



SESIONES DE LA SOCIEDAD URUGUAYA DE HISTORIA DE LA MEDICINA

ALGUMAS APARECERES

ACERCA DO

SCORBUTO,

QUE REINOU EM MONTEVIDEO DURANTE O ANNO DE 1843.

THESE

Apresentada perante a Eschola de Medicina do Rio de Janeiro.

E sustentada aos 6 de Agosto de 1844.

por

THEODORO MATEUS VILARDEBO,

NATURAL DE MONTEVIDEO,

(da Republica Oriental do Uruguay).

DOUTOR EM MEDICINA, E CUMPRIDA PELA FACULDADE DE MEDICINA DE PARIS,

Pore recolligida de seu diploma, assim determino a lei do mesmo Estado.

Quilques de quilibet anni impressio maris huius,
omnibus tamen in quibusdam locis magis fuit, tunc
disseminata.

Exempl. Litter. Regi. in. 176. VII.



RIO DE JANEIRO,

TYPOGRAPHIA FRANCISA, 39A DE S. JOSE, N. 61.

1844.

Tesis de Teodoro M. Vilardebó (1803-1857) sobre
la epidemia de escorbuto en Montevideo 1843-44

VOLUMEN XIX
1998

Juan Ignacio Gil – Sandra Burgues Roca
Fernando Mañé Garzón

EDITORES

Este número ha sido editado con la colaboración del **Laboratorio Novartis** y de los Dres. **Fernando Mañé Garzón – Raúl C. Praderi – Ricardo Pou Ferrari – Eduardo Wilson – Milton Rizzi Castro – Roberto de la Fuente – Osvaldo do Campo – José María Ferrari – Augusto Soiza Larrosa – Arturo Lezama – José Enrique Pons.**

Sesiones de la Sociedad
Uruguaya de Historia de
la Medicina

EDITORES RESPONSABLES

JUAN IGNACIO GIL
SANDRA BURGUES ROCA
FERNANDO MAÑÉ GARZÓN

COMISIÓN DIRECTIVA 2000 - 2001

Presidente:
Fernando Mañé Garzón

Vicepresidente:
Juan Ignacio Gil Pérez

Secretaria:
Sandra Burgues Roca

Tesorero:
Virgina D'Espaux

Vocales:
Murillo Bais Alpino
Pedro Chiancone

Correspondencia:

Depto Historia de la Medicina.
Facultad de Medicina.
Gral Flores 2125 - Subsuelo.
1180 - Montevideo.
URUGUAY.

ISSN: 0797-6890

INDICE

	Pág
INDICE DE SESIONES	1
LOS PROGRAMAS DE MEDICINA LEGAL EN LAS FACULTADES DE MEDICINA Y DE ABOGACÍA (1882 - 1945) - Augusto Soiza Larrosa	13
"LA APENDICITIS" - GALOP, 1897 - Augusto Soiza Larrosa	21
HISTORIA DE LOS IMPLANTES COCLEARES.- Milton Rizzi	28
LUIS DEMICHERI - Ignacio Amorín Costábile	34
LOS CINCO SÍNDROMES DE OBSTRUCCIÓN BILIAR - RC Praderi - J Gil	68
LIBROS Y DOCUMENTOS - Augusto Soiza Larrosa	74
LA TEORÍA DEL CAOS Y SU APLICACIÓN A LA MEDICINA - Héctor Mazzella	78
TRATA DE COOLIES Y MERLOS EN LAS ISLAS GUANERAS DEL PERÚ - Raúl Praderi	86
CONSEJOS DEL VIEJO MINCHACA - Raúl Praderi	88
EL AZAROSO VIAJE DE RETORNO DE LA FRAGATA ESPAÑOLA RESOLUCIÓN DES- PUÉS DEL BOMBARDEO DEL CALLAO Y SU ESCALA EN LAS MALVINAS - Raúl Praderi	94
ORÍGENES DE LA GASTROENTEROLOGÍA EN EL URUGUAY - Elbio J Zeballos	98
LA GACETA DE MEDICINA Y FARMACIA 1: 12: 1881: 394-395, MONTEVIDEO - DIREC- TOR: MANUEL ADOLFO OLAECHEA - Sandra Burgues Roca	117

ANTECEDENTES Y DATOS TESTIMONIALES SOBRE EL NACIMIENTO Y DESARROLLO DE LA FONOAUDIOLOGÍA EN EL URUGUAY AC De Luca de Mazza	119
HISTORIA DE LOS CONGRESOS LATINO- AMERICANOS Y PANAMERICANOS DE OTO- RRINOLARINGOLOGÍA HASTA LA FUNDA- CIÓN DE LA ASOCIACIÓN PANAMERICANA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA Y BRONCOE- SOFAGOLOGÍA – Milton Rizzi	127
FROM INTER-AMERICAN POLITICS TO suc- CESS. THE HISTORY OF THE PAN-AMERICAN CONGRESSES OF OTORRINOLARYNGOLO- GY AND HEAD AND NECK SURGERY – Milton Rizzi	146
LOS DIEZ PRIMEROS AÑOS DE LA FACUL- TAD DE MEDICINA A TRAVÉS DE UNA SERIE DOCUMENTAL – LAS CARPETAS OLVIDA- DAS (1875-1885) – Augusto Soiza Larrosa	162
SEMBLANZA BIOGRÁFICA Y BIBLIOGRÁFICA DEL PROF MACKINNON (1904-1987) – Ismael Conti Díaz	181
COMIENZOS EN EL URUGUAY (1830-1850). INVESTIGACIÓN HISTÓRICA EN EL ARCHIVO DEL HOSPITAL DE CARIDAD DE MONTEVI- DEO – POR LUIS A MUSSO AMBROSSI – Augusto Soiza Larrosa	186
EL CULTIVO DE LAS CIENCIAS EN EL RIO DE LA PLATA A FINES DEL SIGLO XVIII – Fernando Mañé Garzón	188
EL TANGO EN LA MEDICINA – A Seluja Cecín	211
ACTIVIDADES ACADÉMICAS	216

Indice de Sesiones 1998

I. Asuntos entrados

Toma de posesión de las nuevas autoridades:

Presidente: Milton Rizzi Castro
 Vicepresidente: Fernando Mañé Garzón
 Secretaria: Sandra Burgues Roca
 Tesorero: Roberto Puig
 Vocales: Augusto Soiza Larrosa
 Pedro Chiancone
 Murillo Bais Alpino

Exposición del nuevo presidente.

II. Libros y documentos

1. De la degeneración física y moral de la especie humana por la vacuna.
 Madrid 1856. Verdé-Delise.

Sandra Burgues Roca.

2. 2do. Congreso Sudamericano de Cirugía Plástica. Rosario. 1994. Argentina.

Milton Rizzi Castro.

III. Historia de la Anatomía en el Uruguay.

Guaymarán Ríos Bruno.

Sesión del 31 de marzo**I. Aniversarios**

1. Anales de la Universidad. Vidal y Fuentes, A. El delirio en la corea. 1891: I(1): 206-209.

Milton Rizzi Castro.

2. La descripción del ciclo vital de la malaria (1898-1998).

Fernando Mañé Garzón.

II. Libros y documentos.

1. Documentación de la Universidad de Basilea por el doctor Justo Marcelo Alonso. 1917.

Roberto Puig.

Milton Rizzi Castro.

2. Revista Barlovento 1997, 53 (67): 1-440. Escuela Naval 90 años de su Creación. 1907. 12 de diciembre - 1997.

Milton Rizzi Castro.

3. Otros.

III. Historia de los implantes cocleares.

Milton Rizzi Castro.

IV. Introducción a aspectos de la personalidad y obra de Bernardo Etchepare (1869-1925).

Osvaldo do Campo.

Sesión del 6 de abril

I. Aniversario

El Centenario de la mascarilla quirúrgica (tapa boca)

Milton Rizzi Castro.

II. Libros y documentos

Matrícula de la Facultad de Medicina para el curso de 2do. Año de Homeopatía, 1885.

Milton Rizzi Castro.

Fotografías pertinentes a Julio A. Bauzá, donadas al Departamento de Historia de la Medicina.

Fernando Mañé Garzón.

III. Vida y obra del oftalmólogo Luis Demicheri (1870-1953).

Ignacio Amorín.

IV. Los cinco síndromes clínicos de las ictericias obstructivas.

Raúl Praderi.

Juan Ignacio Gil.

Sesión del 5 de mayo**I. Asuntos entrados**

Desde esta sesión las reuniones comenzarán a las 18 hs para que durante 30 minutos se puedan contar en forma coloquial anécdotas, experiencias u otros datos de la Historia de la Medicina Nacional que no podemos conocer por medio de bibliografía de investigación, intentando de esta manera que participen todos los socios que habitualmente no pueden brindar dicho aporte durante el tiempo establecido para las presentaciones de trabajos originales.

En ocasión de un nuevo aniversario de la Fundación del Hospital Maciel: "El Cuarteto de Urgencia: Domingo Prat, Garibaldi J. Devincenzi, José Iraola y Manuel Albo". Aviso preliminar.

Fernando Mañé Garzón.

II. Aniversarios

1. 75 aniversario del fallecimiento del doctor Angel Brian, 28 de mayo de 1923.
Milton Rizzi Castro.
Sandra Burgues Roca.

III. Libros y documentos.

1. Revista Barlovento 1997, 53(67): 1-440. Escuela Naval. 90 años de su creación. 1907-12 de diciembre-1997.
Nora Pons.
Milton Rizzi Castro.
2. "Historia de la ciencia en el Uruguay". Por Fernando Mañé Garzón. Tomo 1 - Del descubrimiento al fin de las misiones jesuíticas. 290 págs. Tomo 2 - De las misiones jesuíticas al fin del siglo XVIII. 245 págs. Montevideo, Universidad de la República, 1996. Colección del Rectorado.
Augusto Soiza Larrosa.
3. ¡Oribe Leyes o Muerte! ¡Mueran los Salvajes Unitarios! Cerrito, Marzo 31 de 1845. Montevideo.
Murillo Bais Alpino.

4. Código Municipal. Pablo V Goyena. Montevideo, 1893. 425 págs. Tipografía Goyena. Rincón 235.

José María Ferrari.

- V. La teoría del caos aplicada a la medicina.

Héctor Mazzella.

Sesión del 2 de junio

I. Asuntos entrados

- Propuesta de dar el nombre a una calle: "**Hermanidad de Caridad**".
María Emilia Pérez Santarcleri.
Fernando Mañé Garzón.

II. Aniversarios

- Centenario de la heroína. 1898. Heinrich Dreser.
Milton Rizzi Castro.

III. Libros y Documentos

1. El Dr José Musso por Juan B Morelli. An Univ Mdeo. 1891; 1:210-214.
Milton Rizzi Castro.
Eduardo Wilson.
2. José L Bado. Anatomopatólogo.
Augusto Soiza Larrosa.
3. Otros.

VI. Esclavitud en las Islas Guaneras del Pacífico a fines del Siglo XIX.
Raúl Praderi.

Sesión del 7 de julio

I. Asuntos entrados

Propuesta de dar el nombre a una calle: "**Hermanidad de Caridad**"
María Emilia Pérez Santarcleri.
Fernando Mañé Garzón.

Homenaje al Cuarteto de Urgencia: Manuel Albo, Garibaldi J Devincenzi, José Iraola, Domingo Prat. Hospital Maciel. Miércoles 8 de julio de 1998. Hora: 10:30 am.

II. Aniversarios

Primeras reuniones Rioplatenses de Pediatría. Setiembre 1921.
Milton Rizzi Castro.

III. Libros y documentos

1. Zur identifizierung des Mozartschadels. H. Kritscher, J Szilvassy. Annals des Naturhistorischen Museums in Wien. 93 Band, Serie A. Octubre, 1991.

Horacio Solla Olivera.

2. Concurso de disección para proveer la Cátedra de Anatomía en la Facultad de Medicina de Montevideo. 1876.

Milton Rizzi Castro.

3. Fondo documental del Hospital Maciel.

Fernando Mañé Garzón.
José María Ferrari.

- IV.** Historia de la otitis secretoria, o trasudativa, o exudativa, o serosa o glue ear.
Milton Rizzi Castro.
- V.** Introducción a aspectos de la personalidad y obra de Bernardo Etchepare (1869-1925).
Osvaldo do Campo.
-

Sesión del 4 de agosto

I. Asuntos entrados

1. Educación Médica Continua: **Invitación a los socios de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina** a participar en: "Actualización en antibioticoterapia en ORL". Participación del Dr. Milton Rizzi Castro: "Primera antibioticoterapia en ORL en Uruguay". Sábado 25 de Julio. Hora 10 am. Restaurant Morini. Ciudadela 1229.
2. La creación de la Obstetricia Moderna en el Uruguay. Presentación en el Congreso Mundial de Historia de la Medicina. Tunes, 6-11, Setiembre, 1998.
José Chiancone.
Fernando Mañé Garzón.

II. Aniversarios

- 105 años del primer Congreso Médico Panamericano.
Milton Rizzi Castro.

III. Libros y documentos

1. El País Cultural. "Quién fue quién en la Cultura Uruguaya" H A Thevenet, A Buela, L Eredelyi, E E Gandolfo y R Peyrou. Ed de la Plaza, Montevideo, 1998. 183 págs.
Milton Rizzi Castro.

2. CONECTA. Revista de Historia de la Medicina en Internet. Noticias de Historia de la Medicina día a día: <http://www.dsp.umh.es/conecta>.

Sandra Burgues Roca.

3. Proyecto en curso de una colección de sellos con la imagen de algunos de los médicos más destacados del Uruguay.

Pedro Chiancone.

IV. Historia de la Gastroenterología en el Uruguay.

Elbio Zeballos.

Sesión del 1° de setiembre

I. Asuntos entrados

1. 36th International Congress of the History of Medicine. Tunis. Carthage, 6-11, setiembre, 1998. Delegado Oficial de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina: Dr. Pedro Chiancone.
2. Educación Médica Continua: **Invitación a los socios de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina** a participar en: "Actualización en antibioticoterapia en ORL". Participación del Dr Milton Rizzi Castro: "Primera antibioticoterapia en ORL en Uruguay". Fecha a confirmar.
3. Reunión Conjunta de la Soc Uru Hist Med con la Academia Uruguaya de Historia Marítima y Fluvial. 26 de noviembre de 1998. Hora: 17:00. Museo Casa de los Ximénez. Rambla 25 de Agosto de 1825, N° 580. Montevideo.
4. VII Congreso Venezolano de Historia de la Medicina Dr Tulio Briceño Maaz. I Congreso Internacional de la sociedad de Historia de la Medicina Hispanoamericana. II Congreso Iberoamericano de Historia de la Medicina. Valencia. Venezuela, 14, 15 y 16 de octubre de 1998.

II. Aniversarios

- 105 años del primer Congreso Médico Panamericano. Desarrollo del Congreso.
Milton Rizzi Castro.

III. Libros y documentos

1. Causeries Médicales y Littéraires. Paris, 1920.
Milton Rizzi Castro.
2. Suposición de homicidio y venta de carne humana. Manuel A. Olaechea y J. M. Salazar. La Gaceta de Medicina y Farmacia N° 12, 1881. Montevideo.
Sandra Burgues Roca.
3. Ensayo sobre el pensamiento del Dr Carlos M Fosalba en las postrimerías del siglo XX. Antonio Turnes Ucha y Juan I. Gil y Pérez. Sindicato Médico del Uruguay. 1998. 180 págs. Montevideo.
Fernando Mañé Garzón.

IV. Historia de la Fonoaudiología en el Uruguay. **Adriana De Lucca.**

Los laringectomizados cantan.
Marina Oribe.

Sesión del 6 de octubre

I. Asuntos entrados

El Prof Dr Fernando Mañé Garzón disertará en el Círculo de Estudios Filosóficos del Uruguay (CEFU) sobre: "Sinopsis de la Historia de la Ciencia en el Uruguay". Jueves 1° de octubre de 1998. Hora: 18:45. Sede de la editorial AZ. Plaza Cagancha 1366. Entrepiso (entre el Ateneo y 18 de Julio).

II. Aniversarios

Primera antibioticoterapia en América. USA, marzo, abril, mayo de 1942.
Milton Rizzi Castro.

III. Libros y documentos

1. Ensayo sobre el pensamiento del Dr. Carlos M. Fosalba en las postrimerías del siglo XX. Antonio Turnes Ucha y Juan I. Gil y Pérez. Sindicato Médico del Uruguay. 1998. 180 págs. Montevideo.

Fernando Mañé Garzón.

2. Diario de un médico rural, por Héctor Brazeiro Diez. Montevideo, 1998.

Fernando Mañé Garzón.

3. Elogio al agua mineral Matutina por el Dr. J. Charcot. Montevideo, 1910. Guía Médica del Uruguay de 1926.

Murillo Bais.

- IV. Historia de los Congresos Panamericanos Latinoamericanos de ORL bronco-esofagológica hasta la fundación de la Asociación Panamericana de ORL y BE. Chicago, 1946.

Milton Rizzi Castro.

- V. El primer médico interno del Hospital Nacional de Queen Square.

Eduardo Wilson.

Sesión del 3 de noviembre

I. Asuntos entrados

1. Información sobre el 36th International Congress of the History of Medicine. Tunis. Carthage, 6-11, setiembre, 1998. Delegado Oficial de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina Dr. Pedro Chiancone.
2. José María Portillo. Maestro de la Medicina Nacional. 31 de octubre de 1998. Facultad de Medicina. Salón de Actos. Fernando Mañé Garzón.
3. Reunión Conjunta de la Soc. Urug. Hist. Med. con la Academia Uruguaya de Historia Marítima y Fluvial 26 de noviembre de 1998. Hora: 17:00. Museo Casa de los Ximénez. Rambla 25 de Agosto de 1825, N° 5809. Montevideo. Programa:
 1. Estadía en Montevideo del Médico de la Estación Naval de los EEUU en el Atlántico Sur: Gustav B. Homer en 1841-1843.
Fernando Mañé Garzón.
Angel Ayestarán.
 2. Creación de la Junta de Sanidad en el Puerto de Montevideo (1804). La Visita de Sanidad.
Carlos A. Bauzá.
3. Las obras sobre salud de los navegantes del médico naval español Vicente Lardizábal (1769-1780).
Pedro Etcheverría Prieto.
Fernando Mañé Garzón.

III. Libros y documentos

1. Quien soy yo ahora. La aventura humana en símbolos y cogniciones. La prueba de anticipación. Mario Berta. 277 págs. Montevideo. 1998.
Fernando Mañé Garzón.
2. Cuentos. Guillermo Fossatti. 251 págs. Montevideo. 1968.
Fernando Mañé Garzón.

- IV. Los primeros 10 años de la Facultad de Medicina (1875-1885). Las carpetas olvidadas. Colección de documentos.**

Augusto Soiza Larrosa.

- V. Semblanza biográfica y bibliográfica del Prof. Mackinnon.**

Ismael Conti Díaz.

Sesión del 1º de diciembre

I. Asuntos entrados

Donación de las publicaciones de la Consejería de la Junta de Castilla y León.

Fernando Mañé Garzón.

Juan Ignacio Gil.

II. Semblanza biográfica del Profesor Mackinnon.

Ismael Conti Díaz.

III. La Medicina Naval Española en la época de los descubrimientos.

Roberto Puig.

Los Programas de Medicina Legal en las Facultades de Medicina y de Abogacía (1882 - 1945)

Augusto Soiza Larrosa

El aula de Medicina Legal de la Facultad de Medicina tuvo al Dr. DIEGO PEREZ como primer Catedrático titular en 1877; pero no sería hasta 1882 en que comenzaría a funcionar regularmente con el segundo Catedrático titular, el español Antonio MARTIN GALINDO.

Con MARTIN GALINDO apareció el que sería el primer "Programa de Medicina Legal y Toxicología", a la vez en la Facultad de Medicina⁽¹⁾ y en la de Derecho⁽²⁾. No era conocido que el curso de medicina legal se había iniciado tan temprano en la Facultad de Derecho; tampoco el que Antonio MARTIN GALINDO hubiera sido su Catedrático.

El programa de la **Facultad de Medicina** se divide en dos partes: medicina legal y toxicología. En la primera se estudian el carácter de la medicina legal, documentos y peritajes; cuatro lecciones dedicadas a embarazo, parto, aborto, delitos sexuales y matrimonio; identidad de las personas; cuatro lecciones para el estudio de la muerte, inhumación, exhumación y autopsia. Luego de la "combustión espontánea" viene el estudio del homicidio, lesiones corporales, infanticidio y suicidio. Hay referencias a investigación de indicios (manchas, pelos, huellas, armas, falsificación documentaria). En la segunda parte, aparecen 11 lecciones sobre los venenos cáusticos, metálicos, vegetales, animales, narcóticos, y de

acción nerviosa-inflamatoria (sic), según la clasificación del catedrático de Madrid, Pedro MATA Y FONTANET, en su voluminoso tratado.

Con respecto a la **Facultad de Derecho**, el programa es el mismo, obviamente resumido (9 lecciones para medicina legal y 1 para envenenamientos): el texto recomendado es el ya citado de MATA Y FONTANET. Este había sido en España, el maestro de MARTIN GALINDO.

Estos programas se inscriben en la corriente clásica de la medicina legal, destinada específicamente a la hipotética función de asesora de los tribunales. Nada hay pues de referencias a la criminología, a la medicina social (excepto una lección destinada a la "locura"), al derecho médico (secreto, responsabilidad legal), que recién aparecerán ya avanzado el actual siglo.

El segundo programa corresponde a la **Facultad de Derecho**, y es de 1891⁽³⁾, con 19 lecciones, cuando la Cátedra en Medicina había comenzado a ser regida por el Dr. Elías REGULES, el tercer profesor titular entre 1885 y 1928. Es de suponer que la autoría de ese programa fuera del mismo Regules. Este, graduado en 1883 fue encargado del Aula respectiva de la Facultad de Derecho en el año 1884 (un año antes de ocupar la de nuestra Facultad de Medicina), donde continuó hasta 1924. También dictó el

Curso de Legislación Farmacéutica y Deontología del **Instituto de Química** de la Facultad de Medicina entre 1906 y 1909.

En 1924 fue sustituido en la **Facultad de Derecho** por el Dr. Abel ZAMORA. Este había renunciado a su cargo de médico forense en el Juzgado de 1er turno para ocupar la "Oficina de Identificación y estudios Medicolegales" de la policía.

ZAMORA fue el creador en 1926 del "Archivo de fichas dactiloscópicas" según el nuevo sistema VUCETICH. Designado pues en la Facultad de Derecho en 1924, y confirmado en 1925, se abocó a elaborar su propio programa, que sería cronológicamente el tercero⁽⁴⁾.

Parece ser una constante que cada nuevo catedrático crea un nuevo programa, más extenso que el anterior. El de ZAMORA tiene 4 capítulos: el médico, el individuo normal, el lesionado, y el anormal. Lo subdivide en 58 lecciones, tornándolo el más completo. Introdujo paradójicamente en la Facultad de Derecho, un criterio más moderno de la medicina legal, que el enseñado en la Facultad de Medicina que seguía respondiendo al viejo ordenamiento de Antonio MARTIN GALINDO. Así aparecen la responsabilidad jurídica del médico (que sería desconocida en Medicina prácticamente pocos años atrás), secreto profesional, diferencias entre criterio médico-clínico y médico-jurídico, causalidad y concausalidad en los actos lesivos, lesiones personales, derecho del trabajo (nada menos que 11 lecciones) siquiatria forense (7 lecciones).

