GIG, correlacionando el crecimiento IU con la IG (1968).

Monitorización progresiva de gases sanguíneos, PA, FC, FR (1968-1972).

Los estudios con Macacus Rhesus en Puerto Rico, donde fueron establecidos los conceptos de asfixia secundaria (Stanley James, Abramson, Adamson, María Delivroria Papadopoulos) (1972).

Todo eso contribuyó para la elevación desde 10% hasta 50% en la sobrevida de los pacientes menores de 1.500 gramos en los Estados Unidos (NIH, 1973).

En otros lugares (Europa, América Latina) también se trabajaba en el sentido de la consolidación de la neonatología científica.

En Francia, en el Hospital Port Royal, el Profesor Alexandre Minskolski, considerado el creador de la neonatología en Europa, formaba sus discípulos Claudine Amiel Tison, Francis Gold, Saint-Anne Dargassies, A. Monod, M. Couchard, L. Prodhom (Suiza), Ángel Ballabriga (Barcelona), Antonio Torrado (Coimbra), que también lanzaron las bases de la neurología neonatal en el mundo.

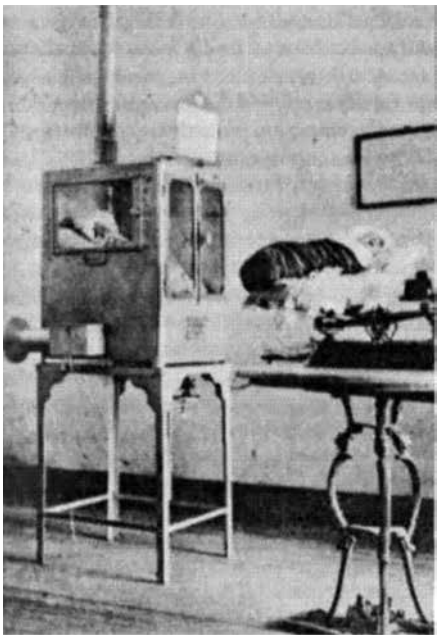
En Suiza, L. Prodhom;

En Inglaterra, A. Roberton;

En Canadá, Paul Swyer (Toronto), Leo Stern y Robert Usher (Montreal), Sidney Seagal (Vancouver), el brasileño Henrique Rigatto (Winnipeg).

En México, Jurado García, egresado de Clement Smith.

En Uruguay, las dos primeras incubadoras fueron donadas, por don Alejandro Beisso y su segunda esposa Desideria Parma de Beisso, al Asilo de Huérfanos y Expósitos, en septiembre de 1901.



La primera incubadora usada en Uruguay, donada en 1901 por Alejandro BEISSO.

José OBES POLLERI junto al busto de John HARVARD, en Boston

En Uruguay la escuela perinatológica de Roberto Caldeyro-Barcia, con Raúl Bustos, José Luis Díaz Rossello, Ricardo Schwartz. La creación de la SOLAPER en 1979.

Y la de José Obes Polleri (Centro de prematuros de Montevideo) y José Luis Peña (Hospital Pereira Rossell), hoy con Daniel Borbonet, inició la regionalización de los cuidados a los prematuros en América Latina.

En Argentina, Luis Prudent, Miguel Larguía, Néstor Vain, Augusto Sola.

En *Lancet:* 1958, Mayo 24; 1 (7030): 1094-7, se publicó la Influencia de la luz sobre la hiperbilirrubinemia de los recién nacidos, por Cremer, RJ, Perryman PW, y Richards DH.

El primer aparato de luz artificial destinado a la fototerapia del recién nacido en el lecho (Rochford General Hospital, UK).

José Felipe Obes Polleri (1903-1977), conocido en el ambiente como *Hiroito*, en alusión al emperador japonés. Según Arturo Scarone[438] José Obes Polleri es médico nacido en la ciudad de Pando, departamento de Canelones, el 23 de marzo de 1903, siendo sus padres don Héctor Obes García y doña Ángela Polleri.

Siendo estudiante de Secundaria, en 1919, le fue otorgada una beca del Liceo de Durazno; en 1925, cursando Medicina, obtuvo por concurso un cargo de practicante interno dependiente de la Asistencia Pública Nacional; en 1928 se doctoró en Medicina; en 1929 fue designado médico Asistente del Hospital de Niños "Pereira Rossell"; en 1930 Profesor Agregado de Puericultura en

438 SCARONE, Arturo: Uruguayos Contemporáneos. A. Barreiro y Ramos S.A., Montevideo, 1937, p. 351.

el Instituto Normal; en el mismo año fue nombrado Director de la página de higiene y puericultura del diario *La Mañana* y obtuvo por concurso el cargo de médico suplente del Consultorio Gota de Leche; en 1931, Médico de la Cuna de la Casa del Niño y miembro de la Sociedad de Pediatría; en 1932, profesor de Puericultura en el Instituto Normal; en 1934 igual cargo en la Escuela al Aire Libre del Consejo Nacional de Enseñanza Primaria y Normal; en 1935, secretario de la Asociación Uruguaya de Protección a la Infancia; 1936, profesor de asistencia social del niño del Instituto Normal y de la Radio-Escuela.

ICTERICIA DEL PREMATURO Y FOTOTERAPIA

SOBRE UN METODO EFICAZ, SIMPLE E INOFENSIVO DE TRATAMIENTO

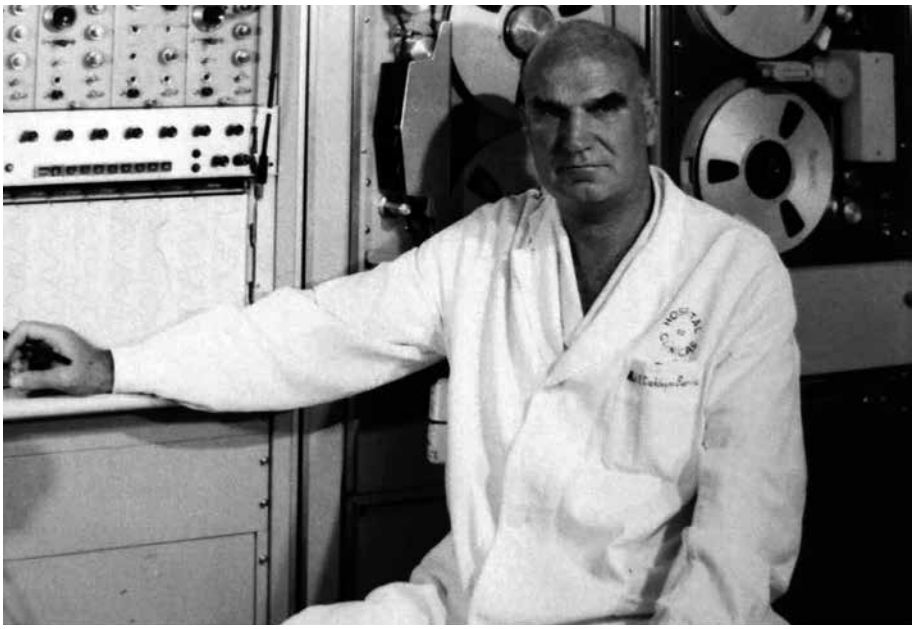
JOSE OBES POLLERI
Director del Centro de Recién Nacidos y Prematuros

CENTRO DE RECIEN NACIDOS Y PREMATUROS
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA

MONTEVIDEO
1944

Publicación de Obes-Polleri – Centro de Prematuros de Montevideo

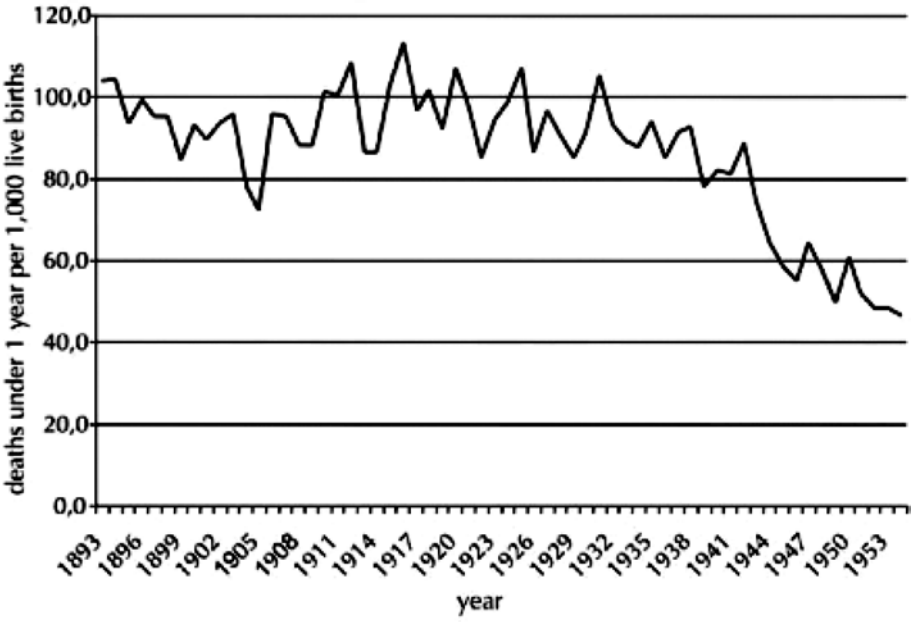
Ha dado a la publicidad los siguientes trabajos: "Manual de puericultura. El cuidado del niño", 1932; "La preparación del Babeurre", 1933; "El Estado y la protección del niño", 1934; "El control de la leche humana ordeñada", 1934; "Las leches ácidas", en colaboración con el doctor Julio A. Bauzá, 1934; "La paternidad responsable", 1934; "Técnica y política asistencial de la infancia", 1935; "Aspectos arquitectónicos de la protección a la infancia. Casas-cunas", 1936. Falleció el 5 de agosto de 1977.



Roberto CALDEYRO-BARCIA en el Servicio de Fisiología Obstétrica, luego devenido en Centro Latinoamericano de Perinatología, en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela".

Roberto CALDEYRO-BARCIA – FCMMG – Belo Horizonte

Figure I. Infant Mortality Rate - Uruguay

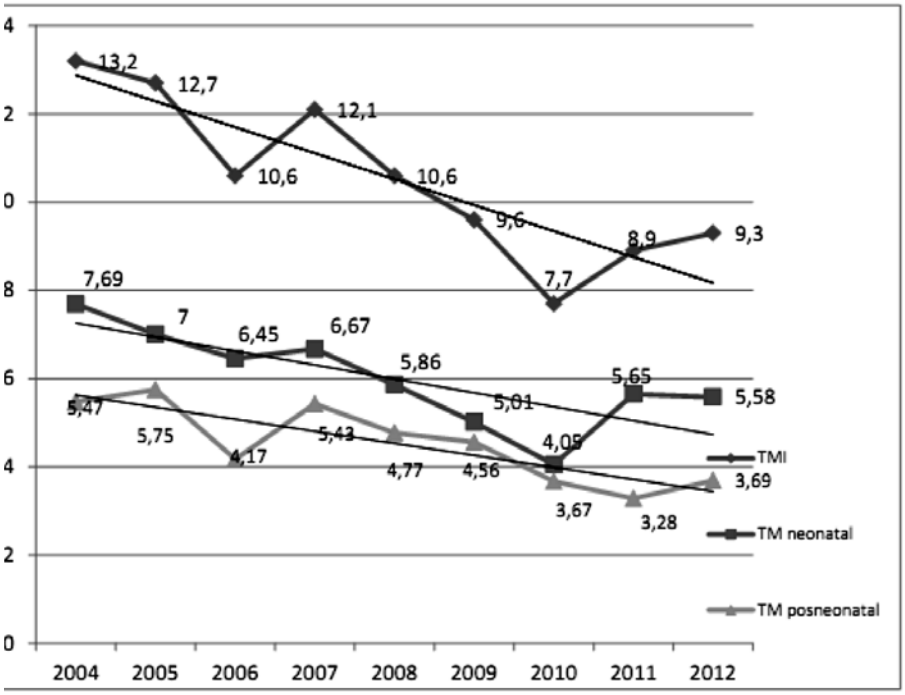


Sources: Anuario Estadístico de la República Oriental del Uruguay. Montevideo: Dirección de Estadística General, 1893-1953; Estimación de Cabella, W. y Pollero, R. (2004). Programa de Población, Facultad de Ciencias Sociales, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay.

Gráfico 1. Evolución de la TMI en Uruguay. Período 1960–2012.

Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay, 2014

afico 4. Evolución de la Tasa de mortalidad infantil y sus componentes (por mil NV). uguay 2004 – 2012.



Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay, 2014

Tabla 2. Nacimientos por categorías de peso (en gramos) Uruguay 2006 a 2012.

AÑO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<500	0,01%	0,006%	0,01%	0,01%	0,03%	0,02%	0,07%
500-749	0,13%	0,16%	0,14%	0,15%	0,11%	0,19%	0,15%
750-999	0,27%	0,30%	0,22%	0,27%	0,23%	0,29%	0,26%
1000-1249	0,35%	0,36%	0,35%	0,37%	0,36%	0,36%	0,37%
1250-1499	0,44%	0,45%	0,44%	0,46%	0,46%	0,46%	0,48%
1500-1999	1,61%	1,66%	1,77%	1,66%	1,65%	1,72%	1,61%
2000-2499	5,59%	5,38%	5,36%	5,43%	5,35%	5,25%	5,11%
2500-2999	20,63%	20,03%	20,14%	19,90%	19,13%	19,14%	18,55%
3000-3499	39,42%	39,09%	39,55%	39,37%	39,21%	39,26%	38,57%
>3500	30,40%	31,45%	31,46%	31,42%	32,86%	33,1%	34,61%
s/d	1,13%	1,09%	0,54%	0,95%	0,57%	0,21%	0,21%
TOTAL	47236	47372	47428	47152	47420	46699	48200

Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay, 2014

Tabla 3. Nacimientos y muertes por grupos de peso al nacer, en menores de 1 año. Uruguay 2006 - 2012.

Categorías de peso al nacer(g)	2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	NV	M	NV	M	NV	M	NV	M	NV	M	NV	M	NV	M
<500	8	8	3	3	5	5	7	7	16	16	11	11	33	33
500-749	64	51	74	54	69	50	72	53	54	37	87	60	71	56
750-999	128	59	144	74	107	50	126	43	110	39	136	55	128	43
1000-1249	165	36	173	35	168	32	174	32	173	24	168	27	178	39
1250-1499	209	24	215	29	210	18	219	19	221	16	215	16	231	16
1500-1999	759	32	787	38	841	31	783	30	785	29	805	38	777	28
2000-2499	2641	40	2549	58	2542	42	2562	43	2536	33	2455	23	2465	35
2500-2999	9746	65	9491	86	9552	64	9382	29	9073	34	8937	32	8942	56
3000-3499	18621	50	18519	83	18758	49	18564	49	18596	34	18337	35	18591	35
>3500	14360	37	14900	43	14920	37	14816	21	15584	17	15451	24	16681	30
s/d	535	100	517	70	256	126	447	125	272	87	97	96	103	76
TOTAL	47236	502	47372	573	47428	504	47152	451	47420	366	46699	417	48200	447

NV= Nacidos Vivos M= Muertos

Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay, 2014

Tabla 4. Proporción de Muertes (%) por grupos de peso al nacer y su contribución relativa a la Mortalidad Infantil. Uruguay 2006 - 2012.

Categorías de peso al nacer(g)	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
<500	1.6	0.5	1	1.5	4.4	2.6	7.4
500-749	10.1	9.4	9.9	11.8	10.1	14.4	12.5
750-999	11.7	13	9.9	9.5	10.6	13.2	9.6
1000-1249	7.2	6.1	6.3	7.1	6.5	6.5	8.7
1250-1499	4.8	5.1	3.6	4.2	4.4	3.8	3.6
1500-1999	6.4	6.6	6.1	6.6	7.9	9.1	6.3
2000-2499	7.9	10.1	8.3	9.5	9.0	5.5	7.9
2500-2999	12.9	15.0	12.7	6.4	9.3	7.7	12.5
3000-3499	9.9	14.5	9.7	10.9	9.3	8.4	7.8
>3500	7.4	7.5	7.3	4.6	4.6	5.7	6.7
s/d	19.9	12.2	25	27.7	23.7	23	17
TOTAL	100	100	100	100	100	100	100

Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay, 2014

Tabla 6. Distribución de defunciones infantiles según institución de ocurrencia. Uruguay, 2011 - 2012

Sub sector	2011	2012
	FA (%)	FR (%)
ASSE	173 (41.5)	180 (40, 2)
Sanidad Policial - Militar	13 (3.1)	6 (1,3)
Hospital de Clínicas	4 (1,0)	-
BPS	1 (0.2)	1 (0.2)
Sin dato	41 (9,6)	51 (11.4)
Privado	185 (44,4)	209 (46.7)
Total	417 (100)	447 (100)

Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay, 2014
Ref.: Mortalidad Infantil Uruguay 2012, MSP: Dirección General de la Salud. División Epidemiología. Unidad de Información Nacional en Salud. Programa de Salud de la Niñez. 30 de junio de 2013.

DESARROLLO DE LA NEONATOLOGÍA EN EL URUGUAY

José Luis Peña-Fernández

La asistencia brindada específicamente a los recién nacidos en el Uruguay, se inicia en 1957 en el denominado Centro de Prematuros ubicado en la calle Cerro Largo y Sierra y dirigido por el Dr. José Obes Polleri.

Con la colaboración de 6 Médicos Pediatras realizaba la atención de los recién nacidos de menos de 2.500 gr. que le eran enviados de todo el país.

Contaba para ello con las Incubadoras Montevideo así denominadas por haber sido inventadas en dicho centro. Las mismas brindaban calor a través de lámparas eléctricas, recibían el oxigeno proveniente de tubos de oxigeno a la temperatura ambiente, con tubuladuras externas de goma y como único acceso tenían una tapa superior que dificultaba el mantenimiento de la temperatura interna.

El Dr. Obes Polleri con formación en Estados Unidos y Europa junto con su equipo, brindaban la mejor asistencia posible a los neonatos con la estructura disponible.

En colaboración con el Ingeniero Roberto Hill desarrolló el tratamiento con Fototerapia de la Ictericia Neonatal cuya experiencia se extendió a nivel internacional.

El 1978 pasó a dirigir el centro la Dra. Nelly Ludovina Cappuccio Arias.

El traslado de los recién nacidos hacia el centro se realizaba en incubadoras de metal calentadas por porrones de agua caliente y realizado por ambulancias de asistencia externa con chofer y enfermero que atendían simultáneamente urgencias y traslados en general.

A partir del cierre del Centro en 1983 los recién nacidos patológicos se derivaban en la precaria forma citada al servicio de recién nacidos del Hospital Pereira Rossell.

A partir de 1960 el entonces Profesor Agregado Dr. Daniel Fonseca se orienta a la neonatología y comienza el desarrollo de la misma a través de su participación en la asistencia de los más de 3.000 recién nacidos por año de la Clínica Ginecotocológica A del Hospital Pereira Rossell, apoyando a los 5 médicos que la realizaban. La asistencia de los recién nacidos en la Clínica Gi-

Al centro puede apreciarse a los uruguayos Daniel FONSECA, José Luis PEÑA y Alejandro BOZZOLO.
(Foto cortesía José Luis PEÑA)

necotocológica A se realizaba separando los niños de sus madres ubicándolos en una pequeña sala de observación, poniéndolos sobre tablones cubiertos por colchonetas unos junto a otros.

La cobertura asistencial era de 8 a 12 hs, se disponía de 2 incubadoras Montevideo, no se realizaba atención inmediata de recién nacidos, los recién nacidos de menos de 2.500 gr. se derivaban al Centro de Prematuros y los que presentaban patología se derivaban al servicio de pediatría del Hospital Pereira Rossell.

En el mismo período los recién nacidos de la Clínica Ginecológica B del Hospital de Clínicas eran atendidos por la Dra. Uteda, en una pequeña sala de internación que a través de una abnegada labor brindaba la mejor asistencia con los escasos recursos disponibles a los 800 recién nacidos por año en esa maternidad.

A partir de este período en la asistencia neonatal se inicia una etapa de desarrollo que lleva al nivel actual de la misma, la que el Prof. Fonseca avizoraba e impulsaba.

El desarrollo se basa en el nivel alcanzado por los dos servicios docentes de la Facultad de Medicina en el Hospital Pereira Rossell y el Hospital de Clínicas que se extiende a todo el territorio nacional.

La actividad de las mismas se une en el objetivo común de brindar la mejor calidad de asistencia e intercambiar, potenciar y difundir conocimientos.

En el Hospital Pereira Rossell en 1960 la asistencia neonatal se realizaba por 4 médicos en la Clínica Ginecotocológica B y 2 en la Clínica Ginecotocológica C.

En 1969 el Prof. Fonseca logra adjudicar la participación en la asistencia de un docente auxiliar de la Clínica del Prof. Portillo y en conjunto con los médicos del M.S.P. y pediatras que colaboraban en forma honoraria se logró cubrir una guardia interna y con donaciones de la comunidad instalar una pequeña sala de reanimación neonatal.

En el Hospital de Clínicas en 1970 el Centro de Perinatología (CLAP/OPS) dirigido por el Prof. Dr. Roberto Caldeyro-Barcia incluye el concepto perinatológico de la Asistencia Neonatal y apoya al servicio con la adjudicación de equipos (incubadoras, respiradores, monitores) y posteriormente en 1972 la adjudicación de 6 médicos y 3 licenciadas en enfermería.

La Facultad de Medicina adjudica un cargo docente que desempeña inicialmente el entonces Prof. Agregado Dr. Fernando Mañé-Garzón y posteriormente el Prof. Adjunto Dr. José Luis Peña, que cumplen funciones de coordinación, asistencia y docencia en conjunto con el equipo médico adjudicado por el CLAP.

Comienza la actividad de la Primera Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal que brinda atención a los Recién Nacidos de 1.200 partos anuales de la Clínica Ginecotológica B y un número limitado de recién nacidos derivados.

A partir de entonces se inicia la actualización de la Asistencia Perinatal en Uruguay:

En el Hospital Pereira Rossell en 1977 se centraliza la Asistencia Neonatal de las dos Clinicas Ginecotocológicas A y C en el Servicio de Recién Nacidos.

Se logra con apoyo de la comunidad implementar la primera Sala de Reanimación de Recién Nacidos Inmediata al Parto. Posteriormente se implementa el sistema de alojamiento madre – hijo, cobertura asistencial las 24 hs., atención

inmediata de todos los recién nacidos y gradualmente se cubren los 3 niveles de asistencia.

En 1981 se inaugura la nueva planta física que permite actualizar los tres niveles de asistencia progresiva neonatal.

En 1987 se crea por la Facultad de Medicina el Departamento de Neonatología con el nombramiento del Grado 5 Prof. Dr. José Luis Peña, un Grado 3 y 7 Grado 2, que en conjunto con los 6 médicos del M.S.P. elevan la calidad de atención en el servicio.

El 1999 accede al Grado 5 el Prof. Dr. Raúl Bustos y en 2009 el Prof. Dr. Daniel Borbonet

El Departamento extiende su actividad docente y asistencial a todo el país, constituyendo una Escuela de Neonatología a nivel nacional. Prioriza la prevención y atención de la prematurez, cuya morbimortalidad ha descendido en forma significativa en el Departamento.

Con la colaboración de la Fundación Álvarez Caldeyro-Barcia desarrolla actividades, en coordinación y con la colaboración de la Dirección del Hospital Pereira Rossell, relacionadas a la prevención y tratamiento de la retinopatía del prematuro, sordera del recién nacido, lactancia materna y Banco de Leche a nivel nacional, Hogar de madres y otras.

El Departamento del Hospital de Clínicas continúa trabajando en la asistencia respiratoria mecánica con el desarrollo de distintas técnicas, que se vio fortalecido con los aportes del Prof. Dr. Raúl Bustos al regreso de su beca en el Servicio del Prof. Louis Gluck en San Diego.

Continúa el desarrollo del Concepto de Asistencia Perinatal que se extendió a todo el país y relaciona los servicios de Neonatología del Uruguay con figuras de relieve internacional de Estados Unidos, México, Brasil, Argentina, Chile y otros.

En 1999 la Facultad de Medicina decide la creación del Departamento de Neonatología del Hospital de Clínicas adjudicando el Grado 5 al Prof. Miguel Martell, y creando 1 Grado 3 y 6 Grados 2 para el mismo.

En 1981 con delegados de Argentina, Brasil, Chile, México y Uruguay. Se aprecia en la última fila, junto a la bandera uruguaya a Raúl Bustos. En primera fila de der. a izq.: Luis Batlle Bertolini, José Luis Peña y Daniel Fonseca. Entre otros la presencia de los Dres. Nicola Albano y Antonio Marcio de Brasil, Jacobo Halac y Luis Prudent de Argentina, Eduardo Jurado de México, Patrico Ventura y Mario Ferreiro de Chile. (Foto cortesía José Luis Peña)

En 2005 accede al Grado 5 el Prof. Dr. José Luis Díaz-Rosselló y en 2010 el Prof. Dr. Gonzalo Giambruno. El Departamento desarrolla importantes actividades docentes y de investigación relacionadas con el cuidado intensivo perinatal y la asistencia ventilatoria.

La Escuela de Graduados aprueba en 1990 el Postgrado de Neonatalogía para pediatras recibidos y en 2012 el Posgrado en Neonatología para médicos generales, con otras exigencias.

En Octubre de 2013 se inicia la Residencia en Neonatología.

A nivel del Ministerio de Salud Pública a través del Departamento Materno Infantil se han planificado en los últimos 30 años distintos programas y actividades dirigidos a la Asistencia Materno Infantil entre los cuales se señalan:

- Atención inmediata y traslado al Recién Nacido a nivel nacional 1983
- Sistema informático perinatal elaborado por el CLAP 1990
- Muerte inesperada del lactante 1995
- Capacitación de efectores de Salud materno infantil a nivel nacional 1996
- Regionalización de la Asistencia Materno Infantil 1997
- Referencia y Contrarreferencia de la Asistencia Neonatal 1998

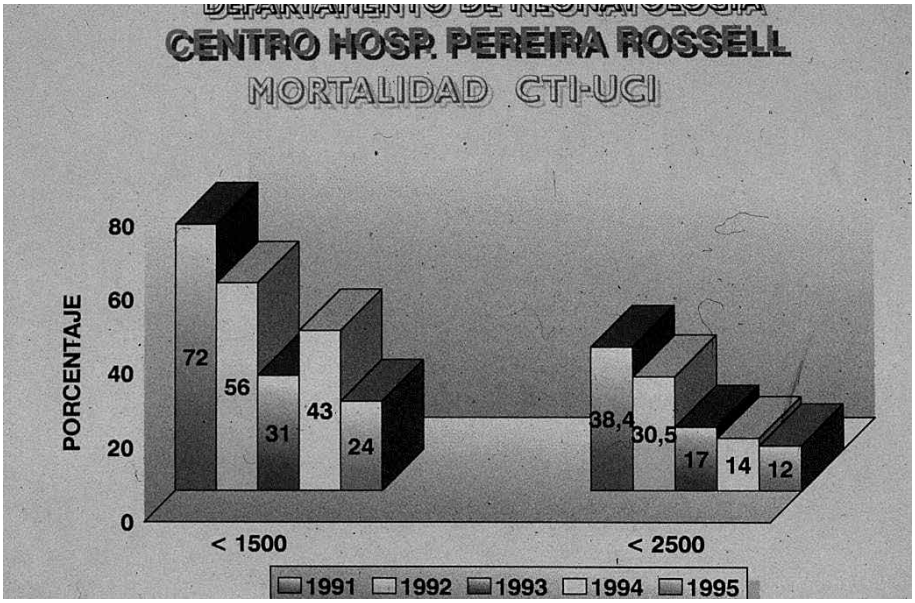
Se señala la dificultad en la continuidad de los programas establecidos por el M.S.P.

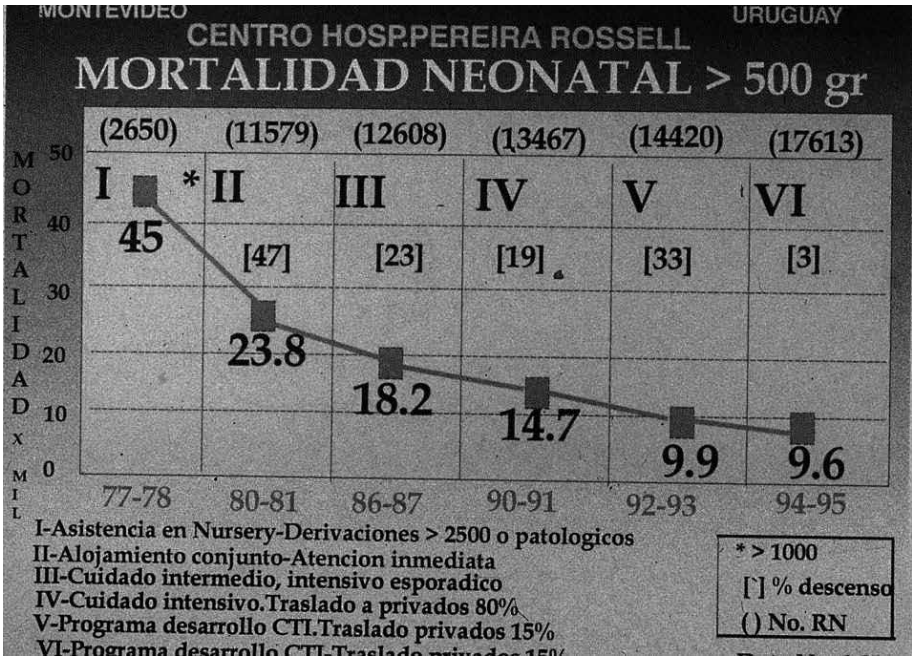
RELACION ENTRE TRASLADO COMPLICADO Y PASE A C.T.I.

	Pase a C.T.I.	NO Pase a C.T.I.	TOTAL
Traslado Complicado	29 (49%)	30	59
Traslado No Complic.	14 (15%)	77	91
TOTAL	43 (28%)	107	150

Dpto. de Neonatología
Hosp. P. Rossell - Montevideo - 1987

$X^2 = 19{,}95$ $p < 0{,}001$




MONTEVIDEO
URUGUAY
CENTRO HOSP.PEREIRA ROSSELL
MORTALIDAD NEONATAL > 500 gr
(2650) (11579) (12608) (13467) (14420) (17613)
I * II III IV V VI
45 [47] [23] [19] [33] [3]
23.8
18.2
14.7
9.9
9.6
MORTALIDAD x MIL
50 40 30 20 10 0
77-78 80-81 86-87 90-91 92-93 94-95
I-Asistencia en Nursery-Derivaciones > 2500 o patologicos
II-Alojamiento conjunto-Atencion inmediata
III-Cuidado intermedio, intensivo esporadico
IV-Cuidado intensivo.Traslado a privados 80%
V-Programa desarrollo CTI.Traslado privados 15%
* > 1000
[ ] % descenso
( ) No. RN

CURSO INTERNACIONAL AVANCES EN NEONATOLOG
17-18-19-JUNIO-1985
MONTEVIDEO-URUGUA

JOSÉ LUIS PEÑA
(1932)

José Luis Peña Fernández (1932) nació en casa de sus abuelos, en un hermoso lugar subiendo la montaña en un poblado llamado La Espina, en el Concejo de Salas, en Asturias y migró a Uruguay en 1935, con sus padres siendo un niño de apenas dos años y medio.