Destacamos el tratamiento in extenso del estudio de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, desdeñados por nuestra medicina legal (y por los programas curriculares de nuestra Facultad), y atendidos muy parcialmente por el posgrado en Medicina Laboral.

No ha llegado hasta nosotros, ningún programa impreso correspondiente a la Facultad de Medicina, excepción del primitivo de 1882 hasta el profesorado del Dr. Julio ARSUAGA SOTO, el sexto Catedrático titular entre 1964-1974.

Aún en 1945 apareció, bajo forma de apuntes, el programa vigente en la **Facultad de Derecho** desarrollado por Roberto ZERBINO CAVAJANI⁽⁵⁾. Se trata de una síntesis de las clases dictadas por Abel ZAMORA, hecha en colaboración -como estudiantes- con Jorge PEIRANO FACIO. Es un programa resumido del vigente en 1926, y comprende 25 temas: el médico (actividad privada); idem (actividad pública); ética sexual; embarazo y aborto; parto e infanticidio; el niño; lesividad (doctrina general); idem (efectualidad); tanatología; accidentes de trabajo (generalidades; daño económico); simulación; esfuerzo y lesiones; otras clases de heridas; asfixiología; las otras formas de energía; identidad (médica); idem (policia); alienación (generalidades; alcance jurídico; aplicaciones); el delincuente (antropología criminal; clasificación); delitos; cadáver y manchas.

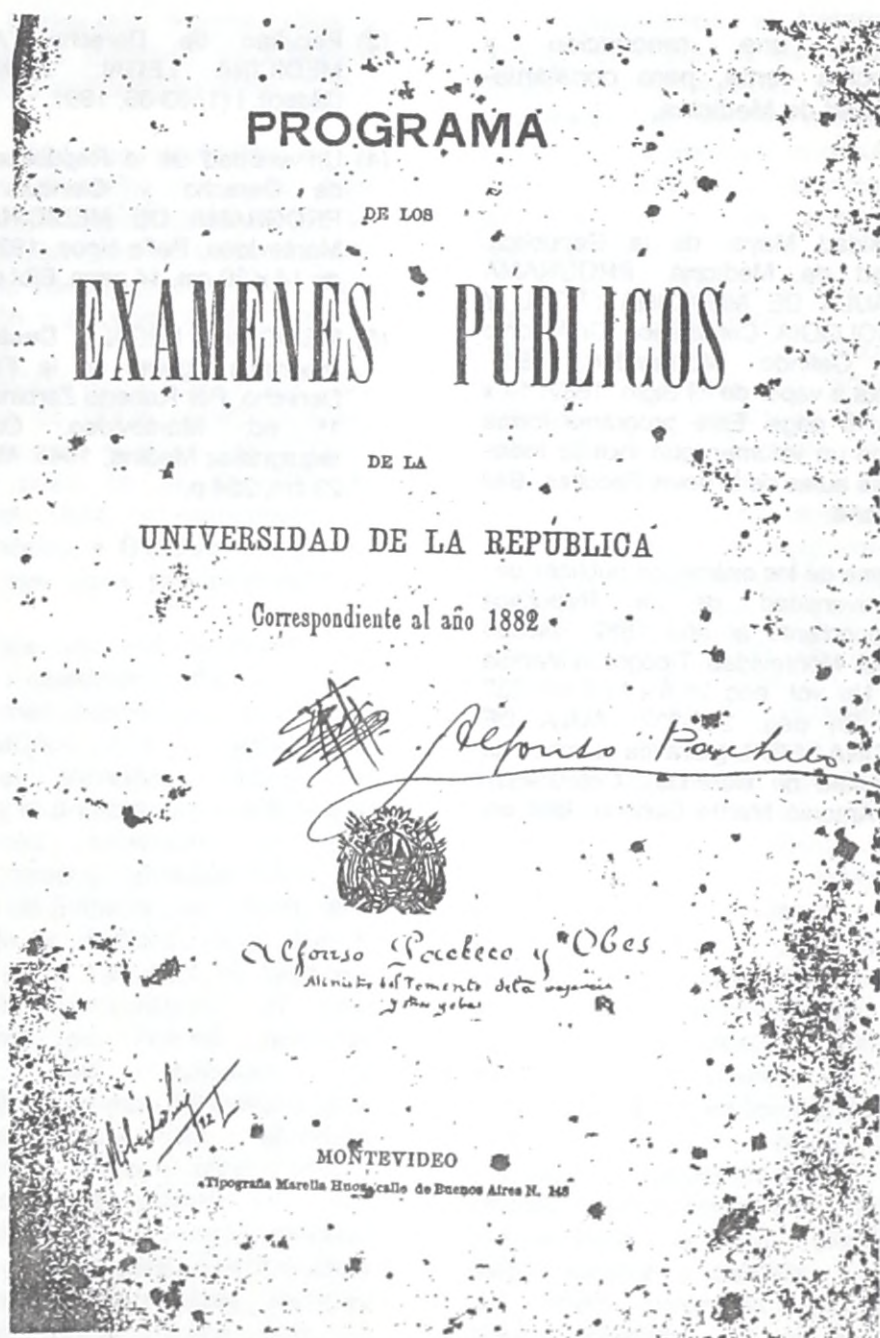
Este programa de 1945, es menos completo que el de 1926, y aparece como desordenado. La Cátedra desaparecería años después en la Facultad de Derecho; en tanto se

asistiría a una renovación y modernización -lenta, pero constante- en la Facultad de Medicina.

Notas

- (1) Universidad Mayor de la República. Facultad de Medicina. PROGRAMA DEL AULA DE MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGIA. Catedrático: Dr Antonio Martín Galindo. Montevideo, 1882. Imprenta a vapor de El Siglo, 1882. 14 x 22 cm; 6 pags. Este programa forma parte de un volumen que incluye todas las otras aulas de la novel Facultad. Bibl Dr F Mañé.
- (2) Programa de los exámenes públicos de la Universidad de la República correspondiente al año 1882 /escudo nacional/ Montevideo, Tipografía Marella Hnos. Un vol, enc, 21,5 x 14,5 cm, 237 págs.. En pág. 236-237: AULA DE MEDICINA LEGAL (para los alumnos de la Facultad de Derecho). Catedrático: Dr. D Antonio Martín Galindo. Bibl del autor.
- (3) Facultad de Derecho. AULA DE MEDICINA LEGAL. *Anales Univ (Mdeo)*, I (1):83-86, 1891.
- (4) Universidad de la República, Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. PROGRAMA DE MEDICINA LEGAL. Montevideo, Peña Hnos, 1926. 1 folleto de 14 x 20 cm, 14 pags. Bibl del autor.
- (5) MEDICINA LEGAL. Desarrollo del programa vigente en la Facultad de Derecho. Por Roberto Zerbino Cavajani. 1ª ed, Montevideo, Organización taquigráfica Medina, 1945. Mimeo, 34 x 23 cm, 254 p.

- O -



Carátula del volumen impreso por la Universidad para los exámenes públicos de 1882 y que incluye el aula de Medicina Legal

AULA DE MEDICINA LEGAL

(PARA LOS ALUMNOS DE LA FACULTAD DE DERECHO)

Primero: Caracteres de la Medicina legal, su objeto, definición de la misma. Clasificación de las materias que componen su cuerpo de doctrina. Importancia de esta asignatura por las ciencias que con ella se relacionan y por los servicios que presta.

Ojeada Histórica

Segundo: *Procedimientos médicos-legales.* Servicios médicos legales, documentos á que dan lugar. partes y oficios, certificaciones, declaraciones, informes, consultas y tasaciones; estructura, método y lógica de estos documentos. Autoridades que nombran á los peritos, jurisdicción que ejercen sobre ellos y relaciones que guardan con la administración de justicia.

Tercero: *Cuestiones que se relacionan con el sujeto de ordinario vivo.* Matrimonio. Violación. Adulterio. Estupro, Rapto y corrupción de menores; abusos deshonestos. Legislación que con estos puntos tiene relación, su crítica. Diversas cuestiones que pueden presentarse y modo de someterlas al examen pericial.

Cuarto. Preñez. Parto. Aborto; partos precoces y tardíos. Leyes que con estos puntos se relacionan, su crítica.

Diversas cuestiones que en cada uno de ellos pueden ocurrir y modo de someterlas al examen pericial.

Quinto: Alteraciones mentales. Diversas formas de locura. Criterio médico-legal psicológico del Dr. Mata para diferenciar la pasión de la locura. Leyes que tienen relación con las alteracio-

nes mentales, su crítica; cuestiones á que pueden dar lugar: modo de presentarlas al examen pericial.

Cuestión de identidad. Similitud. Disimulación. Pretesto. Imputación y comunicación de enfermedades. Leyes relativas á estos diversos estados, su crítica. Cuestiones diversas á que pueden dar lugar. Modo de someterlas al examen de los peritos.

Sesto: *Cuestiones relativas al sujeto de ordinario muerto.* Cuestiones generales. Inhumanaciones. Exhumaciones y Autopsias. Id. particulares; muerte por metecoros. Legislación que á estos puntos hace referencia, su crítica.

Cuestiones médicas legales á que pueden dar lugar: modo de comunicarlas á los peritos para su examen.

Séptimo. Combustión espontánea. Quemaduras. Asfixia. Leyes que con estos puntos tienen relación, su crítica. Cuestiones á que dan lugar y modo de someterlas al juicio de los peritos.

Octavo: Lecciones corporales. Homicidios, sus distintas clases, según la causa que lo produce. Legislación, su crítica. Diversas cuestiones á que dá lugar el homicidio y las lecciones corporales, modo de esponerlas á la solución de los peritos.

Noveno: Infanticidio y suicidio. Diversos medios con que puede este ejecutarse.

Envenenamiento, sus distintas clases. Legislación que á estos delitos se refieren. Cuestiones á que pueden dar lugar, modo de someterlas al juicio pericial.

TEXTO—Medicina-Legal por el Dr. D. Pedro Mata y Leyes Nacionales

Catedrático—DR. D. ANTONIO MARTIN GALINDO.

HECHO
ARENA.

ANALES

DE

LA UNIVERSIDAD

Facultad de Derecho

AVLA DE MEDICINA LEGAL

PROGRAMA

1.

Definición de la Medicina Legal — Clasificación de las cuestiones que comprende — Importancia de su estudio para los abogados — Historia — Médicos forenses.

2.

Procedimientos médico-legales — Documentos — Su redacción — Parte — Oficio — Certificación — Informe — Consulta — Tasación — Del arancel médico.

3.

Deberes del médico legista — Aptitud — Veracidad — Imparcialidad — Secreto — Relaciones de los peritos con la administración de justicia — Modo como debe consultarse a los peritos.

4.

Preguntas científico-periciales generales — Identidad — Parte legal — Casos en que puede presentarse esta cuestión — Principales datos para comprobar la identidad — Preguntas médicas.



47333

AÑO I — Tomo I

MONTEVIDEO

IMPRENTA ARTÍSTICA, DE DORNACHE Y REYES

89 — Calle 18 de Julio — 89A
1891

UNIVERSIDAD MAYOR DE LA REPUBLICA

FACULTAD DE MEDICINA

PROGRAMA

DEL

AULA DE MEDICINA LEGAL

Y TOXICOLOGIA

Catedrático: Dr. ANTONIO MARTIN GALINDO

MONTevideo

1882



UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA

FACULTAD DE DERECHO Y CIENCIAS SOCIALES

PROGRAMA

DE

MEDICINA LEGAL



MONTevideo
Peda. Hsta. - Imp.
1926

MONTevideo
Imprenta a vapor de El Solito, calle 23 de Mayo núm. 33
1882

Roberto Zerbino Cavajani

MEDICINA LEGAL

— 1.ª EDICION —

1945

DESARROLLO DEL PROGRAMA VIGENTE
EN LA FACULTAD DE DERECHO



IMPRIMIO
ORGANIZACION TAQUIGRAFICA MEDINA
— MONTEVIDEO —
COLONIA 1800 TELEFONO 45800

"La Apendicitis" - Galop, 1897

Augusto Soiza Larrosa

No son frecuentes las composiciones musicales relacionadas con enfermedades; menos aún dedicadas a médicos. En esta Sociedad, el doctor Milton Rizzi presentó una alusiva a la **talla perineal** del siglo XVIII⁽¹⁾. Nosotros recordamos entonces un artículo aparecido en una conocida revista médica, referente a la **apendicitis**⁽²⁾.

Se trata de un "galop" de autoría de un tal FELIX MENDELSSOHN (que nada tiene ver con el original Félix Mendelssohn, 1809-1847) registrado en 1897 en la National Music Co, Chicago, Illinois, dedicado al médico norteamericano LEWIS McARTHUR.

Según los autores del hallazgo, fortuito, en la biblioteca de uno de los descendientes del médico LEWIS McARTHUR, éste era un cirujano en varios hospitales de Chicago, y había dado a publicidad en una revista médica local, una incisión quirúrgica para apendicectomía. En el "Michael Reese Hospital" de Chicago, ingresó como enfermo, un joven de 19 años, FELIX MENDELSON (sic) el 9 de marzo de 1896, para ser operado por McARTHUR por "apendicitis recurrente" (apendicitis crónica), siendo dado de alta a los 21 días, período postoperatorio normal en la época.

En el mismo año, un FELIX MENDELSSOHN (sic) compuso el galop "La apendicitis", registrando legalmente su autoría el 15 de enero de 1897. La

carátula, que reproducimos, es muy singular: en el ángulo superior izquierdo, un ángel da muerte a la apendicitis, identificada con el diablo, transfixiándolo con su espada; en el ángulo inferior izquierdo, el enfermo apendicular, postrado, es asistido por el médico, quien examina su pulso radial. La partitura tiene una dedicatoria impresa al doctor LEWIS L McARTHUR.

La asociación entre el cirujano chicagüino, su enfermo de "apendicitis recurrente", y el "galop" escrito en 1896 y registrado en Chicago en 1897, surge inmediatamente. El cirujano LEWIS McARTHUR en viaje con su familia por Europa, año 1912, fue homenajeado al sabérsele presente en sala, durante un concierto, con el "galop" sobre la apendicitis, siendo el director de la orquesta un tal ARNOLD MENDELSSOHN, descendiente del original compositor alemán.

Pero en definitiva, los autores del curioso hallazgo musical, no pudieron cerrar su investigación, ya que les fue imposible identificar al autor de la composición musical, con el joven de 19 años, operado en Chicago en 1896.

Según LAURO AYESTARAN⁽³⁾, el "galop" es danza de parejas que surgió en Alemania hacia 1825, de allí pasó a Francia y se generalizó al mundo occidental. Sobrevivió hasta fines de siglo. Es una polca rápida en que las parejas "galopaban" por el salón, de donde su nombre.

Notas

1. Milton Rizzi Castro (1995).- **Talla perineal del siglo XVIII.** Composición musical alusiva para viola de gamba por Marin Marais. Ses Soc Uru Hist Med, XIV: 191-202.
2. E. Lee Strohl and Willis G Diffenbaugh (1968).- **The appendicitis two step by Felix Mendelssohn.** Surg Gynecol Obst: 842-846.
3. Lauro Ayestarán (1953).- **La música en el Uruguay.** Montevideo, SODRE. Pag 502.

- O -

THE SURGEON'S LIBRARY

The Book Shelf

THE APPENDICITIS TWO STEP BY FELIX MENDELSSOHN

E. LEE STROHL, M.D., F.A.C.S., and WILLIS G. DIFFENBAUGH, M.D., Chicago, Illinois

IT IS RARE, indeed, to have a score of music dedicated to a physician. The intimate relationship that existed between Christian Albert Theodor Billroth, the father of gastrointestinal surgery, and Johannes Brahms, the renowned composer, is well known. There was frequent correspondence between them in the latter half of the nineteenth century relative to musical compositions, and 331 letters have been preserved. No record has been found that Brahms ever dedicated a work of music to Billroth (2, 3, 10, 13).

A few years ago, a score of music came into our possession after the death of Lewis L. McArthur, Jr., who had a distinguished career in banking in Chicago and, in addition, was an accomplished pianist. We were intrigued by the composition, which was found in his music library, because it is unique in several respects, the surgeon to whom it was dedicated, the name of the composer, and the fact that appendectomy was a rare and unusual operation in 1896. The composition was entitled, "The Appendicitis Two Step." It is also of interest that the surgeon to whom it was dedicated was one of the founding members of the Chicago Surgical Society as well as a member of other notable regional and national surgical organizations.

"The Appendicitis Two Step" was written and dedicated to Doctor Lewis L. McArthur in 1896 by one Felix Mendelssohn. It was copyrighted by the National Music Company of Chicago, Illinois, on 15 January 1897 (12). During the search for the copyright, it was noted by the Copyright Office in Washington, District of Columbia, that an information card revealed that the names of

Felix Mendelssohn, F. Mendelssohn, Felix Robert Mendelssohn, Felix Mendelssohn-Bartholdy, and Jacob Ludwig Felix Mendelssohn-Bartholdy were filed together under the name of Felix Mendelssohn.

In the genealogic records of the Mendelssohn family, at Newberry Library in Chicago, we learned that Bartholdy was the Mendelssohn family estate on the Spree River in Germany. The branch of the Mendelssohn family which embraced Christianity added Bartholdy to its name, thereafter using the hyphenated name Mendelssohn-Bartholdy.

Different spellings of the name appear in various places throughout the composition (Figs. 1 and 2). Genealogists say that this is not an uncommon occurrence, as various spellings are encountered in the same family.

Since we had served our internship under Lewis L. McArthur and his son, Selim W. McArthur, at St. Luke's Hospital in Chicago, we learned of the muscle-splitting incision for appendicitis used by Lewis McArthur, which he described in 1894 (5, 6). He became a member of the attending staff at Cook County, St. Luke's, and Michael Reese Hospitals in Chicago. All of these appointments occurred in the last decade of the nineteenth century. We then attempted to determine if a Felix Mendelssohn had been operated on by McArthur at any of the three hospitals.

Miss Stella Schreibman, a medical records librarian at Michael Reese Hospital, searched through the archives and unearthed the discharge summary which revealed that a Felix Mendelson

THE SURGEON'S LIBRARY - *The Book Shelf* 843

DEDICATED TO DR. L. MCARTHUR



FIG. 1. Front page of sheet music of "The Appendicitis Two Step" By Felix Mendelsohn. Note that Mendelsohn is spelled with one "s."

had been operated on by Lewis L. McArthur for recurrent appendicitis on 9 March 1896 (11). The patient was discharged from the hospital on 30 March 1896, 21 days postoperatively, which, at that time, was a normal period of hospitalization for an appendectomy (Fig. 3). The discharge summary also revealed that Felix Mendelsohn was nineteen years of age and lived at 3624 Grand Boulevard, which was a fashionable neighborhood of Chicago at that time. He worked as a clerk, was single, and indicated that his religious affiliation was Jewish.

The title page of the composition is illustrated in an extraordinary manner. In the upper left-hand corner, there is an angel who, in its left

hand, is carrying a scroll on which is inscribed, "Death to Appendicitis." In the right hand, the angel is holding a long pointed sword which has been thrust completely through the body of the devil, who ostensibly represents appendicitis. A bedside consultation is also depicted in the lower left-hand corner, which undoubtedly symbolizes the patient, Felix Mendelsohn, and the surgeon, Lewis L. McArthur. The surgeon was using the diagnostic armamentarium of that era, a thermometer for obtaining the temperature and his fingers for determining the pulse rate.

In endeavoring to find some pertinent connection of the composer of "The Appendicitis Two Step" with the original Felix Mendelsohn, we

844 Surgery, Gynecology & Obstetrics • October 1968

The Appendicitis Two-Step.



Copyright, successors, by National Music Co.

FIG. 2. Page 1 of "The Appendicitis Two-Step." Note that Mendelssohn is spelled with double "s" and that the music was copyrighted in 1897 by the National Music Company, of Chicago, Illinois.

made many inquiries. One was correspondence with the Director of the Gesellschaft für Musikforschung, in Kassel, Germany, which was fruitless, as no record could be found in the encyclopedia of Music History of "The Appendicitis Two-Step" or its composer (1). In the *Chicago Telephone Directory*, we found a listing of a Mrs. Felix Mendelssohn, spelled with double "s" (8). She informed us that she was the second wife of

Felix Mendelssohn and that her late husband was 80 years of age at the time of his death in 1959, which would have made him about the same age as the patient who underwent operation, in 1896 by McArthur. She added that her husband had been a lineal descendant of the original Felix Mendelssohn, 1809-1847, and that she had attended the eightieth anniversary of the founding of the Mendelssohn Musical Society,

THE SURGEON'S LIBRARY · The Book Shelf 845

DIARY OF THE SUPERINTENDENT

—OF THE—

MICHAEL REESE HOSPITAL,
→ United Hebrew Charities, →
CHICAGO, ILL.

Number of admission 9624 on order of Dr. Bailey
 Date of admission March 9 1896
 Time of the day 4 Pm
 to Ward _____ Bed _____ Private Room 16
 Name Felix Mendelson
 Age 19 y Occupation Blank
 Married, _____ Single, _____ Widower, _____ Widowed, _____
 Religious Denomination Jewish
 Nationality _____ Place of birth Chicago
 How long in the U. S. _____ in Chicago _____
 Treated by Dr. McArthur
 Disease Recurrent appendicitis
 Discharged March 20 1896 Died _____
 " Cured; Improved; Incurable.
 " on account of disorderly behavior or continued disobedience to the rules of the Hospital.
 Remarks: Patient to pay 10¢ per week about March 15

FIG. 3. Michael Reese Hospital information sheet on Felix Mendelson, who underwent appendectomy in March of 1896 by Lewis L. McArthur.

Lockford, Illinois, as a representative of the Mendelson family. It should be noted that there is a difference in the spelling of the name of the patient who had undergone operation at Michael Reese Hospital in Chicago and that of the lineal descendant of Felix Mendelssohn, whose widow currently lives in Chicago.

Mrs. Mendelssohn also stated that her husband had been in the advertising business, and, to her knowledge, he had no musical ability; and she did not know that he had ever undergone an op-

eration. She was of the opinion that in one period of his life he had lived on Grand Boulevard, the exact address being unknown to her.

There is another puzzling feature about the circumstances of the composition. The McArthur family toured Europe in 1912 after Selim McArthur graduated from Rush Medical College (7). While visiting the surgical clinics at Darmstadt, Germany, a noted medical center, the McArthur family attended a concert. Undoubtedly, the conductor had heard of "The

846 *Surgery, Gynecology & Obstetrics* - October 1968

Appendicitis Two Step" and he included it in the program as a whimsical gesture in honor of Doctor McArthur who was in the audience.

In all probability, the conductor was Arnold Mendelssohn, a musician of fame and a lineal descendant of the original Felix Mendelssohn. He was an organist, a composer, and a conductor, and his varied works and teaching were carried on at Frankfurt, Cologne, and Darmstadt, as reported by Herring and Nagel.

We have documented many factors: the musical score; the copyright record; the discharge summary from Michael Reese Hospital; and our association with Lewis L. McArthur in the early years of our professional lives.