Se graduó como Médico en la Facultad de Medicina de UDELAR en diciembre de 1962, especializándose en Pediatría en el Servicio del Prof. José María Portillo, donde recorrió varios grados del Escalafón.

En 1974 obtuvo una beca de especialización en el Hospital La Paz Norte de Madrid.

En 1974 se especializó en Administración Hospitalaria (OPS/OMS) y en 1991 obtuvo el diploma de Especialista en Neonatología. Luego de realizar una serie de cursos, fue designado Profesor Grado 5 de Neonatología, en 1987.

En el Hospital Pereira Rossell fue Jefe de Servicio de Recién Nacidos y desde mayo de 1995 a 2000 fue Director del Departamento Materno Infantil del MSP.

Entre 1998 y 2000 fue Director General del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

Entre 1999 y 2001 fue Presidente del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas del Ministerio de Educación y Cultura.

Fue Presidente de la Sociedad Uruguaya de Pediatría, de la Sociedad Uruguaya de Perinatología, de la Sociedad Latinoamericana de Perinatología, de la Fundación Álvarez-Caldeyro-Barcia y del Hogar Español.

Fue miembro de la Comisión Honoraria de Salud Pública, y la presidió entre 1999 y 2005.

Es editor y coautor de siete libros y setenta y seis trabajos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales. Realizó más de ciento veinte presentaciones en congresos nacionales y extranjeros. Recibió el Premio MEC en

1972 y el Premio MSP, Mención de Honor en 1983, y Beca de Especialización en el Instituto Español de Emigración en Sistemas de Atención Perinatal, en 1974.

Se vinculó luego al Centro Latinoamericano de Perinatología (CLAP, OPS/OMS) bajo la Dirección del Prof. Dr. Roberto Caldeyro-Barcia, desempeñándose como Profesor de Neonatología, siendo el primer médico uruguayo que ejerció dicha Cátedra en el Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela".

Ingresó como Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina, ocupando el sitial No. 1, desde el 8 de diciembre de 1994, siendo electo Presidente para el bienio 2010-2012, representando a la Academia en ALANAM (Asociación Latinoamericana de Academias de Medicina).

En la actividad privada actuó de 1974 a 2002 como Jefe Pediatra de Casa de Galicia y como Coordinador del Departamento de Educación del Sanatorio Americano de 2004 a la fecha.

Ha sido un impulsor permanente del Desarrollo Profesional Médico Continuo y ha bregado por el avance en este terreno como un principio ético esencial de la profesión médica de cara a la sociedad.

El 16 de julio de 2010 fue designado Comendador de la Orden Isabel la Católica por el Rey de España.

El 15 de Octubre de 2013 fue designado Profesor Emérito por la Facultad de Medicina (UDELAR).

* * *

MIGUEL MARTELL MARTÍNEZ[439] (1939)

Nacido el 6 de noviembre de 1939 en la ciudad de Salto.

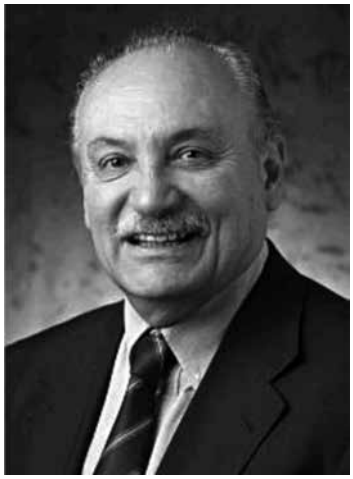
Ingresó como estudiante a la Facultad de Medicina en 1959 y se graduó en 1970. En el año 1963 comienza a trabajar como Ayudante de Bioquímica Titular en la Facultad de Medicina. Posteriormente en 1970 pasó a la Cátedra de Fisiopatología trabajando con el Prof. Caldeyro-Barcia y en Neonatología con el Prof. Fernando Mañé-Garzón. Luego se integra al CLAP desde sus orígenes y continúa en Neonatología hasta finalizar como Grado 5 en el año 2004. Su actividad médica

439 Distinción Sindical del SMU, 2006.

en nuestro país se interrumpió en 1979 por un año en el que estuvo radicado en Venezuela. Allí realizó actividad docente en la Universidad de Mérida en su especialidad de neonatólogo. Trabaja en el Centro Uruguayo de Perinatología en Impasa, desde 1976 hasta la fecha. Integró el Claustro de la Facultad de Medicina por el orden Docente. Autor de varios trabajos publicados.

* * *

JOSÉ RAÚL BUSTOS ALONSO[440]
(1944)



Nacido el 10 de abril de 1944.

Es Médico, Pediatra, graduado en la Facultad de Medicina del Uruguay, 1969.

Se graduó como Perinatólogo en la Facultad de California, Escuela de Medicina de San Diego, E.E.U.U., 1976.

Fue Profesor Titular del Departamento de Neonatología - Grado 5 de la Facultad de Medicina, Universidad de la República Oriental del Uruguay (1998-2009).

Fue Ministro de Salud Pública del Uruguay, desde el año 1997 hasta el año 2000.

Obtuvo la Beca de la Comisión Fullbright. Universidad de California. USA 1983.

En el año 1982, ganó el Premio Nacional de Medicina en el área de la Salud Pública, con el trabajo: "Programa de Atención Perinatal y Materno Infantil con énfasis en Atención Primaria de Salud".

Es neonatólogo del Centro Latinoamericano de Perinatología CLAP-(OPS/OMS).

Es consultor de la Organización Panamericana de la Salud en el Área Materno-Infantil para América Latina y el Caribe y consultor del Instituto Interamericano del Niño de la Organización de Estados Americanos en el área Materno – Infantil y Perinatal para América Latina y el Caribe.

Es fundador y actual Director del Centro Uruguayo de Perinatología, CUP, Sanatorio Impasa, SMI y Jefe de Servicio de Neonatología de Médica Uruguaya.

Fue Secretario General de la Asociación de los Estudiantes de Medicina, en el año 1966 y Consejero de la Facultad de Medicina por el Orden Estudiantil 1967-1969.

* * *

440 Distinción Sindical del SMU, 2010.

JOSÉ LUÍS "PATO" DÍAZ-ROSSELLÓ (1945)

José Luis Díaz-Rossello, más conocido en el ambiente médico como *Pato* Díaz, nació en Montevideo el 26 de abril de 1945 y se graduó como Doctor en Medicina en la Facultad de Medicina de UDELAR en diciembre de 1972. Luego del Internado se dedicó a la Pediatría y trabajó durante muchos años primero junto a Roberto Caldeyro-Barcia, y luego con sus seguidores en el CLAP (Centro Latinoamericano de Perinatología y Desarrollo Humano) en el desarrollo de la Perinatología. [441]

Miles de niños vienen al mundo en mejores condiciones gracias a sus convicciones. Es pediatra neonatólogo y está convencido de la importancia de los primeros meses de vida en el desarrollo del potencial humano. Como consultor en Salud Materno Infantil de la OPS (Organización Panamericana de la Salud) ha contribuido a la mejora de los servicios de maternidad en 35 países. Se define por sus roles de padre, abuelo, cooperativista y gremialista médico. Ha llevado los conceptos del cooperativismo al complejo universo de la crianza y la paternidad.

Ha tenido una intensa vida gremial, tanto en la Facultad de Medicina, desde sus tiempos de estudiante, como en los de docente, y en el Sindicato Médico del Uruguay, del que integró el Comité Ejecutivo en varios períodos y del cual fue Vicepresidente, así como Presidente de su Consejo Arbitral. Durante muchos años fue Miembro Responsable de la Comisión de Asuntos Internacionales.

Fue fundador del CUP (Centro Uruguayo de Perinatología), que funcionó en Impasa. Actualmente es Coordinador del Perinatología del SMI.

Culminó su actuación como Profesor Director del Departamento de Neonatología de la Facultad de Medicina, trabajando en el Piso 16 del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela", sucediendo a Miguel Martell.

Trabajó simultáneamente durante más de 30 años en Asignaciones Familiares, hoy el Sanatorio Canzani del Banco de Previsión Social.

Precisamente en el Sanatorio Canzani, el 21.10.2011, dirigiéndose a sus compañeros de trabajo dijo[442]:

441 Fue impedido de realizar la Residencia en Pediatría, por tener la categoría "C" durante la Dictadura, por lo que su formación la realizó en los EEUU.

442 DÍAZ-ROSSELLÓ, José Luis: http://www.bps.gub.uy/innovaportal/file/4992/1/exposicion_jose_luis_diaz_rosello.pdf (Consultada el 17.09.2014).

Enlazar el último año del siglo en este bicentenario de la gesta histórica y reconocer el patrimonio tanto edilicio como el que nos han dejado, me voy a permitir hacer unas breves referencias a hechos encadenados con la historia del Dr. Canzani de esta unidad, que yo diría que podríamos ubicarlo en uno de los maestros con los cuales compartió Canzani que fue el Dr. Augusto Turenne fundador del Sindicato Médico y quien escribió en 1916 el primer texto en el mundo de obstetricia social. En ese mismo año 1916 el Dr. Lenguas, una persona importante en la vida de Canzani, redactaba un pequeño cuaderno que se llamaba El amigo obrero, *y una de sus lectoras era Elisa Correa, quien en 1916 tiene su sexto hijo al cual le llamó José Artigas D´Elía Correa, y Pepe D´Elía tiene mucho que ver con esta historia de hoy porque cuando en 1943 se crearon los Consejos de Salarios y Asignaciones Familiares fue porque al salario directo remunerado había beneficios que se llaman salario indirecto, pero era cuidar también aquellas necesidades que la inequidad de la época no permitían cubrir y que requerían algunos servicios, apostando los servicios de seguridad social al desamparado a la vejez, se apostó a la infancia y a la maternidad. Es por eso que en 1950 cuando se establece el Consejo Central de Asignaciones Familiares, durante 10 años Pepe D´Elía es el forjador y administrador de esos recursos, junto con otras personalidades empresariales, como [Elbio] Bagnulo y otros, con presencia del Estado regulador de los acuerdos entre las empresas y sus obreros. Esa ética en la cual hoy queremos honrar al articulador ético de los últimos 50 años en el trabajo profesional que es el Dr. Mañé, esa ética estaba radicada en el país desde la obra de Canzani con Turenne, que decía que la Obstetricia no era sólo Medicina, sino que había atrás una integración clara con los servicios sociales.*

Yo quisiera decir que eso es muy reconocido y voy a leer brevemente las palabras de un senador de la República cuando Pepe se retira de la Central que fue Jaime Pérez y dice: "forjador de otra de las estructuras sociales de nuestro país, el sistema de asignaciones familiares fue Pepe D´Elía".

Luego de aprobada la ley una legión de hombres y mujeres que trabajaron, a las cuales se refirieron ustedes anteriormente, lo hicieron en forma ignorada, y entre los que se encontraba José D´Elía quien articuló un inédito sistema a nivel mundial, que era desconocido en aquella época el poder articular la protección social, los acuerdos salariales y las prestaciones de servicio. Sus ideas en cuanto a asistir a las familias con un sistema de previsión muy peculiar generado prácticamente de la nada, fue ejemplar porque no sólo se asistía en el plano material mediante el pago de las asignaciones familiares sino que incluía un método de asistencia médica y social desconocido en Uruguay y en América latina en el que los propios protagonistas de la vida económica y social sean los que la administran.

Creo que esto es un buen prólogo para entender el legado edilicio e histórico y tiene un legado ético que en los últimos 50 años de este siglo tenemos como protagonista en los segundos al profesor Mañé que entra en 1965 y que en el 2015 va a cumplir 50 años de actividad ininterrumpida en Asignaciones Familiares.

Mañé-Garzón me acogió con la categoría "C" en 1980 y comprometió que yo no iba a ser un individuo que fuera en contra de los intereses del Estado y por él y por el Dr. [Héctor] Joaquín Lucián [Mena] pude seguir trabajando en esta unidad cuando volví de los Estados Unidos. A Mañé lo conocí en ese momento y por 32 años desde ese momento hasta hoy él se retiró, él siempre me llevó 20 años, se retiró cuando cumplió 70 y yo me hice cargo de la jefatura y desde ese momento me hice cargo de traerlo todos los jueves a las 8 menos cuarto para discutir pacientes concretos en los cuales él siempre enfatiza en la necesidad de discutirlos sentados entre muchos y aceptar el disenso pero fundamentalmente mirando los errores. Y ayer analizábamos un caso enviado de Cerro Largo donde veíamos si había habido fallas o no en la atención primaria porque Mañé es un hombre que ha visto la medicina en su totalidad, desde el más encumbrado lugar académico hasta ser él y sus visitadoras quienes iban en ejemplar demostración de que no hay fronteras edilicias en materia de salud, él visitaba desde 1965 o un poco después con las enfermeras en domicilio a todos los recién nacidos prematuros que eran dados de alta porque no se les permitía salir de la casa a agarrarse un resfrío hasta que tuvieran 3 Kg. Así que tenemos también el cuento de Mañé y las visitadoras, que es de tradición en nuestro hospital, porque también Morquio se fue cuando le sacaron las visitadoras, y en 1901 nuestro gran maestro del cual Mañé es su dilecto y hoy en día único discípulo viviente en su teoría y en su práctica, también se quejaba que el Estado le había quitado las visitadoras para hacer el domicilio, esto que en atención primaria todo el mundo está reconociendo.

Éxitos ha habido muchos, Mañé ha tenido el ateneo más largo de la historia de la Medicina, un hecho que tiene que ver con el salario indirecto, queda acá al lado, nosotros somos un hospital de barrio y acá al lado tenemos una escuelita de barrio y la Dra. [en Química y Farmacia, Graciela] Queiruga sabrá que mientras el Dr. Mañé era el jefe de Pediatría en 1994, esta unidad llevó adelante un proyecto nacional que permitió que ningún niño con hipotiroidismo congénito desde 1994 quedara sin diagnóstico y de esa manera evitar el retardo.

Entonces una tarde nos fuimos con Mañé al muro, ese precioso que tiene todos escolares de túnicas blancas y moña azul y juntamos a los primeros 20 niños que habían sido tratados por el programa que eran 20 niños sanos, una clase. Y nos paramos allí frente a ese ícono de la escuela vareliana con un ícono de la salud pública de la previsión social y dijimos acá hay 20 niños que cierran una clase de niños con discapacidad y se abre una clase de niños regular con niños sanos, y así durante los últimos 17 años anualmente este Banco cerró una clase de niños discapacitados y hoy en día podemos decir que cerró un colegio y abrió otro con niños sanos. Nada se hubiera hecho si este país no tuviera un patrimonio construido por todas las ideologías que acabo de mencionar y que han significado la construcción ética que hoy el país en esta ceremonia de patrimonio tiene que reconocer que se radica de alguna manera en esta ceremonia.

NIPIOLOGÍA Y NEONATOLOGÍA

José Luis Díaz-Rosselló

Es muy interesante que la SUP en 1933 fundó la Sociedad Uruguaya de Nipiología siguiendo las iniciativas de Cacace y sus discípulos en el Río de la Plata.

Creo que vale una mención pues el concepto de Nipiología tiene una enorme actualidad aun cuando el nombre se haya olvidado.

Se trataba de jerarquizar el período neonatal y el del niño que aun no habla (NIPIO).

Hoy es cada vez más claro que la protección a la infancia debe hacerse respetando el ámbito de crianza y estudiando sus necesidades desde muchas disciplinas. El célebre 0 a 3. No sabemos qué pasó con esa Sociedad Uruguaya de Nipiología pero algo hubo que tal vez valga la pena analizar. Veamos algunos antecedentes.

Nipiologia

Enciclopedia Italiana (1934)
Ernesto Cacace[443]

NIPIOLOGIA (del gr. νήπιος "infante" y λόγος "discurso", fundada por Ernesto Cacace, 1905). - Es la ciencia de la primera edad, es decir, la edad en la que hablamos, que forma parte integrante del estudio del niño desde todos los puntos de vista: biológico, psicológico, antropológico, clínico, de higiene, legales, históricos, sociológicos, pedagógicos. La nipiología es una rama especial de la ciencia, porque especial es el estudio del niño de pecho, que tiene todas las actividades, pero germinales, y poco diferenciadas y en vía de evolución, y por lo tanto tiene sus propias características y una personalidad que la distingue de manera significativa de los niños en otros períodos de la infancia. Por esta falta de diferenciación de sus actividades, el niño no puede estudiarse fácilmente por especialistas de diferentes puntos de vista, unilaterales, sino que debe ser estudiado en toda su integridad. Los estudios anatómicos, fisiológicos, psicológicos, antropológicos, patológicos, higiénicos, etc., del niño lactante están íntimamente relacionados entre sí y que pueden darse recíprocamente la luz. Para el primer período de la existencia humana - la edad del bebé - se impone más que nunca la unidad de la ciencia. Esta unidad de la ciencia es la razón de la existencia de la nipiología, como rama nueva e independiente de la ciencia. La nipiologia también representa una nueva dirección en los estudios médicos del lactante, ya que, debiéndose estudiar el niño en su integridad con una cultura multilateral, pero completa, el médico del niño - que más que cualquier otro estudioso tiene la mayor preparación y las principales habilidades para

443 Ref.: www.treccani.it/enciclopedia/nipiologia_(Enciclopedia_Italiana)/ (Consultada el 26.09.2014).

este estudio - debe ser un nipiólogo. Este estudio nos dará el conocimiento de todos los fenómenos del niño y las reglas de su total protección.

La nipiología tuvo su bautismo científico verdadero en 1922 en el III Congreso Americano del Niño y en el I Congreso brasileño para la protección de la infancia en Río de Janeiro, en el cual fue aprobado (5 de septiembre 1922) su orden del día, con el que se reafirmó la utilidad de la idea de la autonomía de la nipiología y fueron hechos votos para la fundación del Instituto de Nipiología en la universidad, en el instituto nipiohigiénico en las capitales de provincia y de la sociedad de nipiologia en varios estados. En Italia se llevaron a cabo 3 congresos nacionales de nipiología respectivamente en Ancona en 1928, en Bolzano en 1930 y en 1932 en Perugia. En ellos fueron ampliamente discutidos temas relacionados con el niño de pecho; se propusieron importantes soluciones para los problemas médicos, legales y sociales relacionados con el niño; se aprobó un orden del día para la fundación del Instituto de nipiologia en Italia; se gestaron las bases para nuevos estudios sobre la endocrinología, radiología, sobre la hidroterapia, la psicología y la higiene mental del lactante; se comenzó a estudiar el arte del niño en relación con la biología; y se señaló que se ha hecho para Obra nacional de la maternidad y la infancia. La nipiología tuvo una nueva consagración en la XXII reunión de la Sociedad Italiana para el Avance de la Ciencia, celebrada en Bari en 1933.

El Instituto de Nipiologia, ideado por E. Cacace, debe incluir, entre sus coordenadas, las secciones de biología, de psicología, de antropología, de clínica, de higiene, de jurisprudencia, de historia, de la sociología del lactante y todas las secciones complementarias necesarias para su estudio integral; debe ser principalmente científica y educativa surgiendo en las universidades. En el mencionado instituto se formará la educación del médico del lactante, quien, después de haber estudiado sucesivamente en todas las secciones, podrá adquirir la cultura completa, lo que le permitirá entender todos los fenómenos del niño y proveer a su plena protección o tutela integral; también se formará la educación de todo el personal de protección auxiliar del lactante; se podrá gestar las bases de la educación del lactante: de lo cual se podrá irradiar la perfecta educación de las madres, por la cual se podrá realizar la principal protección del niño, que se realiza por la madre en el ambiente familiar.

El programa del Instituto de Nipiología fue adoptado en España (instituto de nipiologia de Valencia, de Barbastro, de Huesca y de Cornellá de Llobregat).

El Instituto de Nipiologia es parte del instituto nipiohigiénico, que no es la sección de higiene y se inspira en la idea de la coordinación de las diversas formas de protección higiénica del lactante, y que incluye, entre sus coordenadas, las instituciones de asistencia, de educación y de previsión y los laboratorios para el análisis de la leche y para el estudio higiénico del lactante. El Instituto Nipiohigiénico, fundado por E. Cacace primero en Capua en 1905 y luego en Nápoles en 1915, se ha extendido a varios países (Italia, Francia,

España, América) con diferentes títulos y en especial con las del Instituto de puericultura o de Centro de asistencia materno-infantil.

También ha surgido la sociedad nipiológica. Fue fundada en 1915 en Nápoles, por iniciativa de Cacace, la Sociedad Italiana de Nipiologia, que se reconstituyó en 1930 en Bolzano y en 1931 fue encuadrada (incluida) en el Sindicato nacional fascista de los médicos. En 1922 se fundó en Buenos Aires, la Sociedad Argentina de Nipiologia. Promovido por la sociedad argentina de nipiologia y de higiene en el año 1930 se celebró la "Semana de Nipiología e Higiene" en Buenos Aires. En 1924, surge en Lima el Comité peruano de Nipiología y pedología. En 1925 fue fundada en Zaragoza la sociedad española de nipiología. La Sociedad de Pediatría de Montevideo organizó y celebró en 1929, las "Reuniones nipiológicas" y en 1933 las "Jornadas nipiológicas." En 1933 fue fundada en Montevideo la Sociedad Uruguaya de Nipiología.

Entre las instituciones educativas, que comprende el instituto nipiohigiénico, es especialmente digno de mención la cátedra ambulante de higiene de la primera edad o de puericultura, que, fundada por Cacace en 1906 como institución autónoma, se difundió en Italia desde 1927 por iniciativa de la Obra nacional maternidad e infancia, y se fundó aún en Alemania, España, América. También hay que recordar que el instituto nipiohigiénico de Capua ya desde 1905 fue establecido por el Servicio de las visitadoras sociales de la primera infancia.

* * *

25

UROLOGÍA Y NEFROLOGÍA PEDIÁTRICAS

ALEJANDRO A. NOGUEIRA[444]
(1882-1959)

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,

444 NOGUEIRA GRAF, Alejandro: Alejandro A. Nogueira (1882-1959) en: Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, Montevideo, 2006. Fernando Mañé-Garzón y Antonio L. Turnes, editores, pp: 142-143.

1906 y 1907 en los servicios del doctor Etchepare, Canessa y Ricaldoni. Disector 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 80 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 Nº 4079 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 ante 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 20 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 luego la Sociedad Mutual Uruguay España, y actualmente es un anexo de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos. 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, al 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 Zuckerkandl; "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", 1 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 30, 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.

* * *

LUIS A. SURRACO
(1882-1970)

Fue desde 1922 el primer Profesor de Urología de nuestra Facultad de Medicina. Cuando se graduó en 1912 ganó una beca y se embarcó para Europa en enero de ese año, donde fue discípulo de Motz, Legueu, Papin, Ambard, pero sobre todo de su gran maestro que fue Henri Marion. En 1913 concurrió también a las Clínicas Urológicas y quirúrgicas de Alemania, estando junto a Bier, Pirk, Israel, Zuckerkandl.

Tuvo una larga actuación como Profesor Agregado de Patología Externa desde 1918 y luego al frente de la Cátedra de Urología.

Jorge A. PEREYRA SEMENZA (1894-1984)

Estuvo al frente de un Servicio de Urología en el Hospital Pereira Rossell donde continuó trabajando hasta su cese en el año 1967, si bien persistió al frente de su Servicio del Hospital Maciel hasta su fallecimiento, a los 88 años de edad, el 1º de setiembre de 1970.[445]

Fue sucedido en la Cátedra en 1950, por el Prof. JORGE A. PEREYRA SEMENZA. Éste ejerció la Clínica Urológica de la Facultad de Medicina hasta 1960, en que cesó por límite reglamentario de edad. Continuó no obstante como Jefe del Servicio de Vías Urinarias del Hospital Pereira Rossell hasta su retiro. Falleció en 1984.[446]

* * *

JOSÉ GRÜNBERG FINKEL[447] (1932)

José Grünberg Finkel (1932), nacido el 18 de agosto de 1932 en Montevideo, yendo inmediatamente a residir en Tacuarembó lugar en que se había establecido ya su familia, donde cursó primaria y secundaria. Obtuvo su diploma de Doctor en Medicina en el año 1959, el título de Especialista en Medicina Interna en 1954 y el título de Nefrólogo en 1982.

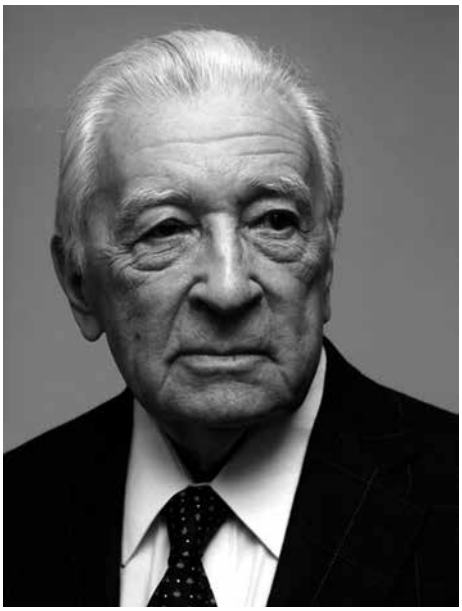
Tuvo los siguientes Cargos Docentes y Asistenciales:

Practicante Externo, Ayudante de Clase de Fisiología, Practicante Interno, Jefe de Clínica Pediátrica, Asistente de Clínica Pediátrica.

Prof. Agregado de Medicina Infantil Grado 4 – Interino Prof. Agregado de medicina infantil- 20 de septiembre de 1975.

Prof. Agregado de medicina infantil Grado 4 Titular Prof., 1 de febrero de 1978. Renuncia 1 de enero de 1982.

445 LOCKHART, Jorge: Luis A. Surraco (1882-1970), en Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, pp. 116-119. En: www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/surraco.pdf (consultada el 21.12.2013).
446 PEREYRA BONASSO, Jorge: Jorge A. Pereyra (1894-1984). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo II, Horacio Gutiérrez Blanco (Editor), 1989, pp. 349-355. En: www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/art_50_pereyra.pdf (Consultada el 21.12.2013).
447 Distinción Sindical del SMU, 2014.



Prof. Director del Departamento de Medicina, 1 Julio de 1981, Titular 1 de Enero del 1982. Renuncia el 22 noviembre de 1983.

Profesor Director de la Clínica Pediátrica, 22 noviembre del 1983. Cese 19 de julio 1985.

Encargado de la Unidad de Nefrología del Hospital Pereira Rossell. Interino Designación directa, Resolución 785/86. Titular 11 de Junio de 1986.

Jefe del Departamento de Pediatría, Hospital Central de la Fuerzas Armadas 1976-1984. Titular. Sucesor de Prof. Carlos Escande por fallecimiento.

Entre los premios y reconocimientos: *Gran Premio Nacional de Medicina* 1979 (Compartido).

Las dificultades de acceso a los servicios de prestación de salud. José Grünberg, Alberto Sitkewich, Noemí Esquivel, Estadística: Fernando Nieto - Academia Nacional de Medicina. Fernando Herrera Ramos. Presidente.

Segundo Premio *Gran Premio Nacional de Medicina* 1987.

Diálisis Peritoneal continua ambulatoria en niños y Adolescentes José Grünberg, María Cristina Verocay, Daniel Pérez Esquivel. Equipo quirúrgico: Mario Montero, Magela Docampo. Anestesistas: Perla Acuña, Roberto Cerisola. Enfermeros: Alicia Área, Yolanda Farías, Flor del Alba Díaz e Ibraima Castro.

2 de Noviembre de 1988. Academia Nacional de Medicina. Presidente Ac. Manlio Ferrari

Homenaje. Dr. José Grünberg. "En reconocimiento a su contribución pionera en el campo de la Diálisis Peritoneal en la América Latina." Latin American Chapter (LAC) / Internacional Society of Peritoneal Diálisis. Congreso Foz de Iguazú 30 - 31 de Julio de 2009.

Actuación en Organismos Internacionales

En la Asociacion Latinoamericana de Nefrologia Pediatriaca. (ALANEPE): Secretario General de ALANEPE por dos periodos consecutivos 1992-95 y 1995-98.

Asociación Internacional de Nefrología Pediátrica (International Pediátrica Nephrology Association. (IPNA).

Consejero (Councilor) de la Asociación Internacional de Nefrología Pediátrica (International Pediatric Nephrology Association) durante un periodo de 6 años, 1985-1991, en representación de Latinoamérica y ALANEPE.

Homenaje a Prof. Alfredo U. Ramón-Guerra en la Academia Argentina de Medicina. Año 2007. Designado orador por la Academia Nacional de Medicina como encargado de la parte oratoria.

Becas. Especialización en Nefrología Pediátrica: Hôpital des Enfants Malades. Paris Servicio Prof. Pierre Royer Año 1963. Pasantía. Año 1966 Becario del Gobierno Francés.

Creación del Primer programa de diálisis peritoneal crónica (DPC) en Uruguay. Centro hemodiálisis crónica de apoyo al programa de DPC.1983 - 2011

Aprobación Instituto de Medicina Altamente Especializada (IMAE) al Servicio de Nefrología de Niños y Adolescentes (SENNIAD S.R.L.) 5 de Junio de 1987. Fondo Nacional de Recursos (FNR) 1 de Setiembre de 1989. Habilitación del Servicio de Diálisis Peritoneal. Resolución 825/88. Nota No 5981 Ministerio de Salud Pública (MSP)

LA NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

En la *Historia de la nefrología pediátrica uruguaya: 1904-2007*, [448] José Grünberg hace una sintética narración de lo que fue la disciplina y su desarrollo. Así nos informa que:

"La primera descripción de una enfermedad del aparato urinario fue en 1904, Morquio describe la pielitis aguda y sugiere la hipótesis de una obstrucción de la vía urinaria. En 1936 publica niños con nefrosis con infecciones neumocócicas graves. [En el esquema adjunto representa la historia de la nefrología pediátrica en el lapso desde 1904 a 2007].

Hasta 1960 las enfermedades renales son estudiadas y descritas por pediatras generales que realizaron contribuciones importantes. Los aportes de Ramón-Guerra al estudio de la nefrosis y nefropatía del púrpura de Schönlein-Henoch, tubulopatías y nefrosis, los de Escande en Glomerulonefritis aguda, los de Mañé-Garzón en las tubulopatías, estimularon a algunos pediatras – entre los que me encuentro – a especializarnos en nefrología.

Fabius [Salomón] *y Matteo describen en 1959 la primera biopsia renal pediátrica del país, probablemente antecede a las biopsias de adultos. Podría señalarse esa fecha como la del nacimiento de la especialidad en Uruguay. En la década del – 60 se desarrollan dos actividades que fueron cimientos sólidos de la especialidad: creación de policlínicas de nefrología pediátrica en los Hospitales Pereira Rossell y Dr. Pedro Visca.*

Simultáneamente se desarrolla la Anatomía Patológica nefrológica pediátrica moderna con el apoyo de Renée Habib y Guillermo Gallo, de París y Buenos Aires, respectivamente.