Nevertheless, the numerous variations and different spellings of the name furnish grounds for conjecture. Was the omission of the "s" and "h" in the name, Mendelson, on the discharge summary of Michael Reese Hospital due to misspelling by the person who wrote the record? Was Mendelson the correct name of the patient? Did he use "s" and double "s" as well as "h" in the composition to capitalize on the name of the noted composer, Felix Mendelssohn? Who composed "The Appendicitis Two Step"?

REFERENCES

1. BAUM, RICHARD. Director of Gesellschaft Fur Altforschung, Kassel, Germany. Personal communication.
2. Editorial, unsigned. Billroth: surgeon, teacher, musician. *J. A. M. A.*, 1964, 188: 749.
3. GOTTFRIED-BILLROTH, OTTO. Billroth und Brauer Briefwechsel. Quoted by (10).
4. HERRING, H. Arnold Mendelssohn, die Grundriss seines Schaffens und seiner Werke; Regensburg 1930. Baker's Biographical Dictionary of Music: P. 1065. New York: G. Schirmer, 1958.
5. McARTHUR, LEWIS L. Choice of incisions of the abdominal wall, especially for appendicitis. *Chic. Medical Recorder*, 1894, 7: 289.
6. McARTHUR, SELIM W. Muscle-splitting or grid-incision for appendectomy. *Surg. Gynec. Obs.* 1937, 65: 715.
7. Idem. Personal communication.
8. MENDELSSOHN, MRS. FELIX. Personal communication.
9. NAGEL, W. Arnold Mendelssohn, Leipzig, F. Baker's Biographical Dictionary of Musicians 1065. New York: G. Schirmer, 1958.
10. SARTON, GEORGE. The history of medicine versus history of art. *The Fielding H. Garrison Lect. Bull. Hist. Med.*, 1941, 10: 123.
11. SCHIRMERMAN, STELLA. Medical Records Library Michael Reese Hospital, Chicago. Personal communication.
12. THE LIBRARY OF CONGRESS. Copyright Office, Washington, D. C. Personal communication.
13. WIESE, F. ROBERT. Theodor Billroth, scholar, musician, master surgeon. *Ann. Med. Hist.*, 1928, 278.

Historia de los implantes cocleares

Milton Rizzi

Resumen

Luigi Galvani, Alessandro Volta, Johannes Müller y Emil Du Bois Reymond sentaron las bases biofísicas de la electrofisiología a fines del siglo XVIII y comienzos del XIX. Herman Von Helmholtz les llevó a su culminación científica. A Corti describió la histología del oído interno en 1851. Alexander Graham Bell inventó el teléfono en 1876; Andreef y colaboradores, en 1934, hicieron la primera experiencia con electrodos colocados en la ventana redonda. William Shockley inventó el transistor hacia 1948, y la tecnología que lo sucedió hizo posible el primer implante coclear por André Djurno y Charles Eyries en 1957. William House los siguió en 1961. El resto es historia contemporánea, que analizarán mis colegas relatores.

Palabras clave:

HISTORIA - IMPLANTES - COCLEARES - EXPERIENCIA - URUGUAY.

Summary

The direct stimulation of the cochlear auditory nerve was achieved first by the russian A M Andreef et al in 1934, but history of cochlear implants begins towards the end of the eighteen century with Galvani and Volta experiments. Then it goes through the foundation of Electrophysiology by J Müller, E Du Bois Reymond and H Von Helmholtz; the histology of the inner ear by A Corti and the invention of the telephone by A Graham Bell.

The first cochlear implant was performed by A Djurno and C Eyries in France in 1957.

Finally, in 1961, W House implanted two subjects with a single gold electrode placed in the scala tympani and started the modern history of this technique.

Key words:

HISTORY - COCHLEAR - IMPLANTS - URUGUAY

Diapositiva**Texto**

L. Galvani

Luigi Galvani (1737-1798) (Bologna-Bologna).
Concepto¹ de la electricidad animal. Una anécdota sobre las ancas de rana y la electricidad animal dice que la mujer de Galvani preparaba una sopa y tocó el músculo crural del batracio con una pinza de metal un día de tormenta, observando su contracción.

A Volta demuestra la pila a Napoleón (1801) que lo hace Senador y Conde en 1810.

Alessandro Volta (1745-1827) (Como-Como), construyó² la pila en 1800.
En el primer auto-experimento eléctrico en su oído, primero oyó sonidos, y luego se desmayó.

Retrato de J Müller

Johannes Müller (1801-1858) (Coblenza-Berlín), genial e insomne hijo de un zapatero, y su discípulo Emil Du Boys Reymond (1818-1896) (Berlín-Berlín), inventor del Galvanómetro, fundaron la electrofisiología c. 1848.

El Marqués Corti en familia.
Etiqueta de sus vinos.

Alfonso Corti (1822-1876) (Gambarana-Villa Mazzolino). El marqués Alfonso Corti en su período de investigador⁴ describió la histología del oído interno en 1851.
A Corti en los últimos veinticinco años de su vida fue terrateniente y enólogo, dejando de lado la medicina.

H. Von Helmholtz

Herman Von Helmholtz (1821-1894) (Postdam-Heidelberg), cumbre de la biofísica novecentista, formula⁵ la primera teoría científica de la audición.
Anécdota sobre su salud y educación: Durante siete años de su infancia y adolescencia no salió de su casa, siendo obsesivamente instruido por su padre, que era maestro de liceo.
Estudió gratis su carrera de Medicina, comprometiéndose a trabajar ocho años como médico militar, luego de graduado.

A Graham Bell

A Graham Bell en su famoso tetrehedro, con su esposa Mabel, hija de Gardiner Green Hubbard, abogado de Nueva Inglaterra que fue primer presidente de la National Geographic.

Alexander Graham Bell (1847-1922) (Edimburgo-Nova Scotia), de familia de médicos, se dedicó a la educación de sordos.

Su madre, pianista, quedó sorda profunda en la edad madura.

Su mujer, Mabel, era una de sus alumnas.

Alexander Graham Bell inventó el teléfono, en su pasión por ayudar a los no oyentes, en 1876.

Anécdota: Del teléfono derivó⁷ (no había Rx) la sonda telefónica, que hacía "clic" cuando se ponía en contacto con algún metal.

En 1881 se usó para encontrar la bala del presidente Garfield, pero falló por no considerar los resortes del colchón.

Propaganda de la Rusia Soviética

Andreef, A M, Gersini, GV y Volokhov, AA, en 1934⁸, en la Rusia Soviética, colocaron en voluntarios (?) electrodos cerca de la ventana redonda. Los sujetos de experimentación describieron las sensaciones sonoras como ruidos espaciados y zumbidos alejados.

Sería la primera estimulación directa del nervio auditivo. Esta experiencia fue repetida en América en 1940 por Stevens S, Jones R y Lurie M, que colocaron⁹ un electrodo envuelto en algodón impregnado de solución salina en la ventana redonda, obteniendo, al estimular, sonidos semejantes a ruido de grillos.

W. Shockley

William Bradford Shockley (1910 -) (Londres -), físico inglés trabajando para la Bell Telephone Laboratories, desde 1936, inventó el transistor hacia fines de la década de los cuarenta.

Anécdota: Shockley fue ganador del Premio Nobel de Física en 1956 por su invento, junto a Walter Brattain y John Bardeen. Después de los años sesenta, violentas polémicas por sus actitudes racistas colorearon su vida. Conferenciando, sostenía que la inteligencia del negro es genéticamente inferior a la del blanco.

Toma de Argel por Francia en 1830.

André Djumo y Charles Eyriés son, los dos, pies negros¹¹, es decir, nacidos en Argelia de padres franceses. El primero, electrofisiólogo, el segundo, otorinolaringólogo.

El 25 de febrero de 1957¹², un paciente con colesteatoma bilateral, que operando había resultado cófotico y con parálisis facial bilateral, fue implantado aprovechando que se le iba a hacer un injerto facial. El dispositivo monocanal funcionó por varios meses. Cuando era activado, el sujeto oía silbidos y ruidos como de chicharra. Cuando se le transmitía la voz humana por un micrófono, oía algo como el desgarrar de tela de arpillera o de seda. El paciente estaba contento, porque participaba del ruido ambiental, pero murió de un infarto cardíaco en 1958.

Un segundo implante se hizo en una paciente vietnamita que tenía una cefosis por estreptomina, pero se perdió el seguimiento de la enferma poco después de la operación.

Djumo, "un científico investigador más que médico", como él mismo decía, haría todo el equipamiento de estos implantes con sus propias manos. Cuando apreció que se obtendrían mejores resultados con varios canales en lugar de uno solo, solicitó un ingeniero y fondos especiales para proseguir con la investigación, que le fueron negados. Por razones éticas no aceptó la intervención comercial de la industria electrónica en el proyecto, por tanto éste se discontinuó en 1959.

William House

William House (1923 -) (Los Angeles -), implantó dos pacientes en 1961, utilizando un electrodo de oro ubicado en la escala timpánica, y en 1980 fue el primero en implantar un sordo prelingüal.

Pero todo este magnífico desarrollo posterior es otra historia, de la cual se ocuparán mis colegas, en el Tema de Relación.

Bibliografia

1. Galvani, L.- **De Viribus Electricitatis in Moto Musculari**. Modena, 1782.
2. Antinori, A.- **Operi di Alessandro Volta**. Florencia, 1816. (3 tomos).
3. Du Bois Reymond, E.- **Gedachtnisrede auf Johannes Muller**. Leipzig, 1858.
4. Corti, A.- **Recherches sur l'organe de l'ouïe des mammifères**. (Première partie). **Zeitschrift für Wissenschaftliche Zoologie** 1851; 3:109-169. Leipzig, 1851.
5. Helmholtz, H.- **Die Lehre Von den Tonempfindungen**. Braunschweig Vieweg, 1863.
6. Sheppard, D A E.- **Alexander Graham Bell, Doctor of Medicine**. N Eng J Med 1973; 287:1166-1169.
7. Lesague, J.- **Alexander Graham Bell Museum. Tribute to a Genius**. The National Geographic Society 1956. Vol C N August 1956:227-256.
8. Andreef, A M; Gersini, G U; Volokhov, A A.- **Electric Stimulation of the hearing organ**. Journal of Physiology (USSR) 1934; 17:546-559.
9. Stevens, SS; Jones, RC.- **The Mechanism of Hearing by Electrical Stimulation**. J Acous Soc. Am 1939; 10:261-269.
10. Shockley, W.- **Electrons and holes in Semiconductors**. Pasadena, California, 1950.
11. Seitz, P.- **French origins of the cochlear implant**. III Paris International Congress on Cochlear Implants, April 27, 1995:1-14.
- 12.- Djumo, A; Eyries, C.- **Prothese par excitation électrique à distance du nerf sensoriel à l'aide d'un bobinage inclus à demeure**. Presse Médicale 1957; 65:14-17.
12. Svirsky, M; Cullen, J; Walker, C.- **Cochlear implants**. In Donald S Wise (Ed) (1990). **Bioinstrumentation and Applications**. Boston. Butterworths Publishers. (Chapter 38. Pp 1161-1193).

Adendum para Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina

En Junio de 1996 se realizó el primer implante coclear en Uruguay por parte de un equipo multidisciplinario, comandado por el Dr. Hamlet Suárez.

Al 30 de marzo de 1998, se llevan realizados seis, todos multicanal, en adultos, con buenos resultados.

Hay tres más previstos para este año 1998, entre ellos el primer niño (dos años y medio) a implantar en Uruguay.

- O -

Luis Demicheri (1870 - 1952)

Ignacio Amorín Costáble

Introducción

La historia de nuestra Medicina está llena de olvidados personajes cuya investigación nos otorga valiosos aportes para el conocimiento de cómo se forjó la escuela médica nacional. Luis Demicheri fue un eminente oftalmólogo que nació en nuestro país el mismo año en que se constituía la V República Francesa que sería a la postre su segunda patria. Fundó importantes revistas científicas internacionales y ocupó los más altos cargos académicos y asistenciales en la materia tanto en Francia como en Uruguay. Su prolífica obra, citada en los textos europeos de Oftalmología, se encuentra en los primeros planos de la producción científica nacional. Poseía una polifacética personalidad destacándose también como pintor. Realizaremos a continuación un breve repaso de su rica vida.

II

Nacimiento.	Primeros	años.
Juventud.		

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, Angela 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 aquella.

La Facultad de Medicina había sido fundada en 1876; toma verdadero impulso con el Rectorado de Alfredo Vázquez Acevedo a partir de 1885. Su planta física estaba ubicada en el edificio de la "Casa de ejercicios" en la intersección de las calles Sarandí y Maciel. Las clases clínicas se desarrollaban con grandes dificultades en el Hospital de Caridad (actual Hospital Maciel).

Los primeros docentes uruguayos habían tenido su formación clínica en Francia: Francisco Soca, Joaquín de Salterain, Enrique Pouey, Alfredo Navarro, Pedro Visca.

El Decanato de Elías Regules, posterior al de José Máximo Carafí, se basó en un nuevo relacionamiento con el estudiantado, muy conflictivo con el anterior Decano. En el marco de esta



Luis Demicheri – 1910 – (Autoretrato)

nueva política, los estudiantes pasaban a integrar cargos en la organización de la Facultad. El joven estudiante Luis Demichieri 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 Demichieri trabó amistad en aquellos años de estudiante con futuras destacadas figuras de nuestra Medicina, especialmente Luis Gutiérrez y Luis Mondino. Fueron además compañeros de Demichieri, 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.

III

Tesis de Doctorado.

El 3 de abril de 1893 Luis Demichieri, 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 la materia en Europa, Salterain en Francia, Isola en Italia.

En esta tesis de Demichieri se percibe la influencia de Salterain tanto en la temática oftalmológica como en el

encare integral, social y epidemiológico de la problemática sanitaria.

Demichieri 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 varelana 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 Demichieri 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 estas habitaciones colectivas, de manera que sin su consentimiento expreso, no pudiera construirse ni ocuparse una nueva casa destinada a escuela. Entre nosotros parecerá irrisorio esta proposición, porque estamos acostumbrados a que los ignorantes manden a los que saben, sin que se haya constituido aún una seria protesta. Es lo que pasa en nuestro hospital de Caridad y en todas partes; es tiempo de que concluya este servilismo de parte de los médicos. Se impone el nombramiento de un Médico escolar para el bien de los alumnos que

ALGO SOBRE
HIGIENE OCULAR

EN LAS

ESCUELAS PÚBLICAS DE MONTEVIDEO

TESIS

PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA

PRESENTADA POR

Luis Demicheri



MONTEVIDEO

IMPRESA EL SIGLO ILUSTRADO, DE LEBLANC, VAREZ Y C.^{IA}

CALLE URUGUAY, NUMERO 325

4003

Tesis de doctorado. 1893.

8 de Set^{bre} de 1891. -

La Secretaría permaneció abierta de 3 a 6 pm.
Las Clínicas Quirúrgica, Médica, Obstétrica
, y Ginecológica funcionaron con regularidad.
La clase de Patología General no se dio
por falta del Sr. Profesor; todas las demás han
tenido lugar a sus horas correspondientes.

La Biblioteca estuvo abierta de 1 a 1 1/2 pm.
No hubo entrada de cadáveres.

El Sr. Decano Sr. Elías Regules permaneció
en su despacho de 4 a 6 pm.

Servicio de empleados y orden bueno.

(L. Demichieri)

Elías Regules,

Pro-Sec.

concurrir a nuestras escuelas que al fin es para el bien de la Patria".

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.

IV

La especialización en Francia

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. Luis de Wecker, nacido en 1832, adquirió fama mundial por las intervenciones oftalmológicas que ideó, entre ellas el taraceo de la córnea que practicó en 1869 y que constituye una importante conquista de la ciencia.

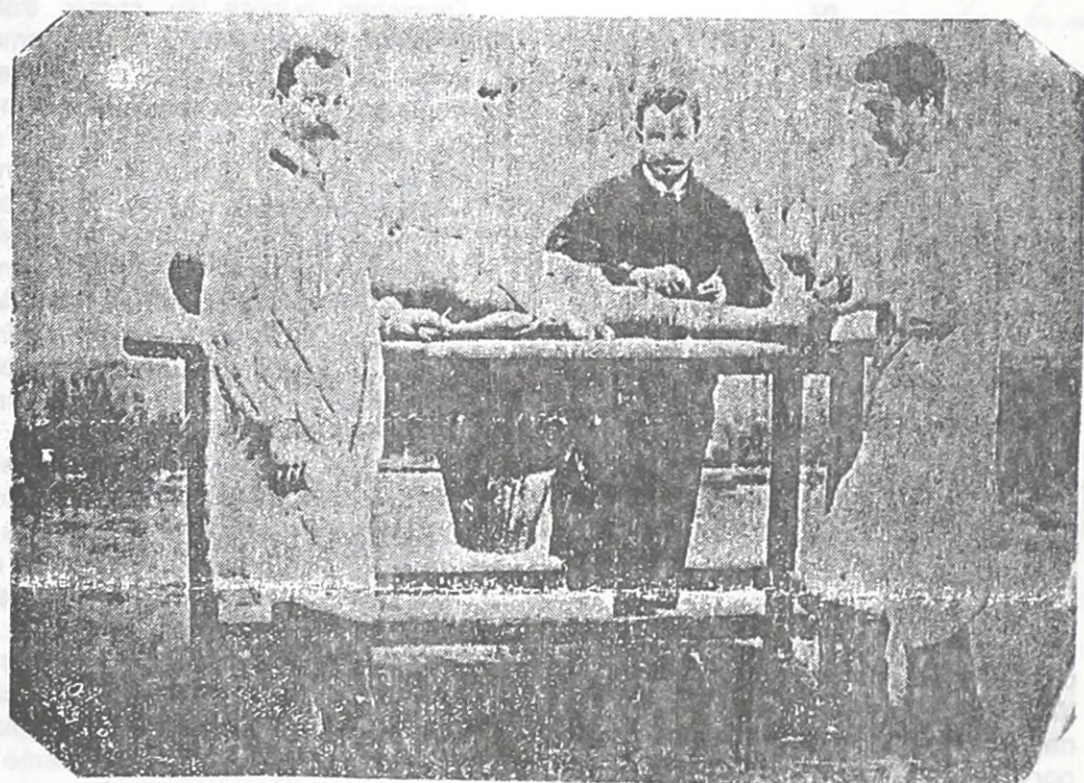
Fueron sus obras referente ineludible para la Oftalmología del siglo pasado: "Tratado de las enfermedades del fondo de ojo", "Oftalmología clínica" y "Cirugía ocular". Es autor de una escala de agudeza visual que lleva su

nombre y de una aguja oftalmológica. El suizo Víctor Morax, miembro de la Academia de Medicina de París, jefe de Clínica de Parinaud, descubrió el diplobacilo de la conjuntivitis subaguda que llevó su nombre: "Moraxella catarralis", uno de los integrantes del género "Moraxella" de la familia "Neisseriaceae".

Ya en plena especialización Demicheri publica su primer trabajo clínico denominado "Gommes episclerales 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 Calamé en Burdeos.

Una de las más destacadas personalidades de la Medicina nacional y uno de los principales historiadores de nuestra Medicina, Augusto Turenne, nos recuerda así la relación de nuestra Medicina con la escuela francesa: "La Medicina francesa fue maestra indiscutida de todas las promociones que se escalonaron desde la fundación



Luis Demichieri, en el centro, diseccionando como estudiante. 1892. (izq. Luis Gutiérrez; der. Luis Mondino).



Dando el concurso para Jefe de Clínica del Dr. De Wecker. 1895. Luis Demichieri, de blanco, en el centro; Víctor Morax, a la derecha, de túnica blanca; a su lado Luis de Wecker, de barba blanca.

de la Facultad de Medicina de 1876 a 1920", según decía el 15 de octubre de 1947 en una conferencia en la Facultad de Medicina organizada por "Amigos de Francia" sobre la influencia de la ciencia médica francesa en la medicina uruguaya. (Citado por Juan Oddone y blanca Paris en "La Universidad uruguaya del militarismo a la crisis" Tomo II pág. 457). "Los libros, el instrumental, todo se adquiría en París donde vivía permanentemente en los últimos años del siglo y comienzos del XX una "numerosa colonia oriental": Alfredo Navarro, Lombardini, E. Castro, Gerardo Arrizabalaga, José Martirené, Luis Demichieri, Diego Larralde, Brito Foresti, Pascual Vero, Juan Bado, Pedro Marino, Américo Ricaldoni, Alfonso Lamas, Alberto Vazquez Barrière, Crispo Acosta, Dighiero. Antes de ellos, pionero en el contacto con la medicina francesa, Vilardebó, Visca; más cercanos, Soca y Salterain. Todos habían escuchado a Raymond, a Déjeune, a Blainsky, al célebre Vaquez, a Marfán, Comby, Achard, Gaucher. (...) "Con escasísimas excepciones - concluye Turenne- todos los que ascendimos a la Cátedra y desde allí ofrecimos nuestra docencia desde 1894 a 1930, somos hijos agradecidos de la Medicina Francesa".

En su actuación en Francia, Luis Demichieri 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 Demichieri se integra a la Sociedad de Oftalmología de París, en cuyo listado de miembros correspondientes extranjeros figura

"Demichieri à Montevideo, 156, calle San José". Presenta en esta Sociedad un caso particular de Lenticono, afección hereditaria del cristalino que provoca una alteración de la refracción por el aumento de las curvaturas de éste. Demichieri llamó a esta entidad "Faux lenticono" (falso lenticono) que figura en los textos de oftalmología franceses como descrita por él. Este caso mereció un comentario especial de De Wecher, Vignoset y Moreau publicado en el Boletín de Oftalmología de París: "Rapport sur un travail de M. Demichieri titulé: "Faux lenticono" - Société d'Ophtalmologie de Paris du 5 mars 1895 pags. 80-81).

En 1897 Demichieri concurre al Congreso de la Sociedad Francesa de Oftalmología donde presenta el trabajo "Examen ophtalmologique à l'image renversée sur les yeux fortement myopes". 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 Demichieri. En su capítulo "Anomalías de los Índices" como entidad el "falso lenticono": "La anomalía que Demichieri ha descrito recientemente con el nombre de falso lenticono 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 jeratocono; él se debe a una gran diferencia de refracción entre el medio de la pupila, que es muy miope (hasta

REVISTA MÉDICA

DEL URUGUAY

PUBLICACIÓN MENSUAL

COMITÉ DE REDACCIÓN

Dr. Brito Foresti, Director de la Clínica Dermatológico-Sifilopática del Hospital de Caridad.
Dr. Demichieri, Oculista, Ex-gerente de Clínica del Prof. Dr. Wecker.
Dr. Lamas, Profesor de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina.
Dr. Morrell, Profesor de Fisiología de la Facultad de Medicina.
Dr. Morquillo, Profesor de Patología interna de la Facultad de Medicina, Médico del Asilo de Huérfanos y Expositos.
Dr. Navarro, Profesor de Patología externa de la Facultad de Medicina, Cirujano del Hospital de Caridad.
Dr. Pouey, Profesor de Clínica Ginecológica de la Facultad de Medicina.

Dr. Quintela, Director de la Clínica Otorrinolaringológica del Hospital de Caridad.
Dr. Ricaldoni, Profesor de Terapéutica de la Facultad de Medicina.
Dr. Sanarelli, Director del Instituto de Higiene experimental, Profesor de Higiene de la Facultad de Medicina.
Dr. Scannarri, Profesor de Química de la Facultad de Medicina, Perito-químico de los Tribunales.
Dr. Sosa, Profesor de Clínica Médica y Pediátrica de la Facultad de Medicina.
Dr. Turenno, Profesor sustituto de Clínica Obstétrica de la Facultad de Medicina.

Secretario de Redacción: Dr. Brito Foresti.

TOMO I.

1898

1898 - Primer número de la "Revista Médica del Uruguay". Luis Demichieri en 2º lugar.

10 D y más), y la periferia que es hipermetrope (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 lentículo, apareciendo además dibujos propios de Demichieri: "El Dr. Demichieri 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 Demichieri 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 Demichieri, Koster y Young con cocaína y homatropina y sus efectos sobre el diámetro pupilar. En el capítulo "Astigmatismo" relata sus experiencias junto a Demichieri 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 Demichieri". En la página 186, por último, cita el trabajo de Demichieri "La imagen

invertida en los ojos fuertemente miopes".

V

Regreso a Montevideo

Con sus jóvenes 27 años y una sólida formación de casi 4 años en Francia, Luis Demichieri 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, enfermedad de gran prevalencia en la época que frecuentemente llegaba a estadios avanzados siendo el toque ocular uno de los principales.

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 (1875-76) y de la Sociedad de Medicina de Montevideo (1893), uno de los hitos de la Medicina Académica nacional del

ANALES DE OFTALMOLOGIA

Periódico Internacional de Clínica y Terapéutica Ocular

PUBLICADO MENSUALMENTE POR LOS DOCTORES

M. Uribe Troncoso.
MEXICO.

Daniel M. Vélez.
MEXICO.

J. Santos Fernández.
HABANA, CUBA.

Charles A. Oliver.
FILADELPHIA E. U. A.

L. Demichieri.
MONTEVIDEO, URUGUAY.

Alberto B. Hale.
CHICAGO, E. U. A.

Otto Wernicke.
BUENOS AIRES, R. A.

P. de Obarrio.
GUAYAQUIL, ECUADOR.

TOMO III.

1900 A 1901.

MÉXICO

OFICINA TIP. DE LA SECRETARÍA DE FOMENTO

Calle de San Andrés número 11.

1900

"Anales de Oftalmología" - Luis Demichieri en 3er. lugar - 1900.

siglo XIX. Integraban junto a Demichieri 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.

Considerado ya en nuestro país como una figura de primerísimo nivel representa al Uruguay en diversos eventos científicos internacionales. Es así que 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 cataractado". 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 Demichieri: 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 Méjico en 1899.

En 1900 representa a nuestro país en el Trigésimo Congreso Internacional de Medicina en París

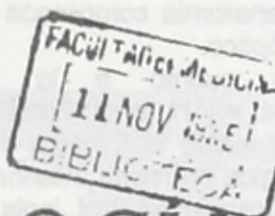
donde expone "Tratamiento de la atrofia tabética de los nervios ópticos", donde "indica un tratamiento especial que le ha dado buenos resultados y considera la influencia de la tabes sobre el nervio óptico".

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 incansable 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 coroides en un ojo glaucomatoso, hecho excepcional en la literatura oftalmológica de la época.

En este mismo año el entusiasta Demichieri 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" y allí se publicaban los más elevados trabajos sobre oftalmología con los nuevos avances puestos al día. Nada menos que el sabio español Santiago Ramón y Cajal publicaba en esta revista a principios de este siglo sus señeras investigaciones

ARCHIVOS
DE
OFTALMOLOGÍA
HISPANO-AMERICANOS



REVISTA MENSUAL PUBLICADA POR LOS DOCTORES

DEMICHERI
DE MONTEVIDEO

SANTOS FERNÁNDEZ
DE LA HABANA

MENACHO
DE BARCELONA

Secretario de Redacción:

DR. GALLARDO MARTÍNEZ

1.ER AÑO — TOMO I

MADRID

ESTABLECIMIENTO TIPOGRÁFICO DE IDAMOR MORENO

Blasco de Garay, 9. — Teléf. 3.020

1901

"Archivos de Oftalmología" — 1901 — Madrid.

de neuroanatomía comparada sobre el quiasma óptico.

En cuanto a la actividad académica en nuestra Facultad, Luis Demichieri 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. Este hecho significó un trauma que, según nos manifestaron sus descendientes, nunca pudo superar en forma completa. El amor y devoción que sentía por su María Luisa se trasunta en las cartas y poemas que solía escribirle y que su familia conserva.

En 1903 la Facultad designa a Demichieri Catedrático sustituto de Clínica Oftalmológica. Vemos entonces que Demichieri ocupa el 2° lugar de relevancia en la docencia de la Oftalmología en nuestra Facultad. La titularidad de la Cátedra, sin embargo, perteneció a Albérico Isola hasta 1929 en que es sustituido por Alberto Vázquez Barrière, uruguayo formado en Francia y Alemania.

Luis Demichieri, 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 Ordoñez, en cuyo gobierno ocupó las más altas jerarquías. Como solía hacer con sus más dilectos

amigos, Demichieri pintó un retrato a lápiz de Domingo Arena que obsequió a su familia. Posteriormente se vinculó con César Batlle Pacheco, hijo de Batlle y Ordoñez y notorio líder colorado, con quien solía compartir largos almuerzos.

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 Demichieri una ardua tarea en la atención de los heridos de gravedad en esta sangrienta confrontación.

VI

Su maduración profesional en Francia

En 1907 Demichieri 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 Demichieri, 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 del Uruguay nos dijo: "Ah! vous êtes du



La Sanidad Militar en la Guerra de 1904, que Demicheri integraba.

même pays 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. Transcribiremos a continuación un resumen traducido de dicho trabajo por considerarlo un ejemplo de las cualidades anteriormente mencionadas:

"El enfermo objeto de esta observación se presentó ya en la Sociedad de Medicina de Montevideo por el profesor Isola en julio de 1895.

Se trataba de un niño campesino de 5 años, sano y sin antecedentes hereditarios ni personales, salvo una ligera contusión de la región superciliar izquierda recibida seis meses antes (caída sobre el borde de una marmita de hierro).

Un día, sin causa, el niño se despierta con el ojo izquierdo muy hinchado, sin poder abrir las pupilas pero sin experimentar molestia ni dolor. (...) Se puede observar entonces que la movilidad del ojo y su visión no habían sufrido nada, pero que el globo permanecía un poco saliente (exoftalmia).

Durante seis meses el niño estuvo en este estado hasta el momento en que la madre decidió hacer un viaje a Montevideo para consultar a los doctores Isola y Salterain. Estos dos

oculistas observaron, en este momento, una ligera exoftalmia no reductible ni dolorosa con ligera desviación del ojo hacia abajo y afuera.

El diagnóstico hecho en ese momento fue exoftalmia pulsátil debida probablemente a la ruptura de la carótida interna a nivel del seno cavernoso.

No se hizo ningún tratamiento especial y el niño volvió a la campaña.

A la edad de 14 años (en agosto de 1903) el niño volvió a Montevideo para conocer mi opinión sobre el estado de su aparato ocular.

El cuadro clínico del enfermo difería bastante en este momento del descrito por el Dr. Isola nueve años antes. El ojo estaba no solamente en fuerte exoftalmia, sino también desplazado hacia abajo unos 2 centímetros, sobre la región malar.

Al presionar el ojo la exoftalmia se reducía solo en parte y se notaba entonces una pulsación neta del globo ocular. Esta pulsación disminuía y aún desaparecía comprimiendo la carótida del mismo costado del cuello.

Pero, a nivel del ángulo superior interno de la órbita, las pulsaciones eran más netas; era el punto donde se palpaba una tumefacción renitente y depresible.

Al auscultar no se oía ningún soplo.

El borde orbital superior estaba deformado e irregular y en la parte media había una sensible depresión en embudo.

Cuando el enfermo hacía un esfuerzo, se sentía con el dedo salir de esta depresión una especie de quiste blando y depresible que se dilataba

4

DEMICHERI

d'étudier en même temps si ce kyste avait ou non des rapports avec l'exophtalmie préexistante. Etant donnée la probabilité d'une pénétration dans la cavité crânienne au moment de l'opération, j'ai demandé à mon ami et collègue le Dr E. Quintela, chirurgien distingué, de vouloir bien se charger de cette intervention.

Le Dr Quintela fit une large incision au niveau du rebord orbitaire supérieur et commença la dissection du kyste qui fut très facile au niveau de ses faces antérieure et inférieure. Mais quand



Retrato que realizó Luis Demicheri del enfermo de "exophtalmia pulsátil por quiste hidático" - 1908 - (Ann. d'oculistique)

hasta llegar a tener el grosor de una pequeña nuez.

El cuadro clínico que había presentado nuestro enfermo a la edad de 5 años y que el Dr. Isola había publicado, era tan claramente el de una exoftalmia pulsátil, que nosotros no osamos dejar de lado ese diagnóstico a pesar de la existencia actual de cuatro síntomas muy raros.

1°) la reductibilidad solamente parcial del globo ocular a la presión, lo que nos hacía suponer una causa orbital.

2°) La sensible deformación ósea del borde orbital superior que podía hacer suponer que esta causa orbital era una lesión ósea.

3°) La tumefacción quística a nivel de la depresión del borde orbital que se presentaba cuando el enfermo hacía un esfuerzo, a partir de lo cual se podía suponer una comunicación de este quiste con el seno frontal, o más aún con la cavidad craneana.

4°) La conservación perfecta de los movimientos de los músculos del ojo a pesar del carácter ya prolongado de la enfermedad y de la acentuación de los fenómenos orbitales.

La exoftalmia disminuyó ligeramente después de 20 aplicaciones eléctricas, pero visto la imposibilidad material de reducir la exoftalmia por presión, creimos inútil continuarlas y dejamos partir al enfermo con la promesa de volver.

En el año 1906 el enfermo volvió a Montevideo. Los síntomas de su enfermedad no se habían modificado más que a nivel de la región de la pupila superior. Ella se presentaba distendida por una neoformación quística del grosor de una nuez, que parecía salir

por la parte posterior del borde orbital y aún del fondo de la órbita.

En el examen de los senos de la cara el Dr. Quintela no halló nada anormal.

Entonces creimos que una exploración quirúrgica era necesaria con el fin de extirpar la neoformación quística primeramente, y estudiar al mismo a tiempo si este quiste tenía o no relaciones con la exoftalmia preexistente. Existiendo la posibilidad de una penetración en la cavidad craneana en el momento de la operación, pedí a mi amigo y colega el Dr. Quintela, cirujano distinguido, que se encargara de la intervención.

El Dr. Quintela hizo una larga incisión al nivel del borde orbital superior y comenzó la disección del quiste que fue muy fácil a nivel de sus caras anterior e inferior. Pero cuando se llegó al nivel del borde orbital fue necesario cortar la pared del quiste que se prolongaba mucho para atrás. De inmediato salió una ola interminable de vesículas hidáticas de todas las dimensiones.

El dedo, penetrando en plena cavidad craneana, tocó entonces una gran cantidad de vesículas hidáticas que presentaban palpitaciones comunicadas por el cerebro.

El quiste llegaba en consecuencia a la región de los senos cavernosos, regiones que pudimos explorar con el dedo.

La curación fue muy lenta pero normal y 3 meses después, la cavidad había desaparecido y el orificio externo se cerró. La exoftalmia y la dislocación del globo ocular se redujeron en gran parte y las pulsaciones del ojo y de la parte superior interna de la órbita



Placa de bronce de agradecimiento del Hospital Lariboisiere por su actuación durante la guerra.

desaparecieron en su totalidad y el enfermo partió curado para la campaña.

La exoftalmia pulsátil que presentaba nuestro enfermo era debida únicamente al quiste hidático intracraneano. De esto no puede haber ninguna duda.

El problema que queda todavía sin resolver es saber si, cuando el enfermo tenía sólo 5 años y presentaba la evolución rápida de la exoftalmia pulsátil con globo ocular completamente reducible, existía ya o no una propagación orbital del quiste intracraneano.

¿Puede existir una exoftalmia pulsátil por simple compresión de los senos cavernosos por un tumor de la base del cráneo?

No creemos que nuestro solo caso sea suficiente para resolver este problema.

Sin embargo, en el momento en que operamos a nuestro enfermo, las pulsaciones al nivel de la órbita no eran más que la propagación de las pulsaciones cerebrales por intermedio del tumor quístico.

La literatura oftalmológica es muy pobre en casos de exoftalmia pulsátil producida por tumores. No hemos encontrado ningún caso de exoftalmia pulsátil cuyo origen estuviera en un quiste hidático intracraneano. Nuestra observación sería en consecuencia la primera.

En este trabajo Demichieri publica un retrato del paciente objeto de este estudio con su tumoración orbitaria. Era ésta una práctica que Demichieri consideraba esencial y que recomendaba a sus discípulos.

Su amistad con las personalidades de la época la vemos

reflejada en este como en otros trabajos conjuntos que realizó: "mon ami et collègue le Docteur E. Quintela, chirurgien distingué"; "mes illustres amis, les professeurs Morelli et Solari" ("Papillome de la cornée" - Archives d'Ophtalmologie, 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 Demichieri trabaja en el Hospital Lariboisière en la atención de heridos durante la 1ª guerra mundial. Otro destacado médico uruguayo recién recibido en 1912 se encontraba en Francia perfeccionándose en la cirugía cuando estalló la guerra del 14: Eduardo Blanco Acevedo. Este talentoso cirujano ocupó los primeros planos en la asistencia de heridos en el mismo Hospital Lariboisière donde actuaba Demichieri, junto al Prof. Piqué; en el Hospital Poliakov junto al Prof. Vidal; siendo cirujano jefe del Hospital Edmondo Rothschild de París, actuando con el célebre Jean Louis Fauré. Es conocido que Blanco Acevedo recibió la Gran Cruz de Caballero de la Legión de Honor Francesa, de manos del Presidente de Francia Raymond Poincaré, por los servicios prestados durante la guerra, y que el Propio Charles De Gaulle le dijo: "La France ne vous oublie pas". Pero menos conocido es el hecho de que también Demichieri recibió la Gran Cruz de la Legión de Honor Francesa por su actuación en la 1ª guerra mundial, y que debido a contratiempos formales no pudo serle entregada en Francia esta condecoración sino tiempo después en Montevideo por el General Mangin.

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE - LIBERTÉ - ÉGALITÉ - FRATERNITÉ

ADMINISTRATION GÉNÉRALE DE L'ASSISTANCE PUBLIQUE, A PARIS



Nous, soussigné, Directeur de l'Administration générale de l'Assistance publique, à Paris,
Certifions que M. le Docteur *Demicheri (Louis)* a prêté, durant la guerre,
son concours à l'Administration de l'Assistance publique, en qualité d'Assistant bénévole attaché au service
de M. le Docteur *Morax*, Ophthalmologiste de l'hôpital *Parabrisure*,
à Paris, et qu'il a coopéré de la façon la plus utile au traitement des blessés et des malades soignés dans cet
établissement.

Ce certificat a été délivré à l'intéressé en témoignage de gratitude de l'Administration.

Paris, le 15 Décembre 1916

Paris. — A. WORMS, Imprimeur, 1 rue Croix-Nivert. — 100.

Certificado de agradecimiento de la Asistencia Pública de París por su actuación durante la guerra.

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: "República Francesa. Libertad - Igualdad - Fraternidad. Administración General de la Asistencia Pública de París. 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 1° 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. Este Certificado ha sido librado al interesado en testimonio de gratitud de la administración. París, 15 de marzo de 1921.

VII

Su consagración académica

En 1919, ya de regreso a nuestro país, nace el 18 de julio su hijo natural Luis Julio Demicheri; su madre, Elisa Grandaris, enfermera y colaboradora de Luis 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: "República Oriental del Uruguay. Universidad de Montevideo. Facultad de Medicina. 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". (Firman entre otros Alfredo Navarro,

REPÚBLICA ORIENTAL DEL URUGUAY

Universidad de Montevideo

Facultad de Medicina

El Ministro Secretario de Estado en el Departamento
de Instrucción Pública



Por cuanto el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina declaró que el Doctor
Luis Demichieri es Profesor Adjunto de Clínica Oftalmológica
merced a su arreglo a sus Estatutos, se incluyó entre sus Profesores ad honorem

Por tanto ratificando y confirmando esa misma declaración le confiere el Título de Profesor
ad honorem, arpidiéndole en consecuencia el presente Diploma autorizado con los
sellos de la Universidad y de la Facultad y respaldado por sus Secretarios.



Montevideo 14 de Enero de 1930

Alfredo Naras
Decano de la Facultad

Luis J. Ruiz
Rector de la Universidad

Jaime Ravasi
Ministro de Instrucción Pública

Juana E. Fournier
Secretaria de la Facultad

El Secretario
Secretaría General de la Universidad

Título de Profesor Ad. Honorem de Luis Demichieri - 1930 -

Decano de la Facultad, Pedro Méndez Lea, Rector de la Universidad y Santín Carlos Rossi, Ministro de Instrucción Pública).

VIII

Sus últimos años

A partir de 1930 Demichieri abandona sus actividades académicas y de investigación, al igual que su consultorio particular que compartía con Chiazaro 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, Chiazaro 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 Zudañez, que compartía con su hijo Gustavo quien vivió de la pintura exponiendo en nuestro país y en

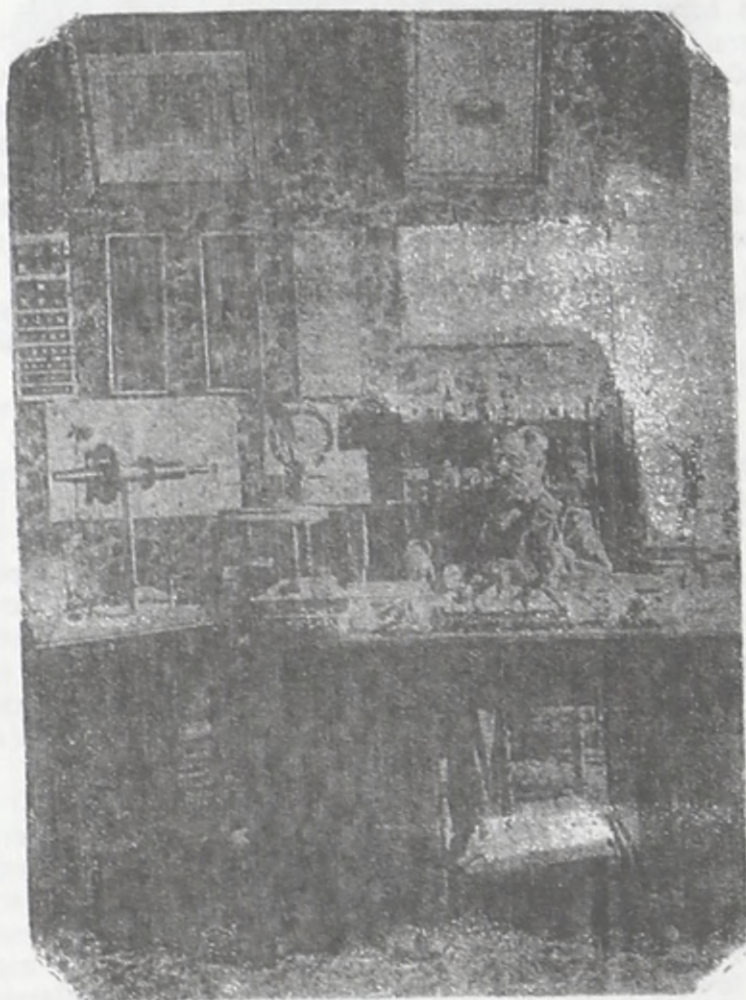
Europa, habiéndose formado en la Escuela Nacional de Bellas Artes de París.

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. Ocupó cargos directivos de esta institución como lo hiciera más tarde su hijo Luis Julio. Se distraía mirando jugar al truco; en una oportunidad estaban jugando un médico francés de paso por Montevideo y un alto jefe militar uruguayo, cuando el francés le reconoció exclamó súbitamente: ¿cómo una eminencia a la que todos recurrían en Europa no era aprovechada en su país?

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 Demichieri": 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. Fue este otro duro golpe para Demichieri que lo sobrellevó con el nacimiento de sus nietos con los que compartía largos paseos.

El 7 de agosto de 1952 Luis Demichieri muere a las 12 hs. En el Sanatorio Uruguay, como consecuencia



Luis Demicheri en su consultorio y sala de estudio.



En su madurez, disfrutando de su pasión pictórica

de un accidente vascular encefálico que había sufrido mientras estaba en el Club Parva Domus.

IX

Su familia

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". Fue publicado en la Revista Científica - Publicación quincenal de Medicina y Ciencias en 1898 y se titulaba "Carcinoma hepático. Cirrosis consecutiva", en un enfermo de la Sala Larrañaga del Hospital de Caridad que como nos cuenta Demicheri al estilo pintoresco de las historias clínicas de la época, "dice no haber abusado nunca de los placeres de Venus pero sí, cuando era joven, de los alcohólicos".

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.

Todos ellos se dedicaban también a la pintura, la música o la

poesía. Varios Demicheri se destacaron en estas artes. Juana de Ibarbourou escribió en julio de 1946 en el Boletín de uno de los Establecimientos de la familia: "Yo que quiero tanto a todos estos Demicheri -todos artistas de entraña- gozo por este haz de gran raza, que va a la ciudad amada, secundada por otros artistas selectos, puros en encendido amor por la belleza: Enrique Demicheri (sobrino de Luis) que posee un espíritu superior, una fina inteligencia y un dinamismo insuperable, Carlos Demicheri (h) (sobrino de Luis) el gran violinista, Maruja Demicheri cuya vocación yo seguí desde niña y ya está por su sinceridad y su fuerza en el corazón del pueblo. Gracias a todos los componentes de esta singular, generosa, espléndida embajada de arte".

También se destacó en la escultura Delia Demicheri, sobrina de Luis, que es citada en "Las Artes Plásticas del Uruguay" de J.P. Argul.