448 GRÜNBERG, José: Historia de la nefrología pediátrica uruguaya: 1904-2007. *Arch Med Interna* 2007, XXIX (4) 110-112.

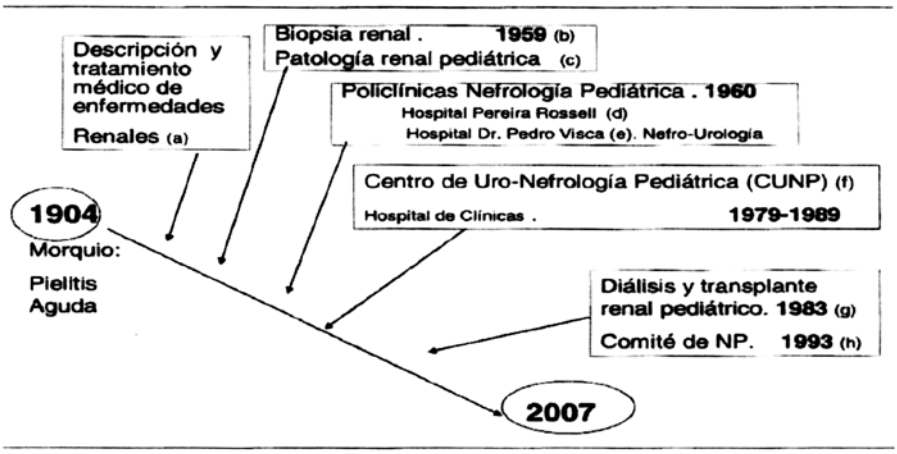


Fig. 1. Historia de la Nefrología Pediátrica en el Uruguay.
a) L. Morquio, A.U Ramón Guerra, C. Escande, S. Fabius, F. Mañé Garzón. (b) S. Fabius. (c) J.C. Beriao, Sarandí Bidegain. (d) S Fabius, E Nesse, L Aycart, G Frocht. (e) J Grunberg, G. Gazzara, N Esquivel, A Sitkewitch, F de los Santos, A Nogueira. Sala de pediatría: J Kierszembaum, M. Caggiani (f) A. Nogueira, N.Esquivel. (g) CEDINA. E Nesse, S Bonelli, A Alvarez. SENNIAD J Grunberg, M.C. Verocay, A Rébori. (h) Comité de Nefrología Pediátrica de la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Las reuniones anátomo-clínicas de ambos hospitales pediátricos se realizaban semanalmente en el Laboratorio Castro-Gherardi. El anfitrión de las reuniones, fue el Dr. Sarandí Bidegain, quien además aportaba los recursos (microscopio, micrótomo, personal especializado). Bidegain hasta su muerte, demostró generosidad y entrega al desarrollo de la investigación pediátrica. Desde París, la Dra. Habib y de Buenos Aires con el Dr. Guillermo Gallo se estableció una red de amistad y docente que persiste actualmente. El Dr. Juan C. Beriao y Marta Castro la preparadora técnica desarrollaron la patología pediátrica a muy alto nivel. Bidegain estimuló el desarrollo de la microbiología y la bioquímica. Los primeros estudios de complementemia se realizaron en su laboratorio.

El archivo de correspondencia y documentación relacionada a anatomía patológica se encuentra en el laboratorio de patología del Hospital Pereira Rossell dirigido por Carmen Gutiérrez. La continuidad del archivo permite el seguimiento de pacientes durante más de cuatro décadas.

En la etapa inicial, la policlínica del Hospital Pereira Rossell, el Director fue Salomón Fabius y colaboradores Elba Nese, Lylia Aycart y Guillermo Frocht. El Dr. José Kierszenbaum y la Dra. Marina Caggiani desarrollan en sala de Pediatría intensa actividad docente y asistencial.

La policlínica del Hospital Pedro Visca se desarrolló en la Cátedra del Prof. J. M. Portillo bajo la dirección de José Grünberg, y los colaboradores Guillermo Gazzara, Noemí Esquivel, Alberto Sitkewich, Franklin de los Santos, Delcia Silva y Alejandro Nogueira [Graf]. Esta policlínica establece desde su fundación la activa participación urológica con Nogueira que desarrolla intensa actividad docente y asistencial. Enseñó con dedicación y eficiencia la lectura de imágenes urológicas y

nos indicó las pautas de tratamiento y diagnóstico de las uropatías obstructivas y del reflujo vésico-ureteral.

En el año 1983 las autoridades [del MSP] *decidieron la clausura del hospital Dr. Pedro Visca. La unidad de Nefrología del Hospital Pereira Rossell reunió a los pediatras nefrólogos de ambos hospitales.*

La historia de la especialidad sería mutilada si no se destaca el valioso apoyo de las enfermeras Yolanda Farías, Gladys Curbelo, Flor del Alba Díaz.

El impulso integrador de Nogueira [Graf] continuó en el Hospital de Clínicas, Cátedra de Urología a cargo del Prof. Héctor Schenone. El 26 de julio de 1979 el Centro de Uro-Nefrología Pediátrica (CUNP) funcionó en el piso 9, tenía 4 camas y un pequeño cuarto como escritorio, vestuario y archivo. Actuó como pediatra Noemí Esquivel. Hasta el cierre del CUNP el 31 de julio de 1989, la integración de nefrólogos y urólogos en un servicio fue de buen nivel clínico y excelentes relaciones inter-profesionales.

La estrecha colaboración e integración uro-nefrológica ha continuado con los urólogos G. Izquierdo, W. Chivas, F. Scivoli, J. Nallem y G. Malfatto, a nivel asistencial y docente, sin la estructura de un servicio integrado, concentrado locativamente, como lo fue el CUNP.

En el año 1983 inician su actividad dos centros dedicados a la diálisis crónica, CEDINA, integrado por E. Nese, S. Bonelli y A. Álvarez, centro orientado a la hemodiálisis y SENNIAD, integrados por J. Grünberg, M. C. Verocay, A. Rébori, dedicado a diálisis peritoneal crónica. SENNIAD fue el primer centro de diálisis peritoneal crónica del país. Ambos centros desarrollan posteriormente actividades relacionadas a transplante renal, en el Hospital Italiano y Sanatorio Americano. El apoyo de Richard N. Fine (UCLA, Los Angeles) fue decisivo en el programa de diálisis peritoneal crónica pediátrica. Michael Freundlich organizó en Montevideo el primer curso de entrenamiento para diálisis peritoneal crónica.

En el año 1986 una planta de hemodiálisis fue donada por Japón e instalada en el Hospital Pereira Rossell. Funcionó adecuadamente durante dos años, aproximadamente. Sin ninguna razón conocida las autoridades desplazaron la Unidad de hemodiálisis a otro Centro de Atención de Salud Pública.

El Comité de Nefrología Pediátrica fue fundado el 13 de setiembre de 1993. Se constituyó en un puntal de apoyo fundamental en la misión educativa, asistencial y en el desarrollo de la investigación clínica nefro-pediátrica en el país. La primera Secretaría del Comité fue desempeñada por Aquelina Álvarez, sucediéndose en ese cargo Guillermo Gazzara, Cristina Mayado, Mary Velasco y Anabella Rébori.

* * *

(Fotos archivo José Grünberg-Finkel)

Fuera de la publicación mencionada, José Grünberg compartió algunos recuerdos, vivencias y documentos de su Maestro Ramón-Guerra, y de algunos de los líderes en nefrología pediátrica mundiales:

Cyro Giambruno, padre del Pediatra y actual profesor de Neonatología, creó un centro de cardiología de punta en el Pereira, que factores personales le pusieron el palo en la rueda, hacía sombra como Ramón-Guerra. Para seguir con la cardiología sin Giambruno, crearon un cargo a un electro-cardiografista, que como tal era bueno, pero fue un freno al desarrollo de la especialidad.

La genética a mi conocimiento nació y murió rápido en el Pereira Rossell a impulso de Ramón-Guerra, pero hubo palo en la rueda, era mucho....El donante fue Jorge Páez Vilaró. Llegué de catedrático y encontré el laboratorio de Genética transformado en comedor de residentes.

José Grünberg inició con la Dra. María Cristina Verocay, la diálisis peritoneal crónica en el año 1983; en 1988 se asociaba con la misma infraestructura con los Dres. Nelson Caporale y Daniel Pérez (un amigo que migró de la pediatría a la nefrología de adultos). Es un fenómeno excepcional que la diálisis peritoneal crónica se inicie en un país desde la Pediatría, pero ello ocurrió en Uruguay.[449]

* * *

449 PETRUCCELLI, Dante, LLOPART, Teresita, CORIO, Ernesto y TURNES, Antonio L.: Recuerdos de los comienzos de la Nefrología en Uruguay, Tradinco, Montevideo, mayo 2009, 512 páginas; pp. 227-234: Nelson Caporale: Diálisis Peritoneal en Uruguay.

JOSÉ KIERSZENBAUM[450] (1936-2011)

José Kierszenbaum Lipnik, nació el 30 de junio de 1936.

Falleció en el 91º. Aniversario del SMU, el 11 de agosto de 2011, a los 75 años.

Su actuación profesional y gremial fue amplia:

Practicante interno: del MSP (Concurso de Oposición) 01/04/61-31/12/65.

Egresado de la Facultad de Medicina: 02/03/64.

Adjunto de Clínica Pediátrica (Asistente grado II) Concurso de Méritos y Oposición 07/07/66 - 19/08/69.

Especialista en Pediatría: (Escuela de Graduados) 14/09/71. Prueba Final.

Profesor Adjunto de Clínica Pediátrica: Facultad de Medicina. Llamado a aspirantes. 09/03/88 - 09/03/92.

Profesor Adjunto Médico Pediatra. Instituto Nacional de Enfermería. Universidad de la República. Concurso de Méritos.

Médico Pediatra del MSP. Concurso de Méritos y Pruebas. 13/08/74-01/03/80. Destituido por la dictadura. Restituido en mayo de 1985, hasta 06/1998.

Jefe del Servicio de Pediatría "C", Hospital Pereira Rossell. MSP 19/06/1998-04/2003.

Médico Pediatra Jefe. Consejo del Niño (INAU). Concurso de Méritos. 01/03/72-04/09/74.

Médico Pediatra de Zona. CASMU 13/07/66-21/08/04

Médico Pediatra de Urgencia. CASMU 24/05/67-23/06/73. Méritos y Oposición.

Beca de la Universidad de la República. Hospital de Niños de Buenos Aires, Clínica Dr. Gianantonio - Nefrología Infantil. 1967.

LIBROS.

La Insuficiencia Renal Crónica en el Niño, 1976.

Nefropatía de Síndrome de Schonlein-Henoch, 1989.

Clínica Pediátrica,

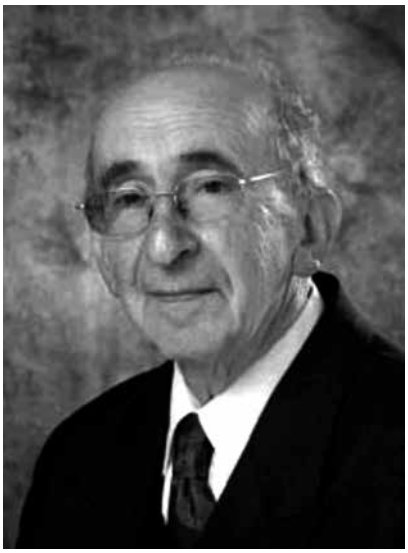
Coautor con R. Maggi, 1992. 8 Capítulos en los Tomos I, II y IV. *Temas de Nefrología Pediátrica, 2002.*

Publicaciones.

Más de cuarenta trabajos de Pediatría General y Nefrología Pediátrica presentados en diversos eventos nacionales e internacionales.

Gremiales:

450 Distinción Sindical del SMU, 2005.



Socio del SMU desde 08/01/63.

Socio Honorario desde el 2004.

Miembro del Comité Ejecutivo del SMU en dos ejercicios:

1. 1997-1999 - Secretario Médico.
2. 1999-2001 - Vocal.
3. Delegado ante la Asociación Médica Mundial. Santiago de Chile, Tel Aviv, y Edimburgo.
4. Actuación en la Junta Directiva del CASMU y en el Consejo Arbitral del SMU.

Lo conocí siendo estudiante, cuando él médico recién recibido, que estaba preparando la Jefatura de Clínica Pediátrica, venía al Piso 7, Sala 6, donde tenía a su madre internada, en el Servicio de la Clínica Quirúrgica "F" que dirigía el Prof. Héctor A. Ardao.

Acompañó como Secretario en el Comité Ejecutivo al Dr. Juan Carlos Macedo, de quien fue un firme apoyo. En aquellos años, 1997-98, se produjo un gran conflicto de los funcionarios de la Salud Pública, que por un reclamo de incremento salarial, amenazaban con abandonar los hospitales. Los médicos sabían que no podrían solos mantener la asistencia. Promovió reuniones con todas las autoridades de las distintas confesiones religiosas: católicos, protestantes, judíos, y cristianos ortodoxos armenios, griegos. Incluso se mantuvieron por primera vez contactos oficiales de autoridades del SMU con autoridades de la Masonería del Uruguay, todo lo cual fue debidamente informado a la Asamblea General, y permitió encontrar una rápida solución a tan angustiante conflicto. El sentenció en aquella oportunidad: "Ante la catástrofe que puede ocurrir, tenemos que hablar y hacer intervenir a todas las fuerzas religiosas y filosóficas que puedan ayudar, sin dejar fuera a ninguna".

Se destacó por su actividad en el campo internacional, porque representó al SMU en diversas reuniones de la Asociación Médica Mundial, tanto del Consejo como de la Asamblea.

Tuvo enormes inquietudes humanísticas e históricas. Conocedor como pocos de la historia del Pueblo Judío, de sus textos fundamentales, fue un difusor, entre nosotros, del significado de cada una de sus celebraciones. Recuerdo que nos llevó en una Pascua Judía, el pan ázimo, siguiendo la tradición que había recibido de sus mayores.

Su humor era paralelo con su sentido de la responsabilidad, la justicia y la honestidad. Luchó por los Derechos Humanos, participando en el esclarecimiento de una situación que tuvo que ver con el pasado nazi de un antiguo

miembro del Consejo de la Asociación Médica Mundial, que se reveló, de manera reservada, y luego pública, en la Asamblea Mundial que tuvo lugar en Tel Aviv, lo que causó hondo impacto. Se trataba del Tesorero de la AMM, que había visitado muchos años antes Uruguay, y había participado en el exterminio de personas discapacitadas.

En cierta ocasión, al visitar Gran Bretaña, por un Congreso Mundial de Nefrología Pediátrica, su especialidad, concertamos una entrevista para él con las máximas autoridades de la Asociación Médica Británica (British Medical Association), la más antigua del mundo, para discutir algunos aspectos vinculados a las Medicinas Alternativas y Complementarias. Lo invitaron cortésmente a tomar el té, y le entregaron tres libros, que deberán estar en la Biblioteca del SMU, que recogían seminarios organizados por la BMA, en el curso de los treinta años anteriores, por estímulo de su alteza real el Príncipe Carlos, que ejercía cierto patronazgo sobre la entidad. La Familia Real Británica era adepta a la Homeopatía, y por eso les estimuló para que discutieran a fondo el tema. El "Pepe" Kierszenbaum, como le decíamos, volvió transformado con estas novedades, que inmediatamente vertió al Comité Ejecutivo.

Fue un estudioso de la Historia, y la muerte lo sorprendió cursando niveles avanzados de la Maestría en Historia en la Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación. Siempre mantuvo en alto su fe y sus creencias religiosas, sin ser un fanático. Pero desarrolló en el Cuerpo un espíritu de camaradería y rectitud, que sin duda será siempre recordado y añorado.

Mantuvo a lo largo de su vida la misma conducta de siempre; moderado, tolerante con todas las ideas, menos con la injusticia. Modesto en su apariencia y humilde en su modo de relacionarse y escuchar siempre al otro. Como médico, un ejemplo.

Junto a su esposa formó una familia ejemplar, siendo dos de sus hijos médicos, apreciados colegas: Carlos Alberto y Mónica Beatriz. Dos otros hijos se dedican al periodismo y a la Historia en Israel y el Cercano Oriente.

* * *

26

LA EMERGENCIA PEDIÁTRICA

Esta disciplina, que se incorporó tardíamente al desarrollo de la actividad asistencial pediátrica, durante más de 80 años evolucionó de forma diversa. Efectivamente, con anterioridad, el servicio de Puerta de los Hospitales Pediátricos (hasta 1983 funcionó el Hospital "Dr. Pedro Visca" en igualdad de condiciones con el Hospital "Pereira Rossell") estaban atendidos primero por un médico de guardia interno, un cirujano de niños de retén, el famoso *bureau*, y practicantes internos, en dotación variable. Desde 1985 se incorporaron los Residentes de Clínica Pediátrica, que hacían frente a las guardias semanales, con los días domingos rotativos.

La sobrecarga sufrida por el Servicio de Puerta del Hospital "Pereira Rossell" a partir del cierre del Hospital "Dr. Pedro Visca" determinó una demanda creciente y a menudo conflictiva, que derivó en algunos casos en la prisión de algún médico residente a cargo de la guardia, en 1993. Era evidente que esa forma de organización no se adecuaba a la naturaleza de la demanda de servicios. Fue poco después que se le dio nueva forma al Departamento de Emergencia, jerarquizándolo como unidad asistencial primero y docente mucho más tarde, al mismo tiempo que se articuló en la formación de posgrado una nueva disciplina, desde 2013. La Emergencia Pediátrica de hecho ya existía en el ámbito privado, a través de los Servicios de Emergencia Móviles, el primero de los cuales comenzó en 1979. La Facultad de Medicina de la UDELAR tardó muchos años, una vez recuperada la autonomía, en reconocer la necesidad de formar personal médico específico para el área de la Emergencia Pediátrica. No solo ocurrió con esta disciplina, nueva para nuestro ambiente, aunque reclamada desde hacía años, al igual que ocurrió con el posgrado de Medicina Familiar y Comunitaria, aprobado a partir de 1998. Pero finalmente

esta situación para la Pediatría nacional se ha subsanado, de forma feliz, como lo muestra la información siguiente. Sin el trabajo dedicado por Osvaldo Bello y el equipo que él lideró y que continúa su camino, esta tarea no se habría podido realizar eficazmente. Porque es necesario tener firmes convicciones, pasión por lo que se hace, amplio conocimiento y perseverancia para salvar los obstáculos y formar un sólido equipo en asistencia, investigación y docencia, en un área nueva para nuestro medio. Este Servicio hoy es referente en la región y Pediatras de Argentina, Brasil, Paraguay, España y Estados Unidos concurren para conocer y realizar pasantías por el primer servicio de esta naturaleza creado en América Latina, lo que continúa la senda trazada por el Maestro Luis Morquio.

* * *

El sistema de formación de un médico especialista tiene por objetivo facilitar la adquisición por el alumno de una serie de conocimientos, habilidades y actitudes que le capaciten para prestar con eficacia la asistencia médica a los pacientes de su especialidad, para realizar funciones de prevención, promoción, educación sanitaria y para asumir su autoformación continuada, que le permita desarrollarse en un contexto académico, sociológico, ético, legal y técnico de alto nivel. [451]

Antecedentes internacionales. Hasta 1960 la cobertura médica en las emergencias de los hospitales era muy desordenada. No se disponía de personal médico en estos lugares, y a lo sumo un enfermero adoptaba las medidas iniciales de asistencia.

La demanda en aumento llevó a que las autoridades de salud, los administradores de hospitales y los propios médicos se interesaran por estas áreas en notorio beneficio de los niños que llegan en situación de riesgo.

La medicina de emergencia pediátrica comenzó a evolucionar en el mundo, a fines de la década del 70, como una sub-especialidad de la pediatría. Surgieron así programas en distintos hospitales pediátricos de los EE.UU. y, en 1981, la Academia Americana de Pediatría creó la Sección de Emergencia Pediátrica, celebrándose la primera reunión en el mes de octubre.

En la década del 80 se ofrecieron pasantías por áreas de emergencia pediátrica, habiéndose formalizado la especialidad en algunas universidades extendiéndose las primeras certificaciones a graduados en 1992.

La pediatría de emergencia se considera una importante sub-especialidad de la pediatría y de la medicina de emergencia.

Está bien establecida y ha tenido rápido desarrollo en algunos países en tanto que está menos desarrollada en otros.

451 BELLO, Osvaldo: Programa de Formación de Especialistas en Emergentología Pediátrica. Aprobado por la Escuela de Graduados el 9/12/11. Resolución del Consejo de Facultad de Medicina Nº 205 del 8/2/12. Resolución del Consejo Directivo Central Nº 24 del 6/8/13

El primer programa de pediatría de emergencias se desarrolló en 1981 en el Children´s Hospital of Philadelphia (CHOP).

En el año 2003 en EE.UU 1.299 médicos estaban diplomados en la especialidad.

La especialidad en los EE.UU. está avalada conjuntamente por la American Board of Pediatrics (ABP) y la American Board of Emergency Medicine (ABEM).

Franz Balb y cols. (*Ann Emerg Med* 2005; 45:269-275) reportan que existen 48 Instituciones acreditadas para el postgrado de Emergencia Pediátrica: 41 a través de la ABP y 7 a través de la ABEM. Treinta y cuatro programas se desarrollan en centros pediátricos y 14 en centros mixtos (adultos y niños).

Más recientemente, tal como ocurre en EE.UU., también en Canadá, Inglaterra y Australia, ha sido reconocida la pediatría de emergencia como una especialidad.

En la Argentina desde hace seis años se aprobó la Residencia en Emergentología Pediátrica.

En Córdoba, con un menor desarrollo de la especialidad en el Sistema de Salud, la Dra. Gordillo y sus colaboradores pusieron en marcha en el 2005 la Residencia de Emergentología Pediátrica a la que ingresan dos aspirantes por año.

El mundo actual, con el desarrollo de grandes áreas urbanas, ha llevado al surgimiento de nuevas problemáticas en salud. Ejemplo de ello es la patología traumática en general, y en particular lo relacionado con las injurias traumáticas, accidentales o productos de la agresión y violencia. Además, las problemáticas sociales tales como el abandono, el maltrato infantil, el abuso sexual, el consumo de drogas y alcohol, los niños en situación de calle, la patología siquiátrica aguda, los trastornos específicos de los adolescentes y las enfermedades de transmisión sexual, determinan que los Departamentos de Emergencias Pediátricas (DEP) deban prepararse en forma adecuada para contener y resolver este tipo de situaciones.

Disponer de DEP acordes a los requerimientos de las patologías de urgencia y emergencia de la población pediátrica no es una necesidad exclusiva de los países desarrollados que cuentan con los recursos financieros necesarios para el correcto desempeño de éstos. Los países en vías de desarrollo e incluso los más sumergidos deben disponer de DEP capaces de asistir las enfermedades prevalentes de la infancia que ponen en riesgo de vida a los pacientes pediátricos. La hipoxia causada por las infecciones respiratorias, la hipovolemia, la deshidratación por enfermedades digestivas y la sepsis, deben ser inicialmente tratadas en los DEP, y ha sido demostrado en forma científica que esto contribuye a la disminución de la morbi-mortalidad infantil (p. ej.: Han YY, Carcillo JA, Dragotta MA, Bills DM, Watson RS, Westerman ME, et al. Early reversal of pediatric-neonatal septic shock by community physicians is associated with improved outcome. *Pediatrics.* 2003; 112: 793-9).

Los servicios médicos de emergencia para niños, son una respuesta a las injurias (intencionales y no intencionales), a las enfermedades agudas y exacerbaciones de enfermedades crónicas que afligen a la población pediátrica. Aunque la prevención es la acción fundamental para disminuir el impacto de muchos de estos problemas, es inevitable que un número significativo de emergencias continúe afectando a los niños.

Es por ello necesario el desarrollo de un sistema integral que comprenda a padres, personal de atención primaria y cuidados pre-hospitalarios, transporte, y centro de referencia de nivel terciario en donde funcione el DEP y las unidades de ingreso hospitalario. La finalidad de este "Sistema de Emergencia Pediátrica", es proveer una asistencia adecuada, en un momento crítico, en donde está en juego la vida del niño, para evitar la muerte o secuelas, en cada uno de los eslabones de esta cadena asistencial.

Como señalan Pou y Benito, *El trabajo del pediatra de urgencias puede condicionar, en uno u otro sentido, el pronóstico final.*

En múltiples medios se ha demostrado que los especialistas en pediatría de urgencias son necesarios y que no se trata de una especialidad de órgano sino de una especialidad por su función.

Consideramos que el instrumento para la formación de recursos humanos calificados para brindar estos cuidados, radica en el desarrollo de la Emergentología Pediátrica como una sub-especialidad de la Pediatría. La instrumentación del post-grado en esta especialidad contribuirá a una mejor asistencia de la población pediátrica en situaciones de emergencia.

Antecedentes nacionales. En nuestro medio la Emergencia Pediátrica ha alcanzado un importante desarrollo en el contexto del Sistema de Salud.

En los hechos, gran parte de la población tiene cobertura y utiliza servicios de emergencia prehospitalario u hospitalarios como principal y a veces único recurso, tanto en el ámbito público como en el privado.

En el Hospital Pediátrico del Centro Hospitalario Pereira Rossell (CHPR), el número de consultas en el DEP, ha ido en aumento en forma progresiva en los últimos años, alcanzando en el 2007 las 73.000 consultas según datos del Sistema de Información Hospitalario del CHPR. A esto debe agregarse las consultas en otros Servicios de Urgencias Pediátricas fijas, de la Red de Atención del Primer Nivel (RAP), de la Administración de Servicios de Salud del Estado (ASSE) en Montevideo (Piedras Blancas, Jardines del Hipódromo, Cerro, CRAPS-Filtro), que rondan las 45.000 anuales. A nivel de los servicios de asistencia ambulatoria pre-hospitalaria de urgencia domiciliaria, en la esfera pública y privada, en Montevideo y en el interior, se producen anualmente cientos de miles de consultas.

Esto ha incrementado considerablemente la demanda de recursos humanos formados en la especialidad. No obstante, esto no se acompañó de un

adecuado nivel de formación académica basado en un programa, ni en una certificación de la disciplina.

En los hechos el desarrollo alcanzado por el DEP del CHPR en la esfera del Ministerio de Salud Pública (MSP) a través de 23 años de gestión de los autores del presente proyecto, propició que un número muy importante de pediatras concurriera a efectuar pasantías en busca de formación en pediatría de emergencia para adecuarse a las demandas laborales.

El equipo del DEP del CHPR ha trabajado intensamente el tema de la organización en todas las áreas (planta física, recursos materiales y recursos humanos), no sólo en el ámbito del CHPR, sino también en otros centros públicos y ha impulsado la inquietud por desarrollar la especialidad al punto que en reiteradas oportunidades colegas de otros países se han mostrado interesados por obtener información sobre el modelo y han enviado pasantes (Paraguay, Argentina, España y Estados Unidos).

En los últimos años, la OMS y la UNICEF han promovido el desarrollo de Servicios de Emergencia como un instrumento más en la asistencia integral de las enfermedades de la infancia, otorgándoles un rol que hasta hace algunos años no era tenido en cuenta como una prioridad en los programas asistenciales aplicados en los países en vías de desarrollo.

Un artículo publicado en el *Boletín de la OMS* (2002;80(11):900-905), de Razzak JA y Kellermann AL. "Atención médica de urgencia en los países en desarrollo: ¿vale la pena?", ejemplifica esta nueva orientación de las políticas sanitarias. A continuación se transcriben algunos párrafos de dicho artículo:

La prevención es un valor básico de cualquier sistema asistencial, pero naturalmente la actuación de los servicios preventivos no impide que sigan produciéndose numerosos problemas de salud. Una proporción importante de la carga de morbilidad de los países en desarrollo se debe a enfermedades y traumatismos en los que el factor tiempo es decisivo, como por ejemplo las infecciones graves, la hipoxia asociada a infecciones respiratorias, la deshidratación causada por la diarrea, los traumatismos intencionales o involuntarios, la hemorragia posparto y el infarto agudo de miocardio. La prestación de tratamiento oportuno en situaciones de urgencia de consecuencias potencialmente mortales no constituye una prioridad para muchos sistemas de salud de los países en desarrollo. En este artículo se examinan los datos que revelan la necesidad de desarrollar y/o fortalecer los sistemas de atención médica de urgencia en esos países. Se resalta el papel que la mejora de los servicios médicos de urgencia podría desempeñar en la mejora de la salud de las poblaciones y la respuesta a las expectativas de acceso a la asistencia de urgencia. Se analiza la atención médica de urgencia en la comunidad, durante el transporte, y en los servicios de primer contacto y de derivación regional. Entre los obstáculos al desarrollo de una atención médica de urgencia eficaz figuran la falta de modelos estructurales, focos de capacitación inadecuados, problemas de costos, y las presiones que para la sostenibilidad supone la alta demanda de servicios. Un nivel de atención de urgencia básico pero eficaz permite

responder a las necesidades comunitarias percibidas y reales y mejorar la salud de las poblaciones.

Nuestro país tiene la característica particular de semejarse, en lo que respecta a asistencia sanitaria, tanto a un país desarrollado como a un país en desarrollo. Las diferencias de los niveles económicos y socio-culturales de nuestra sociedad se reflejan en las cifras de mortalidad infantil. Determinadas regiones de nuestro país tienen cifras de mortalidad infantil muy bajas, incluso en niveles menores que las cifras globales de mortalidad infantil de países de alto nivel de desarrollo; en tanto que otras regiones o zonas de una misma ciudad tienen valores de mortalidad infantil que duplican o triplican la media de mortalidad infantil global del país. Estas diferencias, determinan que las necesidades de asistencia deban ser individualizadas para cada sector de la población. Los sectores más afectados, habitualmente usuarios del sistema público de asistencia, deben contar con programas específicos para mejorar el nivel de atención.

La creación del nuevo Sistema Nacional Integrado de Salud a partir del año 2008 ha priorizado el desarrollo de la atención del primer nivel y de las políticas de prevención (plan de inmunizaciones, lactancia materna, control del embarazo y del recién nacido, desarrollo del carné del niño).

No obstante, la realidad muestra que una creciente demanda de asistencia en áreas de emergencia pediátrica y el desarrollo de los servicios en la esfera pública y privada hizo que ésta sub-especialidad se transformara en una de las principales fuentes laborales de los pediatras.

En consecuencia, es imprescindible formar adecuadamente a los pediatras de urgencias y regular su acreditación a través de un programa establecido en el ámbito universitario.

Esto no puede quedar librado a la voluntad de los interesados en efectuar pasantías breves y no bien controladas por servicios públicos o privados para adquirir "entrenamiento".

Una de las áreas en donde esta problemática se manifiesta, es en el sector de asistencia pre-hospitalaria y transporte.

En lo referente al transporte del paciente pediátrico críticamente enfermo y del recién nacido de riesgo, existen en nuestro medio importantes carencias, las que afectan directamente a la población señalada.

Estas dificultades han sido detectadas por parte de integrantes de los Comités de Auditoría de Muertes que funcionan en la órbita del "Programa Nacional de Salud de la Niñez" del Ministerio de Salud, como un factor contribuyente a la mortalidad infantil en nuestro país.