X

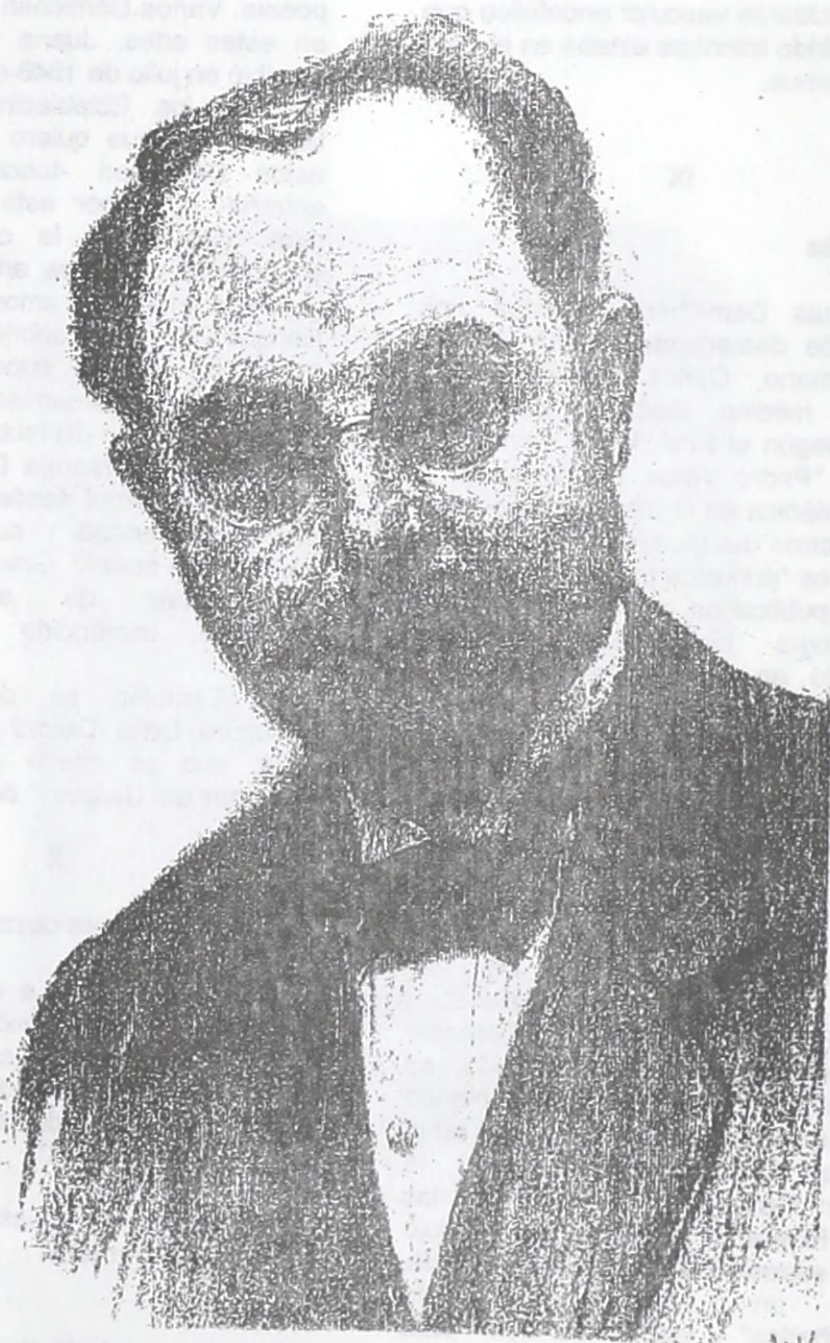
Recensión de sus obras

Detallaremos a continuación las publicaciones de Demicheri entre 1893 y 1908 siguiendo el criterio del Prof. Mañé Garzón y Sandra Burgues en "Publicaciones médicas uruguayas de los siglos XVIII y XIX".

1) Artículos en Revistas publicados en el extranjero

1894

"Gommes episclerales syphilitiques"
Ann. D'Oculistique, 56:417-421.



Luis Demichieri - 1913 - Autoretrato.

1895

"Faux lenticone" Ann. D'Oculistique, 57:93-106.

"Examen ophtalmologique à l'image inversée sur les yeux fortement myopes" Ann. d'Oculistique 57:109-117.

1896

"Le champ visuel dans le cas de scotome central".

Arch. D'Ophtalmologie 16:226-241, idem en Ann. d'Oculistique 58:220.

"L'amaurose chimique et paludienne. Le présent travail de notre collaborateur Demichieri, publié dans les Annales vient d'être l'objet d'une distinction à l'Académie de Médecine" Ann. d'Oculistique 58:32-41.

1897

"A propos d'un cas de syphilis cérébrale avec complications oculaires". Ann. d'Oculistique 50:104-115.

"Anneaux d'interférence du cristallin cataracté" Ann. d'Oculistique 59:133.

1898

"Premières altérations optiques du cristallin en voie d'opacification" Ann. d'Oculistique 60:381-382 y Arch. Ophtalm. Paris 19:137.

"Actinomyose conjunctivale (granulations actinomucosiques)" Arch. d'Ophtalmologie 19:102-105 y Ann. d'Oculistique 61:449.

"Papillome de la cornée" Arch. Ophtalm. 19:561-565. "Tratamiento de la miopía por la supresión del cristalino. Estado del índice de refracción del cristalino" An. Oftalmol. Méjico, 2(6):149-156.

1899

"Sympathéctomie dans les cas de glaucome". Ann. d'Ocul. 61:188-193.

"Dos casos de intoxicación por la escopolamina" An. Oftalm. Méjico 2:69-71.

"Amaurosis histérica doble" An. Oftalm. Méjico 2:49-53 y 79-81.

1900

"Traitement de l'atrophie tabétique des nerfs optiques" Ann. d'Oculistique 62:172-173.

"Papillome de la cornée" Ann. d'Oculistique 62:377.

1902

"Dermolipoma conjunctival" An. Oftalmol. Méjico, 5:33-35.

"Catarro primaverale" An. Oftalm. Méjico, 5:65-73.

"Doble parálisis traumática del 4º par craneano" An. Oftalmol. Méjico 5:229-240.

"Paralyse traumatique des nerfs oblique supérieurs" Ann. d'Oculistique 64:268-277.

1903

"Catarre primaverale" Ann. d'Oculistique 65:311.

1908

"Exophtalmie pulsatile para Kyste hidatíque intracraneal" Ann. d'Oculistique 72:94.

"Examen anatomique d'un oeil glaucomateux opéré par irido-sclerotomie" Ann. d'Oculistique 72:175-181.

2) Publicaciones periódicas en Montevideo:

1894

"Gomas episclerales sifilíticas". Revista del Centro Farmacéutico Uruguayo. 2(15).

1895

"Falso lentícono" Revista del Centro Farmacéutico Uruguayo. 3(4 y 5).

"Amaurosis química y ambliopía palúdica" Revista del Centro Farm. Urug. 3(12).

1896

"Anillos de interferencia del cristalino cataractado" Anales de la Universidad. 8:525-536. "Espidlinites múltiple en un ataque de reumatismo articular agudo" Revista del Centro Farmacéutico Uruguayo. 4(2).

1897

"A propósito de un caso de sífilis cerebral con complicaciones oculares". Revista de la Facultad de Medicina 2(3).

1898

"Teoría de Tscherning sobre la acomodación" Revista Médica del Urug. 1(86).

"Anillos coloreados alrededor de las llamas" Rev. "Cristalino cataractado" Rev. Médica del urug. 1(5 y 35).

"Dos casos de intoxicación por la escopolamina". Rev. Médica del Urug. 1(256).

1899

"Actinomicosis de la conjuntiva" Rev. Médica del Urug. 2(145).

"Amaurosis histérica" Rev. Médica del Uruguay 2(106).

"Anillos coloreados alrededor de las llamas" Rev. Médica del Urug. 2(29).

"Simpatectomía en el bocio exoftálmico" (en colaboración con A. Lamas) Rev. Médica del Urug. 2(166).

"Diagnóstico de los tumores de la coroides" Rev. Médica del Urug. 2(29 y 391).

"Índice de refracción del cristalino" Rev. Médica del Urug. 2(138).

"Tratamiento de la miopía por supresión del cristalino" Rev. Médica del Urug. 2(318).

"Simpatectomía en glaucoma" Rev. Médica del Urug. 2(200).

"Tratamiento de la miopía por supresión del cristalino" Rev. Médica del Urug. 2(318).

1900

"Jaquica oftalmoplégica alternante" Rev. Médica del Urug. 3(67).

"Papiloma de la córnea" Rev. Médica del Urug. 3(1).

1901

"Catarro primaveral" Rev. Médica del Urug. 4(163).

"Parálisis (doble traumática del 4° par craneano" Rev. Médica del Urug. 4(317).

"Cuerpos extraños intraoculares, 4 radiografías" Rev. Méd. Del Urug. 4(63).

1904

"Quiste episcleral en un atrófico" Rev. Médica del Uruguay. 5(164 y 395).

"Retinitis circinada" Rev. Médica del Urug. 5 (164).

3) Tesis de Doctorado presentadas ante la Facultad de Medicina de Montevideo

1893

"Algo sobre higiene ocular en las escuelas públicas de Montevideo", 50 págs.

4) Trabajos presentados en Congresos

1898

"Contribución al estudio del cristalino cataractado" Primera Reunión del Congreso Científico Latinoamericano celebrada en Buenos Aires del 10 al 20 de abril de 1898. Vols. 1-4 (112-127).

1900

"Tratamiento de la atrofia tabética de los nervios ópticos" Trigésimo Congreso Internacional de Medicina. París.

1901

"Enorme hemorragia coroidiana y subcoroidiana" Segunda Reunión del Congreso Científico Latinoamericano celebrada en Montevideo del 21 al 31 de marzo de 1901. Vols. 1 a 4 (420 - 426).

XI

El legado de Luis Demichieri

Demichieri 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 lentículo" que bien puede ser llamada "la enfermedad de Demichieri". 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 1ª guerra. Condecorado con la Gran Cruz de la Legión de Honor Francesa. Sus triunfos académicos y profesionales no implicaron la pérdida de su sana humildad y compasión por el enfermo. En todos los ámbitos en que actuó es recordado con alegría y respeto, el mismo que inspiraba en sus pacientes, alumnos, profesores, colegas, familiares y amigos. Aún en sus últimos años, dedicado a la pintura y a sus negocios siguió ejerciendo su profesión en el Pereira Rossell. Consideraba a la amistad un valor supremo, jamás negaba un favor a quien lo necesitaba, un consejo a quien se lo pedía. La grandeza de su vida contrastaba con la humildad que transmitía en sus palabras y sus acciones. Es esta quizás la razón por la cual no tenga actualmente Demichieri la jerarquía del renombre que su actuación merece. La figura de Demichieri se enmarca en el círculo de privilegio de nuestra oftalmología junto a Isola, Salterain, Vázquez Barriére y Rodríguez Barrios.

Las palabras que su amigo Walter Piaggio Garzón escribió en "El Día Médico Uruguayo" con motivo de su fallecimiento, afirman el juicio antes expuesto: "...el Dr. Demichieri 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".

XII

Bibliografía consultada y fuentes documentales

Este resumen biográfico fue realizado de acuerdo a los datos sobre Luis Demichieri 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 Demichieri Bertelli y su hijo Luis Julio Demichieri.

La transcripción de manuscritos y las traducciones del francés fueron realizados por la Prof. Esc. Helena Costáble.

- O -

- "El Día Médico Uruguayo" N°233. "La desaparición de un oftalmólogo de eminente jerarquía, que honró a nuestro país. Reminiscencia del Dr. Luis Demichieri". 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. 1985.
- "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 Repca. 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 Médica 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'Académie de Médecine. 1898.
- "Sinopsis en Oftalmología" William H. Havener. Compañía Editorial Continental S.A. Méjico. 1978.

Los cinco síndromes de obstrucción biliar

R.C. Praderi - J. Gil

Summary

Clinical description of biliar diseases are slightly over a century old.

At the end of last century and beginning of the present one, laws were established and clinical syndromes were described; these are still valid at present. Some modern techniques such as ultrasonography confirmed the importance of the Courvoisier-Terrier law. The first syndromic description was made by two clinicians from Lyon, Bard and Pic, based on autopsy confirmation of clinical features.

This paper analyses those rules and exceptions to Courvoisier-Terrier law.

Research carried out by Pablo Marizzi, the Argentine surgeon who introduced operatory cholangiography is also analyzed. By means of this technique he was able to study patients better, transforming biliar surgery into a procedure with scientific basis, thanks to imagenological data. The sphincter described by this author turned out to be a radiological artifact due to the use of oily contrast media.

Finally the right and the left hidrohepatosis syndromes described by Cattell and Braasch in the 1960s are discussed. In 1971 we pointed out our disagreement over jaundice in left hidrohepatosis.

INTRODUCCION

Aunque la cirugía biliar tiene ya más de un siglo⁽¹⁾, los viejos clínicos no disponían de técnicas complementarias para confirmar su diagnóstico.

Se debían basar en la historia y el examen clínico, definiendo síndromes como la ictericia, el síndrome coledociano y la colangitis. Como no se operaban más que unos pocos enfermos, terminaban confirmando la patología en la autopsia, cuando podían realizarla.

La cirugía biliar empezó rápidamente a fin de siglo pasado y con más regularidad después de la última guerra mundial, al promediar el siglo. Las anestésicas eran peligrosas, la coagulación se empezó a estudiar en 1939⁽²⁾, los antibióticos se descubrieron durante la guerra y las sulfas muy poco antes, igual que la colangiografía operatoria.

Rolleston y Mc Nee⁽³⁾, en su clásico tratado sobre enfermedades del hígado y las vías biliares, todavía en la edición de 1929 aconsejaban las curas termales para la gente de recursos y la cirugía para quienes no disponían de dinero. Fiessinger⁽⁴⁾ en 1936 señalaba a qué fuentes termales debían ir los enfermos con afecciones biliares.

Hoy pretendemos volver sobre la historia, ubicándonos en las distintas épocas en que se fueron definiendo los síndromes clínicos.

Figura 1: Luis Bard y Adrien Pic, clínicos de Lyon que describieron en 1888 el síndrome que lleva sus nombres.



Figura 2: Ludwig Courvoisier y Felix Terrier, cirujanos suizo y francés, que establecieron la ley que lleva su nombre, llegando independientemente a las mismas conclusiones.



Bard y Pic

Louis Bard (1857-1930), Profesor Agregado de Medicina y Jefe de Trabajos Médicos de Anatomía Patológica en Lyon, junto con su interno Adrien Pic (1872-1944) publicaron en 1888⁽⁵⁾ un estudio clínico seguido de autopsias de siete enfermos caquéticos con cánceres céfalo pancreáticos en los cuales la vesícula biliar estaba distendida y generalmente sin cálculos.

Se estableció entonces el síndrome que lleva sus nombres.

Actualmente el uso de la ecografía demostró aún en mayor número de enfermos la dilatación del colecisto que a veces no se tocaba por estar oculto por el hígado o el reborde

Tabla 1: Ley de Courvoisier Terrier (1890)

- Ictericia fría con vesícula palpable o ecográficamente dilatada.
- Cáncer periampular.
- Ictericia sin vesícula palpable, "retobada" sobre los cálculos.

Excepciones a la ley

- Cálculo papilar enclavado con vesícula biliar elástica y distendida (¿Bard y Pic litiasico?). Mecanismo de Opie.
- Cáncer de vesícula palpable con Invasión de vía biliar principal.
- Cáncer de vesícula palpable y litiasis coledociana obstructora.
- Cáncer del hepático con vesícula vacía (Flasque).

costal, por eso hoy decimos "Bard y Pic clínico y ecográfico".

Bard fue después profesor en Basilea y en Estrasburgo⁽⁶⁾, Pic llegó a profesor de terapéutica en Lyon⁽⁷⁾.

Courvoisier y Terrier

Ludwing Courvoisier (1843-1918) discípulo de Socin en la Clínica Quirúrgica de Basilea, ejerció la cirugía en Richen, una ciudad vecina. El también hizo un minucioso estudio autopsico de numerosos enfermos muertos de ictericia. Además de confirmar las afirmaciones de Bard y Pic, estableció que en las ictericias litíasicas, por su larga evolución y numerosos empujes de colecistitis, la vesícula biliar estaba retraída sobre los cálculos y por eso no se tocaba.

Courvoisier publicó un libro⁽⁸⁾ detallando sus investigaciones en 1890. Fue un distinguido cirujano biliar, de los primeros en practicar la coledocostomía. También hizo la primera descripción moderna de íleo biliar, del cual reunió 131 observaciones.

Mientras tanto en Francia otro cirujano biliar, Felix Terrier, confirmó las afirmaciones de Courvoisier y comenzó a operar a estos enfermos realizando colédoco-duodenostomías^(9, 10).

Ya Von Winiwarter, Kappeler y Socin habían realizado colecistoyeyunostomías, y Gersuny y Jaboulay colecistogastrostomías con buenos resultados⁽¹¹⁾.

Ambos cirujanos, el suizo y el francés, enunciaron la ley que lleva su nombre, que en inglés se describe como el síndrome de Courvoisier Terrier.

En la tabla 1 se establece dicha ley y sus excepciones.

Opie

El cálculo enclavado en la papila bruscamente puede ser único y provocar una pancreatitis. Así lo describió Opie⁽¹¹⁾, aunque pasaron muchos años hasta que Acosta y Ledesma⁽¹²⁾ demostraron que estos cálculos generalmente migran.

También hemos visto y operado peritonitis biliares por filtración por cálculo único enclavado en la papila sin piedras en la vesícula⁽¹³⁾.

Mirizzi

Pablo Mirizzi (1893-1964), el inventor de la colangiografía operatoria, utilizaba un medio de contraste oleoso: el lipiodol. La viscosidad del mismo daba imágenes más imperfectas que las que vemos ahora con contrastes más fluidos⁽¹⁴⁾.

Mirizzi observaba con ese contraste, que utilizó durante muchos años, una imagen de estenosis que describió como esfínter del hepático⁽¹⁵⁻¹⁷⁾.

El cirujano cordobés publicaba en español y en francés estos hechos, hasta que encontró varios casos reales en los que una rama derecha de la arteria hepática cruzaba transversalmente la vía biliar principal a la que oprimía, formándose cálculos pigmentarios por encima. Así lo mostró en su libro "Cirugía del canal hepático", publicado en París⁽¹⁸⁾.

Debemos señalar también que en esa época los cánceres del hepático eran raros, y él no hace ninguna referencia a ellos.

También estudió las fistulas bilio-biliares⁽¹⁶⁾ entre la vesícula y la vía biliar

principal, ilustrando con excelentes colangiografías su patogenia, y describió los peligros de confundir el colédoco con el cístico en estos casos de ambiente común cístico coledociano⁽¹⁹⁾.

Por eso algunos autores, que desconocen sus publicaciones, llaman a estas fistulas síndrome de Mirizzi.

Las descripciones relativamente recientes de cáncer del conducto hepático identificaron esta entidad clínica que no sigue la ley de Courvoisier Terrier, porque es una ictericia neoplásica en la que no se toca la vesícula.

No estaría mal llamar síndrome de Mirizzi a la obstrucción del hepático común, aunque en verdad este autor no habló de cáncer.

Personalmente vivimos esta época. Tuvimos que operar hace más de 30 años enfermos con cánceres inadvertidos del hepático con vesículas desinfladas (*flasque* en francés). En esa época comenzamos a hacer colangiografías transcísticas con clampeo del colédoco para diagnosticar los cánceres del hepático y de la convergencia. Los cirujanos, preocupados por el pasaje de contraste al duodeno, no miraban la vía biliar superior.

Hidrohepatosis: la bilis blanca

Cuando se comenzaron a encontrar y a operar cánceres de la convergencia biliar superior (llamados tumores de Klatskin⁽²⁰⁾), aparecieron algunos que obstruían un solo lóbulo, determinando la dilatación de los conductos de ese solo lado. En estos casos, cuando la presión de filtración

del hígado, que es de 30 cm de agua, es superada por el obstáculo, no segrega más bilis sino un líquido transparente, blancuzco y filante que se llama bilis blanca⁽²¹⁾.

Esto sorprendía a los primeros cirujanos que abordaban a estos enfermos. Pero al descomprimir el árbol biliar, el hígado comienza a segregar de nuevo y a las pocas horas empieza a fluir la bilis normal. En cambio en las obstrucciones intracísticas con vesícula elástica, la bilis conserva su color. Esta bilis blanca distiende el hígado, constituyendo la llamada hidrohepatosis, que es el equivalente de la hidronefrosis en el riñón.

Ocurre en los tumores del hepático y de la convergencia, constituyendo la hidrohepatosis total, pero si la obstrucción es unilateral, la hidrohepatosis es parcial.

Así la llamaron Cattell y Braasch^(22,23), describiendo un síndrome caracterizado por distensión hepática, bilis blanca y aumento de los fosfatos pero sin acolia, pues pasa bilis del otro lóbulo.

En 1971, uno de nosotros (RP) publicó un trabajo⁽²⁴⁾ sobre la oclusión neoplásica de los hepáticos después de haber operado obstrucciones unilaterales, en el cual se señala que estos pacientes pueden tener colestograma normal y sondeo duodenal (que se hacía entonces) también normal.

La ictericia acompaña a estos casos si la obstrucción biliar compromete el lóbulo derecho del hígado o un lóbulo izquierdo que también recibe al conducto lateral derecho. De lo contrario, en las obstrucciones del hepático izquierdo no

tiene por qué haber ictericia. Eso explica lo difícil que era diagnosticarlos antes de la aparición de la ecografía y la tomografía axial computarizada.

Resumen

La clínica de las afecciones biliares y su cirugía tiene poco más de un siglo.

A fines del pasado y a principios del actual, se establecieron leyes y describieron síndromes clínicos que tienen vigencia en la actualidad. Algunas técnicas modernas, como la ecografía, confirmaron el valor de la ley de Courvoisier-Terrier. La primera descripción sintomática fue hecha por dos clínicos de Lyon, Bard y Pic, basada en la confirmación autopsica de la clínica.

En este trabajo se analizan dichas normas y las excepciones de la ley de Courvoisier-Terrier. También las investigaciones de Pablo Mirizzi, el cirujano argentino que introdujo la colangiografía operatoria. Con esta técnica pudo estudiar mejor los pacientes, transformando a la cirugía biliar en un procedimiento con bases científicas, merced a la documentación iconográfica. El esfínter descrito por este autor resultó ser un artefacto radiológico debido al uso de contrastes oleosos.

Finalmente discuten los síndromes de hidrohepatosis derecha e izquierda, descritos por Catteli y Braasch en la década de 1960. En 1971 señalamos nuestra discrepancia sobre la ictericia en la hidrohepatosis izquierda.

Bibliografía

1. Praderi, RC. **History of biliary and pancreatic surgery.** In: Hess, W, Rohner A, Cireney A, Akovbiantz A. **Biliary and pancreatic surgery.** Padova: Piccin, 1997.
2. Dam CP. **Isolierung des Vitamins K In Hochgereinigter Form.** Helvetica Chir Acta. 1939; 22:310-3.
3. Rolleston HB, Mc Nee JW. **Diseases of the liver, gall bladder and bile ducts.** London: Mc Millan, 1929.
4. Fiessinger N. **Quelques vérités premières sur les maladies du foie.** Paris: Masson, 1936.
5. Bard, L, Pic A. **Cancer primitif du pancreas.** Rev. Med. 1888; 8: 257-82.
6. Blanchet, P. Bard L. **1857-1930.** L'Avenir Med. 1957; 54:52-7.
7. Lepine, J. **La carrière d'Adrien Pic.** J Med Lyon. 1944; 39:143-44.
8. Courvoisier L. **Casuistisch-Statistische Beiträge zur Pathologie und Chirurgie der Gallenwege.** Leipzig: Vogel, 1890.
9. Terrier F. **Nimier note sur la chirurgie du pancreas.** Rev. Chir. 1894; 43:215-31.
10. Terrier, F. **Remarques sur deux cas: l'une de cholecysto duodenostomie; l'autre de cholecystogastrostomie.** Rev. Chir. 1896; 16:169-85.
11. Opie EL. **Etiology of acute hemorrhagic pancreatitis.** Bull John Hopkins Hosp. 1907; 19:182-7.

12. Acosta J, Ledesma C. Gallstone migration as a cause of acute pancreatitis. *N Engl J Med.* 1974; 270:484-6.
13. Davidenko N, Praderi R, Melogno S, Cazaban L. Peritonitis biliar y embarazo a término. *Cir Uruguay.* 1974; 44:84-8.
14. Mirizzi, P. Fisiopatología del hepatocolédoco, colangiografía operatoria. Buenos Aires: Ateneo, 1939.
15. Mirizzi, P. Litiasis del colédoco: tratamiento. Congreso Argentino de Cirugía, 2. Buenos Aires, 1939.
16. Mirizzi P. Fistule biliaires internes spontanées au cours de la lithiase biliaires. *Congres de la société Internationale de Chirurgie*, 14. Paris, 1951.
17. Mirizzi P. Lithiase de la voie biliaire principale. Paris: Masson, 1957.
18. Mirizzi P. Chirurgie dy systeme du canal hepatique. Paris: Masson, 1962.
19. Carriqui L, Estefan A, Praderi R. Ambiente común cístico coledociano. *Cir Uruguay.* 1975; 45:329-33.
20. Klatskin G. Adenocarcinoma of the hepatic duct and bifurcation within the porta hepatitis. *Am J Med.* 1965; 38:241-6.
21. Praderi R, Parodi H, Del Campo F, Navarrete H, et al. Resección del cáncer de la convergencia biliar superior (tumor de Klatskin): a propósito de una nueva serie. *Cir. Uruguay.* 1998; 68(1):63-70.
22. Cattell R, Braasch J. Repair of benign strictures of the bile duct involving both single hepatic ducts. *Surg Gynecol Obstet.* 1960; 19:531-40.
23. Braasch J, Preble H. Unilateral hepatic duct obstruction. *Ann Surg.* 1963; 158:17-23.
24. Praderi R. Oclusión neoplásica de los hepáticos. *Rev Argent Cir.* 1971; 20:115-9.

Libros y Documentos

Augusto Soiza Larrosa

"Historia de la ciencia en el Uruguay". Por Fernando Mañé Garzón. Tomo I - Del descubrimiento al fin de las misiones jesuíticas. 290 p. Tomo II - De las misiones jesuíticas al fin del siglo XVIII. 245 p. Montevideo, Universidad de la República, 1996. Colección del Rectorado. Índices bibliográficos, onomástico y general.

- O -

Son los dos primeros volúmenes de una densa obra de mayor aliento, en que se anuncian nuevas contribuciones.

El autor ha dedicado toda una vida al culto de las ciencias biológicas y humanísticas y es poseedor de vasta biblioteca. Bibliófilo, asiduo concurrente a remates y librerías de viejo, hurgador de anaqueles y archivos era de esperar que concretara obra de este porte, síntesis de tantos años de lecturas y búsquedas.

Cuando nos entregó los volúmenes de inmediato consultamos su bibliografía y encontramos lo que suponíamos. Hay allí de todo pero sin exceso: obras médicas, botánicas, zoológicas, incluso relativas a la culinaria. Y sobre todo viajeros, muchos viajeros. Han sido varios los autores nacionales que han contribuido a difundir los viajeros (me refiero en sentido general a quienes llegaron a estos territorios no importa cual fuera su interés). Cito al pasar a Horacio Arredondo, quien tenía obras originales en sus 17 habitaciones llenas de libros; Carlos Real de Azúa, más modesto; el polígrafo más documentado de nuestro medio Aníbal Barrios Pintos; las

compiladoras Rosanna Di Segni y Adela Pellegrino; el francés Jacques Duprey, y el geógrafo y lingüista Rolando Laguarda Trías. A partir de esta obra de Mañé habrá que agregar a su autor en la lista precitada ya que se trata de una ordenada y renovada lista de viajeros, expedicionarios y visitantes de la región.

Asiduo concurrente al Museo Nacional de Historia Natural, Mañé fue atraído por la personalidad de otro médico: **Ergasto A. Cordero**, a quien debe su pasión por la zoología y en especial los invertebrados que mucho le ha servido para el cultivo de las ciencias biológicas. Espigador de toda suerte de temas que hacen al desarrollo de la sociedad (etnografía, folklore, arqueología, sociología, genética de las poblaciones, costumbres y folklore, y muchas más) es vecino de otro pasional del estudio de la civilización uruguaya: don Horacio Arredondo. A medida que leí la obra (no es fácil, llevará su tiempo al interesado) pienso que Mañé Garzón pudo muy bien haberla subtítuloado *"Una historia de la civilización uruguaya en la visión de un médico"*.

Fernando Mañé Garzón
**HISTORIA
DE LA CIENCIA
EN EL URUGUAY**

TOMO I
Del descubrimiento al fin
de las Misiones Jesuíticas



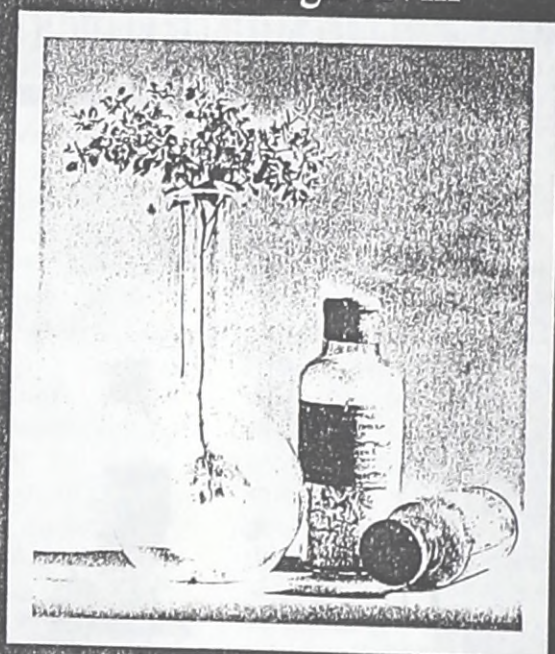
Universidad
de la
República



Colección
del
Rectorado

Fernando Mané Garzón
HISTORIA
DE LA CIENCIA
EN EL URUGUAY

TOMO II
De las Misiones Jesuíticas
al fin del siglo XVIII



Universidad
de la
República

Colección
del
Rectorado

El primer volumen es una descripción cronológica de las relaciones escritas por los memorialistas, expedicionarios, colonizadores y viajeros que vinieron a la América del sur. Hay una valiosa compilación de los escritores jesuitas en quienes reconoce las primigenias descripciones del mundo animal, vegetal y minera de estas tierras, así como de su geografía. Las descripciones de este origen están teñidas de fantasías para explicar las propias creencias del autor o deslumbrar a los lectores y son por eso terribles. Mañé extrae de sus párrafos lo medular no dudando en negar, contradecir y criticar los juicios fantasiosos y aún mal copiados de aquellos cronistas. Este volumen se compone de 9 capítulos: I - Naturaleza del Río de la Plata en el siglo XVI según memorialistas, cronistas, viajeros y naturalistas; II - La naturaleza del Río de la Plata en los cronistas de Indias; III - Primera descripción del territorio norte del Río de la Plata por Hernandarias en 1608; IV - Últimos cronistas del Río de la Plata en el siglo XVIII; V - Origen y difusión de la ganadería en el Uruguay;

VI - Primera expedición científica a América del Sur 1638-1644; VII - Viajeros del Río de la Plata en el siglo XVII - VIII - Descripciones de otras regiones de América del Sur en el siglo XVII; IX - Historiadores y naturalistas jesuitas durante los siglos XVII y XVIII.

El segundo volumen dedica mayor extensión a las iniciales manifestaciones vinculadas a la ciencia en nuestro territorio destacándose el estudio sobre la personalidad del marino, geógrafo y naturalista **Félix de Azara**; y los inicios de la enseñanza en Montevideo por las órdenes religiosas. En sus 7 capítulos estudia: I - Viajeros y naturalistas que visitaron nuestro territorio en el siglo XVIII; II - Las expediciones científicas del Siglo XVIII; III - La naturaleza rioplatense en la ciencia del siglo XVIII; IV - El conocimiento de la naturaleza de nuestro territorio en el siglo XVIII; V - La 3ª partida demarcadora de límites entre España y Portugal 1781-1805; VI - Vida y obra de Félix de Azara 1746-1882; VII - Las ciencias en Montevideo al finalizar el siglo XVII.

- O -

La Teoría del Caos y su Aplicación a la Medicina

Héctor Mazzella

Caos

El término caos generalmente lo asociamos a una anarquía completa o un gran desorden.

En español, caos proviene del latín y en éste del griego chaos, que significa abismo. Es un desorden aparente, que no se debe al azar. Tradicionalmente, se conocía el determinismo y el azar. Según los griegos Demócrito y Leucipo (del siglo IV aC), las cosas del mundo se explican por el azar y la necesidad.

La ciencia del conocimiento se fue desarrollando desde sus vestigios en Grecia, aunque creció a partir, sobre todo, del siglo XVI, en varios países de Europa, Italia, Inglaterra, Francia, Alemania, Holanda.

El conocimiento científico, se basaba sobre todo en la observación y en la explicación matemática de los hechos: las observaciones de Copérnico, Kepler y Galileo, las leyes como las de Newton, las disecciones del cuerpo humano de Vesalio y de su escuela de Padua, Italia. El cirujano y anatomista W. Harvey escribiría una monografía notable, explicando por primera vez (en 1628), el mecanismo de la circulación de la sangre del hombre y animales. Sus observaciones, experimentos y reflexiones correspondientes, se

consideran la verdadera introducción del método científico en Biología y Medicina.

Así fue aumentando el conocimiento biológico, basado en empirismo y estudios cada vez más completos, hasta llegar al siglo XIX. En gran parte de éste dominaba el pensamiento determinístico; según él, las leyes físico-químicas explicarían los principales hechos de la materia inerte y de la Biología. Entonces, un movimiento ordinario, por ejemplo, obedecería a leyes conocidas; el presente dictaría el inmediato futuro. El lanzamiento de una piedra, por ejemplo, tiene una trayectoria determinada por su posición inicial, la masa del objeto, la velocidad que éste alcanza y las leyes de Newton. Su trayectoria es predecible, pues conociendo la situación inicial y las leyes físicas, se puede construir el trayecto que seguirá. Ocurre lo mismo con la trayectoria de una nave enviada a la luna o a los planetas. Estos fenómenos forman parte del mundo lineal determinístico.

En el siglo XIX, el gran fisiólogo C. Bernard sostuvo, repetidas veces, que la relación entre efecto y causa estaba absolutamente determinada, y que el determinismo afectaba tanto a los fenómenos

fisiológicos como a los mecánicos, es decir tanto a la Biología como a la Física.

Diferente al determinismo, es el azar; clásicos ejemplos, de lo impredecible es el resultado en el billar, en el juego de dados o la ruleta. Durante un tiempo largo, y sobre todo en un siglo científico y tecnológico como el XIX, las leyes del determinismo, así como el azar, (sobre lo cual insistiría en 1903 el matemático H. Poincaré) explicaban los hechos científicos conocidos.

En el siglo XX, a partir de la teoría de los cuantos de Planck y las teorías de Einstein, se desarrollaron explicaciones más amplias y muy completas de los fenómenos. En la segunda década del siglo 20, los estudios de Schrödinger, Heisenberg y de Broglie los llevaron a considerar la Mecánica como probabilística, principalmente a nivel subatómico. Sin embargo, entre otros grandes físicos, Einstein, (quien habría dicho que no podía creer que Dios jugara a los dados), se manifestaban siempre como partidarios del determinismo de las leyes físicas.

Quedaron así las dos tesis básicas: el determinismo (probabilístico o no) y el azar.

Hasta que se agregaron, en las últimas décadas de este siglo, los fenómenos caóticos, ni predecibles ni aleatorios. El caos determinístico es el comportamiento del cambio, aparentemente al azar, que puede aparecer en sistemas no lineales. En los sistemas lineales, la magnitud de respuesta es proporcional a la magnitud del estímulo. De ahí que estos sistemas puedan ser entendidos totalmente y previstas sus consecuencias. Al contrario, en los sistemas no lineales no se mantiene la proporcionalidad;

así pequeños estímulos pueden tener **grandes e inanticipables efectos**. Además, hay otra dificultad para entender estos sistemas: que los componentes de la red no lineal, **actúan entre sí**. Como ejemplo se mencionan aquel de las neuronas del encéfalo y el de las células miocárdicas del marcapaso cardíaco o nódulo de Keith y Flack. En efecto, según algunos autores, esos tejidos tendrían normalmente un funcionamiento no lineal, capaz de generar bruscos cambios.

El caos se constata claramente en Meteorología. En efecto, a pesar del progreso científico y tecnológico alcanzado en la actualidad, que nos permite conocer el estado presente de la atmósfera, es difícil predecir el estado del tiempo, y si se hace esa predictibilidad, la misma no sobrepasa los tres días.

El físico y meteorólogo Lorenz sostuvo, que el origen del problema de la predicción del tiempo y sus errores, se basaba, esencialmente, en la **extrema sensibilidad a las condiciones iniciales (1963)**. Un pequeñísimo cambio en estas últimas determinaría un cambio importante en la atmósfera; esa sería una característica fundamental. Se denominó dicha acción, "efecto mariposa". Por ejemplo, se dijo, un movimiento de las alas de una mariposa en Australia, podría provocar, días o meses más tarde un temporal en la costa oeste de Estados Unidos. (Y si después se agita otra mariposa, no pasa nada). Un pequeño hecho esporádico puede de ese modo generar o contribuir a generar cambios inesperados y a gran escala. Esa hipótesis quizá explique por qué los sistemas caóticos son impredecibles: la

mínima diferencia en las circunstancias iniciales, puede alterar la evolución subsiguiente del sistema por completo. (De ahí, que se haya usado también esa extrema sensibilidad a perturbaciones del estado inicial, para intentar suprimir una arritmia caótica instalada, en las fibras cardíacas). Asimismo, pequeñas variables se sumarían a los fenómenos repetitivos, (como en la frecuencia cardíaca del hombre sano) que hacen aparecer cambios caóticos y transitorios, aunque fisiológicos, en la secuencia estudiada.

Los fenómenos caóticos incluyen la transición a turbulencia en fluidos, las oscilaciones irregulares de ciertas reacciones químicas, la aparición y la desaparición de epidemias, etc.

Caos y fractales

Caos y fractales están asociados a la dinámica no lineal de los sistemas, cuya respuesta (o efecto) no es proporcional a los estímulos (o causas). Tal se ve como se dijo, en la aparición y desaparición de epidemias, en los fenómenos meteorológicos, en ciertas reacciones químicas.

El caos determinista de la dinámica no lineal no es, recuérdese, el caos que se menciona habitualmente, la desorganización completa, generalmente intensa y fortuita.

El caos no lineal, en realidad, trata de una forma de respuesta, con frecuencia asociada a la geometría fractal. Las estructuras fractales resultan asimismo, con frecuencia, de una dinámica no lineal o caótica. Donde hay caos terrestre se puede alterar su entorno (el borde del mar,

la atmósfera), y aparecen así fractales, formando, por ejemplo, la anfractuosa línea de la costa, o las nubes o las formaciones rocosas.

Un fractal está así constituido por figuras variadas (de orientación y tamaño variable), aunque de forma similar. Los fractales tienen dimensión no entera, es decir fraccionaria. Por ejemplo, en el sistema nervioso, ciertas neuronas poseen dendritas continuadas por ramas más finas, y éstas por otras menores; y con mayor aumento del microscopio, se observan emerger de las últimas, ramas más pequeñas hasta dar los botones sinápticos. Todas las ramas dendríticas, mayores y menores, tienen aspecto externo y gran similitud interna. Asimismo una estructura fractal lo constituirían las circunvoluciones del cerebro.

Un ejemplo importante de fractal lo constituyen los bronquios, mayores y menores; con sus bronquiolos forman un "árbol" cuyas ramificaciones se ordenan según ciertas leyes, y las arborescencias pequeñas son semejantes a aquellas de tamaño más grande, es la sibi semejanza o figura autosimilar. Todo fractal es por ello una estructura constituida por una semejanza interna de sus partes.

Hay procesos fractales en el tiempo, que generan por ejemplo, fluctuaciones irregulares, análogas a las irregularidades de figuras, semejantes a una costa o una montaña. Tal ocurre con el ritmo cardíaco. La palabra caos describe, por lo tanto, un compromiso inesperado e impredecible, que puede originarse en ciertas interacciones internas o de feed back, en sistemas determinísticos no lineales.

El caos corresponde solo aparentemente a una mezcla de azar y determinismo. Puede ser gráficamente descrito como una trayectoria en un "espacio de fases". Las variables del caos (ejemplos: velocidad, posición o intensidad), tienen un espacio de fases específico. Un espacio de fases se construye, por ejemplo, mediante una señal temporal en abscisas y un retraso temporal en ordenadas. El conjunto de los puntos dibuja una figura en el espacio mencionado, que describe geoméricamente toda la evolución del sistema. Hay, en efecto, una región del espacio de fases que "atrae" todas las trayectorias.

El atractor más elemental o periódico es un punto. El atractor que corresponde al caos cardíaco es más amplio y complejo y se denomina "extraño". En la proximidad de éste, dos trayectorias, inicialmente más próximas, pueden divergir rápidamente, devienen así muy diferentes y el sistema descrito por el atractor es parecido a la forma de araña. Las trayectorias convergen, en efecto, hacia un denso cuerpo central, luego dejan dicho lugar en forma de "patas" y después retornan a la región central.

La fluctuación, por momentos algo errática del ciclo cardíaco normal, contrasta con la dinámica periódica de pacientes con ciertas cardiopatías.

Los fractales del cuerpo humano

En el ser humano, ya dijimos, se encuentran diversas estructuras fractales; la red de los vasos sanguíneos, la de los nervios y de los conductos biliares y urinarios. El mayor examen fue hecho, sin

embargo, al sistema tubular de los pulmones, mediante el moldeado de esas vísceras; se comprobó esencialmente un escalonamiento bronquial progresivo, que lleva a una dimensión fractal.

Otros sistemas se encuentran en el corazón y tienen gran importancia en sus funciones: la red de arterias y de venas coronarias, lo cual ha permitido a Bassigthwaite y Van Beek, utilizando la geometría fractal, explicar las anomalías de la circulación de la sangre del miocardio. Hay también tejido fractal dentro de los ventrículos, los cordajes tendinosos, que unen las válvulas A-V al músculo ventricular.

Asimismo, el haz de His y sus ramas constituyen una estructura fractal, que conduce los estímulos originados en el nódulo de Tawara o A-V a las fibras del miocardio común de ambos ventrículos.

Se sostiene también que el intestino delgado tiene estructura fractal, pues al observarlo a aumentos diferentes, hay semejanza entre sus pliegues macroscópicos, su mucosa y su vellosidades microscópicas.

Caos y sistema nervioso. Electroencefalograma

En estado normal el cerebro humano tendría una dinámica de redes neuronales que parece mostrar una actividad basal espacio-temporal caótica.

El electroencefalograma (EEG) puede ser analizado en el marco de la dinámica no lineal. El examen del EEG humano en las etapas de sueño estadio 2 y sueño profundo, así lo mostraron (Babloyans, Nicolis y Slazard). La dimensión fractal del EEG es en el

sueño profundo, mientras en sueño REM la dinámica de aquél es similar a estar despierto y con ojos abiertos. En cambio, en casos patológicos, las dimensiones fractales del EEG se hacen más bajas (ejemplos: coma de Creutzfeld-Jacob y el "pequeño mal" epiléptico). Se observa pérdida de variabilidad en el sistema nervioso y la aparición de periodicidades patológicas también en la enfermedad de Parkinson y en la depresión maníaca.

Se ha descrito además una dinámica caótica en otros importantes aspectos de las funciones viscerales, como ser en la apertura de canales iónicos a nivel celular, en descargas eléctricas del nervio auditivo, y el paso en la marcha.

Se ha sugerido también que la presencia de caos puede significar un signo de buena salud, mientras que un comportamiento menos caótico, o periódico, puede indicar u ocultar una enfermedad. En otros términos, el caos sería una propiedad **natural** del sistema nervioso, y desde luego su estudio puede favorecer también una mayor comprensión de la evolución y del tratamiento de algunas afecciones neurológicas ya mencionadas.

El ritmo cardíaco

En adultos sanos y jóvenes, la frecuencia o ritmo cardíacos arroja un término medio de 60 a 80 por minuto, pero puede variar hasta 20 pulsaciones por minuto cada pocos latidos. Incluso durante el día, la frecuencia cardíaca puede variar de 40 a 180 pulsaciones por minuto. El gasto cardíaco por minuto (GCM) es igual a la frecuencia cardíaca por el volumen de eyección sistólica. Se ha

visto que el solo cambio de la FC provoca una variación fundamental en el GCM y es bastante correcto decir que en un individuo dado, ese gasto es proporcional a la frecuencia, y ésta depende principalmente del sistema nervioso. Por ello, las variaciones de la frecuencia cardíaca normal, latido a latido, a diferentes escalas de tiempo, muestran un aspecto fractal, lo cual ha hecho pensar a ciertos autores que el ritmo del corazón, sería fisiológicamente caótico.

El registro continuo del ritmo cardíaco humano y su estudio en el espacio de fases, ha mostrado según Goldberger et al, que aparece con un atractor extraño en lugar de un atractor periódico. Ello sugiere, como se adelantó, que la dinámica del ritmo cardíaco normal debe ser caótica. Los autores piensan que el proceso que provoca el caos en el ritmo cardíaco normal, reside, probablemente, en su sistema nervioso.

Es sabido que la actividad cardíaca se genera espontáneamente en el nodo sino-auricular, el cual recibe fibras del simpático (o cardio-aceleradoras) y del parasimpático (nervios vagos, fibras cardio-inhibidoras). Estos nervios generan por la acción de sus mediadores químicos locales (noradrenalina para el simpático y acetilcolina para el vago), influencias opuestas y constantes sobre el nodo, que explican las variaciones del ritmo cardíaco en el hombre sano. Asimismo el reposo en cama con cabeza baja, en mujeres jóvenes, durante días, iba acompañado de una reducción de la variabilidad de frecuencia cardíaca, lo cual podría deberse a alteración de las funciones del plexo cardíaco durante ese

reposo. Las fluctuaciones del Sistema Nervioso Central, influyen sobre el corazón, pero el equilibrio vago-simpático está regido en parte por vía refleja a punto de partida de la presión sanguínea del cayado aórtico y de los senos carotídeos, que ejercen una constante influencia de realimentación negativa.

Todos los ritmos fisiológicos muestran normalmente acentuadas variaciones de intensidad, entre un 5 y un 20%. Ellos corresponden a variaciones ligadas a las etapas de vigilia y sueño, o a las actividades durante el día, ej. ejercicio.

En el tejido muscular del marcapaso cardíaco, la fase de polarización diastólica celular controla la actividad espontánea, con etapas de ingreso y egreso de iones y sus corrientes anexas. El engatillado de los canales celulares respectivos incluye fases de activación y desactivación, cuya regulación no sería lineal, de ahí que se haya sugerido que la variabilidad comprobada en la frecuencia sinusal de corazones humanos trasplantados, desde luego denervados, podrían reflejar ese comportamiento caótico intrínseco.

Se ha medido, además, la reducción de la variabilidad del ritmo cardíaco, después del trasplante cardíaco, en virtud que en esa operación se trasplanta un corazón cuyas fibras nerviosas vegetativas han sido cortadas.

Es sabido que algunas causas fisiológicas pueden modificar la frecuencia cardíaca, por ejemplo, las emociones, la reacción de sorpresa o aquella de atención, la cólera la aumenta, el miedo la disminuye al inicio, pero seguidamente hay un incremento de la actividad de todo el sistema

simpático, con taquicardia, descarga de adrenalina, hipertensión arterial y también mayor audición. Es decir, las causas de la variabilidad cardíaca habría que buscarlas en nuestro comportamiento psico-físico durante la vigilia y el sueño. Del mismo modo, el stress o reacción de físico durante la vigilia y el sueño. Del mismo modo, el stress o reacción de adaptación, que moviliza hormonas hipofisarias y éstas las de las cápsulas suprarrenales, es una importante fuente de cambios en la frecuencia y la energía cardíaca.