En las auditorías llevadas a cabo surge con gran frecuencia el transporte demorado, que muchas veces no respeta la proximidad de las unidades de tratamiento intensivo, o el transporte efectuado por personal no calificado, sin correcta evaluación de la gravedad de la enfermedad, sin estabilización previa, o realizado por los recursos humanos menos experimentados, en móviles

insuficientemente equipados, con un alto grado de improvisación. Todo esto aumenta drásticamente la morbilidad y mortalidad de los niños trasladados.

El transporte del paciente crítico es, en algunos países, una sub-especialidad bien definida. Consideramos, afirma Bello, que para nuestro medio, requiere de una formación académica especial, la que debe ser impartida por docentes calificados en la temática de la Emergentología Pediátrica.

Recientes investigaciones en nuestro medio han puesto en evidencia que el conocimiento teórico y las destrezas adquiridas por los pediatras durante su formación, en reanimación cardio-pulmonar son francamente insuficientes. Sin embargo, un alto porcentaje desempeñan actividades en áreas de urgencia durante su actividad curricular. El 35 % de los residentes o post-grados de pediatría trabajan en áreas de urgencias (20 % en emergencia pre-hospitalaria y 14 % en puestos fijos).

Hay otras, pero las razones expuestas *ut supra* fueron las prioritarias para justificar la creación del post-grado de Emergentología Pediátrica.

El impacto que esto tendrá en el nivel asistencial, en la investigación y en las publicaciones será sin duda altamente favorable.

El escenario para su implementación es muy favorable.

Las condiciones están dadas en lo referente a planta física, a recursos materiales, estructura administrativa y demanda de asistencia.

El DEP del CHPR dispone todo lo necesario para poner en marcha este post-grado, en cuanto sea aprobado por la Escuela de Graduados y por el Consejo de la Facultad de Medicina.

En sus comienzos, a partir de las decisiones adoptadas por los órganos universitarios competentes, la estructura docente del Departamento de Emergencia estuvo integrada por el Profesor Titular (Dr. Osvaldo Bello) con 24 hs semanales, el Profesor Agregado (Dr. Javier Prego) con 24 hs semanales, seis Asistentes de Clínica Pediátrica con extensión horaria de 6 hs semanales cada uno (36 hs semanales). Está pendiente el llamado a dos cargos de Profesor Adjunto de 24 hs semanales cada uno y de las extensiones horarias a los demás Asistentes de Clínica Pediátrica, el que se espera se concrete a la brevedad, ya que ha sido aprobado por el Consejo de la Facultad de Medicina y tiene el compromiso expreso del Decano de la Facultad de Medicina Prof. Dr. Fernando Tomasina. Además se cuenta con los recursos humanos de la Unidad Docente Asistencial (UDA) del DEP, que comprende la Unidad de Trauma Pediátrico (UTP) y la Unidad de Terapia Inhalatoria (UTI), formada por 6 integrantes con una carga horaria total de 216 hs semanales.

Consideramos, continúa Bello, que la dotación docente es suficiente para iniciar el presente proyecto.

Una de las limitantes para la enseñanza del transporte, era que los servicios que realizan esta actividad no tenían vínculo con la Facultad de Medicina ni con el Departamento de Emergencia del CHPR. Una reciente resolución

del Directorio de ASSE determinó que el Servicio de Traslado Especializado Pediátrico pasara a depender del DEP-CHPR, lo que resuelve este problema.

El *staff* del DEP ha recibido múltiples inquietudes de parte de los pediatras jóvenes y de los residentes de Pediatría para formarse en ésta disciplina y obtener el título de Emergentólogo Pediatra.

Para realizar el Posgrado de la especialidad de Emergentología Pediátrica, de dos años de duración, se requiere el título previo de Doctor en Medicina y el de Especialista en Pediatría. El título a otorgar es Especialista en Emergentología Pediátrica.

* * *

OSVALDO BELLO
(1947)

Osvaldo Bello Pedrosa (1947) fue el primer Director del Departamento de Emergencia del Hospital Pediátrico Pereira Rossell. Al mismo tiempo fue el primer Profesor de Emergencia Pediátrica de la Facultad de Medicina.

Desde marzo de 2002 hasta julio de 2008 el Dr. Osvaldo Bello se desempeñó a cargo de la dirección de la Unidad de Emergencia, con el cargo de Profesor Agregado de Pediatría, dentro del Instituto de Pediatría, dependiente de la Facultad de Medicina. Se venía desempeñando en forma continua como funcionario del MSP, luego ASSE, desde el 1º de junio de 1970, por lo cual reunía las dos calidades: funcionario del ente asistencial y de la entidad docente. Desde el 1º de agosto de 2008 pasó a ocupar en titularidad la Cátedra de Emergencia Pediátrica, hasta su cese por límite de edad ocurrido el 28 de marzo de 2012.

Con anterioridad se había desempeñado como Profesor Adjunto de la Unidad de Cuidados Intensivos del Niño (UCIN) del mismo Hospital y Facultad, entre octubre de 1988 y el mismo mes de 1991. Fue Jefe del Departamento de Emergencia Pediátrica del Hospital, desde mayo de 1988 hasta su cese por nombramiento en Comisión en ASSE en enero de 2012.

Había obtenido el título de Especialista en Pediatría Intensiva, por Competencia Notoria en la Escuela de Graduados desde agosto de 1992. Asimismo por Actuación Documentada obtuvo el título de Especialista Pediatra Neonatólogo a partir de la misma fecha por la misma Escuela. Posteriormente adquirió el título de Especialista en Emergentología Pediátrica, por competencia notoria, en febrero de 2014.

Entre sus méritos cabe consignar sus contribuciones al desarrollo de la emergencia pediátrica en el Uruguay y gestión en el Departamento de Emergencia Pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossell.

A través del ejercicio de la Jefatura del Departamento de Emergencia Pediátrica durante más de 23 años, considera haber contribuido, en conjunto con un grupo de colaboradores, al desarrollo de esta especialidad de la pediatría.

Es al mismo tiempo miembro de comités editoriales y comisiones científicas:

De la Comisión de Investigación Científica de la Facultad de Medicina por el orden docente, desde octubre de 2002, cargo ejercido hasta diciembre de 2009. La Comisión de Investigación recibe todos los trabajos de investigación de la Facultad para su consideración, previo al pasaje de los mismos por la Comisión de Bioética.

Del Comité Editorial Internacional de *Pediatric Emergency Care* (PECA), desde noviembre de 1995 hasta la fecha. Designado a propuesta de los editores principales: Dr. Stephen Ludwig (Philadelphia) y Dr. Gary Fleisher (Boston). *Pediatric Emergency Care* es una de las revistas de la especialidad "Emergencia Pediátrica" de mayor difusión y prestigio internacional.

Del Comité Editorial de *Archivos de Pediatría del Uruguay* en el período 1998-2003.

Del Comité Editorial de *Clínicas Pediátricas del Sur* (desde abril de 2005). Esta nueva revista tiene como objetivo la difusión de trabajos científicos de pediatras investigadores del cono sur.

Miembro fundador del International *Pediatric Emergency Group* (IPEG) creado en la reunión de Bilbao (España) en mayo de 2004, en representación de América del Sur. Este grupo, tiene como objetivo estimular la producción científica, discutir casos clínicos vía Internet y planificar reuniones internacionales periódicas.

Miembro del Directorio del Instituto de Pediatría en ejercicio desde 2007 a la fecha.

Ha publicado un libro de Pediatría: Urgencias y Emergencias, que ya tiene tres ediciones, la última del año 2009. Es autor de más de 100 artículos en revistas extranjeras y nacionales sobre temas vinculados a la especialidad.

Osvaldo Bello ha sido convocado para dictar conferencias e integrar paneles y mesas redondas en el Exterior, actuando como Expositor en 80 oportunidades en eventos internacionales en el exterior, en varios países (Argentina,

Australia, Brasil, Canadá, Colombia, Chile, España, Estados Unidos, México, Rusia, Guatemala y Paraguay). Todas las exposiciones en el exterior tuvieron vinculación con la Emergencia Pediátrica o con los Cuidados Intensivos Pediátricos.

* * *

El equipo de Emergencia Pediátrica del Hospital Pereira Rossell, en setiembre de 2014. El equipo está encabezado por la Dra. Graciela Sehabiague. Por la Facultad de Medicina, se encuentra el Prof. Dr. Javier Prego. La Unidad de Reanimación y Estabilización (URE), está a cargo del Dr. Daniel de Leonardis. El Área de Observación a cargo de la Dra. María Inés Ferreira y el Área de Urgencia, a cargo de los Dres. Javier Prego y Elina Pizzorno. Este equipo integrado por cerca de cincuenta profesionales atiende hasta doscientas consultas diarias. *Ser Médico Revista*, setiembre 2014, p. 40.

EPÍLOGO

A propósito de conmemorar los 100 años de la Sociedad de Pediatría de Montevideo, hoy Sociedad Uruguaya de Pediatría, podemos tener un panorama amplio de lo que ha sido el desarrollo de esta disciplina, como rama de la Medicina que se ocupa del ser en el proceso de desarrollo y maduración, hasta que finaliza la adolescencia. Como la ha definido Daniel Fonseca cuando aspiró al cargo de Profesor de Clínica Pediátrica, en el último tercio del siglo XX: *"Se trata de un cargo que lleva implícito el ejercicio y la enseñanza del ejercicio de la Medicina Clínica aplicada a una determinada etapa del ciclo vital del hombre, etapa que abarca desde la concepción hasta la madurez plena (somática, psíquica y social). Con esto se quiere significar que* la Pediatría *no es una especialidad médica más, sino una* Medicina del hombre integral *en su fase de inmadurez biológica, y que, por lo tanto, debe estar fuertemente impregnada de sentido y orientación antropológica, social y preventiva.*

Esta misma concepción la hemos tomado para las tres citas que preceden a este libro, porque a nuestro parecer representa la esencia misma de la Pediatría del Uruguay que supo concebir, en su tiempo de mayor brillo nacional e internacional. La mirada especial de Fonseca, tal vez pudiera responder a que su orientación inicial fue hacia la Medicina Interna, que luego se inclinó por la Pediatría, con esa visión globalizadora que es posible al presente se haya desviado, por circunstancias diversas que podrían distorsionarla. Entre las cuales debieran listarse: la profundización del conocimiento en determinadas áreas; la influencia de la organización de los servicios y la fragmentación del trabajo; la irrupción de una parafernalia de aparatología que permitió grandes avances, pero también la interferencia de intereses del gran complejo médico-industrial, y el corporativismo, entre muchas otras.

Sin embargo, a lo largo de estos cien años y más, si consideramos que la Clínica de Niños nació en la Facultad de Medicina de Montevideo en 1894 con Francisco Soca, aunque estuviera luego liderada fuertemente por la sagacidad e inteligencia de Luis Morquio, se advierte una vocación permanente por enaltecer la profesión médica en el cuidado del niño, desde su nacimiento. Avanzando, conforme lo hacía la ciencia y el conocimiento de otras experiencias, en ir derribando los altos muros de la mortalidad infantil, que con cifras superiores a los 100‰ a fines del siglo XIX, pasaría a cifras de un dígito al finalizar la primera década del XXI. En un proceso que no ha tenido interrupciones en ese compromiso esencial de luchar por la vida.

Por eso nos resulta particularmente interesante la visión que en un artículo publicado en *The Lancet*, hace unos años, un destacado pediatra uruguayo nos brindara sobre el presente y futuro de la Pediatría, y que transcribimos:

LA PEDIATRÍA BASADA EN LA EVIDENCIA Y EN VALORES[452]

El siglo 20 comenzó la expansión global de la medicina científica preventiva en el ámbito de la pediatría. La higiene, el saneamiento y una mejor nutrición han reducido la mortalidad infantil y produjo la más grande contribución jamás conocida antes a la esperanza de vida: 30 a 40 años. La OMS estima que para 2025, la esperanza de vida al nacer será más de 60 años para el 96% de las personas en todo el mundo, y sólo el 1% de las muertes en los países desarrollados se producirá antes de los 20 años de edad. Las vacunas y los antibióticos también han disminuido la carga de mortalidad y discapacidad causadas por las enfermedades virales y bacterianas graves. El desafío del próximo siglo es aumentar la cobertura y el desarrollo de nuevas vacunas. Cuatro millones de niños mueren aún cada año de enfermedades prevenibles por vacunas existentes, y otros 8 millones mueren de enfermedades que podrían haberse evitado con nuevas vacunas, particularmente con las vacunas combinadas. Los esfuerzos internacionales pueden erradicar la poliomielitis a finales de 2000 y el control del sarampión impedirá 1 millón de muertes al año.

La carga restante de las enfermedades pediátricas y la malnutrición se debe mayoritariamente a la pobreza y la desigualdad. La disminución de la mortalidad infantil se ha convertido en un valor democrático y es aceptado como un estándar para el desarrollo social y el progreso nacional. Las tasas de mortalidad infantil en algunos de los países más pobres regresarán por décadas. En los próximos diez años el número de víctimas del VIH / SIDA en África va a superar la devastación humana de todas las guerras en el siglo 20 (más de 32 millones de muertes), muchos de ellos niños infectados por transmisión vertical.

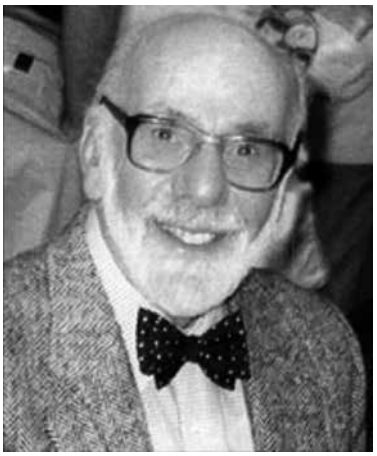
452 DÍAZ-ROSSELLO, José L.: Evidence-based and value-based paediatrics. *The Lancet. 2000.* 354. December 1999. siv28.

Menos niños son queridos o permitidos por la familia en una transición demográfica hacia una sociedad principalmente de adultos. Las sociedades científicas de pediatría están preparadas para ampliar la propuesta de nuevos conocimientos sobre cómo la salud de adultos y las enfermedades del envejecimiento se derivan de la vida temprana. Más trastornos de los adultos pueden estar vinculados a acontecimientos muy tempranos, (por ejemplo, retraso del crecimiento fetal puede interferir con la programación nutricional y resultar en la enfermedad cardiovascular del adulto). La investigación sobre enfermedades pediátricas y crianza de los hijos se centrará más en los resultados finales en el desarrollo psicosocial, la salud física y mental, y los resultados aún transgeneracionales. El estudio del genoma humano está arrojando nueva luz sobre las bases relacionadas con la naturaleza de muchas enfermedades o factores en los niños expresados a través de la vida. La posibilidad de la terapia génica está ahora al alcance de la mano.

Sin embargo, mucho se puede aprender de los efectos de la crianza y el medio ambiente. El efecto de la dinámica familiar y otros cambios sociales, sobre el ser adulto permanecen aún sin explicación. Los trastornos conductuales y educativos están aumentando el alcance de la práctica pediátrica, y las intervenciones integrales tempranas psicosociales y psicoterapéuticas serán un campo interdisciplinario creciente en la atención primaria.

La Pediatría perinatal y de adolescentes ha ampliado el alcance de la atención en la medicina reproductiva, completando el ciclo de una manera transparente. En el futuro, la orientación anticipada en pediatría, el consejo pre-concepcional, el cribado [screening] y la inmunización para los jóvenes, puede ser más eficaz que la atención prenatal actual en la prevención de enfermedades fetales tales como defectos del tubo neural y las infecciones congénitas graves.

En el futuro inmediato, la práctica pediátrica, la formación y la investigación se beneficiarán más de la revolución en la informática y la telemática. Los cambios en la práctica van a derivar de la disponibilidad de información completa y fiable de cada niño, y de una reducción dramática en la brecha entre la generación del conocimiento y la práctica. Como parte del esfuerzo sistemático para luchar contra los tres enemigos de la pediatría anunciadas por Luis Morquio en 1900 (la rutina, el empirismo, la indiferencia); la pediatría basada en la evidencia guiarán la práctica médica, que plantea la pregunta correcta para cada paciente, en busca de una relevante respuesta científica, y comprometiéndose con los resultados. La Pediatría compartirá la Autopista de la Información de la Salud, lo que permite la consulta en línea y el aprendizaje a distancia para mejorar la calidad de la atención y reducir los costos. Proporcionar atención y servicios esenciales cerca de casa evita desplazamientos innecesarios a las poblaciones marginadas. Muchas personas se unirán para crear nuevos servicios fuera del sistema de salud tradicional. Los bancos de datos de información de salud (con las debidas restricciones de privacidad) permitirán el estudio en profundidad de las situaciones epidemiológicas locales y los resultados de las cohortes específicas de los niños a través del tiempo. El desarrollo de la tecnología y los nuevos conocimientos en


William A. Silverman (1918-2005)

la biología molecular y la genética proporcionarán nuevas herramientas para reducir la carga de la enfermedad, para ayudar a la recuperación de las funciones perdidas, o incluso crear nuevas enfermedades.

El progreso también levantará nuevos dilemas morales. La tecnología de la imagen y la genética han dado a conocer el misterio del niño que va a nacer, pero hay todavía algunas intervenciones en beneficio de los aún no nacidos. Muchas decisiones eugenésicas, como la selección del sexo en las familias determinadas compulsivamente a tener un solo hijo, pueden convertirse en catástrofes.

Para citar a W. Silverman: Cómo podemos trazar hoy una línea entre "conocer" y" "hacer" en la medicina a finales del siglo ¿Sabemos lo suficiente sobre las consecuencias médicas y sociales totales de nuestras intervenciones para proceder con confianza? Nuestra capacidad de restricción debe ser proporcional a la potencia que comandamos ahora.

* * *

Esta visión se continuó en un Editorial que se publicó en *Archivos de Pediatría del Uruguay,* cuando la SUP cumplía 90 años, de este Profesor de Perinatología:[453]

LOS PEDIATRAS URUGUAYOS tenemos responsabilidades y necesidades que nos unen y la Sociedad de Pediatría es la institución que fundaron nuestros antecesores para organizarnos y poder compartir profesional y socialmente dichos anhelos y obligaciones.

Cada uno de nosotros tiene al inicio de su vocación un ideal a lograr, los años de formación y ejercicio profesional agregan esfuerzos, dificultades, frustraciones y éxitos.

La Sociedad es el lugar para sentirnos acompañados en ese camino con colegas de varias generaciones. Hoy después de 90 años de creada la SUP celebramos ese impulso perdurable de los fundadores.

La población uruguaya necesita a la Sociedad Uruguaya de Pediatría.

Nuestra voz y nuestro ejemplo pueden y deben contribuir a mantener el desarrollo de nuestro país como ya lo hicieron ejemplarmente las generaciones anteriores de pediatras, hoy recordados emblemáticamente en la obra de Luis Morquio.

453 DÍAZ-ROSSELLÓ, José Luis: *Arch Pediatr Urug* 2005; 76(1): 3-5. Editorial: Noventa años de la Sociedad de Pediatría del Uruguay

La vigencia de nuestra contribución al cuidado de la salud de los niños es hoy tan relevante como antes. Hoy sabemos más que entonces que la calidad de la vida adulta en la salud como en la enfermedad crónica, puede ser mejorada con intervenciones cada vez más precoces, aún desde la vida fetal.

Cuidamos al niño que es el Padre del Hombre como poéticamente afirmaba William Wordsworth "The Child is the father of the man." Nuestra preocupación hoy es igual que ayer: ¿cómo podemos contribuir entre todos, con nuestras capacidades profesionales, al bien social de las familias uruguayas y cómo ayudarnos entre nosotros para ese fin?

Sin duda esa tarea necesita la máxima participación social, nuestra escucha permanente a las reales necesidades de las familias uruguayas y una contracción al estudio, a la creación de conocimiento y a la formación de capacidades adecuadas a dichas necesidades.

Nuestra Sociedad ha cumplido con esos cometidos, pero podríamos mejorar y para ello es necesaria una constante reflexión ética. Willian Silverman, neonatólogo, investigador y eticista recientemente fallecido, llamaba desde sus editoriales a la reflexión sobre cuánto de lo que hacemos es "por el bien de quienes atendemos" y cuánto es "por nuestro bien". La corporación tiene simultáneamente ambos intereses y llevados por la angustia de ejercer nuestra profesión en un sistema de salud desordenado, sin una amplia reflexión y compromiso social, ese difícil equilibrio puede ser inclinado para favorecernos.

En todas las generaciones se plantean dificultades que agravan ese conflicto: la desprotección de muchos que no ven asegurado un futuro laboral o de quienes no pueden lograr un retiro digno, el sacrificio en formas de trabajo insalubres, la frustración de no disponer de instancias de formación, etcétera. Se recurre entonces al multiempleo, las actividades académicas resultan menos atractivas excepto para brindar un vano prestigio social, las tecnologías en el diagnóstico o tratamiento se sobrejerarquizan y se imponen debilitando la formación clínica integral y juiciosa. La pediatría se ejerce fragmentada en la misma medida que las familias recurren al "doctor shopping" sin confiar en un pediatra generalista que aconseje y de seguimiento integral al cuidado de sus hijos. Todo ello entra en conflicto con el buen ejercicio de la profesión para hacer el bien a los que debemos cuidar.

Las pediatras mujeres y madres, mucho más frecuentes ahora que entre nuestros antecesores, son contradictoriamente las más desprotegidas. Las condiciones de formación y laborales penalizan a las pediatras madres forzándolas a hacer lo que ellas recomiendan que las otras madres no hagan. Muchas pediatras se restringen en la disponibilidad de tiempo con sus hijos o de lactancia prolongada. Saben que las escasas oportunidades laborales son impostergables y no se les presentarán luego del período inicial de crianza de sus hijos. En la carrera como pediatras solo pueden postergar sus anhelos de maternidad o sacrificarse el doble.

Esta reflexión debe también involucrar a la población, ya que sus exigencias están también deformadas por un mercado en el que los intereses comerciales de la

industria farmacéutica y de servicios médicos influyen permanentemente generando demandas innecesarias que malogran el buen uso de los recursos, siempre limitados. Alcanza con mirar el mercado de fórmulas infantiles en un país con un tradicional acceso a leche fluida de la más alta calidad o recordar el gasto en antibióticos innecesarios o comprobar el creciente sobreuso de los sistemas de emergencia médica que fragmentan la atención de un niño.

El síndrome de "Lepedí-Lopasé", *descrito por Fernando Mañé-Garzón, también nace de esa demanda de la población por los exámenes paraclínicos innecesarios o inoportunos y la creencia que la mejor atención es igual a hiperespecialización y polifarmacia. Si bien el sistema asistencial público y privado hace ingentes esfuerzos por reducir los gastos injustificados, su actitud es meramente restrictiva y no proactiva. Nuestra Sociedad junto con la población deben aspirar a que se premie la calidad de la atención y los méritos profesionales y eso debe estar reflejado en las remuneraciones y mejores condiciones de trabajo.*

En esta celebración estamos con la Facultad de Medicina en todas sus Cátedras de Pediatría y en el Instituto de Pediatría junto al Ministerio de Salud Pública, donde se debaten los lineamientos para darles a los profesionales la formación más adecuada a las necesidades y recursos humanos y materiales disponibles.

Pero la formación es responsabilidad de todos.

Mañé en su Memorabilia cita a Teodoro Vilardebó, primer médico uruguayo: El ocio del médico debe emplearlo en el estudio y la meditación. *No obstante, pocos médicos tienen ese tiempo en sus hogares y menos aún si tienen niños pequeños esperando a su madre o a su padre después de una guardia, que es lo habitual entre las edades de 25 y 40 años.*

La SUP ha emprendido nuevos caminos para la extensión docente. Estas experiencias han sido muy exitosas a través de sus Comités, Boletines, Reuniones Científicas, Congresos, actividades de Educación Permanente en todos los departamentos del país y Archivos de Pediatría.

Pero Archivos de Pediatría *tiene otro cometido aún más importante. Los buenos y malos momentos de la pediatría nacional como en las demás disciplinas médicas se han reflejado en su producción científica, que selecciona y publica en su revista Archivos de Pediatría. Debe competir con la repetición acrítica de lo que otros países publican para sus propias realidades asistenciales y prioridades y exigirse cada vez más en los momentos de crisis de la investigación clínica.*

Al comenzar la última década del primer siglo de nuestra sociedad tenemos, en comparación con los colegas fundadores de la SUP, la gran ventaja del acceso libre y gratuito a fuentes inagotables de información y medios de comunicación.

Pero la facilidad en el acceso a la información no es suficiente si no hay un aprendizaje compartido con los colegas y con las familias, como parte natural de nuestra forma de trabajar.

S*e necesitan más iniciativas de formación continua y sólo serán posibles si se modifican los ámbitos y tiempos de trabajo, incorporando en ellos más oportunidades*

de estudio con Bibliotecas y las modernas herramientas de la informática y la telemática.

En el lugar de trabajo debería existir siempre un ámbito de estudio y el tiempo de estudio debería ser remunerado como tiempo de trabajo. La calidad de la atención de los niños uruguayos depende de nuestra formación profesional permanente y de nuestra capacidad de colaborar entre todos.

En este 90º aniversario de la SUP celebramos todos los encuentros en los que los pediatras podemos comunicarnos y compartir nuestros anhelos y esfuerzos para bien de los niños y sus familias.

* * *

Como ha expresado con crudeza y realismo el Ac. Alberto Agrest[454] (1923 - 2012): *La medicina hoy es más científica, más ética, más jurídica, más económica, más organizada y más controlada que hace cincuenta años. Más científica (más basada en evidencias demostrativas), pero menos observacional y menos basada en la importancia. Más ética (más respetuosa), pero menos comprometida, menos afectuosa y menos generosa. Más jurídica, pero más temerosa, más preocupada por el consentimiento (un documento), que por la información, que exige comprensión y comunicación. Más económica, pero menos equitativa. Más organizada, pero menos creativa y menos estimulante de generosidad. Más controlada, pero con evaluaciones más rígidas, más preocupadas por las guías y reglas, que por la individualización, la propia experiencia y la capacidad de mantener la atención. Más preocupada por cometer el menor error posible, que por obtener el mayor beneficio probable para el enfermo. Más preocupada por el oro que por el bronce. Es cierto, la medicina es hoy más científica, más ética, más jurídica, más económica, más organizada y más controlada… pero es menos medicina. Lo deseable es que la medicina sea más sin ser menos.*

* * *

Este Centenario de la SUP debe abrir un nuevo ciclo, presidido por la reflexión sobre el pasado de la Pediatría en el Uruguay y el Mundo, y también sobre los aportes que ha sabido realizar la Medicina oriental al conocimiento para mejorar las condiciones de salud y vida del niño.

Por eso mismo, una visión integradora de todos los componentes y ramas que son meras divisiones del trabajo para un mismo propósito, le hará bien a la Pediatría del futuro, que sin abandonar sus ansias de progreso, reconozca los altos valores que le vienen de un pasado que la debe llenar de legítimo orgullo. Que cimentará sólidamente, sin duda, la construcción del porvenir.

* * *

454 AGREST, Alberto: *Ser médico ayer, hoy y mañana, Puentes entre la medicina, el paciente y la sociedad.* Libros del Zorzal – octubre 2008, Buenos Aires - Argentina.