Se sostiene que el caos daría **plasticidad** al ritmo cardíaco, haciéndolo más adaptable a las variaciones de cualquier origen. En circunstancias patológicas, en efecto, aparece una marcada **periodicidad, con pérdida de la variabilidad del mismo**. En ciertos casos de pacientes con cardiopatías graves, se ha hallado en sus E.C.G. que la frecuencia cardíaca era, minutos o meses antes del accidente cardíaco mortal, menos fluctuante que el normal, tendiendo a la periodicidad, no a lo caótico.

Trabajos recientes sostienen, como se explicó, que el caos es una propiedad normal del sistema nervioso, tanto en aquél de la vida de relación como del sistema autónomo. Al aumentar la edad, decae la variabilidad de la frecuencia cardíaca, así se encuentra que en el individuo añoso la frecuencia cardíaca diaria varía entre límites menores que en el joven.

En realidad, una ley fisiológica fundamental parece ser: el fenómeno fisiológico obviamente depende del estado presente del órgano originario, aunque a su vez está influido por la historia inmediata y mediata el mismo. Ejemplo, la

frecuencia cardíaca depende de los latidos anteriores inmediatos y también de aquellos más distantes (de ahí el fractal temporal que sería característico de un caos determinista). Un ejemplo diferente lo constituiría la **memoria inotrópica** cardíaca, como se comprueba en el fenómeno de la **escalera del miocardio**.

Durante éste, al pasarse de una frecuencia cardíaca menor a otra mayor, el inotropismo del miocardio decae en la primera sístole y luego aumenta progresivamente durante varios latidos, hasta un máximo; si en cambio, la frecuencia estable disminuye, la escalera es descendente, pues la energía de las contracciones cardíacas se reduce progresivamente hasta un cierto nivel de estabilización, después de varios latidos.

En realidad, repetimos, cada órgano y cada suceso fisiológico tiene su historia, sin perjuicio de variaciones circunstanciales que compliquen la situación en el tiempo. La historia aumenta al principio de la vida la capacidad reactiva del órgano; después, con los años, su sistema fisiológico dinámico y estructural disminuye. De ahí que algunos autores sostengan que la senectud es esencialmente una disminución de la **complejidad** de los fenómenos fisiológicos, quizás ligada al caos determinístico; ello unido a los cambios tisulares del órgano y de toda la dinámica involucrada, así como a su capacidad de respuesta a la variedad, frecuencia y energía de los estímulos que recibe constantemente, o aquellos que genera en forma espontánea.

Los centros vegetativos del hipotálamo y del bulbo raquídeo

reciben constantemente estímulos de realimentación positivos y negativos, procedentes del interior visceral o del exterior; éstos últimos llegan principalmente a través de los sentidos. A la vez, hay fluctuaciones neuronales en el S.N.C., que pueden aumentar y disminuir los ritmos biológicos. Obviamente, a consecuencia de estas oscilaciones fisiológicas hay fluctuaciones del ritmo cardíaco que causan los pequeños desequilibrios del sistema cardíaco e incluso del cardiovascular, ya que otros estímulos provocan pequeñas variaciones vasomotoras en la presión circulatoria y en el flujo sanguíneo visceral. Para explicar el caos nervioso se aduce que ciertas neuronas tienen una estructura fractal y que las redes neuronales tienen permanentemente cierta actividad basal espontánea y quizá los fenómenos de **realimentación positiva y negativa existentes a nivel celular o subcelular**, lleguen a explicar todos los caos de los órganos y de otros sistemas.

Referencias

1. Bernard C.- **Introducción al estudio de la Medicina experimental**. Tr. Losada ed. Bs. Aires, 1944.
2. Cerf Roger.- **Le chaos cérébral**. Pour la Science?
3. Glass L, Hunter P, McCulloch.- **Theory of heart**. Springer, New York 1990.
4. Gleick J.- **Chaos**. Ed Minerva London 1997.
5. Goldberger AL, Rigney DR, West BJ.- **Chaos and fractals in human physiology**. Sci Am 1990, 212; 42.

6. Goldberger AL, West BJ.- **Applications of non-linear dynamics to clinical cardiology.** Ann NY Acad Sci 1987, 504; 195.
7. Goldberger AL.- **Non linear dynamics for clinicians: chaos theory, fractals and complexity at the bedside.** Lancet. 1996, 347, 1312.
8. Krasner S ed.- **The Ubiquity of Chaos.** Washington DC. Ann Ass Adv Sci. 1990, 10, 22.
9. Lipsits LA, Goldberger AL.- **Loss of "complexity" and aging.** Jama, 1992, 267; 1806.
10. Mazzella H.- **No hay dos sístoles iguales.** Sístole. 1971, 25, 1.
11. Mazzella H.- **Fisiología Cardiovascular.** 4ª ed. Librería Médica. Montevideo, 1982.
12. Mazzella H.- **Influencia de los baroreceptores del seno carotídeo sobre la actividad eléctrica y el ritmo cardíacos.** El Tórax, 1973, 22; 166.
13. Migliario ER, Vicente K. Soto E.- **Método breve para estudiar la frecuencia cardíaca.** Rev Urug de Card 1996, 11; 74.

- O -

TRATA DE COOLIES Y MERLOS EN LAS ISLAS GUANERAS DEL PERÚ

RAUL C. PRADERI

En el norte de Chile y en la costa peruana no llueve nunca. El agua es traída por 30 ríos de breves cauces que bajan de los Andes formando oasis fértiles regados por canales. Este clima desértico se debe a la corriente fría de Humboldt, que asciende hacia el norte del Perú luego de haber bañado las provincias meridionales de Chile que antes eran bolivianas.

En contraste con la aridez de la costa, el Pacífico peruano posee una enorme riqueza en peces, moluscos y aves marinas. Desde la época incaica se utilizaba el guano formado por las deyecciones de numerosas aves (guanay, piquero, pelícano, etc.) como fertilizante. Las islas del Perú: Chíncha, Ballestas, San Gallan, eran las más ricas en ese producto, cuya exportación a Europa fue aconsejada por Humboldt cuando visitó la costa y destacó la importancia de la corriente fría que lleva su nombre⁽¹⁾.

La explotación de las guaneras en esas islas situadas entre los paralelos 13 y 14 se efectuó desde 1840 y constituían la principal fuente de ingresos del Perú. En el puerto de Londres se pagaban 25 libras por tonelada de guano ya en 1842.

300 barcos recalaban por año en las islas para cargar el guano con barcasas desde plataformas y vertederos de madera. Todo el trabajo era manual, no había máquinas. El olor era insoportable y las islas desérticas. La comida y el agua eran traídas del

continente. Los obreros trabajaban con pala, pico y cepillo teniendo que empujar las vagonetas del guano hasta los embarcaderos. Era muy difícil reclutar obreros en la costa peruana para llevarlos a las islas. Las jornadas eran de 10 horas sin comer ni descansar, trabajando entre nubes de polvo fétido.

Un capitán portugués nacido en Macao, propuso a los peruanos importar trabajadores chinos que ya viajaban a las Antillas, Mauricio, Australia y California desde las provincias más pobres del Celeste Imperio⁽²⁾.

Los coolies trabajaban durante 6 años y volvían a China o se establecían en el país donde habían trabajado. Suponemos que así llegaron al Perú algunos de los numerosos chinos que hay ahora. Pero no todos resistían la dura vida de las guaneras.

En Australia a partir de 1865 se había comenzado a traer indígenas de la Melanesia para trabajar en las plantaciones de algodón, pues eran más baratos que los chinos a los que había que pagarle pasaje de ida y vuelta. Los papúas eran canjeados por bebidas alcohólicas, tabaco, baratijas y armas con los jefes de sus tribus y embarcados en goletas pequeñas (de no más de 150 toneladas) para llevar a Australia.

Los indígenas eran llamados "Merlos" y sus cazadores "blackbirders". Los armadores recibían 8 a 10 libras por cada negro vendido a los plantadores⁽²⁾.

Estos indígenas eran completamente salvajes y practicaban el canibalismo. En 1858 el barco francés "Saint Paul" que llevaba 317 coolies de Hong-Kong a Sidney encalló en un banco de coral entre Nueva Guinea y las Islas Salomón. La tripulación y los coolies se salvaron llegando a tierra. El Capitán Pinard y sus marineros se embarcaron en una falúa para buscar auxilio. Rescatados por un navío inglés que los dejó en Nueva Caledonia, salieron de Noumea en un buque de guerra francés en busca de los naufragos. Todos habían sido masacrados y devorados por los caníbales⁽²⁾.

La isla de Pascua que ahora pertenece a Chile también proveyó de obreros a las islas guaneras. En 1862 barcos peruanos se llevaron a 1407 de los 4126 pobladores de Rapa Nui (Pascua) entre ellos el rey y los escribas de las tablillas Rongo - rongo que nunca fueron descifradas^(3 y 4). Sólo volvieron 15 hombres que trajeron a estas islas impolutas la tuberculosis y la viruela, provocando la muerte de más de 1000 pobladores. Otros que habían ido a trabajar a Tahití trajeron la lepra. En 1877 sólo quedaban 110 habitantes en la isla que pasó a manos chilenas en 1888. Su población aumentó durante los 100 años de aislamiento.

Volviendo a las guaneras del

Perú señalemos que las tres islas Chinchas fueron ocupadas entre 1863 y 1866 por una flota española en conflicto con Perú y Chile⁽⁵⁾.

La producción de guano disminuyó mucho pero según algunas publicaciones de principios de siglo todavía se explotaban^(6 y 7).

Personalmente estuve en las islas Ballestas hace 20 años. Sólo quedaban las plataformas abandonadas y los pájaros guaneros que subsisten por la riqueza marina.

Bibliografía

1. Bonilla H.- Guano y Burguesía en el Perú. Lima. I.E.P. 1974.
2. Lacroix, L.- Les derniers negriers. Paris. Arnot Dumont. 1952.
3. Ceinos, P.- Minorías étnicas. Barcelona - Oasis 1990.
4. Heyerdahl T.- Aku-aku. Barcelona, Juventud 1958.
5. Pons Muzzo G.- Historia del conflicto entre Perú y España - 1864-66. Lima - Iberia 1966.
6. Coker RE.- Chíncha Island. Perú Nat. Geogr. Mag. 37. 537 - 1920.
7. Boletín.- Compañía Administradora del Guano. Lima 15(12):482 - 1939.

Consejos del Viejo Minchaca

Raúl Praderi



Todos los rioplatenses recordamos bien los consejos del Viejo Vizcacha que Hernández escribió en su *Martín Fierro* cuando el viejo zorro le enseñaba al hijo de Fierro su experiencia en la vida y de los hombres. El genio de Hernández hizo fáciles de recordar sus versos llenos de sabiduría e ironía⁽¹⁾.

Muchos cirujanos cuando diagnosticamos u operamos vamos comentando y enseñando a nuestros ayudantes las situaciones que se plantean. Esos aforismos, máximas, reflexiones o consejos perduran en el tiempo y son recordados por los discípulos. Por eso voy a repetir algunos en esta exposición luego de referirme a como enseñaban los viejos maestros.

Aforismos y aforistas

Hipócrates⁽²⁾, el maestro de Cos fue uno de los más grandes escritores de la antigüedad y también el padre de la observación clínica en medicina. Su primer aforismo, tan citado y conocido, dice así: "La vida es corta, el arte es largo, las oportunidades fugitivas, la experimentación peligrosa, el razonamiento difícil. Es necesario no sólo hacer lo correcto sino también ser secundado por el paciente, por los que lo atienden y por las circunstancias externas". No sólo creó la medicina sino la manera más sencilla de enseñarla.

Repasemos rápidamente las palabras de otros autores.

Marco Aurelio⁽³⁾, el emperador estoico, fue otro aforista importante. Dijo: "Si los marineros negasen obediencia al piloto o los enfermos al médico ¿a qué otro podrían apelar?, ¿y cómo aquel podría llevar al puerto seguro los pasajeros y este devolver la salud a los que asiste?"

A Johanes De Mediolan⁽⁴⁾, médico de la escuela de Salerno, primera facultad de medicina del Renacimiento, se le atribuye la obra con preceptos de higiene y dietética dedicada al rey de Inglaterra Enrique VIII, escrita también de esa manera.

Maimónides, el maestro de la medicina medieval árabe-judaica, enseñó con aforismos, al igual que Boherhaave, el clínico de Leyden en 1700.

Dijo Nietzsche: "El aforismo y la sentencia son las formas de la eternidad. Decir en diez frases lo que otro dice en un volumen y lo que otro no dice en un volumen".

Poco antes de la última guerra dos distinguidos cirujanos franceses, L. Ombredanne y N. Fiessinger, publicaron una serie de pequeños manuales titulados *Quelques vérités premières (ou soi-disant telles)*, sobre clínica médica y quirúrgica. Tomamos de dos de ellos algunas verdades que mantienen su vigencia.

Dice Henri Mondor⁽⁵⁾: "Uno de los dolores más terribles, vómitos a veces diarrea o melena, a veces detención del tránsito y los signos generales de una hemorragia interna con colapso precoz, sin contractura parietal... a la auscultación, silencio sepulcral de todo el vientre", diagnóstico seguro de infarto de mesenterio. "Cuando un cirujano opera una hemorragia peritoneal espontánea en una mujer su mano se dirige enseguida a la pelvis donde está la causa: embarazo ectópico, ruptura de folículo o quiste de ovario, etcétera. Pero cuando se trata de un varón, la mano vaga incierta por el abdomen y a veces se debe retirar con la lamentable sensación de no haber resuelto el problema por no encontrar la causa del hemoperitoneo espontáneo"; ruptura de hígado o bazo o de un aneurisma de arteria esplénica, etcétera.

Ricardo Finochietto⁽⁶⁾ en su libro *Cirugía Básica*, de 1959, reproduce en un capítulo sobre hemoperitoneo nuestra tesis sobre ese tema y transcribe estas palabras de Mondor que repetí en él.

Noel Fiessinger⁽⁷⁾: "En los sujetos añosos, la litiasis de colédoco puede no

acompañarse de ictericia importante y permanente: es una litiasis de colédoco sin síntomas". Esto lo aprendí bien operando a mi abuela a los 82 años, que sin ictericia tenía 200 gramos de cálculos en el colédoco.

"No hay más que un signo de quiste hidático, el grueso hígado de renitencia elástica y globuloso. El frémito hidático, cuando se percibe a la percusión, es característico. Traduce la existencia de un estado de tensión en una bolsa elástica, desaparece cuando el quiste muere porque pierde su tensión".

Nuestros médicos decían: "Hombre sano con un bulto y con botas, quiste hidático". Hoy no vienen con botas sino con zapatos de gimnasia, pero disponemos de la ecografía y los colegas tocan cada vez menos a los pacientes.

Comencemos con nuestros consejos. Empezaré con máximas militares, la segunda de Napoleón⁽⁸⁾ en su *Arte de la Guerra*, dice así: "Formando un plan de campaña es un requisito prever todo lo que el enemigo puede hacer y estar preparado para contratacarlo. Los planes de campaña pueden ser modificados al infinito de acuerdo a las circunstancias, el genio del general, el carácter de la tropas y la topografía del teatro de acción".

El general Julio Roca⁽⁹⁾, que dirigió la campaña del desierto en la Pampa argentina, decía: "Antes de la batalla todo debe ser preparación, pero una vez iniciado el combate hay que saber usar la improvisación".

Llevemos a la cirugía estos consejos. Preparando todo perfectamente pero combinando la táctica y la técnica si los hallazgos de la

patología lo requieren. Desde luego que el enemigo del que habla Bonaparte es la enfermedad, de la cual hay que hacer un buen diagnóstico. Esta máxima se aplica a la cirugía abdominal, sobre todo de urgencia.

En homenaje al Presidente del Congreso, Dr. Néstor Campos, empezará el viejo Minchaca diciendo:

1) *Es mejor ser gordo y operar flacos que ser flaco y operar gordos.* Cuando en mis viajes piden que haga una demostración quirúrgica repito esta frase, pues sería de muy mal gusto hacerle operar el vientre de un obeso a un cirujano invitado.

2) *Más vale operar bien y ligero que mal y despacio. También es mejor ser rico y sano que pobre y enfermo.* Pero no se debe operar contra reloj. Si la cirugía está bien hecha y la técnica es conocida por todo el equipo, la operación se hace naturalmente rápido.

3) *Los ayudantes buenos siguen las reglas de las tres eses: secan, separan y se quedan callados.* Pero deben seguir el ritmo y los detalles de la operación.

Una vez tuve que operar en Santo Domingo ayudado por los dos cirujanos más distinguidos de la isla. Metán mano ambos a la par. Paré la operación y les dije: "Doctores, nunca hemos operado juntos" y les pedí que cumplieran la regla de las tres eses. Todo se simplificó y pudimos efectuar la hepaticoyeyunostomía planeada. Años después uno de ellos, el Dr. Delgado Batlle, declaró en un congreso que había realizado más de veinte operaciones similares con éxito.

4) *La mujer cuando es joven es linda por fuera y cuando vieja es linda por dentro.* Lo primero nadie lo desmiente, pero en una viejita flaca como una gallinita pelada, los mesos son transparentes, no hay grasa que moleste y los pedículos vasculares son fácilmente visibles y accesibles. La pared no tiene tensión, no se precisan grandes incisiones y el posoperatorio es muy sencillo. Podría relatar muchos ejemplos de esta situación, como una anciana francesa de esas características a la cual efectuamos colecistectomía y coledocostomía por una transversa, además de histerectomía de un gran útero miomatoso cuyos pedículos ligamos por un Mac Burney sacando la pieza por arriba.

5) *Las fístulas digestivas postoperatorias pueden ser labiadas (si tienen mucosa) o mediatas si constituyen un trayecto tapizado por tejido conjuntivo. Estas cierran solas si por debajo no hay un obstáculo al tránsito, que puede ser algo tan simple como un fecaloma.*

6) *Regla de los 20 días.* Peritonitis plásticas posoperatoria del intestino delgado. Las vísceras, sobre todo el yeyunoileon, se adhieren entre sí después de las operaciones en el abdomen medio e inferior.

La diéresis de estas adherencias es fácil y se puede hacer con el dedo en las primeras semanas. Pero después de 20 días, liberar las asas es muy difícil, y se abren con facilidad, obligando a operaciones muy laboriosas.

Por eso aconsejamos, si es posible, esperar dos meses para intervenir.

Entonces se podrán despegar con tijera.

Cuando me preguntan cómo actuar entre los 20 y 60 días, no lo aconsejo, y cuando preguntan qué instrumento usar, digo: suma cautela.

He visto a cirujanos de experiencia abrir asas a discreción por no seguir esta regla, pero también a mí me ha pasado reoperando enfermos oncológicos. A veces hay que resignarse a pasar varias horas despegando el intestino. También conviene no entrar por la misma incisión sino más arriba o más abajo o al costado. Felizmente el intestino delgado es largo, por si eventualmente hay que resecar grandes trozos.

Hay un viejo truco cuando un asa está muy pegada al fondo de la pelvis, que consiste en no liberarla sino excluirla, haciendo una anastomosis látero lateral.

- 7) Los viejos marinos a vela decían que los *chanchos no son marineros porque no miran hacia arriba* (es necesario mirar la arboladura y todos los cabos que de ella penden). Yo se lo digo a los cirujanos biliares, a los que sólo les preocupa el pasaje de contraste por la papila y en la colangiografía no miran si el árbol biliar está completo o con alguna rama obstruida por los cálculos o tumores.
- 8) Siguiendo mi conocida inclinación por la náutica, le enseñé a mis discípulos que a los operados hay que dejarlos bien "*amarinados*" para el posoperatorio. Este término consiste en cerrar las escotillas, reducir el velamen, no dejar nada

suelto en cubierta al llegar la noche o con mal tiempo. Aplicado a la cirugía, significa hacer buena hemostasis, no dejar espacios donde se puedan meter asas delgadas, emplazar correctamente los drenajes y cerrar bien la pared abdominal. A mis discípulos les decía: *no hay que ser bobito en la vida*. Les quería explicar que de esa manera, no los iban a llamar a las 3 de la madrugada para operar una hemorragia o una evisceración.

Las numerosas maniobras que hacemos al terminar una duodeno pancreatometomía o hepatectomía tienen por fin simplificar el postoperatorio y ahorrarse complicaciones.

- 9) El eterno problema de los *drenajes peritoneales* no los voy a resolver hoy aquí, pero recuerdo la técnica de drenajes en sedal con toma de aire que nos ha dado tanto resultado desde su descripción en 1978⁽¹⁰⁾ y que seguimos utilizando.
- 10) *Cierre rápido de laparotomías*⁽¹¹⁾. A veces en enfermos muy graves el anestésista nos apura para que cerremos el vientre, también hay casos en que se va a reoperar al día siguiente y no vale la pena hacer suturas perfectas. Para eso en 1980 empezamos a usar tubuladuras de suero atadas delante de la incisión que permiten cerrar un vientre en pocos minutos. Se discutió mucho en la Sociedad de Cirugía. Me pedían resultados estadísticos muy difíciles de obtener por tratarse siempre de enfermos complejos. Pero seguimos aplicando esta técnica que se difundió en nuestro medio. Como siempre pasa apareció

en la literatura otro inventor que usaba un tubo similar con un alma de alambre⁽¹²⁾ cuyo nombre comercial era "Ventrofil" que se anuda sobre planchas de plástico. Así la técnica entró en el armamentario quirúrgico y se le llamó cierre en empalizada. Todavía la usamos con éxito sin tantas sofisticaciones.

- 11) A veces en cirugía hay que saber retirarse a tiempo, sobre todo en oncología. Lo hacemos muy pocas veces, pues casi siempre existe la posibilidad de hacer cirugía paliativa. Pero en aquellos casos mis ayudantes ya saben porque yo les digo "Cadorna". Este era un general italiano que acostumbraba mandar telegramas con texto "Retirata estratégica, firmado Cadorna", cuando lo perseguían los austriacos en la primera guerra.

Para manejo del enfermo, las enfermeras, los residentes y los familiares daré tres consejos:

- 12) Hay que explicar al paciente o a su familia la operación que vamos a efectuar con dibujos o esquemas. Lo mejor que nos puede pasar es que sean inteligentes y entiendan. Así se evitan malentendidos y pleitos. (En 10.000 operaciones tuve un solo pleito, y no lo perdí).
- 13) "Los enfermos no estudian medicina". A veces veo a médicos o enfermeros usar términos poco claros que no son entendidos y confunden.
- 14) Muchos operados de abdomen quedan con sondas nasogástricas que hay que saber manejar y poner a punto. Por eso les digo a las

enfermeras: "las sondas, las cometas y las cañas de pescar no funcionan solas, tiene que haber alguien en el otro extremo que piense y las maneje".

- 15) La historia clínica es a la medicina como los expedientes a la abogacía. En mi clínica un cartel rezaba así: "La historia se diferencia de la prehistoria por la escritura. Lo que no está escrito no existe, escriba historias clínicas".

Una vez tuve una consulta con un distinguido especialista que no sólo no escribía la historia ni la operación, tampoco las indicaciones. Cuando lo increpé y le pregunté si no cargaba lapicera, me confesó que había sido alumno mío. ¡Qué decepción!