ANEXO

I

AUTORIDADES DE LA SOCIEDAD URUGUAYA DE PEDIATRÍA EN SUS PRIMEROS CIEN AÑOS

Año	Presidente	Secretario
1915	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1916	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1917	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1918	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1919	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1920	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1921	Luis Morquio	Mario Ponce de León
1922	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1923	Luis Morquio	Conrado Pelfort
1924	Luis Morquio	Nicolás Leone-Bloise
1925	Luis Morquio	Nicolás Leone-Bloise
1926	Luis Morquio	Nicolás Leone-Bloise
1927	Roberto Berro	Nicolás Leone-Bloise
1928	Prudencio de Pena	Nicolás Leone-Bloise
1929	José Bonaba	Nicolás Leone-Bloise
1930	Víctor Escardó y Anaya	José Alberto Praderi
1931	Julio A. Bauzá	Miguel A. Jaureguy
1932	Antonio Carrau	Nicolás Leone-Bloise
1933	Conrado Pelfort	Alfredo Rodríguez-Castro
1934	Víctor Zerbino	Alfredo Rodríguez-Castro
1935	Walter Piaggio-Garzón	José Anacleto Soto
1936	Alfredo Rodríguez-Castro	José Anacleto Soto

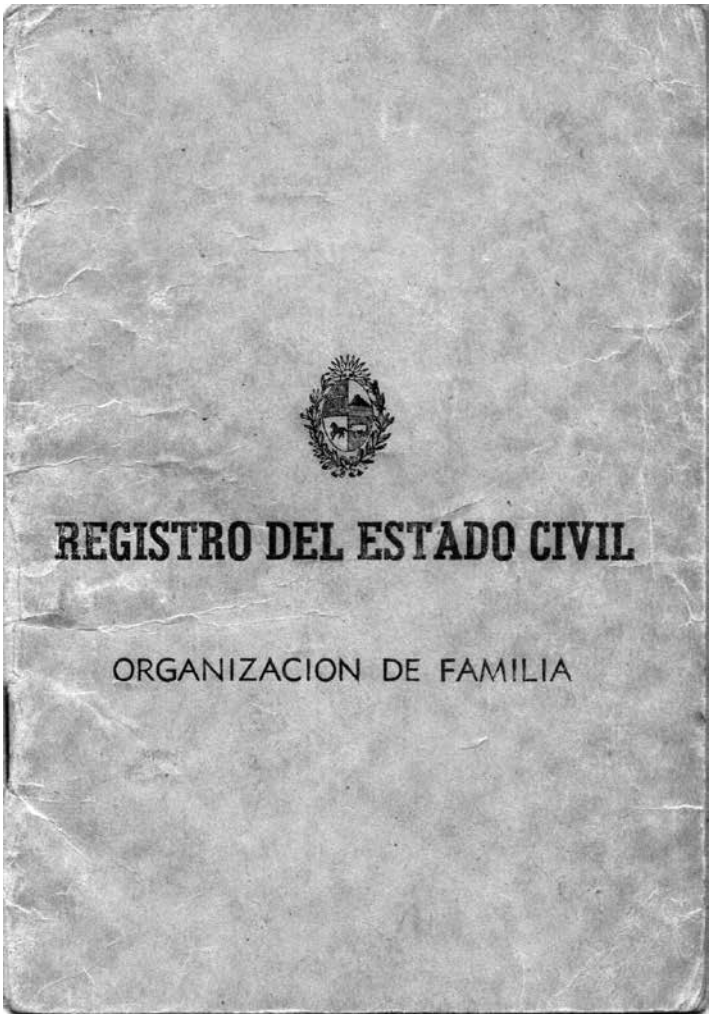
1937	Salvador E. Burghi	Rogelio Charlone
1938	Alejandro Volpe	Carlos M. Barberousse
1939	Raúl M. del Campo	Héctor Cantonnet-Blanch
1940	Conrado Pelfort	Héctor Mourigan
1941	Conrado Pelfort	Héctor Mourigan
1942	Nicolás Leone-Bloise	Héctor Mourigan
1943	Nicolás Leone-Bloise	Héctor Mourigan
1944	Nicolás Leone-Bloise	Juan Vizziano
1945	Nicolás Leone-Bloise	Héctor Fossatti
1946	José Bonaba	Héctor Fossatti
1947	José Bonaba	José María Portillo
1948	Héctor C. Bazzano	José María Portillo
1949	Héctor C. Bazzano	Alfredo U. Ramón-Guerra
1950	Conrado Pelfort	José María Portillo
1951	Conrado Pelfort	José María Portillo
1952	Euclides Peluffo	Ruben Gorlero-Bacigalupi
1953	Euclides Peluffo	Ruben Gorlero-Bacigalupi
1954	Alfredo U. Ramón-Guerra	José Alberto Salgado
1955	Alfredo U. Ramón-Guerra	José Alberto Salgado
1956	María Luisa Saldún de Rodríguez	Salomón Fabius
1957	María Luisa Saldún de Rodríguez	Salomón Fabius
1958	Julio R. Marcos	Norma Curbelo-Gamba
1959	Julio R. Marcos	Norma Curbelo Gamba
1960	Ricardo B. Yannicelli	Carlos A. Bauzá-Araújo
1961	Ricardo B. Yannicelli	Carlos A. Bauzá-Araújo
1962	José Anacleto Soto	Carlos A. Bauzá-Araújo
1963	José Anacleto Soto	Carlos A. Bauzá-Araújo
1964	José María Portillo	Carlos A. Bauzá-Araújo
1965	José María Portillo	Fernando Mañé-Garzón
1966	Julio Lorenzo y Deal	Gloria Ruocco
1967	Julio Lorenzo y Deal	Ofelia Garófalo
1968	Ramón Carlos Negro	Aquiles H. Delfino
1969	Ramón Carlos Negro	Aquiles H. Delfino
1970	Víctor Scolpini-Dotti	Aquiles H. Delfino
1971	Víctor Scolpini-Dotti	Aquiles H. Delfino
1972	Carlos A. Escande	José Luis Peña
1973	Carlos A. Escande	Líber Pérez Brandi
1974	Carlos A. Bauzá-Araújo	Rodolfo Maggi
1975	Carlos A. Bauzá-Araújo	Rodolfo Maggi
1976	Walter Taibo-Canale	Mauricio Gajer

1977	Walter Taibo-Canale	Mauricio Gajer
1978	Walter Taibo-Canale	Mauricio Gajer
1979	Daniel Fonseca-Piaggio	José Grünberg
1980	Daniel Fonseca-Piaggio	José Grünberg
1981	Daniel Fonseca-Piaggio	José Grünberg
1982	Julio Lorenzo y de Ibarreta	Alba García de Larre-Borges
1983	Julio Lorenzo y de Ibarreta	Gastón Lieutier
1984	Fernando Mañé-Garzón	Ana María Ferrari
1985	Fernando Mañé-Garzón	Edmundo Batthýany
1986	Irma Gentile-Ramos	Edmundo Batthýany
1987	Irma Gentile-Ramos	Leopoldo Peluffo-Medici
1988	Mauricio Gajer	Marta Alberti
1989	Mauricio Gajer	Marta Alberti
1990	Rodolfo Maggi	Graciela Sehabiague
1991	Rodolfo Maggi	Graciela Sehabiague
1992	José Luis Peña	Gonzalo Giambruno
1993	José Luis Peña	Gonzalo Giambruno
1994	Leopoldo Peluffo-Medici	Fernando Fattoruso-Glumcher
1995	Leopoldo Peluffo-Medici	Fernando Fattoruso-Glumcher
1996	Ivonne Rubio	Graciela Sehabiague
1997	Ivonne Rubio	Graciela Sehabiague
1998	Antonio Nairac	Graciela Palomino
1999	Antonio Nairac	Graciela Palomino
2000	Gloria Ruocco	Edmundo Batthýany
2001	Gloria Ruocco	Edmundo Batthýany
2002	Virginia Méndez	Octavio Failache
2003	Virginia Méndez	Octavio Failache
2004	Álvaro Galiana	Daniel Borbonet
2005	Álvaro Galiana	Daniel Borbonet
2006	Gonzalo Giambruno	María Catalina Pinchak
2007	Gonzalo Giambruno	María Catalina Pinchak
2008	Gonzalo Giambruno	Francesca Spagna
2009	Gonzalo Giambruno	Francesca Spagna
2010	Alicia Fernández-Fernández	Joyce Stewart
2011	Alicia Fernández-Fernández	Joyce Stewart
2012	Walter Pérez-González	Gabriel Peluffo-Rubio
2013	Walter Pérez-González	Gabriel Peluffo-Rubio
2014	Alfredo Cerisola-Cardoso	Mónica Pujadas
2015	Alfredo Cerisola-Cardoso	Mónica Pujadas

ANEXO

II

INSTRUCCIONES SOBRE LA CRIANZA DE LOS NIÑOS EN SU PRIMERA EDAD



INSTRUCCIONES

SOBRE LA

CRIANZA DE LOS NIÑOS EN SU PRIMERA EDAD

Cartilla de Protección a la Infancia redactada por la Sociedad de Pediatría de Montevideo.

Es considerable la cantidad de niños que se mueren por causas que podrían evitarse. La miseria, el abandono, la ausencia o la influencia de los cuidados maternos, la alimentación mal hecha, el destete antes de tiempo, son las causas que provocan esa mortalidad.

Todas las madres deben leer cuidadosamente esta Cartilla y aprenderán así muchas cosas útiles con respecto al niño.

Siempre es preferible que concurran al médico cuando sus hijos presenten algo anormal, pues un consejo dado a tiempo vale más que el mejor de los remedios. Las madres que carecen de recursos pueden concurrir a los consultorios de los hospitales, asilos y gotas de leche.

Protección del niño antes del nacimiento

La mujer embarazada debe guardar ciertas precauciones si quiere que su futuro hijo nazca con las mayores probabilidades de vida. Evitará, en lo posible, el entregarse a tareas fatigosas. El trabajo moderado y los paseos son convenientes y contribuyen a distraer a muchas futuras madres, demasiado preocupadas con su embarazo.

No es necesario alimentarse con exceso. Basta comer naturalmente, como las personas sanas. Cuando la madre es débil o ha adelgazado mucho durante los primeros meses del embarazo, convendrá aumentar la alimentación.

En algún caso mismo, pueden convenir tónicos o reconstituyentes.

Conviene que la mujer embarazada se haga examinar por el médico, pues a veces es posible evitar de este modo complicaciones en el momento del parto. Además, en caso de presentar alguna enfermedad ignorada por ella, el médico indicará lo que deba hacerse.

El recién nacido

El recién nacido es un ser muy delicado al cual hay que proteger cuidadosamente para evitar los peligros a que esté expuesto.

Hay que proteger del frío al niño que va a nacer. Para eso, se mantendrá la pieza a una temperatura de 18o a 20o y una vez nacido se le calentará con porrones o bolsas de agua caliente. Después de cada baño se le envolverá inmediatamente con la toalla y una frazada gruesa y se le colocará en la cama; al cabo de una media hora se le vestirá rápidamente. Deben evitarse sobre todo, los cambios bruscos de temperatura y las corrientes de aire. No debe dejarse al niño con las ropas mojadas por la orina, pues son causa de enfriamiento.

Las infecciones son siempre muy graves en el recién nacido; se evitan en su mayor parte, conservándolo en el mejor estado de limpieza. El baño debe darse diariamente. Antes de la caída del cordón debe emplearse agua hervida tibia y se quemará en el baño un poco de alcohol para desinfectarlo, Luego, no es necesario tomar estas precauciones.

Lactancia a pecho

Toda madre tiene el deber de amamantar a su hijo y todo hijo tiene derecho al pecho de su madre. Casi todas las mujeres pueden amamantar a sus hijos durante un tiempo más o menos largo. Es preferible siempre dar aunque sea un poco de leche de pecho a no dar nada. Sólo en caso de enfermedad grave de la madre y por orden del médico, ésta no dará el pecho a su hijo.

Algunas mujeres cuando crían se sienten débiles y con dolores en la espalda; no por eso deben despechar a su hijo. A veces basta aumentar un poco la alimentación para que todo desaparezca.

Lactancia por ama

Cuando el médico declare que una madre no puede seguir dando el pecho a su hijo, lo mejor es recurrir a una nodriza o ama; pero, nunca debe quedar el niño fuera de la vigilancia de los padres quienes podrán así comprobar si los cuidados que se le prestan son suficientes.

El ama deberá siempre ser examinada, antes, por el médico, quien juzgará si su salud es buena y si tiene condiciones para poder criar.

Tampoco debe darse un niño enfermo a un ama sana, sin ser antes examinado por el médico, pues podría contagiarle su enfermedad.

Debe tratarse de que el hijo del ama, cuando exista reciba la alimentación y los cuidados necesarios. La mitad de los hijos de las amas se mueren por vicios de alimentación.

Alimentación artificial

La alimentación artificial consiste en dar al niño otro alimento distinto de la leche de mujer.

El niño menor de tres meses tolera mal la alimentación artificial; de donde la conveniencia de dar la leche de pecho, aunque sea en pequeña cantidad, además del alimento complementario.

Los niños muy chicos o débiles y enfermizos deben tomar con preferencia leche de yegua, que es la que más se parece a la de la mujer. Se da pura, recién ordeñada y sin calentar.

Fuera de estos casos, la mejor manera de alimentar a un niño que no pueda tomar el pecho, es darle leche de vaca. La vaca es la mejor nodriza artificial del niño lactante.

Las leches preparadas y las harinas se usan especialmente en los casos de enfermedad y cuando las leches de vaca o de yegua no son toleradas por el niño. Convendrá no usarlas sino por indicación médica.

Calidad de la leche. El niño debe tomar una leche especial que no es necesaria en las personas mayores. *La leche debe ser recientemente ordeñada;* por eso en la ciudad es preferible la de tambo. Las vacas de los tambos son bien vigiladas y sufren el examen veterinario lo que es una garantía de salud. La leche que viene de los alrededores o de la campaña no es conveniente para el niño, porque llega siempre después de muchas horas de ordeñada. Este peligro es mayor en el verano, pues el calor facilita la descomposición rápida de la leche.

El aspecto y el gusto de la leche pueden ser buenos y sin embargo, ésta puede provocar graves trastornos al niño.

Preparación de la leche. La leche debe ser esterilizada lo más rápidamente posible después de la extracción para destruir las impurezas que contenga.

Uno de los procedimientos de esterilización consiste en repartir la leche que debe tomar el niño en las 24 horas, en tantos frascos como veces ha de tomar alimento y colocar éstos dentro de una olla con agua, que se pone a hervir; cuando ha

hervido media hora se retira del fuego, se tapan los frascos con tapones de goma o de corcho también hervidos y se guardan en un lugar fresco o dentro de un tacho con agua fría. Cada vez que hay que alimentar al niño se toma un frasco, se entibia al baño de maría, se le aplica un chupón hervido y se le da a tomar.

El procedimiento más empleado es el de hacer hervir la leche durante 5 o 10 minutos, al mismo tiempo que se agita con una cuchara. Luego se guarda en la misma cacerola o en una botella lavada con agua hirviendo, bien tapada. Durante el verano conviene colocarla en una heladera o dentro de un tacho con agua fría.

Un niño sano, de aspecto normal, tomará las siguientes cantidades de leche en las distintas edades:

1.er día: no se dará ningún alimento.

2.o día: 10 gramos por vez o sean 60 gramos por día, de una mezcla de 3 partes de leche, más dos partes de agua azucarada al 10 o|o.

3.er día: 20 gramos por vez o sean 120 gramos por día de la misma mezcla.

4.o día: 30 gramos por vez o sean 180 gramos por día de la misma mezcla.

5.o día: 40 gramos por vez o sean 240 gramos por día de la misma mezcla.

6.o y 7.o días: 50 gramos por vez o sean 300 gramos por día de la misma mezcla.

2.a semana: 60 gramos por vez o sean 360 gramos por día de la misma mezcla.

3.a semana: 70 gramos por vez o sean 420 gramos por día de la misma mezcla.

4.a semana: 80 gramos por vez o sean 480 gramos por día de la misma mezcla.

5.a y 6.a semana: 90 gramos por vez o sean 540 gramos por día de una mezcla de 4 partes de leche más 2 partes de agua azucarada al 10 o|o.

7.a y 8.a semana: 100 gramos por vez o sean 600 gramos por día de la misma mezcla.

3.er mes: 115 gramos por vez (siete cucharadas y media) o sean 700 gramos por día de una mezcla de 5 partes de leche más 2 de agua azucarada al 10 o|o.

4.o mes: 130 gramos (ocho cucharadas y media) por vez o sean 800 gramos por día de una mezcla de 6 partes de leche más 1 de agua azucarada al 10 o|o.

5.o mes: 130 gramos (ocho cucharadas y media) por vez

o sean 800 gramos por día de una mezcla de 7 partes de leche más 1 de agua azucarada al 10 o|o.

6.o mes: 130 gramos (ocho cucharadas y media) por vez o sean 800 gramos por día de leche pura azucarada al 3 o|o.

7.o mes: 140 gramos (nueve cucharadas y media) por vez o sean 850 gramos por día de leche pura azucarada al 3 o|o.

8.o mes: 150 gramos (diez cucharadas) por vez o sean 900 gramos por día de leche pura azucarada al 3 o|o.

9.o mes: 160 gramos (diez cucharadas y media) por vez o sean 950 gramos por día de leche pura azucarada al 3 o|o.

10. mes: 170 gramos (once cucharadas) por vez o sean 1 litro por día de leche azucarada al 3 o|o.

11 y 12 meses: 200 gramos (trece cucharadas) por vez o sean 120 gramos de una mezcla de 1 litro de leche, más 200 gramos de agua, más 2 cucharaditas de harina.

La primera mamadera se dará a las 7 de la mañana y la última a las 10 de la noche. Conviene acostumbrar al niño a no tomar nada durante la noche.

Estas cantidades no representan más que términos medios, calculados para niños sanos. Siempre deberá empezarse por cantidades menores y aumentarlas lentamente hasta llegar a la que corresponda.

La cantidad de leche que debe tomar un niño enfermo o atrasado deberá ser fijada por el médico.

El agua azucarada al 10 o|o se prepara disolviendo en 100 gramos de agua o sean 6 cucharadas y media, 3 cucharaditas de azúcar molida. Para prepararla al 3 o|o sólo se disolverá una cucharadita de azúcar en la misma cantidad de agua.

Lo que no debe hacerse con los niños

Purgar al recién nacido.

Apretarles los pechos cuando se les hinchan.

Lavarles los ojos con orines cuando les supuran.

Dejar que se les llenen de costras la cabeza y la cara.

Acostumbrarlos al chupete.

Quitarles el pecho sin causa muy justificada.

Darles otros alimentos sin necesidad.

Quitarles el pecho a causa de la menstruación o de un nuevo embarazo.

Darles el alimento a cualquier hora y sin orden alguno.

Darlos a un ama para que los críe en su casa, lejos de la vigilancia de sus padres.

Dar a un niño enfermo, a un ama, sin que antes lo vea el médico.

Dar a los niños chicos harinas o leches industriales sin indicación del médico.

Darles leche de vaca de mala calidad o sin hervir.

Darles leche pura antes del 6.o mes.

Darles una cantidad mayor de alimento que el que les corresponde.

Olvidar los cuidados de limpieza en la preparación de las mamaderas.

Darles restos de leche de la mamadera que han tomado anteriormente.

Agregar a la leche agua que no haya sido hervida.

Alimentarlos durante la noche.

Destetarlos en el verano o cuando les están saliendo los dientes.

Destetarlos bruscamente.

Darles alimentos o golosinas fuera de las horas señaladas.

Darles vinos o licores.

Dejarlos con las ropas mojadas por los orines o las materias.

Tenerlos insuficientemente abrigados en los tiempos fríos.

Vivir en casas oscuras y húmedas.

Poner braseros o estufas sin tiraje exterior en los dormitorios.

Dejar que los besen personas extrañas.

Vivir junto con tuberculosos o frecuentar su trato.

Dejar de vacunarlos.

Descuidar un resfriado que podría complicarse más tarde.

Atribuir a los dientes todos los trastornos que se observan en el período de la salida de ellos, siendo así que la mayor parte de las veces se deben a otras causas.

Amacarlos para que se duerman.

Tirarles bruscamente de los brazos para levantarlos o hacerlos saltar.

Dejar al alcance de sus manos o de su boca calderas con líquidos hirvientes, para evitar que se quemen.

Dejar que lleven a la boca los objetos que se encuentren en el suelo y sobre todo, botones, bolitas, alfileres, etc., que pudieran tragar.

Darles remedios por cualquier motivo, y sin orden del médico.

Abusar de los purgantes y lavajes.

Oir los consejos de personas ignorantes, aunque bien intencionadas, y ponerlos en práctica.

ÍNDICE ONOMÁSTICO

—A—

ABRAHAM 20
ABRAMSON 723
ABT, Isaac 35
ACEBEDO, Mario 282
ACEVEDO, Eduardo 117, 145, 475, 476, 479
ACEVEDO de GOWLAND, Fortunata 146
ACEVEDO de MENDILHARSU, Sélika 546, 668, 670
ACHARD, Charles Émile 188, 189, 392, 534
ACHARD, Laura 544
ACOSTA y LARA, Guzmán 533
ACUÑA, Mamerto 452, 503
ACUÑA, Perla 753
ACKERMANN, Juan Antonio 675
ADAMI SIENRA de NEGRO, Marta 409
ADAMS, Francis 23
ADAMSON 723
ADRIAN, Edgar D. 188
AGELL de HOCQUART, María Antonia 146
AGOTE, Luis 301
AGREST, Alberto 777
AGUERRE, José Agustín 236, 237, 242, 323
AGUERRE ARISTEGUY, Miguel 323
AGUIAR JAUREGUITO, Alberto 579
AGUILAR, Julián 373
AGUIRRE BROUCHOU, César Víctor 689
AGUSTINI 484
AHUMADA, Juan Carlos 578
AJURIAGUERRA, Julián de 666, 667, 670, 671
ALAMO, Petrona 159
ALBANO, Nicola (Brasil) 734
ALBERTI, Marta 781
ALBO, Manuel 309, 602
ALBORES, José Manuel 380, 447
ALBRECHT 34
ALBUCASIS 23
ALEPPO, Pedro Lorenzo 376, 381, 490, 552
ALEXANDER, Franz 545
ALGORTA PONCE DE LEÓN, Luis Felipe 381
AL-RAZI 24
AL-TABARI, Abu al-Hasan Ali ibn Sahl Rabban 24
ALLENDE GOSSENS, Salvador 667, 684
ALONSO, Ernesto 678
ALONSO, Justo M. 261, 299, 300, 594
ALONSO, Rosario 574
ALURRALDE, Mariano 541
ALUSTIZA, María Inés 350
ÁLVAREZ, Aquelina 756
ÁLVAREZ, Hermógenes 16, 36, 543, 606, 689, 733, 737
ÁLVAREZ, Saturnino 116
ÁLVAREZ, Valentín 232
ÁLVAREZ CINA, Héctor 261
ÁLVAREZ CORTÉS, Julián 173
ÁLVAREZ MOULIÁ, Arturo 212
ÁLVAREZ RAMOS, Julio N. 711
ÁLVAREZ y PÉREZ, Juan 48
ÁLVAREZ VIGNOLI de DEMICHELI, Sofía 174, 265, 280, 281
ALZUGARAY, Fani 11
AMARGÓS, Alberto 520
AMARGÓS, José Rodolfo 53, 72, 145, 277, 475, 478, 485
AMBARD, León 751
AMBROSONI, Manuel 456, 594
AMBROSONI, Pablo 575, 576
AMÉZAGA, Juan José de 280, 469, 479
AMORÍN COSTÁBILE, Ignacio 619, 670
ANAVITARTE, Eduardo 484, 572, 590, 608
ANAYA, Justina 355
ANDRÉS, Mariquita 270
APARICIO, Timoteo 328
APECECH 372
APOLO, Enrique 572
ARANA, José Ignacio de 662
ARANA IÑIGUEZ, Pedro 397, 524
ARANA IÑIGUEZ, Román 371, 397, 524 , 618, 668, 671, 672
ARÁOZ-ALFARO, Gregorio 16, 171, 172, 174, 175, 208, 302, 341, 452, 465, 501, 502, 513, 647 652, 653
ARAÚJO SEGUÍ de BAUZÁ, María Isabel 284
ARDAO JAUREGUITO, Héctor A. 209, 759
ÁREA, Alicia 753
ARECHAVALETA, Cima 227, 232
ARENA, Domingo 624
ARIAS, José F. 340
ARISMENDI, Rodney 533
ARMAND-UGÓN, Daniel 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Alice 209, 302, 314, 343, 344, 348 , 351
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Alina 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Ana 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Clara 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Daniel 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Emilio 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Enrique 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Lucía 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, María 205, 209, 302, 344, 350 , 354 , 348, 449
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Máximo 227, 348
ARMAND-UGÓN RIVOIR, Víctor 209, 347, 568, 750
ARMSTRONG, George 28, 722
ARREAZA-VAZ, Roberto 512
ARRIZABALAGA, Gerardo 58, 222, 310, 479, 623
ARROSA, Federico 281
ARRUTI AMONTE, César Horacio 484, 572
ARSLAN 666
ARTAGAVEYTIA, Emilia 109
ARTIGAS, Manuel 146
ARTIGAS de FERREIRA, Rosalía 146
ARTUCIO, Hernán 212
ARTUCIO URIOSTE, Hernán 212
ASCONEGUY, G. 554
ASSANDRI, Jorge 552

ASTUDILLO D., Julio 202
ATTLE, John L. 47
ATTLE, Washington L. 47
AVDALOV de ROSSENBLATT, Fanny 572, 645
AVELLANAL MIGLIARO, Roberto 711
AVELLANEDA, Nicolás 216
AVERY, Mary Ellen 723
AVICENNA (Ibn Sina) 24, 25, 26
AYCART, Lylia 755
AZAMBUJA, Néstor 66
AZAROLA, Enrique 89, 92, 93

—B—

BABINSKI, Joseph Jules François Félix 51, 317, 318
BACIGALUPI, Carlos 330
BACIGALUPI, Juan Carlos 552
BADANIAN DERMOSESSIAN de GARCÍA FONTES, Rosa 561, 566, 573
BADARÓ, Carmen 372
BADO, José Luis 571, 604, 607
BAETHGEN, Raúl E. 682
BAGELLARDO, Paolo 26
BAGINSKY, Adolf Aron 319, 485
BAGNULO, Elbio 741
BAIS, Juan 107
BALB, Franz 763
BALLET, Gilbert 100 - 359
BALMIS, Francisco Javier 151 - 153
BALPARDA, Federico E. 48
BALETTI BIANCHI, Julieta 539
BALLABRIGA, Ángel 723
BALUGA PUENTE, Juan Carlos 708
BAÑALES, Tomás 227
BARBAROUX, Emilio 277
BARBATO, Eduardo Dewet 631
BARBEROUSSE, Carlos María 322, 324, 395, 453, 484, 780
BARBOSA NASCIMENTO, Moacir 606
BARBOT, Norberto 67622
BARCIA, Pedro C. 323, 471
BARCROFT, Joseph 7
BARES, José de 212
BARIDÓN, Pedro 348
BARMAIMON BARMAIMON, Enrique 613
BARÓN de la LAGUNA 38
BARRÁN, José Pedro 326, 461
BARRAQUER FERRÉ, Lluís 666
BARRETO, Manuel 227, 232
BARRETO, María Bárbara 62
BARRÓS, Benito 607
BARROS DAGUERRE, Elisa 351
BARROS de FERNÁNDEZ, Elsa 544
BARSANTINI DOVINGS, Juan Carlos 562
BARTHEZ, Antoine 30
BARTHIER 225
BASAGOITI, Vicente 685
BATALLA, Hugo 533
BATIZ ARECHAVALETA, Pedro 232, 241
BATLLE BERRES, Luis 456, 508, 510
BATLLE IBÁÑEZ, Jorge 533
BATLLE y ORDÓÑEZ, José 191, 267,284, 330, 460, 506, 595, 605, 607, 624
BATLLE PACHECO, César 624
BATTHYÁNY MAILATH, Edmundo 527, 528, 529, 703, 781
BAUZÁ, Ernesto 282
BAUZÁ, Antonio 276
BAUZÁ, Julio A. 15, 17, 168, 173, 177, 205, 207, 262, 264, 265, 276, 277, 278, 279 280, 281, 282, 283, 302, 362, 410 476, 725 - 779
BAUZÁ ARAÚJO, Álvaro 284
BAUZÁ ARAÚJO, Carlos Alberto 45, 284, 555, 780
BAUZÁ ARAÚJO, Julio Antonio 284
BAZZANO, Héctor C. 323, 324, 376, 379, 381, 456, 484, 490, 524, 561, 562, 563, 564, 566, 569, 570, 780
BEHRING, Emil von 34, 55, 56, 95, 316, 694
BEISSO, Alejandro 155, 417, 723, 724
BEISSO, Orestes S. 626
BEKERMAN, Carlos 574, 575, 576
BÉLINZON, Ana 107, 109
BÉLINZON, Juan 118
BÉLINZON, María 107
BÉLINZON, Vicente 107
BELLO PEDROSA, Osvaldo 11, 417, 762, 767, 768, 769
BELLONI, José 191, 192
BELLONI, Stelio 644
BELTRÁN BARBAT, Washington 330
BELTRÁN MULLIN, Enrique 533
BENEDEK, Pedro 575
BENITO-FERNÁNDEZ, J. (Barcelona) 764
BENNATI, Diamante 531, 685 , 711
BENSON, C. 568
BERAZA ETCHEVERRÍA, Ramón 323
BERAZATEGUI, Ruver 572
BERIAO INSÚA, Juan Carlos 577, 585, 755
BERINDUAGUE; Martín 116, 784
BERNARD, Jean 560
BERNARD, Leon 188
BERNASSA y JEREZ, Juan 678
BERRA, Francisco A. 48
BERRO, Adolfo 259, 262
BERRO, Bernardo Prudencio 38, 259, 262
BERRO, Emilio A. 60
BERRO, Pedro Francisco 261, 262
BERRO GARCÍA, Carlos A. 536
BERRO GARCÍA, Roberto I, 14, 15 , 17, 33, 35, 104, 132, 137 159, 168, 169, 173, 174, 175, 177 185, 195, 205, 209, 257, 258, 259 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 279, 281, 283, 295, 347, 357, 456 465, 492, 504, 530, 535, 536, 651, 657, 779
BERRO ROVIRA, Guido 11, 159, 169, 174, 257, 266, 279, 281, 330, 504, 535

BERTA, Arnoldo 317, 679
BERTA DIHARCE, Mario Lorenzo 544
BERTOLINI, Luis Batlle 734
BERTRAND 188
BERTULLO LÓPEZ, Víctor 581
BESSAU, Georg 321
BEVERIDGE, William Henry 187
BEZANÇON, Fernand Jules Félicien 188
BIANCHI, Juan 227
BIANCHI, Isis 554, 574
BIDEGAIN OLT, Sarandí 11, 557
BIDEGAIN CLÉRICO, Sarandí 401, 412, 555, 556, 557, 755
BIER (Alemania) 751
BIGOT, A. 45
BILLARD, Charles Michel 30, 31
BILLS, D. M. 763
BIRENBAUM, Manuel 554
BITTENCOURT, Ofelia 348
BLAIR 565
BLANCAS, Manuel 98
BLANCO ACEVEDO, Eduardo 168, 235, 261, 273, 466, 470, 594, 604, 695
BLANCO ACEVEDO, Pablo 176
BLANES, Juan Manuel 63
BLOISE de LEONE, María 656
BOCCOLERI BELLINI, Carlos Silvestre 383
BONABA, José 14, 15, 104, 137, 138, 144, 169, 180, 182, 189, 195, 199, 205, 209 235, 252, 260, 281, 302, 304, 310, 311, 321, 323, 332, 333, 335, 338, 339, 340, 342, 346, 400, 404, 445, 449, 450, 476, 488, 493, 524, 531, 536, 566, 567, 568, 657, 682, 779, 780
BONELLI, Susana 756
BONILLA TASSANO, Conrado 690, 692
BONNECARRÈRE, Emilio 324
BONNET, Philip 685
BONOMI, Julio César 577
BORBÓN, María Luisa de 151
BORBONET, Daniel 724, 733, 781
BORDET, Jules 188
BORDONI, Josué 266
BORDONI POSSE, César 266, 267, 341, 375
BORRÁS, Ruperto 227, 232
BORRÁS MARTÍNEZ, Antonio 584
BOSCH, Isabelino 119, 252
BOTERO, Virgilio 594
BOTINI, Dominga 107
BOTTARO, Luis Pedro 296, 330 , 345, 346, 470, 602
BOUCHARD, Charles Joseph 80
BOURSE de CAMP, María Teresa 299
BOUTON, J. M. 562
BOUTON MARTÍNEZ, Jorge 425
BOUVIER KENNEDY, Patrick 722
BOZZOLO, Alejandro 731
BRAILSFORD, James Frederick 202
BRAUSE, Luis Alberto 261
BRAZEIRO DÍEZ, Héctor 371
BRENDEL, Karl 46
BRIAN, Ángel 47
BRIAU, René 23
BRIDGE, Edward 705
BRIGNOLE, Alberto 232
BRIN, León 227
BRIOZZO, Víctor H. 645
BRITO FORESTI, Carlos 252, 329 , 623
BROCA, Auguste Benjamin 359, 478, 495, 496, 512, 587, 663
BROCA, Paul Pierre 513
BRONSINI, Sixta 107
BRONWING, E. 174
BROUILLET, André 81
BRUGSCH, Heinrich Karl 20
BRUGUERA, Carlos A. 566
BRUM, Baltasar 134, 260, 466, 469, 471, 479
BRUMPT, Émile Joseph A. 188
BRUN, Juana 348
BRUNELESCHI, Filippo 6
BRUNET, Próspero 227, 232
BRUNSWIK, A. 566
BOUCHUT, Eugène Etienne 127
BUCY, Paul 666
BUCHANAN, Douglas 671
BUDIN, Pierre Constant 185,660, 721
BUERKI, Robin 684
BUERO, Juan A. 132, 465
BULA de SURRACO, María Pía 689
BUÑO, Washington 262, 266, 325, 329, 359, 369, 453, 460, 496, 505, 537, 587, 594, 628, 632, 665
BURGHI, C.M. 576
BURGHI, Francisco 371, 372
BURGHI FREGOSI, Ángela 372
BURGHI FREGOSI, Carlos 372
BURGHI FREGOSI, Francisco 372
BURGHI FREGOSI, José Luis 372
BURGHI FREGOSI, Ricardo 372 - 374
BURGHI FREGOSI, Rosa 372
BURGHI FREGOSI, Salvador Eduardo 15, 104, 209, 312, 323, 341, 371, 374, 375, 379, 388, 392, 400, 480 485, 487, 488, 489, 490, 493, 524 525, 531, 578, 780
BURGUEÑO, Tomás 62
BURGUEÑO, Zenón 62
BURGUES-ROCA, Sandra 326, 448, 628
BUSCASSO, Marcelino 12
BUSTAMANTE, Pedro 116
BUSTOS ALONSO, José Raúl 571, 724, 733, 734, 739

—C—

CABRAL, Antonio 227
CABRERA ROCA, María Teresa 572, 598
CACACE, Ernesto 179, 180, 279, 743, 744, 745
CADET de GASSICOURT, Ernest C. J. 99, 127, 128
CAEIRO 568

CAFFERA, Francisco A. 236, 237, 242
CAFFERA ABADIE, Héctor 212
CAFFEY, John 565, 566, 567
CAGGIANI, Marina 755
CAGNOLI FREIRA, Amílcar 572, 611
CAGNOLI, Hebert 602, 604
CALAMET, Carlos F. 51, 622
CALDEYRO-BARCIA, Roberto 16, 36, 672, 724, 725, 726, 733, 737, 738, 740
CALLENDER MILBURN, Ida 60
CALMETTE, Albert Leon 131, 188, 189, 496
CALVO MACKENNA, Luis 505, 585
CALVO RUBAL, Antonio 235
CALZADA, Luis 103
CAMES, Oscar J. 209
CAMPANA, Juan Manuel 568
CAMPISTEGUY, Juan 177, 479
CAMPOS, José María 372
CANABAL GONZÁLEZ, Joaquín 154
CANESSA, Juan Francisco 310, 602, 620, 748
CANTACUZÈNE, Jean 187
CANTONNET BLANC, Héctor 780
CANTONNET BLANC, Pedro 321, 405, 408, 411
CANZANI, Alfredo 296, 584, 740, 741
CAÑELLAS MARTÍNEZ, Antonio 606, 613, 615
CAPORALE, Nelson 757
CAPPUCCIO ARIAS, Nelly Ludovina 730
CAPRARIO, Narciso 268
CAPRARIO ECHEVERRÍA, Ernesto 205, 268, 269
CAPURRO, Federico E. 681
CAPURRO, Haroldo 574
CAPURRO, Juan A. 73
CAPUTI, A. 533
CARAFÍ ZÁS, José Máximo 46, 115, 118 , 119, 122
CARÁMBULA, Bernardela 384
CARBONE BIANCHI, José 681
CARBONELL, Carlos S. 521
CARCAVALLO, Cayetano 281
CARCILLO, J.A. 763
CARDOSO, José Pedro 541, 595
CARDOSO de LÓPEZ, Lil 489, 491, 703
CARDOZO, E. 533
CARDOZO, Horacio 582
CARDOZO, Juan 38
CARITAT GOGORZA, Bernardo 601
CARITAT LARRAR, Juan Isidoro 601
CARITAT LARRAR, Ricardo Joaquín 15, 312, 313, 314, 571, 601, 602, 603, 604, 605, 606, 607
CARITAT THEODULOZ, Ricardo Juan 571, 601, 607
CARLEVARO, Pablo Florencio 6, 296, 455, 456, 594
CARLEVARO BOTERO, Pablo Virgilio 520, 546, 672, 711
CARLOS IV (rey de España) 151
CARNELLI, José 103
CARON, Alfred Pierre 19, 32
CARRAU, Antonio 15, 104, 195, 205, 207, 209, 255, 315, 316, 317, 318, 320, 321, 322 323, 335, 375 , 379, 455, 483, 485, 486, 489, 493, 520, 524, 525, 536 , 563, 779
CARRAU, Enrique 520
CARRAU, Jorge 584
CARRAU FERRÉS, Pablo 315
CARRAU FERRÉS, Pedro 315
CARVALHO 625
CARVALHO, José Gregorio 38
CARVALHO DURÁN, Dolores 38
CARVALHO DURÁN, Emilia 38
CARVALHO DURÁN, Manuela 38
CASARAVILLA, Jacinto 116
CASARAVILLA de CARRAU, María Celia 315
CASATROJA, Nicolás 227, 232
CASSANELLO, Eugenio Stressino 298
CASSINELLI, Juan Francisco 486, 570, 577 , 579, 580
CASSINELLI MUÑOZ, Horacio 711
CASSINONI, Mario A. 594 - 607
CASTAGNETTO, Luis 227 - 239
CASTAÑEDA, Gabriel J. 35
CASTELLANOS, Alfredo E. 59
CASTELLANOS, Alfredo R. 340
CASTELLS CUMELLA, Constancio 303
CASTELLS DÍAZ, Constancio E. 256, 303, 457, 570, 665, 667, 672, 684, 689
CASTIGLIONI, Arturo 24, 34
CASTIGLIONI, Juan Carlos 533
CASTIGLIONI ALONSO, Héctor 541
CASTILLO de BONNEVEAUX, Stella 412
CASTILLO, Edmundo 134, 466
CASTILLO, Eduardo 582
CASTILLO T., Silvia 202
CASTILLO MALMIERCA, Luis Alberto 306, 554
CASTILLO VILLALBA, Luis Alberto (Ney) 560
CASTIÑEIRA de SOTO, Josefa 566
CASTRO, Aloysio de 174, 504, 505
CASTRO, Carlos de 115
CASTRO, Cristóbal de 291
CASTRO, Félix de 46
CASTRO, Juan José 74, 76, 88, 89
CASTRO, Ibraima 753
CASTRO, Marta 755
CASTRO, Pedro M. 52, 69, 144, 145, 475
CASTRO-GHERARDI 556, 755
CAUBARRÈRE, Nicolás 323
CAVENGT, Santiago 321
CELSO, Aulo Cornelio 23
CERDA, L., Jaime 21
CERDA S. M., Sergio 202
CERISOLA, Roberto 753
CERISOLA-CARDOSO, Alfredo II, 781
CERUTI CROSA, Pedro 684, 686
CERVIÑO ROVERE, José Manuel 283, 562
CHANTEMESSE, L. 359
CHARCOT, Jean Martin 51, 62, 81, 99, 100, 127 , 130, 225, 513
CHARLONE, Rogelio 780

CHATELIN, Ch. 359
CHAUFFARD, Anatole 317
CHAVARRÍA VARELA, Oscar Alberto 572, 600
CHENÚ GIFFUNI, Lucila 506
CHENÚ GIFFUNI de TORREANI, Sonia 11, 505, 506
CHENÚ GIFFUNI, Susana 506
CHENÚ BORDÓN, Julio César 16, 505, 506, 507
CHERRO-AGUERRE, Miguel Ángel 11, 519, 523, 529, 530, 537, 542, 543, 544, 546, 548, 571
CHERTKOFF, León 612, 613
CHIAZZARO, Atilio 626, 627
CHIFFLET, Carlos 606
CHIFFLET GRAMÁTICA, Abel 312, 314, 456, 471, 531, 597, 599, 606, 607, 644, 672, 680, 681
CHILAVERT, Gloria 510
CHIVAS, Wilson 756
CHRISTIANSEN, Vigo 188
CHURCHILL, Sir Winston 342
CIBILS BURAGLIA, Ernesto Héctor 573
CIBILS PUIG, José P. 572, 688
CICCOLO, Carolina 11
CID MATINOTE, Alberto 412
CIMA 227, 232
CIVILA, Eduardo 554
CIRIO y SCAVINO, Emilio 227
CLARAMUNT, Tomás 329
CLAVEAUX, Enrique M. 341, 544
CLEMENTS, John 723
COATES, Peter 711
COBB, John 608
CÓCCARO de MILLOR, D. 533
COLISTRO, Carlos 296
COLLAZO, Ariel 533
COLLIN, A. 360
COLOMBO, Ángel 212
COLLAZO, Isabel 459
COMAS, Ana María 577
COMBE, A. 359
COMBY, Jules 88, 173, 317, 326, 359, 485, 503, 512, 515, 650
COMPRÉ de PEÑA, Luz 512
CONDE, César 212
CONTI-DÍAZ, Ismael 554
COPÉRNICO, Nicolás 583
CÓPPOLA, Juan 298
CORDERO, Ergasto H. 521
CORIO, Ernesto 571, 757
CORNIL, Victor André 127, 128, 225, 513
CORREA de D´ELÍA, Elisa 741
CORTELLARI FREIRE, Susana 574
COSTA, Federico 154
COUCHARD, M. 723
COUTO 188
COUVELAIRE, Alexandre 188
CREDÉ, Carl Sigmund Franz 34
CREMER, R. J. 724
CRESTANELLO CÁNEPA, Francisco A. 11, 471
CRISPO, César 296
CROOKSHANK, Francis Graham 26
CROSBY, Edwin 685
CROTTOGINI DARRÉ, Juan José 483, 522, 526, 531, 532, 570, 577, 578, 594, 595, 596, 672
CRUZ de CARDOSO, Isabel 486
CRUZ GOYENOLA, Lauro 381, 483 , 594, 595, 683, 684, 685 686
CUENCA y LAMAS, Baldomero 232
CUERVO, Ángel 317
CUESTAS de NERY SALVAÑACH, Carmen 296
CUESTAS, Juan Lindolfo 85, 162, 164, 273, 286, 296, 460, 462
CUNHA, Juan 323, 484, 538
CURBELO, Aurora 344, 355
CURBELO, Gladys 756
CURBELO GAMBA, Norma 489 , 544, 780
CURBELO LARROSA, Aurora 351, 355
CURBELO-URROZ, Juan 313, 410, 484, 590, 592, 597, 606
CZERNY, Adalbert 34, 263, 321, 337

—D—

DABEZIES, Agustín 560
DANIERI, María Luisa Narcisa 623
DAUGHTRY, Leila Alice 343
DAVYT, Juan P. 227
D´ELÍA CORREA, José Artigas "Pepe" 741
DE BONI, Antonio 58
DE BONI BADO, Juan Antonio 58, 520
DE CASTELLET, Francisco 572, 604, 605, 607, 608
DE LEÓN, Jacinto 74
de LEONARDIS, Daniel 770
DE LOS SANTOS, Amparo 12
de LOS SANTOS, Franklin 556, 700, 701, 755
de la PEÑA, Luis José 120
de la VEGA, Carlos 112
DEBAT GARMENDIA, José Pedro 572, 645, 646
DEBRÉ, Robert 321, 521, 522, 562
DÉJERINE, Jules Joseph 359
del CAMPO, Juan Carlos 482, 580, 590, 607
del CAMPO APRILE, Raúl M. 205, 312, 323, 379, 482, 497, 589, 591, 780
DEFFÉMINIS, Mariana 577
DEKABAN, Anatole S. 671
DE KRUIF, Paul Henry 584
DELFINO ALBORNOZ, Aurora E. 570
DELL´OCA de FERNÁNDEZ, Ma. Angélica 559
DE MARÍA, Juan Carlos 620
DE MARÍA, Isidoro 159
DE MARÍA, Pablo 74, 76, 86, 462, 678
DE PENA, Prudencio 14, 15, 103, 104, 137, 155, 177, 205, 209, 227, 234, 244, 245, 246 300, 302, 307, 308, 309, 310, 311 312, 313, 314, 323, 464, 465 571, 572, 588, 589, 602, 618, 619, 769
DE VECCHI, Jorge 584
DELGADO, José María 85

DELGADO CORREA, Bolívar 538
DELFINO, Andrés 212
DELFINO JORAJURÍA, Aquiles Humberto 380, 490, 570, 577, 581, 582, 583 584, 780
DELLA ROBBIA, Andrea 6
DELRIEU, Enrique Eugenio 711
DEMARCHI, Andrés A. 227, 241, 681
DEMICHERI, Luis Julio 628
DEMICHERI BERTELLI, Hugo 628
DEMICHERI DANIERI, Estela Isabel 623, 627
DEMICHERI DANIERI, Gustavo Luis 624
DEMICHERI GRANDARIS, Luis Julio 626
DEMICHERI RASTELLINO, Carlos 627
DEMICHERI RASTELLINO, Florencio 624, 627
DEMICHERI RASTELLINO, Luis Germán 478, 571, 619, 620, 621, 622, 623 624, 625, 626, 627, 628, 629
DENMARK, Leila Alice 343
DETOMASSI 372
DÉVÉ, Félix Augustin 568
DIAMENT, Jaime 576
DI BELLO, Raúl 397, 406, 520
DI CANDIA, César 388
DÍAZ, Flor del Alba 753, 755
DÍAZ, Juan S. 317
DÍAZ, S. 554
DÍAZ-CASANOVA, Rafael 12, 511, 512
DÍAZ-ROSSELLÓ, José Luis 11, 571, 574, 724, 734, 740, 743, 772, 774
DIEULAFOY, Paul Georges 51, 62, 127, 128, 130, 225, 240, 513
DIGHIERO, Adela 544
DIGHIERO, Juan Carlos 277, 329
DIGHIERO ARRARTE, Guillermo 559
DIGHIERO URIOSTE, Jorge 640
DOCAMPO, Magela 753
DOLÉRIS, Jacques Amedée 296
DOMÍNGUEZ, Carlos María 578
DOMÍNGUEZ, Rufino T. 178
DOMÍNGUEZ-DOMÍNGUEZ, Raquel 11, 569, 574
DONNER, Silvia 690
D´OTTONE, Dante 520
DRAGOTTA, M.A. 763
DRETS, Máximo 582
DREXLER, Gunther 554
DUFORT, Gustavo 560
DUFOUR, León 659, 660, 662
DULLES, John Foster 262
DUOMARCO, José Luis 636
DUPRAT, Pedro 205, 237, 302
DUPUY-DUTEMPS, L. 626
DURÁN MOLINA, Manuela 38
DURANTE BARBOT, Arturo 576, 584

—E—

EBERS, George Moritz 20
ECHEGOYEN, Martín Ricardo 261
ECHEVERRÍA de CAPRARIO, Clara 268
EHRLICH, Paul 34, 326, 391
EIRALE, Alberto 227, 243
ELLAURI, José E. 110
ELLAURI, Ramón Casiano 46
ENFERMEDAD de MORQUIO 170, 198, 199, 514, 527, 567
ENGEL (New York) 562, 565
ENOCHS, Elisabeth Shirley 262
ENRIQUE IV (de Francia) 26
EPÓNIMOS de MORQUIO 198
ERICKSON, Erick 35
ERRO, Enrique R. 533
ESCANDE, Edmundo 232
ESCANDE GARCÍA, Carlos Alfredo 380, 401, 426, 426, 753, 754, 780
ESCARDÓ, Florencio *(argentino)* 17, 315, 321, 323, 368, 503, 582
ESCARDÓ, Florencio *(uruguayo)* 355
ESCARDÓ y ANAYA, Víctor 15, 17, 137, 169, 174, 177, 205, 209, 212, 261, 265, 283, 302, 303 304, 311, 321, 355 , 618, 651, 653, 779
ESCHERICH, Theodor 33, 277
ESCOMEL, Edmundo 187
ESQUIVEL, Noemí 753, 755, 756
ESPASANDÍN, Walter 520
ESTABLE, Clemente 323, 520, 521, 582
ESTABLE PARODI, José Jesús 634, 637, 691
ESTABLE CIANCIULLI de ABDALA, Beatriz 529
ESTABLE CORDONES, Gloria 554
ESTABLE PUIG, Clemente 412
ESTAPÉ ETCHEVERRY, José Francisco 538
ESTAPÉ REBELLA, José María 530, 535, 536, 537, 539, 541
ESTEBAN, Ciriaco 660
ESTOL, Julio César 296
ESTOL ANCELL, Diego Luis 537
ESTRÁZULAS, Francisco 38
ESTRÁZULAS CARVALHO, Enrique Mario 30 , 37, 38, 39, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 95, 145, 475
ESTRÁZULAS CARVALHO, Francisco 38
ESTRÁZULAS CARVALHO, Ventura 38, 45, 51
ESTRÁZULAS FALCÓN, Amalia 38
ESTRÁZULAS FALCÓN, Jaime 38
ESTRÁZULAS FALCÓN, Nicomedes 38
ESTRÁZULAS FALCÓN, Santiago 38
ESTRÁZULAS FALCÓN, Segunda 38
ESTRÁZULAS TATNALL, Camila 60
ESTRÁZULAS TATNALL, Dolores 60
ESTRÁZULAS TATNALL, Enrique 60

ESTRÁZULAS TATNALL, Enriqueta 60
ESTRÁZULAS TATNALL, Francisco 60
ESTRÁZULAS TATNALL, Jaime 60
ESTRÁZULAS y LAMAS, Santiago 39
ESTRELA ANSELMI, Osvaldo (Brasil) 576, 577
ETCHEGORRY, Fernando 590
ETCHEGOYEN, Juan Carlos 321
ETCHELAR ESTEVES, Rito 322, 340, 449
ETCHEPARE, Bernardo 57, 223, 252, 540, 541, 748
ETCHEVERRY, Juan Carlos 322
ETCHEVERRY del PINO, Rosa 538
EVANS, W.A. 568

—F—

FABINI, Camilo 456
FABIUS, Bettina 11, 444
FABIUS, Daniel 11, 444
FABIUS FELDMAN, Salomón José 380, 383, 391, 444, 445, 446, 571 672, 754, 755, 780
FABREGAT de PELUFFO, Irene 379
FAILACHE, Octavio 781
FALCÓN, Victoria 38
FALCONI TURO, Luis Miguel 579
FALTISEK, Enrique 538
FANTA, E. 411
FANTUZZI, Roberto 209
FARAL MADER, Antonio 380, 484, 571
FARÍAS, Yolanda 753, 755
FAURE, Jean Louis 188, 189
FATTORUSO-GLUMCHER, Fernando 781
FERLA, Jorge (Ingeniero) 577
FERNANDES FIGUEIRA 169, 341, 514, 652
FERNÁNDEZ, Alejandrino 227 - 232
FERNÁNDEZ, Alejandro 155
FERNÁNDEZ, "Bolita" Intendente HPR 688
FERNÁNDEZ, Juan 159
FERNÁNDEZ-CRESPO, Daniel 160, 278
FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Alicia 781
FERNÁNDEZ ORIA, Walter 606
FERNÁNDEZ S., Flor 202
FERNÁNDEZ-SALDAÑA, José Ma. 38, 39 , 172, 359
FERRANDO, Pablo 627
FERRANDO SANTINI, Rodolfo 574, 575, 576, 577
FERRARI, Manlio 397, 486, 562, 574, 575, 576, 577, 753
FERRARI CASTILLA, Ana María 574, 704, 716, 781
FERRARI FORCADE, Álvaro 608
FERRARI GOUDSCHAAL, José María 213, 500
FERREIRA, Fermín 146, 157, 324, 329, 468, 680, 687
FERREIRA, Fernando 54, 55
FERREIRA, María Inés 770
FERREIRO, Mario (Chile) 734
FERRER, Pedro 645
FERRER RUIZ, Jorge 412
FERRER y BARCELÓ, Jaime 277
FERRERÍA, Fernando 374
FIGARI de LÁZARO, Juan 220
FIGARI SOLARI, Enrique 56, 123, 220, 221, 222
FIGARI SOLARI, Pedro 222, 469
FIGUEREDO BARLA, Álvaro Tell 613
FINE, Richard N. 756
FINKELSTEIN, Heinrich 34, 263, 277, 319, 320, 337, 485
FINLAY, Carlos J. 283
FINSTERER, Hans 748
FIOL de PEREDA, Alejandro 97, 123, 218
FISCHGOLD, Herman 666
FLEISHER, Gary (Boston) 769
FLEMING, Sir Alexander 429
FLEXNER, Abraham 188
FLORES, Venancio 39
FOLLE ROSSI, Camila 38
FONSECA-PIAGGIO, Daniel 5, 15, 491, 554, 571, 672, 697, 698, 699, 730, 732, 734, 771, 781
FONTECILLA, A. 174
FORTEZA, Francisco 261, 644
FOSALBA, Carlos María 532, 594, 596
FOSSATI, Guillermo H. 572
FOSSATTI, Héctor 323, 397, 481, 486, 694, 780
FOTHERGILL, John 28
FOURNIÉ, Emilio 174, 265
FOURNIER, Jean Alfred 62, 79, 127, 130, 225
FRAGOSO de RIVERA, Bernardina 146
FRANCHI PADÉ, Héctor 666, 689
FRANK, J. P. 28
FRÄNKEL 748
FRAU, Bartolomé 412
FREUD, Sigmund 35, 530
FREDERICH 188
FREGOSI de BURGHI, Antonia 371
FREUNDLICH, Michael 756
FRICK, O. 708
FRIEDREICH, Nikolaus 63, 64, 78, 100, 322
FRIEDRICHS (Berlín) 748
FROCHT, Guillermo 556, 755
FROEBEL, Frederick 30
FRUGONI QUEIROLO, Emilio 510, 684, 685, 686
FURTADO, Diego 667
FUSTER, Bartolomé 668, 669

—G—

GAJER, Mauricio 16, 399, 402, 489, 556, 574, 709, 710, 711, 712, 713, 714, 781
GALARZA, Pablo 372
GALEANO, Alberto 103
GALENO de PÉRGAMO, Claudio 23, 24
GALEZOWSKI, Xavier 271
GALIANA, Joaquín 406, 411, 415, 417, 427, 431, 550 553, 554, 555, 574, 576
GALIANA VILLAR, Álvaro 11, 427, 431, 553, 781
GALLARDO MARTÍNEZ 624
GALLEGOS, Rómulo 512
GALLO, Guillermo 754, 755
GALTON, Francis 294, 677

GAMBINNO 545
GARABELLI, Arturo 205, 460, 461
GARCÍA de LARRE-BORGES, Alba 554, 781
GARCÍA, Herminia 259, 262
GARCÍA, Tessa 521
GARCÍA-AUSTT NEGRI, Elio 594
GARCÍA ETCHEGOYEN de LORENZO, Eloisa 547
GARCÍA GÜELFI, Atilio 412, 571 , 575, 576, 577
GARCÍA-LAGOS, Horacio 48, 52, 214, 227, 233, 238, 243, 244, 249, 310
GARCÍA-LAGOS, Ildefonso 48
GARCÍA-LORIENTE, José María 571
GARCÍA-OTERO, Julio César 267, 330, 331, 455, 634, 666, 680
GARCÍA ROCCO, Héctor 491, 592
GARCÍA SAN MARTÍN, Héctor 296
GARCÍA WICH, Emilio 46
GARDEL, Carlos 408
GAREISO, Aquiles 321, 323
GARIBALDI, Giuseppe 6, 112, 371, 595
GARÓFALO ADDUINO, Ofelia 382, 561, 566, 569, 780
GARRAHAN, Juan P. 695
GARRISON, Fielding H. 23, 24, 26, 32, 33, 34, 97
GARROD, Sir Archibald 33
GASTAUT, Henri 666, 667, 668 , 669
GASTESSI, Martín 89
GARZÓN, Federico G. 205
GATTI VALLE, José F. 322
GAUDIANO DUTRA, Pedro Javier 575, 576
GAZZARA RODRÍGUEZ, Guillermo 756
GENTA-MESA, Giuseppe 19
GENTILE, Lorenzo 420
GENTILE, Tomás 420
GENTILE-RAMOS, Irma 406, 407, 408, 411, 412, 415, 416 417, 418, 419, 420, 422, 550, 554 574, 576, 781
GERARDO de CREMONA 25
GERHARDT, Carl 32
GESSELL, Arnold 35
GESUELE, Elbio 554
GHERZI, J. 576
GHIGGIA, Alcídes Edgardo 606
GHON 34
GIAMBIASI de CATTÁNEO, Nora 554, 583, 584
GIAMBRUNO, Cyro 313
GIAMBRUNO GIRIBALDI, Cyro E. 571, 632, 633, 634, 636, 637, 638, 757
GIAMBRUNO MAROÑO, Gonzalo 571, 734, 781
GIAMBRUNO MAROÑO, Mónica 11, 632, 638
GIANANTONIO, Carlos 757
GIANELLI, Carlos P. 379, 488
GIANNETTO, Jaime 299, 317
GIFFUNI FRANGELLA, Yolanda 506
GIGUENS GÓMEZ, Washington 380, 382, 463, 490, 558, 560, 646
GIL, Teófilo D. 116
GIL y PÉREZ, Javier 105
GIL y PÉREZ, Juan Ignacio 594, 628, 629
GILBERT 359
GIMÉNEZ de ASÚA, Luis 290
GIROUD, A. 670
GIORDANO, Antonio 283
GIRIBALDI, Alfredo 625
GIUSSI, Augusto 12
GIVOGRE, Luis 15, 492, 687, 749
GLUCK, Louis 733
GOLD, Francis 723
GOLDARACENA, Ricardo 38, 39
GOLUBOFF de MILIES, Rosa 560
GOMENSORO, Javier 282
GOMENSORO CABEZUDO, José B. 397, 406, 486, 595, 596, 669
GÓMEZ, Ambrosio 62
GÓMEZ, Juan Ramón 146, 468
GÓMEZ CHACÓN, Juan Vicente 510
GÓMEZ HAEDO, Carlos Alberto 509, 520, 672
GÓMEZ MALARET, Simón 510, 511
GÓMEZ RUANO, A. 277
GONZÁLEZ, Gabriela 12
GONZÁLEZ, José 685
GONZÁLEZ, Justo F. 281
GONZÁLEZ, Melitón 38
GONZÁLEZ CARDONA 382
GONZÁLEZ MIGUES, Luis Alberto 613
GONZÁLEZ TORRES, Mabel 710
GOÑI, Wilson Elso 533
GORDILLO, Gustavo (México) 757
GORDILLO, María Eugenia (Argentina) 763
GORLERO BACIGALUPI, Ruben 13, 66, 72, 82, 83, 84, 95, 99, 104, 105, 185, 203, 218, 223, 270 321, 323, 329 , 376, 381, 388, 453, 465, 780
GOYENA 568
GRANCHER, Jacques Joseph 78, 80, 129, 173, 277, 360, 495, 512
GRANDARIS, Elisa 626
GRANGAUD, Jean-Paul 6
GRAUERT, Julio César 595
GREGORY, George 723
GREIFER, Ira (New York) 757
GREZZI, M. 554
GRIECO MELLAGRANA, Luis Rafael 674
GRIFFÓ, Carmen 328
GROSSIORD, A. 666
GROSSMAN 671
GRUNBERG, Víctor 556
GRÜNBERG FINKEL, José 11, 444, 491, 556, 557, 571, 752, 753, 754, 755, 756, 757, 781
GUANI, Alberto 277, 515
GUERRA, Silvio 227, 238
GUILLERMO de BAILLOU 26
GURGEL, Luis Nascimento 504
GURMÉNDEZ, Carlos María 479, 496
GUTIÉRREZ, Carmen 700, 755
GUTIÉRREZ, César 373
GUTIÉRREZ, Luis 620

GUTIÉRREZ, Stella 707
GUTIÉRREZ, Virgilio 554
GUTIÉRREZ BLANCO, Horacio 99, 214, 218, 270, 276, 297, 307, 315, 323, 346, 371, 378, 572, 579, 629, 752

—H—

HABIB, Renée 754, 755 - 757
HALAC, Jacobo (Argentina) 734
HALE, Alberto 624
HAN, Y. Y. 763
HAVENER, William H. 629
HAYEM, Georges 130, 189, 225, 513
HEBER, Mario 533
HENNING, Carl 97
HENOCH, Eduard Heinrich 32, 447, 525, 754, 758
HERNÁNDEZ, José 328, 329
HERRERA, Juan José de 272
HERRERA, Luis Alberto de 331, 329
HERRERA, Manuela de 272
HERRERA de MUÑOZ, Cipriana 146
HERRERA RAMOS, Fernando 99, 104, 218, 223
HERRERA y OBES, Julio 73, 74, 75, 110, 225
HERRERA y REISSIG, Julio 57, 58
HERTWIG, Orth 578
HERTWIG, Oskar 578
HESS, Julius 722
HEUBNER, Otto 32, 277, 319
HIERRO GAMBARDELA, Luis 533
HILL, Roberto (Ingeniero) 730
HIPÓCRATES de COS 21, 24
HIRSCHPRUNG, Harald 35, 260
HOCHSINGER, Carl 319, 320
HOLMES (Senior) Oliver Wendell 218
HOME, Francis 28
HORMAECHE, Carlos E. 552, 554
HORMAECHE, Estenio 323, 330, 551
HORTAL PALMA, María Haydée 550, 552
HOUNIE, Julieta 374
HOUNIE SEUÁNEZ, Pedro A. 306
HUGHES, Frank Antonio 749, 751, 606
HUTINEL, Victor Henri 99, 130, 225, 260, 263, 277, 317, 322, 359, 365, 374, 485, 503, 512, 587

—I—

IBÁÑEZ TALICE de BATLLE BERRES, Matilde 604
IBARRA, Jorge 205, 264, 321, 483
IBARRA RUIZ, José Pedro 684
IDE V., Rodolfo 202
IDIARTE BORDA, Juan 38, 74, 76, 88, 89, 273
IMIZCOZ, Ramiro 571
IMHOFF, Francisco 227, 232, 345
INDART, Ramona 348
INFANTOZZI, José 174, 235, 265, 296, 594, 656
INVERNIZZI, Dinor 669
INZAURRALDE, Oscar 572
IRAMAIN CHILAVERT, Ignacio 11, 510
IRAMAIN RIQUELME, Ignacio 508, 509
IRAOLA, José 235, 479, 749 , 750
IRASTORZA, Juan F. 381
ISOLA, Albérico 119, 223, 237, 241, 246, 252, 620 621, 624
ISRAEL (Alemania) 751
IZQUIERDO, G. 756

—J—

JACKSON, Chevalier 300, 303, 305
JACKSON, Juan D. 145, 476 , 479
JACKSON-REES, Gordon 614, 615
JACOBI, Abraham 33
JACCOUD, Sigismond François 62, 79
JAMES, Stanley 723
JANICKI, Josefina 285, 286
JAUME, Magdalena B. de 276
JAUREGUY ABADOBERRY, Miguel Ángel 82, 83, 86, 103, 104, 209, 213, 321, 332, 474, 492, 779
JEANNERET, J. 359
JENNER, Edward 28, 322
JIMÉNEZ de ARÉCHAGA, Eduardo 644
JIMÉNEZ de ARÉCHAGA, Justino 116
JOHANESSEN 187
JOLLY, Justin Marie 317
JOSLIN, Elliott P. 559
JUDE, Raúl 132, 465
JUNIO, Efraín 381
JURADO GARCÍA, Eduardo (México) 723, 734

—K—

KANNER, Leo 35, 529, 530, 542, 545
KIERSZENBAUM HUINO, Carlos Alberto 760
KIERSZENBAUM HUINO, Mónica Beatriz 760
KIERSZENBAUM LIPNIK, José 556, 571, 755, 758, 760
KELLERMANN, Arthur L. 765
KENNEDY, Patrick Bouvier 722
KILLIAN, Gustav 298, 299, 300, 301
KIRMISSON, Edouard Francis 359, 478, 495, 496, 497, 498, 512 587, 663
KJELLBERG 565
KLEIN, Melanie 35
KNÖPFELMACHER, Wilhelm 319, 320
KOCH, Robert 33, 44
KOLSKI, Renée 522
KOPLIK, Henry 33
KORC, Israel 453
KORTH, John Christian 39
KOSTER 623
KRIVOY, Abraham 511
KRUGH, Othilda 545

—L—

LABBÉE, Marcel 241
LAFAYETTE, Marqués de 45
LAGO, Graciela 576
LALANNE, A. 576
LAMARTINE, Alphonse de 158

LAMAS, Alfonso 58, 88, 245, 252, 310 , 346, 498, 499, 623, 748
LAMAS, Andrés 273
LAMAS de VÁZQUEZ, Josefa 146
LANCEREAUX, Etienne 513
LANGÓN, Alberto B. 137, 212
LANNELONGUE, Odilon Marc 663
LANTERNA STROSSI, Washington 244, 612
LANZA SERÉ, Aquiles Ricardo 532, 533, 688
LARGHERO YBARZ, Pedro 404, 414, 425, 585, 590, 591, 607, 618, 672
LARGUÍA, Miguel 724
LARRAÑAGA, Dámaso Antonio 14, 145, 149, 159, 168, 183, 260, 262, 264, 269, 323, 432, 474, 475 476, 478, 485, 523, 530, 680
LARRAÑAGA, Juana 262
LARRAR PEREYRA, Dolores 601
LASALA (h), Martín 212
LASALLE, M. 554
LASSRICH 565
LATARO, Díver 484
LATORRE JAMPEN, Lorenzo Antonio Inocencio 48, 49, 110, 112
LATOUR, Pedro Enrique 110
LATTUF, Humberto 512
LAVALLEJA, Juan Antonio 112, 260, 329, 685
LAVANDEIRA, Francisco 110
LATZKO, W. (Viena) 748
LEDESMA, Carlos H. 484, 696
LEFÈBRE 565
LEGNANI, Augusto 533
LEGUEU, Félix Gabriel M. L. 748, 751
LEIBNER, Gerardo 685
LEIDY, Joseph 45
LEJEUNE, Jerôme 388, 389
LENGUAS, Luis Pedro 741
LENGUTT, A. 277
LENOIR 625
LEONE, Luis 656
LEONE-BLOISE, Nicolás 104, 209, 321, 323, 379, 536, 651, 656, 657 , 658, 779, 780
LEREBOULLET, Pierre 512, 515, 516
LERMITTE y MARTÍNEZ 149
LESNÉ, Edmond 188
LETULLE, Maurice 587
LEÚNDA, Juan José 104, 209, 321, 323, 379, 381, 480, 482, 524, 536, 693, 694, 695, 696
LEVIN, Maurice 545
LEWIS, F. W. 45
LIEUTIER, Gastón 781
LIGUORI, Hugo 283
LIPRANDI, Carlos 681
LLAMBÍAS de OLIVAR, Ramón 227 - 232
LLANESI 52
LLOPART, Teresita 571, 757
LLOVET, Enrique 227, 232
LOCKHART, Jorge 572 - 752
LOMBROSO, Cesare 294
LONGUEIRA 346
LÓPEZ, G. 554
LÓPEZ LOMBA, Ramón 78
LÓPEZ SOTO, Roberto 574, 577
LORENZO, Eduardo 212
LORENZO MACHADO, M. 512
LORENZO y DEAL, Julio 315, 483, 484, 492, 780
LORENZO y DE IBARRETA, Julio 378, 490, 687, 781
LORENZO y LOSADA, T. 554
LOUIS, Pierre Charles 39, 41
LOZANO, Darío 512
LUBCHENCO, Lula O. 723
LUCIÁN MENA, Héctor Joaquín 742
LUCIANI, Susana 560
LUDWIG, Stephen (Filadelfia) 769
LUISI, Ángel 285, 286
LUISI JANICKI, Anita 286
LUISI JANICKI, Clotilde 286, 346
LUISI JANICKI, Elena 286
LUISI JANICKI, Inés 286, 344, 345, 351, 355
LUISI JANICKI, Luisa 286
LUISI JANICKI, Paulina 33, 205, 209, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 296, 302, 345, 350
LUKSIC, Federico 328
LUKSIC, Felipe 328
LUSERNA, Alberto de (Conde) 38, 45, 51
LUSSICH GRIFFÓ, Antonio Dionisio 330
LUSSICH GRIFFÓ, Arturo 205, 327, 328, 329, 330
LUSSICH GRIFFÓ, Manuel 330
LUZ SOUZA, O. 575, 576

—M—

MABERINO de PREGO-SILVA, Vida 543, 544
MACADAR CIRILLO, Omar 711
MACEDO ORCASBERRO, Juan Carlos 759
MACKINNON, Juan E. 554
MACKINNON, Ricardo 227
MACHADO M., Lorenzo 512
MADOZ, Isabel 12
MADSEN, Thorwald 188
MAFIODO (Paraguay) 507
MAGGI BITTENCOURT, Rodolfo A. 489, 491, 556, 571, 715, 716, 758, 780, 781
MAGGIOLO, Ángel C. 232, 345, 346
MAGNÍFICO, Gloria 692
MAGNONE LIMA, Fortunato 323, 381
MAINETTI, José A. 673
MAIMÓNIDES 26
MAIVOZ 187
MAIZTEGUI CASAS, Lincoln R. 265
MALET, Juan 538
MALFATTO, Gustavo 756
MALLET, R. 562
MANRIQUE, Jorge 339
MANTERO DUCE, Manuel Elías 322, 486, 572
MAÑÉ, Alberto 235

MAÑÉ-GARZÓN, Fernando 11, 36, 37, 38, 39, 45, 46, 48, 51 54, 55, 56, 58, 104, 118, 148, 199, 218, 220, 222, 223, 235, 251, 267, 296, 326, 347, 403, 411, 412, 433, 437, 448, 478, 491, 492, 493, 496, 498, 500, 519, 520, 521, 523, 524 527, 530, 533, 542, 543, 544, 547, 548, 570, 571, 578, 590, 592, 594 613, 619, 623, 627, 628, 629, 645, 675, 732, 738, 741, 742, 747, 754, 776, 780, 781
MAQUIEIRA ARGENZIO, Gonzalo 572, 599
MARCHOUX, François Émile Gabriel 188
MARCIO, Antonio (Brasil) 734
MARCOS, Julieta 533
MARCOS JULIERAC, Julio Ricardo 15, 35, 104, 340, 382, 404, 410, 449, 481, 488, 489, 493, 512, 522, 524, 525, 529, 530, 531, 532, 533, 534, 535, 536, 542, 544, 546, 547, 596, 669, 780
MAREXIANO, Magdalena 60
MAREXIANO, Teresa 299
MARFAN, Antonin Bernard Jean 129, 130, 188, 189, 225, 226, 263 277, 317, 321, 322, 337, 359, 360 365, 485, 490, 503, 512, 515, 587, 694
MARGOLIS ROM, Efraín 383, 411
MARÍA CRISTINA (Reina, España) 662
MARIE, Pierre 100, 189, 359
MARINESCO, Georges 188
MARIÑO URRETAVIZCAYA, Roberto 691
MARION, Henri 751
MAROÑO RAMOS, Clotilde 637
MÁRQUEZ, Ramón 109, 110
MÁRQUEZ ARTAGAVEYTIA, María Josefa 109
MARROCHE, Alberto 227, 243
MARTAGAO GESTEIRA, Joaquím 168
MARTELL, Miguel 571, 733, 738, 740
MARTÍ ZAYAS-BAZÁN, José Francisco 49
MARTÍ PÉREZ, José Julián 37, 49, 50, 51
MARTIN 188
MARTÍNEZ de BAGATTINI, Cristina 546
MARTÍNEZ MATONTE 674
MARTÍNEZ MORENO, Enrique 533
MARTÍNEZ TRUEBA, Andrés 261 - 644
MARTINO, Pedro J. 104, 137 , 205, 209, 232, 297, 298 299, 300, 301, 302, 303, 304, 305 310, 464
MARTIRENÉ, José René 15, 167, 168, 277, 278, 362, 379, 463, 466, 472, 478, 479, 480, 484, 494, 495, 496, 497, 498, 499, 500, 588, 591, 679, 694
MARX, Carlos 390
MARX-STRAUSS, Martín 612, 613, 614, 616
MASDONATI, Josefa 325
MASLENIKOV, Valentina 412
MASLIAH GALANTE, Roberto 520
MASSERA LERENA, José Luis 533
MASSERA LERENA, María Julia 571
MASSON, Mariano 373
MASTALIER, Johann Joseph 28
MASTROIANI, Marcelo 390
MATHIEU, E. 48
MATTEO GUARINO, Luis Alberto 570, 754
MAY MOMBELLI, José 372, 466
MAY RUGGIA, José Humberto 372
MAYADO CAPALDA, María Cristina 756
MAYERS, Cora 174
MAYO, Charles 188
MAYO, William 188
MAYO y ANABIA, Genara 270
MAZANA CASANOVA, J. 25
MAZZA BRUNO, Milton E. 613
MEAD, Jere 723
MEDOC, Juan 538, 669
MEIGS, John Forsyth 42
MEIRELLES, A.S. 584
MELIÁN LAFINUR, Luis 116
MENA SEGARRA, Antonio 340
MENACHO PEIRÓN, Manuel 624
MÉNDEZ, Julio 373
MÉNDEZ, Gualberto 46, 57
MÉNDEZ, Virginia 781
MÉNDEZ MANFREDINI, Aparicio 532, 688
MENDILAHARSU, Carlos 546, 547, 668, 670, 672
MENDOZA GONZÁLEZ, Gabriel Luis 381, 484 , 490, 571
MENÉNDEZ LEES, P. 282
MENEGHELLO, Julio 411, 673
MERCADO, Manuel A. 50
MERLE D´AUBIGNÉ, Robert 608
MÉROLA, Lorenzo 330
METCHNIKOFF, Elie 130, 131
MEYER, Eduardo 613
MEYER, Ludwig 321
MICHELINI, Zelmar 533
MIERES de PIZZOLANTI, Gloria 544
MIGLIARO, José Pedro 682, 683
MILA TROISI, Juan José 411, 554
MILLER, Juan Edmundo 683
MILICH, Leticia 12
MINSKOLSKI, Alexandre 723
MIQUEO NARANCIO, Martín 397
MITRE, Bartolomé 216, 310, 331
MOLA, Miguel 325
MOLA MASDONATI, Américo 205, 325, 326, 327

MOLINARI CALLEROS, Nylia 350
MOLLA, Ángel 116
MONDINO, José 58
MONDINO, Luis Pedro 58, 214, 227, 234, 242, 244, 245, 310, 617, 620, 627
MONESTIER, Jorge 411, 412
MONOD, A. 723
MONTANO LOTITO de FERLA, Alicia 554, 571
MONTERO, (Arquitecto) 149
MONTERO, José M. (h) 115
MONTERO, Mario 753
MONTERO, Raúl 521
MONTESSORI, María 33
MONTEVERDE, Eduardo 276
MORA OTERO, José Antonio 262
MORATORIO LERENA, Elvira 331
MORAX, Victor 188, 621, 625, 626
MOREAU, Julio E. 323
MOREAU, Mario 464
MOREAU, M. 622, 625
MORELLI, Juan Bautista 132, 220, 293, 442, 465, 490, 623, 625
MORINIGO MARTÍNEZ, Higinio 508
MORO, Ernst 321
MORQUIO, José 107, 108
MORQUIO, Luis (abuelo) 107
MORQUIO BÉLINZON, Luis I, 13, 14, 15, 16, 17, 33, 35, 51, 54, 55, 56, 62, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 95, 96, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 110, 111, 112, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 142, 144, 145 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 162, 163, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 252, 254, 255, 258, 259, 262, 263, 264, 265, 277, 278, 282, 301, 302, 308, 310, 311, 314, 316, 323, 326, 327, 332, 333, 334, 336, 337, 338, 340, 341, 342, 343, 344, 346, 357, 358, 360, 361, 362, 365, 368, 369, 374, 375, 376, 388, 400, 404, 408, 445, 446, 447, 449, 453, 459, 460, 463, 464, 465, 466, 467, 475, 476, 477, 478, 484, 485, 486, 488, 492, 495, 497, 498, 501, 502, 506, 507, 508, 512, 513, 514, 515, 524, 526, 527, 531, 535, 536, 552, 566, 567, 568, 571, 578, 583, 588, 589, 594, 595, 602, 605, 607, 617, 618, 619, 620, 623, 631, 643, 644, 647, 649, 650, 651, 652, 653, 656, 658, 672, 678, 679, 682, 694, 716, 742, 754, 772, 773, 774, 780
MORQUIO MÁRQUEZ, Luis Alberto 109
MORQUIO MÁRQUEZ, Marieta 109
MORQUIO YÉREGUI, Atilio Fermín 509, 594, 672
MOSQUION 23
MOTTA, Heber 604
MOTZ, Georges 751
MOURIGAN, Héctor 322, 364, 410, 780
MOURIQUAND, Georges 321, 562
MOZART, Wolfgang Amadeus 388
MUDSEN 188
MUIÑOS, Héctor Homero 66, 67, 72, 73, 74, 79, 80, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 212, 315, 457
MUNILLA, Alberto 409, 410, 411
MUNYO, Juan Carlos I 104, 209, 301, 303, 304, 464, 536, 571
MUNYO, Juan Carlos II 571
MUÑOZ, Henrique 46
MUÑOZ MONTEAVARO, Cándido 576
MURGER, Henri 320
MURGUÍA IGLESIAS de ROSO, Élida 484, 572, 597
MURSCHHAUSER, Hans 32
MUSSET, Alfred de 660
MUSSIO, Alfredo 604
MUSSIO-FOURNIER, Juan César 323, 404, 411, 500, 543
MUSSOLINI, Benito (Il Duce) 390
MYRVIK, Quentin 705

—N—

NAIRAC, Antonio 491, 718, 781
NALLEM ALBARELLO, Julio Luis 756
NARANCIO, Atilio 536, 643, 644
NARANCIO, Edmundo 329

NARIO, Clivio 597
NARVAJA, Tristán 96
NAVANTINO ALVES Filho 721
NAVARRO, Juan C. 208, 465
NAVARRO BENÍTEZ, Alfredo 222, 223, 244, 252, 282, 310, 334, 346, 360, 362, 466, 479, 617, 623, 748
NAVARRO LUSSICH, Alfredo 223, 384, 391
NEGRO, Ramón Carlos 15, 196, 253, 403, 404, 406, 407, 408, 409, 410, 411, 412, 413, 414 415, 417, 425, 426, 427, 431, 438 439, 525, 550, 553, 554, 574, 576, 582, 583, 646, 780
NEGRO ADAMI, Marta Elena 409
NEGRO ADAMI, Ramón Carlos 406, 409
NEGRO ADAMI, Raúl Alberto 409
NEGROTTO, José 103, 235, 236
NEMIROVSKY, Pascual 533
NERY SALVAÑACH, Carlos de OLIVEIRA 296, 705
NESE RAVAZZANI de TOPOLANSKI, Martha 559
NESE RAVAZZANI de CRESTANELLO, Elba 755, 756
NESSI, Inés 209
NETTER, Arnold Just 188
NICOD, A. 359
NICOLA, Francisco 620
NICOLA-REYES, Francisco 643
NIETO, Fernando 753
NIETO, Lautaro 168, 466
NIETO, Manuel Benito 330
NIETO, Verónica 560
NIN VIVÓ, Esteban 584, 607, 608
NIN VIVÓ, Jorge 347
NIN y SILVA, Jaime 155
NIN y SILVA, Julio 348, 457
NISSEN-ABENTE, Julio César 12, 506, 507
NITZE, Maximilian Carl-Friedrich 750
NOBÉCOURT, Pierre 188, 263, 321, 359, 392, 400
NOGUEIRA (Argentina, radiólogo) 566
NOGUEIRA, Félix 155, 227, 232 , 235
NOGUEIRA, Julián 747
NOGUEIRA GRAF, Alejandro 747, 755, 756
NOGUEIRA URTISVEREA, Alejandro A. 227, 747, 749
NORDMAN, Jorge 380
NORIEGA, Francisco N. 205
NOWINSKI, Aron 685
NUCHOWICH, Manuel 569

—O—

OBARRIO, P. de 624
OBES GARCÍA, Héctor 724
OBES POLLERI, José Felipe 724, 725, 730
OBRADOR ALCALDE, Sixto 666
ODDONE, Juan 628
ODRIOZOLA (Paraguay) 507
ODRIOZOLA, Ricardo 174
O´DWYER, Joseph 34
OEHNINGER, Carlos 575
OLARAN CHANS, A. 653
OLASCOAGA, María Rosa 524
OLINTO de OLIVEIRA, Olimpio 169, 341, 504, 505, 514, 652
OLIVER, Charles 624
OLIVER, Jaime H. 244, 277
OLIVERAS PISCOL, Jerónimo 660
OLIVERES, Antonio 227
OLIVERI, Claudio 751
OLIWENSZTEIN de RÍOS, Aída 558, 560 , 697
OLSEN BOJE, Gunhild 412
OMBREDANNE, Louis 359, 591, 663
ORIBE, Emilio 520
ORIBE, Ernesto 520
ORMAECHEA, José Enrique 457, 684
ORMAECHEA, León 306
OSLER, Sir William 41, 42, 218
OSORIO RODRÍGUEZ, Álvaro 574, 575, 576, 577
OTERO, Juan 212
OTERO, María Urbana 322
OTERO y ROCA, Solís 58, 85, 216, 249
OXLEY, José 425

—P—

PABLO de PUYOL, Catalina 324
PABLO de EGINA 23, 24
PACHECO, Melchor 296, 464, 584
PACHECO ARECO, Jorge 533
PÁEZ BACCINO, Antonio 574, 575, 576, 577
PÁEZ VILARÓ, Jorge 757
PAGÉS, Carolina 560
PAGOLA, Enrique 298
PAILLAS, Jean E. 666
PAIS FIGUEIRA, Tito 702
PALMA, Eduardo C. 214
PALOMINO, Graciela 781
PALUMBO, Leticia 459
PANAS, Photinos 271
PAPADOPOULOS, María Delivroria 723
PAPANICOLAOU, Georgios 578
PAPIN, Edmond 751
PARÉ, Ambrosio 23, 24
PAREJA PIÑEYRO, Mario César 594, 690
PARIS, E. 411
PARIS de ODDONE, M. Blanca 117, 628
PARMA de BEISSO, Catalina 460
PARMA de BEISSO, Desideria 460, 723
PARROT, Joseph Marie Jules 13, 34, 98, 126, 127, 225, 241, 318
PASEYRO, Pedro 412
PASTEUR, Louis 33, 44, 56, 130, 136, 288, 289, 316, 329, 478, 494, 496, 513, 520 525, 537, 543, 585, 586 -588, 590 604
PATLLE, Richard 723
PATOCCHI DENEGRI, Willy Américo 572
PAVLOV, Iván 188
PAYSÉE, Camilo 227, 232
PAZ, José María 146
PAZOS, Carlos 418
PECAROVICH, Ricardo 556

PEDEMONTE, Pedro Víctor 604
PEDREIRA, Walter 554
PELFORT, Conrado 14, 15, 103, 137, 172, 180, 189, 192, 193, 195, 204, 205, 209, 251 252, 253, 254, 255, 256, 302, 321 323 376, 377, 379, 381, 410, 445, 483, 485 486, 487, 489, 492, 493, 524, 526 527, 536, 651, 653, 657, 779, 780
PELUFFO, Euclides 15, 195, 324, 340, 376, 378, 379, 381, 382 383, 391, 395, 404, 410 445, 446, 447, 449, 469, 488, 489 490, 512 , 520, 524, 525, 533, 550 , 553, 558 , 563, 582, 584, 596, 646 668, 685, 780
PELUFFO, Leopoldo 379
PELUFFO-BERRUTTI, Ciro A. 550, 551, 552, 554
PELUFFO-MEDICI, Leopoldo Francisco 383, 491, 570, 717, 781
PELUFFO-NAZZARI, Carlos Hugo 639, 640
PELUFFO-RUBIO, Gabriel 781
PENA, Prudencio de 14, 15, 103, 104, 137, 155, 177, 205, 209, 227, 234, 244, 245, 246 300, 302, 307, 308, 309, 310, 311 312, 313, 314, 323, 464, 465, 571 , 572, 588, 589, 602, 618, 619, 779
PENCO, José María 323
PEÑA, Luis José de la 120
PEÑA de BELTRÁN, Felicia 146, 556, 571, 600, 692, 724, 731 732 733, 734, 737, 770, 771
PEÑA FERNÁNDEZ, José Luis 11, 556, 571, 600, 692, 724, 730, 731, 732, 733, 734, 737, 780,781
PEPPER, William 42
PEREIRA, Antonio 459
PEREIRA, Gabriel Antonio 459
PEREIRA, Julio 459
PEREIRA BUXAREO de ROSSELL, Dolores 14, 92, 102, 459, 460
PEREYRA, Carlos Julio 533
PEREYRA, Juan 227
PEREYRA BONASSO, Jorge 572, 752
PEREYRA SEMENZA, Jorge 572, 689, 752
PÉREZ, Daniel 757
PÉREZ, Gregorio 212
PÉREZ, Manuel 277, 711
PÉREZ BRANDI, Líbert 780
PÉREZ ESQUIVEL, Daniel 753
PÉREZ FONTANA, Velarde 348, 590, 592, 593, 597, 598
PÉREZ GOMAR, Alberto H. 227, 232, 241
PÉREZ-GONZÁLEZ, Walter II, 781
PÉREZ JIMÉNEZ, Marcos 512
PÉREZ MONTEBRUNO, Alberto 227
PÉREZ SCREMINI, Alberto 411, 463, 486, 554, 558, 602
PERILLO, Walter 575, 576
PERNIN, Alfredo 214, 397, 613
PERRATONE, Segunda 604
PERRIN, Jean 386, 388, 389, 392, 400, 490
PERRONCITO, Edoardo Bellarmino 188
PERROT, Arquitecto 149
PERRYMAN, P. W. 724
PESTALOZZI, Johann Heinrich 30
PETIT-DUTAILLIS, Daniel 666
PETRUCCELLI-ROMERO, Dante 559, 571, 711, 757
PETTERS, Wilhelm 32
PFAUNDLER, Meinhard 32
PHAIRE, Thomas 26
PIAGET, Jean 35
PIAGGIO, José F. 116
PIAGGIO BLANCO, Raúl A. 523, 528, 607
PIAGGIO GARZÓN, Walter 104, 137, 144 , 159, 302, 330, 625, 628, 629, 779
PICO, Carlos M. 653
PIERI, Daniel 559, 560
PIERONI, Luis Arturo 56
PINCHAK, María Catalina 781
PINTO de VIDAL, Isabel 280
PIÑEYRO, Administrador del HPR 688
PIÑEYRO del CAMPO, Luis 59, 154, 162, 249, 260, 478, 496
PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel 154, 155
PIQUERÉS, Carlos 520
PIQUINELA, José 594
PIRIA, Francisco 57
PISARZ de MARX-STRAUSS, Elida 11
PIVEL de GÓMEZ FOSATTI, Laura 554
PIVEL DEVOTO, Ulises 533
PIZZOLANTI, Darío 376
PIZZORNO, Elina 770
PLÁ, José María 381
PLÁ RODRÍGUEZ, Américo 533
PLÁ VERDE, Juan Carlos 322, 520, 672, 689
PLATERO, Raúl 674
PLOSA, Isabel 544
POCHAT, Carlos Alberto 568
POLAND 570
POLLERI, Ángela 724
PONCE de LEÓN LACAZE, Mario H. 209, 260, 261, 536, 779
PONCINI, Arquitecto 149
PONTI, Alberto 212
PORRO de PIZZOLANTI, Celia 544
PORTILLO, Carlos 523
PORTILLO, José Fructuoso 51, 524

PORTILLO OLASCOAGA, José María 15, 51, 55, 253, 323, 381, 397, 404, 406, 407, 410, 417, 473, 521, 523, 524, 525, 526, 527, 528, 529, 547, 553, 574, 633, 685, 698, 699, 703, 704, 705, 718, 732, 737, 755, 780
POSSE de BORDONI, Juana 266
POTAIN, Carl Pierre Édouard 62, 76, 77, 78, 99, 100, 127, 129 329, 513
POU FERNÁNDEZ, J. (Barcelona, España) 764
POU-FERRARI, Ricardo 36, 118, 148, 292, 294, 295, 296, 570, 578
POU ORFILA, Juan 103, 227, 232, 295, 296, 298, 318, 348, 469, 578
POUEY, Enrique 58, 62, 68, 99, 222, 223, 225, 271, 292, 296, 310, 316, 346, 470, 623
POULIQUEN 562
PRADERI, José Alberto 17, 169, 195, 265, 321, 323, 364, 379, 445, 454, 455, 456, 457, 458, 464, 467, 486, 594, 779
PRADERI GONZÁLEZ, Raúl Carlos 520, 584
PRAVIA, Juan Antonio 688
PRAT, Domingo 214, 227, 235, 241, 310, 594, 595, 618, 750
PRAT (h), Domingo 214
PREGO MABERINO, Carlos Enrique 545
PREGO PETIT, Javier 767, 770
PREGO-SILVA, Luis Enrique 35, 481, 529, 530, 535, 537, 542, 543, 544, 545, 546, 548, 571
PREISLER R., Jessica 202
PRODHOM, L. 723
PROUST, Marcel 214
PRUDENT, Luis (Argentina) 724, 734
PUCCI, Francisco M. 282
PUGNALINI, José 88, 99, 123
PUIG, Felipe 227, 232
PUJADAS, Mónica 781
PURCALLAS SERRA, Joaquín 323, 684, 685
PURRIEL, Pablo 481, 520 , 666, 672
PUTTI, Vittorio 604
PUYOL, Andrés 324
PUYOL PABLO, Andrés F. 174, 205, 264, 324

—Q—

QUADRELLI, Roberto 582
QUAGLIOTTI, Juan N. 212
QUEIRUGA, Graciela 742
QUERO de TRINCA, Mirela 511, 512
QUEVEDO y ALSINA de LAFONE, María 146
QUEVEDO y ANTUÑA, Manuela 272
QUIAN RIVERO, Jorge Washington 416, 417, 556, 707
QUINTELA, Ernesto 137, 227, 234, 239, 245, 246, 299, 300, 625
QUINTELA, Manuel 15, 16, 36, 184, 223, 252, 298, 300, 304, 305, 310, 468, 607, 623 725, 738, 740

—R—

RABIN, Arquitecto 149
RAFFO, Héctor 205
RAFFO FRÁVEGA, Juan Carlos 261
RAMADA, Jorge 577
RAMBAUD, Joaquín 270
RAMBAUD y MOYANO, Elisa 270
RAMÍREZ, Fortunato 672
RAMÍREZ, Gonzalo 145, 475, 476, 479
RAMÍREZ, José Pedro 115, 116, 462
RAMÍREZ, Marianela 12
RAMÓN-GUERRA, Alfredo Ubaldo 16, 33, 324, 340, 364, 373, 376, 377, 382, 383, 384, 387, 391, 393, 394, 395, 397, 398, 399, 400, 401 402, 404, 410, 411, 412, 445, 449, 481, 488, 490, 492, 493, 497, 508, 520, 524, 525, 533, 556, 557, 561, 582, 596, 713, 754, 757, 780
RAMÓN-GUERRA, Ubaldo 384
RAMÓN y CAJAL, Santiago 188
RAMOS, Emilio 420
RAMOS, Goya de 420
RAMOS, Heber 607
RAMOS de GENTILE, Felicia 420
RAMOS LEAL, Mary 559
RAVAUT, Paul Jean-François 188
RAZI, Muhammad ibn Zakariya 24
RAZZAK, Junaid A. 765
REBELLA de ESTAPÉ, Luisa 537
REBOLEDO de BUXAREO, Petrona 146
REBOLLO CARLSSON, María Antonieta 570, 669, 670, 671, 672, 711
RÉBORI GILENE, Anabella 756
RECTORAN, Cristina 574, 577
RECTORAN de PRATO, Raquel 574
REGAUD, Claude 305
REGULES, Dardo 177
REGULES, Elías 117, 119, 184, 317, 320
REISSENWEBER, Nelson 576
RÉMOND, Antoine 666
REQUENA, Joaquín 270
RENAULT, Jules 188
RETA, Adela 430
REY TOSAR, Juan Carlos 548
RHAZES 24, 25, 30
RIBADEAU-DUMAS, Louis 321, 392, 400, 490

RICALDONI, Américo 48, 57, 67, 220, 252, 322, 334, 341, 455, 465, 623, 748
RICALDONI, Pedro 48, 112, 329
RICCI, Pedro 209, 460
RICHARDS, D.H. 724
RIGATTO, Henrique 723
RILLIET, Frederic 30
RÍMINI, Ricardo 635
RÍOS-BRUNO, Guaymirán 5, 558
RIST, Édouard 359
RIVAS, José Serafín 372
RIVERA, Fructuoso 112, 146 , 147, 226, 283, 329, 345 391, 421, 422, 427, 676, 706
RIVERO, Carlos Horacio 380
RIVOIR de ARMAND-UGÓN, Alice 348
RIZZI-CASTRO, Milton 297, 354, 593, 645
ROBALLO, Alba 638
ROBERTON, A. 723
ROBLES, Ana M. 577
ROCA, Álvaro 556
ROCA, Julio Argentino 216
ROCHON-DUVIGNEAUD, André 626
RODRÍGUEZ, Bernardino 538
RODRÍGUEZ, Isel 11
RODRÍGUEZ, Isidoro 56, 316
RODRÍGUEZ, Juan Antonio 227
RODRÍGUEZ, Manuel V. 176
RODRÍGUEZ de DELRIEU, Manuela 711
RODRÍGUEZ, Sebastián 272
RODRÍGUEZ, Sebastián B. 620
RODRÍGUEZ ANIDO, José 205, 209, 227
RODRÍGUEZ-BARRIOS, Raúl 571
RODRÍGUEZ-CASTRO, Alfredo 104, 311, 321, 356, 587, 588, 589, 590, 779, 780
RODRÍGUEZ de VECCHI, Victoriano 520, 672
RODRÍGUEZ GÓMEZ 310
RODRÍGUEZ FABREGAT, Enrique 175, 177, 178
RODRÍGUEZ-LÓPEZ, Manuel 6, 689
RODRÍGUEZ MARTINICORENA, Leandro 381, 572
RODRÍGUEZ PEREYRA, Ricardo 592
ROF CARBALLO, Juan 667
ROFFO, Ángel 187
ROGÉ, Eduardo 276
ROGER, Henri Georges Eugène 127, 188, 189, 238, 359, 666
RÖHMER, Paul 321, 374, 375, 392, 400, 480, 487, 490
ROLDÓS y PONS, Jaime 270
ROLLIER. P. 359
ROMÁN CHICO, José 660
ROMERO, Emilio 48
ROMERO, Melitón 173, 174 , 264, 265
ROMEU, José 49
ROSA RUVERTONI, Folco 484, 572, 613
RÔSLIN 24
ROSO ECHARTE, Eusebio Pablo 313, 590
ROSSELL y RIUS, Alejo 14, 92, 102, 459, 460, 465
ROSELLO, Héctor J. 189, 191, 317, 323, 471, 594
ROSSELOT, Jorge 411
ROSSI, Santín Carlos 134, 466, 594
ROUSSEAU, Juan Jacobo 28
ROUSSY, Gustave 188, 359
ROUX, Pierre Émile 34, 55, 56, 95, 130, 131, 188, 189, 316, 585, 694
ROVIRA, Antonia 315
ROVIRA de RICCI, Tula 344, 350
ROXLO, Carlos 59
ROYER, Pierre 754, 757
ROZADA, Héctor 520
RUAULT 300
RUBINO, Pascual 212
RUBIO, Antonio 261
RUBIO, Germán 267
RUBIO SANTORO, Ana María 383
RUBIO SANTORO, Ivonne 11, 719, 781
RUGGIA, Clemente 672
RUGGIA ARIZTI, Raúl 412, 570, 670, 672
RUOCCO NICOTERA, Gloria Gladys 489, 491, 525, 527, 704, 780, 781
RUSSI CAHILL, José Carlos 550

—S—

SÁEZ, Francisco A. 521
SÁEZ de PORTILLO, Nicolasa 523
SÁENZ, Abelardo 538, 540
SAINT-ANNE DARGASSIES, Suzanne 671, 723
SAINT-GERMAIN, Louis Alexandre 126, 128
SALA CRESPI, Raquel 575
SALAVERRI, Vicente A. 282
SALDÚN de RODRÍGUEZ, María Luisa 256, 261, 323, 340, 380, 382, 446 448, 449, 450, 451, 452, 453, 454 486, 508, 524, 563, 583, 596, 706, 712, 780
SALEM, Leila 20
SALGADO, José Alberto 780
SALIMBENI 187
SALINAS P., Hugo 202
SALLÉS, Blanca 577
SALLÉS, Enrique (Ingeniero) 577
SALTERAIN, Germán Joaquín de 59, 62, 68, 99, 104, 137, 184, 205, 209, 212, 226, 270, 272, 273, 464, 571, 620, 621
SALTERAIN BENGOA, Patricio de 270
SALTERAIN HERRERA, Eduardo 272
SALTERAIN HERRERA, Germán Joaquín 272
SALTERAIN HERRERA, Gonzalo 272
SALTERAIN HERRERA, Hortensia 272
SALTERAIN HERRERA, Manuela 272
SALTERAIN HERRERA, Margarita 272
SALTERAIN HERRERA, María Inés 272
SALTERAIN HERRERA, Sofia 272

SALVERAGLIO, Federico J. 283, 594, 690
SALVO de MARTÍNEZ ARBOLEYA, María Elvira 689
SAN JUAN, Emilio 340, 466
SAN JULIÁN, Ernesto 674
SAN JULIÁN, Jorge 371
SAN VICENTE DE PAUL 28
SANARELLI, Giuseppe (José) 188, 623
SÁNCHEZ, Florencio 677
SÁNCHEZ AIZCORBO, C. 174
SÁNCHEZ PUÑALES, Soledad 685
SANDE de GARCÍA GÜELFI, María Teresa 571
SANDERSON, Matilde 45
SANGUINETTI, Julio 281, 464
SANGUINETTI, Julio María 533
SANTOS, Máximo 49, 62, 63, 76, 99, 115
SANTOS FERNÁNDEZ, Juan 623
SANTURIO, Mariángela 12
SARÁCHAGA, Alejandro Francisco 103, 104, 183, 209, 460, 463, 466 470, 675, 678, 679, 680, 681, 682 683
SARAVIA, Aparicio 328, 624, 625
SARAVIA, Mauro 328
SARLI, Domingo 583
SARMIENTO, Domingo Faustino 112, 216
SAUDUBRAY, J.M. 202
SAYAGUÉS LASO, Carlos 227
SBÁRBARO, Orestes 572, 601
SCAFARELLI, Francisco 227, 243
SCAGLIETTI, Oscar 608
SCALTRITTI, Alberto 237, 241
SCARLATO, Silvia 306, 343, 385, 399, 416, 420, 524, 583, 585, 690
SCARONE, Arturo 220, 259, 264, 266, 268, 287, 324, 325, 359, 379, 537, 656, 693, 724
SCHALL 565
SCHENONE, Héctor 756
SCHIAFFINO, Rafael 177, 209, 401
SCHIAFFINO, Adolfo Mario 489, 574
SCHINCA, F. A. 359
SCHLOSSMANN, Arthur 32, 173, 359, 365
SCHMIDT de ZERBINO, Coralia 369
SCHÖNLEIN, Johann Lukas 32, 447, 525, 754, 758
SCHROEDER, Alejandro 212, 323, 344, 618, 619, 666, 669
SCHROEDER, Karl 578
SCHULTHESS, F. 359
SCHWARTZ, Ricardo 724
SCIVOLI TUTTOBENE, Felipe 756
SCOLPINI DOTTI, Víctor 450, 451, 452, 453, 454, 780
SCOSERIA, José 117, 119, 252, 278, 298, 314, 330, 375, 462, 467, 468, 469, 478, 496, 623
SCREMINI, Pablo 80, 310, 329, 666, 679
SEAGAL, Sidney 723
SECCO ILLA, Joaquín 309
SEDDON, Herbert 608
SEE, Germain 130, 234, 245
SEGUNDO, Juan José 116
SEGURA VILLADEMOROS, Germán 520
SEHABIAGUE, Graciela 770, 781
SELUJA CECÍN, Antonio 58
SELVES, Azucena 577
SERÉ CORNÚ de RODRÍGUEZ CASTRO, Isabel 589
SEREGNI, Bethel 577
SERGENT, Émile 188, 189, 359, 512, 515, 516
SERRATO, José 298
SERRATOSA, Antonio 59, 99, 123, 222, 252
SERVIAN, Jorge (Radioquímico) 577
SEUÁNEZ OLIVERA, Héctor 374
SHERRINGTON, Charles 188
SICA BLANCO, Yamandú 36
SIERRA, Jorge 685
SIGNO de BADO 607
SIGNO de MORQUIO 170, 172, 199
SIGNO de MORQUIO, BONABA y SOTO 567, 568
SILVA, Beatriz 692
SILVA, Delcia 755
SILVERI MAZZANTI, Asdrúbal 572, 610
SILVERMAN, William A. 723, 774, 775
SIMETO, Mario C. 323, 347, 357
SIMON, Jules 62, 78, 80, 99, 128, 130, 512
SÍNDROME de MORQUIO-BRAILSFORD 202
SISTO, Genaro 503
SITKEWICH SOTO, Alberto 753, 755
SLODOWSKA de CURIE, María 386, 388, 389, 392, 400, 490
SLUDER, Greenfield 302, 303, 306
SMITH, Clement 722, 723
SOCA, Víctor 62
SOCA BARRETO, Francisco I, 5, 13, 14, 15, 33, 57, 59, 61, 62, 65, 66, 67, 68, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 93, 98, 99, 100, 101, 102, 151, 214, 218, 222, 223, 224, 226, 227, 243, 252, 271, 277, 327, 329, 334, 337, 341, 346, 413, 427, 438, 464, 475, 512, 524, 538, 540, 553, 574, 623, 748, 772
SOIZA LARROSA, Augusto 104, 267, 457
SOLA, Augusto 724
SOLARI, Felipe 316, 625, 679
SOLARI, Luis E. 137, 205, 241
SOLARI, Margarita 574
SOLARI de FIGARI, Paula 220
SOLDADO, Juan 159
SOLOVEY, Galina 323
SORANO de ÉFESO 23, 24
SORIA, Benito 503
SORIA, Víctor 671

SOSA, Ana María 459
SOSA, Julio María 176
SOSA, Rogelio 212
SOTO, Francisco 566
SOTO CASTIÑEIRA, José Anacleto 169, 199, 401, 512, 561, 566, 567, 568, 574, 575, 779, 780
SOTO CORDANO, José Alberto 11
SPAGNA, Francesca 781
SPELLMAN, Francis Joseph (Cardenal) 690
SPERANZA, Claudia 12
STAGNERO, Carlos 276
STAGNERO, Julia 276
STAGNERO de MUNAR, María 277
STAJANO, Carlos V. 212, 296, 597, 689
STEINDLER, Arthur 602
STERN, Leo 723
STEWART, Joyce 781
STILL, George F. 33
STILLE, Alfred 39, 40, 41, 43
STIRLING, Ernesto 602
STÖRK, A. (Viena) 748
STRAUSS, H. 48
STRAUSS, Paul 360
STROESSNER, Alfredo 507, 508
SUÁREZ, Hamlet 531
SUÁREZ, Joaquín 524
SUÁREZ, Nelson 556, 557
SUÁREZ, Ramón 560
SUBIRANA 666
SUEIRO, E. 227, 232
SUÑER y CAPDEVILA, Francisco 57
SURRACO CANTERA, Luis A. 58, 466, 572, 594, 751, 752
SURRACO, Norris 323, 552
SUSVIELA GUARCH, Federico 38
SWYER, Paul 723
SYDENHAM, Thomas 23, 172, 199, 522
SZNAJDER DONNER, Joyce 690
SZNAJDER DONNER, Lita 690
SZNAJDER ZAK, Jaime 608, 688, 689, 690, 691

—T—

TAIBO CANALE, Walter 380, 572, 598, 781
TALICE, Rodolfo V. 299
TARIGO, Ernesto J. 212, 520
TARNIER, Stephan 542, 721
TATNALL-PRICE, Joseph 45
TATNALL-PRICE, Marion Beatrice 45
TEMESIO SPORTUZO, Nelly Esther 382, 412, 558, 559, 560, 574
TEMESIO SPORTUZO, Perla 450, 451, 559
TERÁN, Manuel G. 212
TERRA, José Luis Gabriel 174, 264, 273, 324, 423, 455, 497, 626, 685, 686
THIEFFRY, Stephan 718
THOMAS, A. 666
TIRIBOCHI, Ema Elsa 351
TISCORNIA, Rodolfo 509, 563
TISON, Claudine Amiel 723
TOLEDO IVALDO, Alfredo 692
TOLSTOI, León 541
TOMASINA, Fernando 459, 692, 767
TOPOLANSKI SIERRA, Ricardo 36
TORRADO, Antonio 723
TORRES, José Francisco 484
TORRES-GARCÍA, Joaquín 6, 58
TORRIELLI, Andrés 107
TOSCANO, Esteban 227
TOSI, Héctor 552
TOUSSAINT ARAGÓN, Eugenio 568
TOUYA BOGGIANO, Eduardo 11, 574, 575, 576, 577, 711
TOUYA BOGGIANO, Juan José 574, 575, 576, 577
TRON, Pastor 348
TROUSSEAU fils, Armand 127, 128, 610
TSCHERNING, Marius 622, 623, 629
TUFFIER, Théodore 587
TURENNE, Augusto 14, 56, 87, 119, 120, 184, 185, 223, 280, 294, 295, 296, 316, 330, 346, 456, 465, 467, 468, 469, 498, 499, 594, 623, 741, 748
TURNES, Antonio L. II, 26, 36, 104, 154, 159, 167, 169, 174, 213, 243, 251, 257, 266, 279 281, 330, 347, 365, 384, 391, 403, 425, 429, 448, 454, 473, 500, 504, 519, 530, 535, 548, 552, 559, 570, 571, 572, 578, 581, 607, 613, 619, 640, 643, 665, 675, 685, 707, 747, 757

—U—

UGARTE ARTOLA, Raúl 427
ULECIA y CARDONA, Rafael 660, 662
UNDERWOOD, Michael 28, 29
URIBE TRONCOSO, M. 623
URTISVEREA de NOGUEIRA, Micaela 747
USHER, Robert 723
UTEDA GUERRA, María Elena 572, 645, 731

—V—

VAIN, Néstor 724
VALABREGA, Mario 205, 212
VALDEZ, Raúl 212
VALENTINE, William N. 558
VALLES, S. (Costa Rica) 566
van BOGAERT, Ludo 666
van den BERGHE, G. 202
van GEHUCHTEN, Paul 666
VAQUEZ, Louis Henri 188, 189, 359
VARELA, José Pedro 282
VARELA, Luis 462
VARELA, Obdulio 606
VARELA, Pedro 96, 110
VARELA BERRO, José Pedro 48, 111
VARELA FUENTES, Benigno 267, 538
VARGAS GUILLEMETE, Álvaro 261
VARIOT, Gaston 185, 317, 359, 360, 485, 660, 661

VASCONCELLOS OLIVEIRA, José 376, 379, 488
VÁSQUEZ ACEVEDO, Alfredo 73, 88, 89, 92, 93, 101, 114, 115, 116, 117, 120, 118 , 122, 223, 346
VAZ FERREIRA, Raúl 521
VÁZQUEZ BARRIÈRE, Alberto 277
VÁZQUEZ ROLFI, Domingo 604, 606
VÁZQUEZ VARINI, Felipe 628
VECINO, Ricardo 227, 232
VEGA OLIVERA, Dardo 613
VEIGA, Fausto 227, 301
VELASCO SUÁREZ, Mary Isabel 756
VELAZCO, Federico de 58
VELAZCO BLANCO, L. 174
VELEZ, Daniel M. 26
VENTÓS, Pedro 556
VENTURA, Patricio (Chile) 734
VERA YPARRAGUIRRE, Dionisio Alejandro 605
VERACIERTO, Domingo 277
VERDESIO, Emilio 281, 283
VERDI, Giuseppe 388
VERO, Pascual 298
VEROCAY, María Cristina 753, 756, 757
VESALIUS, Andrea 45, 708
VIDAL SILVA, Francisco Antonino 46, 148, 150
VIDAL SOARES, Francisco 661
VIDAL SOLARES, Francisco 662
VIDAL y CUERVO, Francisco 54, 264, 479
VIDAL y FUENTES, Alfredo 55, 330, 479
VIDAL y ZABALA, Eusebia 148
VIGIL, Constancio 116
VIGNALE, Bartolomé 379, 412, 594
VIGNOSET, M. 622
VILA, Alberto 408
VILANOVA; Ruth 574
VILARDEBÓ, Teodoro Miguel 46, 100, 268, 273, 540, 690, 776
VILLAR GORLI, Héctor Raúl 483, 687
VIOLA PELUFFO, Julio César 572
VISCA, Pedro 51, 55, 56, 57, 88, 119, 120, 123 , 126, 149, 167, 218, 219, 220, 222, 223, 235, 252, 254, 255, 277, 322, 323, 324, 327, 329, 330, 341, 360, 367, 374, 375, 376, 377, 379, 380, 381, 386, 387, 391, 392, 410, 418, 434, 449, 455, 464, 472, 473, 474, 477, 479
VISCA VISCA, Pedro 346, 381, 397, 484
VITAL, Jean-Marc 610
VIVAS TEMESIO, Gabriela 11, 560
VIVAS TEMESIO, Perla 11, 560
VIZZIANO, Juan 780
VLÈS, Fred Manuel Raoul 392
VOLONTÉ, Luisa 296, 350
VOLONTERIO, Mario 604
VOLPE SCARDINO, Alejandro 104, 209, 321 , 379, 382, 536, 780
von PIRQUET, Clemens 33, 34, 186, 263, 277
VUCETICH, Juan 677, 678, 682

—W—

WAGNER, Richard 300
WALDEYER, Heinrich Wilhelm Gottfried 318
WALLGREN, Arvid 636
WALTER, J. H. 202
WASERSTEIN, Moisés 576
WASHINGTON, George 45
WASSERMANN, August Paul von 34
WATSON, R. S. 763
WECKER, Louis de 271, 621, 622
WEILL, Edmond 359
WELCH, William H. 188
WERHOLF, Paul Gottlieb 240
WERNICKE, Roberto 373
WERNICKE, Otto 623, 624
WEST, Guillermo (General, Arquitecto) 460
WEST, Charles 30
WEST, Susana 574, 577
WESTCAR, Henry Emerson 20
WESTERMAN, M.E. 763
WETTSTEIN, Juana 572, 599
WHITE, Anthony 47
WIDAL, Fernand 237, 241, 317, 359, 587
WIDAL, P. 359
WIELAND, E. 359
WILLIAMSON, Kenneth 685
WILLIMAN, Arturo 137, 205, 212
WILLIMAN, Claudio 276, 277 , 298, 316, 462
WILSON CASTRO, Eduardo 11, 567, 617, 685
WINNICOTT, Donald Woods 35, 542
WINTROBE, Maxwell Myer 558, 559, 560
WITTIG 708
WOLFE, Samuel 59
WOOD 390
WORDSWORTH, William 775
WOZNIAK, Angélica 11, 567
WRAITH, J. E. 202
WRIGHT 188

—Y—

YABO, R. 705
YANNICELLI PRADERI, Eduardo 509
YANNICELLI PRADERI, Ricardo Baltasar 307, 410, 457, 484, 555, 572, 589, 590, 594, 595, 596, 597, 598, 684, 688, 780
YÉREGUI, Rafael 107
YERSIN, Alexandre Emile John 34
YOUNG 623
YOUNG, Guillermo 60

—Z—

ZAGNOLI, César "Potrillo" 414
ZÁRATE, Enrique 373
ZAYAS BAZÁN, Carmen 49
ZAZZO, René 671
ZEBALLOS, Elbio 267
ZELBE, G. H. 568

ZENO, Lelio O. 209
ZERBINO, Víctor 104, 182, 183, 184, 205, 321, 333 , 341, 357, 358, 359, 360, 361, 362, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 375, 379, 400, 404, 485, 487, 488, 503, 779
ZERBINO SCHMIDT, Víctor Renato 369
ZICHEN 100
ZORRILLA de SAN MARTÍN, Juan 316
ZUCCHI, Valentino ("Nino") 604
ZUCKERKANDL, Otto 748, 750, 751
ZUELZER, W. 568
ZWINGER III, Theodor 19

CRÉDITOS DE IMÁGENES

Página	Autor
39, 40, 41	www.archives.upenn.edu/
41	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/index
42	http://www.archives.upenn.edu/
50	Herman Normann (Sweden, 1864–1906), *Portrait of José Martí* (1853-95), 1891. Oil on canvas. Reproduction. Cuban Heritage Collection, University of Miami.
61	Boletín del SMU, No. 8, abril 1922
74	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
76	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
78	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
79	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
80	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
81	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
83	Boletín del SMU, No. 31, diciembre 1924
88	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
96	Boletín del SMU, No. 55, diciembre 1927
97	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
99	Foto del autor
104	Foto de Sandra Burgues-Roca
105	Foto de Gustavo Caggiani
107	http://escuelatecnicacerro.webnode.es/historia/
113	Boletín del SMU No. 32, marzo 1925
115	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
117	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
119	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
119	Boletín del SMU No. 38, setiembre 1925
120	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
121	Manuel Quintela: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915
126	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
127	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
128	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
129	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
130	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
131	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
133	Foto Departamento Historia de la Medicina
137	Foto de SUP
147	Fotos del autor
153	Busto de Francisco Javier Balmis en la Facultad de Medicina de la UMH en San Juan de Alicante
155	Foto del autor
170	Roberto Fantuzzi, óleo del Prof. Gregorio Aráoz Alfaro en su clase de Semiología, Facultad de Ciencias Médicas, Buenos Aires.
171	Boletín del SMU No. 52, julio-agosto 1927
173	Víctor García Nieto, Unidad de Nefrología Pediátrica, Santa Cruz de Tenerife
184	Boletín del SMU, No. 5, julio 1921
192, 193	Fotos del autor
195	Fotos de la SUP
209, 211	Foto del autor
212	Foto de Hernán Artucio Urioste
215	Boletín del SMU No. 52, julio-agosto 1927
221	Foto Fernando Mañé-Garzón
224	Foto del autor del Museo Hospital Maciel
225	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
226	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
228, 231	Foto del autor
251	Foto *Arch Ped Urug*
256	Foto archivo SMU
257	Boletín del SMU No. 35, junio 1925
258	Foto Gustavo Caggiani
269	www.nacional.com.uy/mvdcms/imgnoticias/19339.jpg
271	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
274, 275	Germán Joaquín de Salterain como epidemiólogo.
276	Boletín del SMU No. 47, agosto-setiembre 1926
297	Boletín del SMU No. 58, marzo-abril 1929
299	http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/19/Killian.jpg
301	http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/1/16/Gustav_Kilian_(1860-1921).jpg/220px-Gustav_Kilian_(1860-1921).jpg
302	http://uv1832.us75.toservers.com/fotos/Amigdalotomo_Daniels.jpg
303	http://jeffline.jefferson.edu/SML/archives/exhibits/notable_alumni/images/alumni/jackson2.jpg
303	http://beckerexhibits.wustl.edu/oral/images2/SluderG_VC410.jpg
305	http://www.propellermag.com/Fall2011/fig_17_purcell.jpg
307	Foto archivo Eduardo Wilson Castro
314	Foto archivo Francisco A. Crestanello
317	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
318	www2.biusante.parisdescartes.fr/img/
319	http://de.wikipedia.org/wiki/Otto_Heubner
320	Konrad Weiß
320	http://gedenkbuch.univie.ac.at
327	Boletín del SMU No. 42, marzo 1926
328	http://viajes.elpais.com.uy/
330	Foto Fernando Mañé-Garzón
332	Boletín del SMU No. 41, enero-febrero 1926
343	http://photos.geni.com/
345	Boletín del SMU No. 37, agosto 1925
347	Foto Jorge Nin Vivó
348	Fotos Jorge Nin Vivó
350, 351	Boletín del SMU No. 36, julio 1925
354	http://www.geni.com/
355	http://www.iin.oea.org/galeria_ingles/directores/gal-directores.html
357	Foto *Arch Ped Urug*
378	Foto del autor. Óleo propiedad de la SUP.
383	Foto archivo SMU
384	Foto Gustavo Caggiani
389	http://starsdestination.blogspot.com/2011/12/ion-beam-stats.html
389	http://es.wikipedia.org/wiki/Marie_Curie
389	http://www.diarioya.es/content/tras-los-pasos-de-jérôme-lejeune
403	Foto Gustavo Caggiani
415	Foto Gustavo Caggiani
421	http://hablemosdedisney2.mforos.com/
444	Foto Bettina y Daniel Fabius
448	Foto Sandra Burgues-Roca
455	Foto archivo SMU
457	Foto archivo SMU (baja)
471	www2.biusante.parisdescartes.fr

Página	Autor
477	Foto del autor
485	Foto del autor
491	Foto del autor
494	Boletín del SMU No. 45, junio 1926
495	www2.biusante.parisdescartes.fr
499	www2.biusante.parisdescartes.fr
501	http://www.lagaceta.com.ar/
502	Sociedad Uruguaya de Pediatría, Boletín
503	http://magazinedelbuenayre.blogspot.com/
504	Boletín del SMU No. 55, diciembre 1927
504	http://pt.wikipedia.org/wiki/Olinto_de_Oliveira
505	http://www.museomedicina.cl/
506	Foto familia Chenú-Bordón
507	Foto familia Chenú-Bordón
508	Foto familia Chenú-Bordón
509	Foto Ignacio Iramain Chilavert
511	Foto archivo SMU
513	www2.biusante.parisdescartes.fr
515	www2.biusante.parisdescartes.fr
516, 517	www2.biusante.parisdescartes.fr
519	Foto Miguel A. Cherro-Aguerre
523	Foto Miguel A. Cherro-Aguerre
529	Foto Julieta Marcos
537	Diego Estol Ancell
539	Foto del autor
542	Foto Miguel A. Cherro-Aguerre
547	Foto Gustavo Caggiani
550	Foto del autor
551	Foto María Haydée Hortal Palma
553	Foto Álvaro Galiana Villar
555	Foto Sarandí Bidegain Olt
559	Foto Perla y Gabriela Vivas
560	www.findagrave.com/cgi-bin
561	Foto del autor
566	Foto archivo Eduardo Wilson y Angélica Wozniak
567	www.ihm.nlm.nih.gov/luna/servlet/view/all/who/Columbia+University.
569	Foto del autor
573	Foto del autor
575	Eduardo Touya Boggiano
577	Eduardo Touya Boggiano
578	Foto de Alberto Silva
579	Foto de Luis Miguel Falconi Turo
582	Foto Gustavo Caggiani
587	Foto *Arch Ped Urug*
593	Foto *Archivos Internacionales de Hidatidología*
595	Foto archivo SMU
597	Foto Gustavo Caggiani
599	Foto Gustavo Caggiani
600	Foto Gustavo Caggiani
603	Foto Ricardo Caritat Theoduloz
605	Foto del autor
606	Foto Ricardo Caritat Theoduloz
609	Foto Gustavo Caggiani
610	Foto Gustavo Caggiani
611	Foto Gustavo Caggiani
612	Foto Elida Pisarz de Marx-Strauss
612	Foto Washington Lanterna (baja)
613	Foto archivo SMU
615	Foto Luis Alberto González Míguez
615	http://slideplayer.pl/
617	Diego Estol Ancell
621	Foto Ignacio Amorín Costábile
633	Foto Mónica Giambruno-Maroño
638	Foto Mónica Giambruno-Maroño
639	Foto Soc. Urug. de Cardiología
641	Foto Gustavo Caggiani
643	Foto archivo Julio C. Salvo Lukasiewicz

Página	Autor
644	Boletín del SMU No. 31, diciembre 1924
644	Foto del autor
646	Foto Gustavo Caggiani
655	Foto SUP
657	Foto *Arch Ped Urug*
659	http://www.vieux-fecamp.org/
662	http://www.gotadeleche.org/organizacion/
663	http://www.osteoline.ru/
663	http://www.cothon.net/Anestesia_Obstetrica/Aparatos.html
665	Foto archivo SMU
669	Foto Ignacio Amorin Costábile
670	http://www.euskomedia.org
671	http://dekaban.engin.umich.edu/fund/
671	http://www.archambault.ca/saintanne-dargassies-suzanne-recherches-neonatales
672	Foto Gustavo Caggiani
673	Foto Gustavo Caggiani
674	Foto Gustavo Caggiani
675, 677	Fotos Juan Antonio Ackermann
683	Foto archivo SMU
684	Foto archivo SMU
687	Foto Gustavo Caggiani
688	Foto Gustavo Caggiani
689	Foto Jaime Sznajder
691	Foto Gustavo Caggiani
692	http://archivo.presidencia.gub.uy/fotos/banco/2004/junio/junio2004.htm
697	Foto Gonzalo Ríos-Oliwensztein
702	Foto Gustavo Caggiani
703	Foto Gustavo Caggiani
704	Foto Gustavo Caggiani
705	Foto Gloria Ruocco
707	Foto Gustavo Caggiani
708	Foto Gustavo Caggiani
709	Foto Mabel González Torres
715	Foto Gustavo Caggiani
717	Foto Gustavo Caggiani
718	Foto Gustavo Caggiani
719	Foto Gustavo Caggiani
720	Foto Ivonne Rubio
725	http://slideplayer.com.br/slide/14529/ Navantino Alves Filho
726	http://slideplayer.com.br/slide/14529/ Navantino Alves Filho
726	Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay
727	Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay
728	Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay
729	Fuente: Ministerio de Salud Pública, Uruguay
730	Foto archivo José Luis Peña
731	Foto archivo José Luis Peña
732	Foto archivo José Luis Peña
733	Foto archivo José Luis Peña
735	Foto archivo José Luis Peña
736	Foto archivo José Luis Peña
737	Foto del autor
738	Foto Gustavo Caggiani
739	Foto Gustavo Caggiani
740	Foto José Luis Díaz-Rosselló
747	Foto Alejandro Nogueira-Graf
751	Jorge Lockhart
752	Jorge Pereyra Bonasso
753	Foto Gustavo Caggiani
755	José Grünberg Finkel
757	José Grünberg Finkel
759	Foto Gustavo Caggiani
768	http://www.montevideo.com.uy
770	Revista *Ser Médico*, SMU, No. 17, setiembre 2014.
774	http://www.nytimes.com/2005/01/02/nyregion/02silverman.html?_r=0 ■

Otras obras del autor:

El Pensamiento del Dr. Carlos María Fosalba. Junto al Dr. Juan Ignacio Gil y Peréz, premio del concurso (1996).

Maimónides, el sabio sefaradí (2004), premio de la Federación Sefaradí Mundial (2005).

Médicos Uruguayos Ejemplares Tomo III. Junto al Prof. Em. Dr. Fernando Mañé Garzón (2006).

La Sífilis en la Medicina (2007).

Recuerdos de los Comienzos de la Nefrología en el Uruguay. Junto a los Dres. Dante Petruccelli, Teresita Llopart y Ernesto Corio (2009).

La Hidatidosis como problema de salud pública: una mirada histórica. Realizado para el XXIII Congreso Internacional de Hidatidosis, realizado en Colonia del Sacramento, Uruguay (2009).

Florencio Sánchez: Los misterios de su vida, pasión y muerte. (2010).

Los comienzos de la hidatidología internacional. Realizado para la conmemoración de los 70 años de la Asociación Internacional de Hidatidología. (2011).

Héctor Ardao: Maestro de la Cirugía Plástica Reparadora en el Uruguay. (2011).

Hospital de Clínicas de Montevideo, Génesis y Realidad (1887 – 1974). Junto a Eduardo Wilson, Aron Nowinski, Soledad Sánchez, Jorge Sierra. (2011).

Roberto Berro: El gran reformador de la protección a la infancia. Junto a Guido Berro Rovira. (2012).

La cardiología como pasión: Homenaje a Jorge Dighiero a los 100 años de su nacimiento. Comisión Honoraria para la salud Cardiovascular, Montevideo (2012).

El* Chumbo *Ríos: ética, coraje y humanidad. Guaymirán Ríos Bruno (1928 - 2004). (2013).

La hidatidosis en el Río de la Plata. (2014)

Bernardo Porzecanski y su lucha contra la Rabia en el Uruguay. (2014).

Con motivo de su Centenario, la Sociedad Uruguaya de Pediatría (SUP) ha procurado reunir en esta publicación algunos antecedentes, para conocer de mejor forma por sus miembros actuales y las generaciones futuras, cómo, cuándo y por qué surge la Pediatría en el Uruguay. Quiénes fueron sus principales impulsores. Dónde se alojaron y cómo fueron surgiendo los diversos Servicios y Clínicas de Medicina Infantil así como cuál fue su evolución a lo largo del siglo XX y XXI. Cómo nacieron los Hospitales Pediátricos.

A través de las páginas de este libro se ha reunido una serie de biografías, semblanzas e informaciones de los principales exponentes de un Siglo de Pediatría, en honor a los 100 años de la SUP.

Se han tomado unos pocos casos, que son los mayores referentes, dejando en la penumbra a muchos miles de hombres y mujeres valiosos que cultivaron la Pediatría en todo el País, formados en estas vertientes.

La Escuela Pediátrica uruguaya, sin duda encabezada con orgullo por Luis Morquio, tuvo reconocimiento internacional.

El panorama actual, que se introduce cada vez con mayor tecnología y conocimiento, nos permitió llegar hoy a límites impensables por los fundadores. Pero ello fue posible por haber seguido el camino racional que aquellos trazaron. Es cuidando la vida de los más pequeños, y permitiendo con la dedicación, amor y profunda responsabilidad social con que actúan los Pediatras, que puedan sobrevivir y desarrollarse cada vez más recien nacidos de menor peso, procurando solucionar las malformaciones congénitas así como otras enfermedades genéticas o adquiridas, incluyendo las derivadas del ambiente, y avanzando sin cesar para tener en el futuro mejores y más sanos ciudadanos.

Si podemos trasmitir la admiración y alegría que produce ver los cien años de desarrollo de la SUP a través de tantas figuras, sentiremos que hemos colaborado en reavivar esa llama de esperanza que vibró en cada uno de los fundadores y que nos proyecta al futuro.

ISBN: 978-9974-99-684-7

9 789974 996847