- 16) Para terminar repetiré una frase del viejo Vizcacha dirigida a los cirujanos noveles.

"Potrillo recién te apunta el colmillo mas te lo dice un toruno nunca dejes que hombre alguno te gane el lado del cuchillo".

El bisturí es del cirujano.

Bibliografía

1. Hernández J.- *La vuelta de Martín Fierro*. Buenos Aires: Librería del Plata, 1879.
2. Hipócrates. *Les aphorismes*. París: Antiqua, 1934.
3. Barza, R.- *Grandes aforistas: Marco Aurelio, Nietzsche, etcétera*. Buenos Aires: Emecé, 1944.
4. Mediolano J.- *Les aphorismes de l'école de Salerno*. París: Antiqua, 1934.

5. Mondor, H.- **Quelques vérités premières en chirurgie abdominale.** Paris: Masson, 1937.
6. Finochietto R.- **Cirugía básica.** Buenos Aires: López Libreros, 1959.
7. Fiessinger N.- **Quelques vérités premières sur les maladies du foie.** Paris: Masson, 1936.
8. Napoleon.- **Art of War.** New York: Barnes & Noble, 1995.
9. Luna F.- **Soy Roca.** Madrid: Sudamericana, 1991.
10. Praderi R.- **Drenajes peritoneales en sedal.** Cir Uruguay 1978; 48:51-3.
11. Praderi R.- **Cierre rápido de laparotomía con tubos de polietileno.** Cir Uruguay 1981; 51:144-7.
12. Iacopino J, Czamevicz D, Cilleruelo R, Colet A.- **Cierre de laparotomía en empalizada.** Cir Uruguay 1991; 61:208-11.

El azaroso viaje de retorno de la fragata española Resolución después del bombardeo del Callao y su escala en las Malvinas

Raúl C Praderi

Perú es un país con una geografía muy particular. Igual que el norte de Chile, en la costa peruana no llueve nunca y el agua es traída por 30 ríos de corto recorrido que bajan de los Andes formando oasis fértiles en sus márgenes. Este clima desértico se debe a la corriente fría de Humboldt, que asciende hacia el norte del país luego de haber bañado las provincias áridas que eran bolivianas en la época que vamos a tratar.

Contrastando con la aridez de la costa, el mar peruano posee una enorme riqueza en peces, moluscos y aves marinas. Desde la época incaica se utilizaba el guano formado por las deyecciones de numerosas aves (guanay, piquero, pelicano etc.). Las islas del sur de Perú; (Chincha, Ballestas, San Gallan) ⁽¹⁾, eran las más ricas en este producto, cuya exportación a Europa para usar como fertilizante fue aconsejada por Humboldt cuando visitó la costa y destacó la importancia de la corriente fría que lleva su nombre.

La explotación de las guaneras de esas islas situadas entre los paralelos 13 y 14 constituía la principal fuente de ingresos de la República Peruana ⁽²⁾.

Después de la capitulación de Ayacucho en 1824, Perú quedó libre pero su independencia no fue reconocida por España. En 1853 hubo un proyecto de tratado que no fue aceptado por el gobierno peruano. En la década siguiente España anexó a Santo

Domingo y tuvo lugar una sangrienta guerra que cesó con el abandono de la isla en 1865. También participó con una flota de 12 barcos en la invasión de México por los franceses pero se retiró enseguida ⁽³⁾. Estas operaciones no ganaron la simpatía de sus antiguos súbditos pero los más recalcitrantes fueron los peruanos.

En agosto de 1862 salió de España, una división naval integrada por las fragatas a hélice RESOLUCIÓN y TRIUNFO a las cuales se uniría en el Río de la Plata la goleta COVADONGA. Al mando del Almirante Hernández Pinzón dicha flotilla trajo a América una expedición científica integrada por zoólogos, botánicos, geólogos y etnólogos, además de un fotógrafo y un taxidermista ⁽⁴⁾.

Hicieron varias escalas en Brasil llegando a Montevideo en diciembre de 1862 donde fueron muy afectuosamente recibidos, igual que en Buenos Aires donde gobernaba el Presidente Bartolomé Mitre ⁽⁴⁾.

A principio de 1863 la expedición se dividió en dos grupos: uno, que fue por tierra pasando por Buenos Aires a Chile y otro que siguió navegando en las fragatas por el Estrecho de Magallanes llegando a Valparaíso en mayo de 1863, luego de hacer escalas en la isla de Chiloé y en Lota, donde carbonearon.

Los españoles fueron muy bien tratados en Chile donde hicieron varias escalas igual que en Bolivia y el sur del Perú.

En junio la escuadra fondeó en el Callao y subieron a Lima donde fueron muy cordialmente recibidos. Siguieron luego a Guayaquil, Panamá, California y América Central. Después la escuadra retornó al Callao y allí se enteraron de la tirantez de relaciones entre Perú y España, como consecuencia del asesinato de un colono español inmigrante en una hacienda de Talambo⁽⁵⁾.

La comisión científica fue llevada a Guayaquil y desembarcada allí.

Llegó en esa época al Perú, Eusebio de Salazar y Mazarredo emisario de la Reina de España Isabel II, incitando a la violencia a la flota española que se dirigió a las islas Chíncha y las capturó por la fuerza izando allí la bandera española⁽⁶⁾. Volvió la flotilla al Callao donde la goleta COVADONGA sacó a la barca española HEREDIA a remolque cargada de carbón y provisiones delante de la inofensiva flota peruana⁽⁷⁾. Fondeada en Chíncha se incendió más tarde por un accidente la fragata "TRIUNFO". Las islas fueron devueltas al Perú casi un año después⁽⁸⁾. En diciembre de 1864 llegó el General Pareja a relevar al Almirante Pinzón en el mando de la escuadra. La flota española fue reforzada con varias fragatas más: BLANCA, BERENGUELA y VILLA DE MADRID además de otra fragata a hélice, acorazada y muy moderna "LA NUMANCIA"⁽⁹⁾.

Entre tanto se fueron enfriando las relaciones de España con Chile, que se negaba a venderles carbón. Aquella bloqueó los puertos chilenos y en un breve combate la corbeta chilena ESMERALDA capturó a la goleta española COVADONGA. Esta derrota

determinó el suicidio del nuevo jefe de la escuadra ibérica, General Pareja. Luego de un breve combate con la flota chilena, cerca de Chiloé (Abtao), el sucesor Almirante Méndez Núñez, avisó que iba a bombardear como represalia a Valparaíso, ciudad indefensa, 4 días después. Los comandantes de la flota inglesa y norteamericana de estación en Valparaíso se entrevistaron con el almirante español aconsejando que no atacara, Don Casto les contestó que si se interponían también lucharía contra ellos pues: "Más vale el honor sin flota que una flota sin honor". La fragata NUMANCIA su buque almirante que era uno de los barcos más modernos de la época no dispararía pues Méndez Núñez no quería estrenar sus cañones en el bombardeo de una ciudad indefensa. Se retiraron la flota inglesa y la norteamericana y se fondearon lejos pero a la vista de la ciudad.

Se efectuó el bombardeo de la ciudad desalojada el 31 de marzo de 1866, durante 50 minutos. Todo terminó con numerosos incendios en el puerto y la ciudad pero con muy pocas bajas.

Desde Chile la flota se dirigió al Perú y luego de advertir sus intenciones bombardearon el Callao que estaba protegido por numerosos fuertes y baterías algunas de grueso calibre⁽⁹⁾. Los transportes y carboneros se refugiaron detrás de la isla de San Lorenzo⁽⁷⁾.

La flota española no perdió ningún barco y quedaron solamente tres cañones peruanos disparando sólo con pólvora. Méndez Núñez que permaneció en el puente de la NUMANCIA en vez de refugiarse en las casamatas blindadas fue herido en un brazo y la axila por la metralla y se desmayó, pero

después de curado y vendado se recuperó rápidamente⁽⁶⁾. Después de reconstruir sus arboladuras, reparar las averías y retirar las hélices de casi todas las fragatas incluyendo la RESOLUCIÓN la flota española se dividió en dos: La NUMANCIA, BERENGUELA y VENCEDORA volvieron por las Filipinas donde se recuperaron sus tripulaciones agotadas, diezmadas por el escorbuto y casi sin ropa y las cuatro fragatas MADRID, ALMANZA, RESOLUCIÓN y BLANCA volvieron por el Cabo de Hornos. La RESOLUCIÓN en un temporal se separó de sus tres compañeras y montó el Cabo de Hornos después de perder el timón con el codaste roto, sin gobierno. Los vientos soplan allí del W y tuvo la suerte de recalar y fondear en una bahía frente a la costa de las Malvinas. El Teniente Cecilio Lara con una falúa fue a Puerto Stanley y volvió con el vapor SPITEFUL que remolcó a la RESOLUCIÓN al puerto donde se reparó el timón y se curaron los enfermos de escorbuto. El resto de la flota fondeó en Montevideo en donde la colonia española le hizo un gran homenaje al Almirante Méndez Núñez que era gallego como la mayoría de los habitantes de nuestra ciudad. El vapor español COLÓN partió en agosto de Montevideo a Port Stanley adonde sacó a remolque a la fragata RESOLUCIÓN que siguió a vela e hizo escala en Río de Janeiro. Partió de allí para España adonde volvieron también la BLANCA y la VILLA DE MADRID⁽⁵⁾.

Los integrantes de la expedición científica entre tanto bajaron el Amazonas desde Ecuador hasta la desembocadura, primero en balsas y después en vapores hasta Pernambuco

donde se embarcaron para España. Dos de ellos habían fallecido: Isern y Amor. Marcos Jiménez de la Espada dirigió hasta el final la expedición que trajo un enorme material botánico, zoológico y arqueológico con el cual se fundó la Sociedad Española de Historia Natural publicando numerosas monografías⁽³⁾.

El Almirante Méndez Núñez falleció poco después en España.

En cuanto a la fragata RESOLUCIÓN que había navegado 4 años sin interrupción fue reparada, blindada y rebautizada MÉNDEZ NÚÑEZ⁽¹⁰⁾.

Bibliografía

1. Simonin MS.- **Les isles Chinha**. Le Tour du monde 9(2):160. 1868.
2. Coker, RE.- **Chinha Islands**. Perú - Nat. Geogr. Magaz. 37. 537. 1920.
3. Infantes, Esteban.- **Expediciones Españolas (siglo XIX)**. Madrid - I.C.H. 1949.
4. Ryal Miller, Robert.- **Por la ciencia y la gloria nacional**. Madrid. Serbal. 1983.
5. De Marco, Miguel Angel.- **La armada española en el Plata. 1845 - 1900**. Rosario. Fac. Derecho Rosario - 1981.
6. Novo y Colson, Pedro de.- **Historia de la guerra de España en el Pacífico**. Madrid. Fortanet - 1882.
7. García Martínez, José Ramón.- **El combate del 2 de mayo de 1866 en el Callao**. Madrid. Editorial Naval 1994.
8. Pons Muzzo, Gustavo.- **Historia del conflicto entre Perú y España - 1864-66**. Lima. Iberia. 1966.

9. **Comisión de estudios históricos de Obras Públicas, Puertos y fortificaciones en América y Filipinas** Cehopu. 1985.

10. De Juan, Javier y Fernando Santiago.- **Historia de la navegación.** Madrid. Hyspamérica - 1980.

Orígenes de la Gastroenterología en el Uruguay

Elbio J. Zeballos

Introducción

En el año 1994 con motivo de conmemorarse los 60 años de la fundación de la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay (SGU, 14-XII-1934) y los 50 años de la creación de la Clínica de Nutrición y Digestivo de la Facultad de Medicina (21-XII-1944) iniciamos la investigación acerca de cómo se originaron. Ambas consolidaron institucionalmente la especialidad en nuestro país y son el punto de partida de una nueva etapa del desarrollo gastroenterológico. También nos condujo a conocer y reconocer a quienes con su esfuerzo tuvieron la visión y la capacidad de forjarlas.

Los primeros tiempos de la Gastroenterología

El aparato digestivo está integrado por una variedad de órganos de estructura y organización complejas. Necesitan de un ajustado y armónico funcionamiento para cumplir con el objetivo primario y vital que es la nutrición.

Es reconocida la dificultad de abordaje al estudio del tubo digestivo y sus órganos anexos, tanto clínicamente como a través de los estudios auxiliares.

Ello condujo a que en los comienzos, fuera reconocido por quienes hacían ejercicio de la medicina, sólo lo que del tubo digestivo emergía: vómitos, diarrea, hemorragias,

procidencias hemorroidarias. En la medida que el conocimiento clínico fue progresando, se comenzó a valorar el volumen del abdomen, gruesas tumoraciones o visceromegalias, cuyos caracteres de superficie, consistencia y sensibilidad eran recogidos por los experientes órganos sensoriales de quien examinaba.

De ese modo, algunas enfermedades eran reconocidas y asimismo, de alguna manera tratadas.

La antigua medicina china hacía referencia al granado, que cumplía funciones como vermífugo, así como el ruibarbo era utilizado como laxante.

Los sumerios consideraban al hígado como el órgano más importante para la vida.

El libro de Susruta, en la India, informa sobre el uso de enemas de agua y aceite, purgantes y vomitivos.

Hipócrates otorgaba enorme valor a las enfermedades abdominales, considerando especialmente los vómitos.

La patología hemorroidaria era un tema de permanente preocupación y cruentos procedimientos se practicaban para su corrección.

En nuestra América, durante la Conquista y la Colonia, los tratamientos eran conducidos por curanderos, indígenas empíricos y algún médico proveniente de ultramar.

La coca ya era conocida y bajo diferentes formas de preparación utilizada como calmante de las dolencias gástricas.

A principio del siglo XIX era poco aún lo que se indicaba con fines terapéuticos: algunas tizanas, procedimientos mecánicos, uso de láudano en enemas entre otros.

A comienzos de este siglo el texto de Patología Interna de Diulafoy de 1901, conduce al diagnóstico clínico y la confirmación por la autopsia.

El tratamiento para la úlcera, de valor reconocido, consistía en el régimen lácteo de Cruveilhier: un tazón de leche cada 2 horas (3 a 4 litros por día), mas 1 cucharada grande de agua de cal, más 1 mg de clorhidrato de morfina y 3 mg de clorhidrato de cocaína. La magnesia podía ser utilizada como alcalino. También el bicarbonto de sodio calmaba el ardor intenso y la pirosis.

El nacimiento de la Gastroenterología

No se sabe con exactitud cuándo y cómo se inicia la especialidad. Algunos historiadores aprueban un comienzo legendario cuando la mañana del 6 de junio de 1822, el Dr William Beaumont (1785-1850), que era cirujano militar, mientras cumplía servicio en el norte de Michigan, debió atender a un franco-canadiense llamado Alexis St. Martin (1794-1881). Este agonizaba luego de recibir un disparo de escopeta desde muy corta distancia. Beaumont trató la grave herida y dejó su estómago expuesto, fistulizado a la pared abdominal. Una cuidadosa y sistemática observación, le permitió demostrar la presencia de ácido clorhídrico en el jugo

gástrico, y establecer la relación entre el estado emocional, la secreción gástrica y la digestión. El producto de su investigación se publicó en 1883 titulado: "Experimentos y observaciones sobre el jugo gástrico y fisiología de la digestión". Tuvo poco éxito en América, pero fue reconocido en Europa como un punto de partida para la futura investigación fisiológica en gastroenterología.

De allí en adelante, gastroenterología y cirugía recorrerán muchos caminos comunes sin poder establecer límites categóricamente definidos.

En 1885 Ismar Boas (1858-1938) establece en Berlín la primera clínica dedicada a enfermedades digestivas y posiblemente haya sido el iniciador de la especialidad clínica.

En su clínica, entre 1885 y 1910, se entrenaron muchos médicos de todo el mundo. Publicó numerosos textos de la especialidad. Entre otros, fue fundador en 1895 y editor hasta 1933 de la primera revista médica de enfermedades digestivas, conocida hoy con el título "Digestión". Se suicidó en Viena en 1938.

Mientras tanto, Billroth en 1881 en Viena, realiza la primera gastrectomía programada.

La Gastroenterología se apoya en los exámenes complementarios

El pasaje de la clínica pura basada en la observación y en el máximo desarrollo de los sentidos hacia el diagnóstico apoyado en métodos de estudio complementario, se inició en las últimas décadas del siglo pasado. Fue

tomando mayor auge en los primeros años de este siglo.

En ellos se va afirmando el conocimiento y creando las especialidades.

En 1895, Röntgen descubría los rayos X. Se iniciaban los estudios por imágenes que en su perfeccionamiento posterior dieron una base firme a la gastroenterología.

Al comienzo, la radiología simple permitía entre otras cosas, la observación de cálculos biliares radiopacos, del neumoperitoneo en la perforación de vísceras huecas y de la presencia de niveles en las oclusiones del intestino.

En 1897 Rumpel utilizando una solución al 5% de subnitrito de bismuto como medio de contraste logra visualizar el esófago y poco después Walter Cannon reemplaza el bismuto por bario y se perfilan con más nitidez imágenes del esófago, estómago e intestinos.

Debieron pasar algunos años hasta que en 1924 Graham y Cole realizan la colecistografía oral.

Haciendo referencia a esos progresos en el diagnóstico, Varela Fuentes en los años 40, en nuestro país decía: "...en 1920 era difícil asegurar un diagnóstico de litiasis que ahora nos resulta tan sencillo. A veces se diagnosticaba y el cirujano encontraba una vesícula normal" y Chauffard, su maestro en Francia, comunicaba: "...seamos muy prudentes con lo que anunciamos. La cirugía biliar es una cirugía de sorpresas".

Poco después Einhorn introdujo el sondeo duodenal y Lyon creó su clásica prueba.

Otro aporte trascendente del diagnóstico en gastroenterología comenzaba a gestarse en 1868 cuando Kussmaul, utilizaba en un tragador de sables un tubo metálico de 13 mm de grosor, probando que era posible llegar hasta el estómago con un tubo recto. Sin embargo, debe considerarse como verdadero fundador de la gastroenterología a Mikulicz, quien en 1881 observó por primera vez algunos aspectos de la mucosa, así como el funcionamiento del píloro.

Pasaron algunos años hasta que en 1910 Loemig y en 1911 Alsner lograron los primeros gastroscopios verdaderamente utilizables. En 1932 aparece el gastroscopio flexible de Wolf-Schneider y en 1958 la fibra óptica.

En nuestro país, en la sesión de la sociedad de Gastroenterología del Uruguay del 26/11/1946 (Acta 103), el Prof C. Muñoz Monteavaro presenta su trabajo: "La gastroscopia en el diagnóstico de la gastritis" donde se expresa que corresponde al primer trabajo conocido en lo nacional.

Fue la Escuela Alemana de Medicina la que dio impulso primariamente a la endoscopia, línea que luego tomó y desarrolló la industria japonesa. Un camino semejante siguió la visualización de la cavidad abdominal por el método laparoscópico, que se iniciara con Kelling en la experimentación animal, continuara con Jacobeus en 1910 en enfermos ascíticos y se desarrollara con Kalk.

En el campo de la fisiología, William Bayliss y Ernest Starling en Londres, descubren en 1902 la secretina, revolucionando los conceptos, al reconocer que la función de un órgano se regula por una sustancia

química. Casi inmediatamente John Edkins demostraba el estímulo de secreción gástrica ácida por intermedio de la gastrina.

Los maestros de principios de siglo

En la primera mitad del siglo pasado, los hospicios y conventos eran en nuestro país los lugares donde se amontonaban los enfermos. El Hospital de Caridad, nuestro Hospital Maciel, reunía indigentes, hambrientos, extranjeros sin domicilio y naufragos, población hospitalaria que se incrementaba en momentos de guerra, revoluciones y epidemias.

Es interesante destacar que tres enfermedades en estrecha relación con la gastroenterología y la nutrición, la fiebre amarilla, el cólera y el escorbuto generaban los mayores estragos de la época.

El ejercicio de la medicina se convertía a veces en actos heroicos que los médicos pagaban con sus propias vidas y muchos de los procedimientos quirúrgicos se realizaban sobre la mesa de una casa de familia. La medicina uruguaya desarrolla un mayor sentido científico a partir de la fundación de la Facultad de Medicina en 1875. Coinciden esos años con el arribo de médicos europeos y de uruguayos que concurren a formarse en Europa, especialmente en París. Muchos de ellos se convirtieron en "Patrones", al mejor estilo de la Escuela Francesa. Fueron admirados y respetados por sus discípulos, a los que impusieron las nuevas técnicas y procedimientos de la "moderna" medicina europea.

El Profesor Navarro recordaba que siendo interno en el Hospital Saint

Antoine de París, un domingo por la mañana, se sintió atraído desde una sala por un intenso olor a quemado. En medio de la sala había un brasero encendido y sobre el carbón al rojo vivo, unas tenazas, a su lado sobre una cama un paciente en genu-pectoral se disponía a recibir la cauterización de su prociencia hemorroidaria.

En 1897 Navarro operaba apendicitis aguda, Enrique Pouey iniciaba la cirugía biliar en el Hospital Maciel y Bottaro en 1905 hacía la primera colecistectomía con drenaje del colédoco.

En 1899 la aspirina revolucionó la terapéutica por sus propiedades analgésicas y antiinflamatorias. En el servicio del Prof. Lamas, cuando se deseaba eludir el período agudo en las colecistitis, se las trataban con bolsa de hielo y aspirina.

Los grupos gastroenterológicos

Al impulso de los grandes maestros de principio de siglo, aunque de un modo disperso, comienza a gestarse la gastroenterología. Se consideraban casos clínicos hepato-gastroenterológicos en todos los servicios, tanto médicos como quirúrgicos. Comienzan a surgir interesantes trabajos como el libro "Lesiones y Enfermedades del Hígado" que edita la imprenta "El Siglo Ilustrado" en 1904, del que es autor el Prof. Américo Ricaldoni, y que cronológicamente se constituye en la primera obra de este tipo en nuestro país.

De ese mismo año 1904 encontramos en la publicación "Tierra de Promisión", publicidad que hace

referencia a la especialidad del Dr Arturo Garabelli "Especialista en niños y enfermedades del estómago" y otra que sugiere el uso de laxantes en mujeres embarazadas.

Posteriormente dentro de esas clínicas se perfilan individualidades y luego grupos que van definiendo a la especialidad. Con el impulso de sus maestros y la formación adquirida en Europa y sobre todo en Francia y Alemania, se inicia el trabajo con una más clara orientación gastroenterológica apoyados en las nuevas técnicas de diagnóstico. Varela Fuentes regresa en 1923, Germán Rubio en 1924 y Carrere en 1925.

Varela Fuentes demuestra una clara orientación hacia la hepatología y con un profundo sentido de la investigación revoluciona nuestro ambiente con sus aportes. El Prof Alfonso Lamas, su maestro en Cirugía, lo estimula ofreciéndole en su clínica la posibilidad de dictar clases semanales, que Varela cumple desde 1926 a 1934.

La Clínica Médica del Prof Bordoni Posse en la Sala Pedro Visca del Hospital Maciel comienza a reunir un grupo de colaboradores con precisa orientación hacia las enfermedades del aparato digestivo y la nutrición, grupo que más adelante constituirá el núcleo que inicia el Centro de Enfermedades del Aparato Digestivo en ese Hospital.

J. A. Gandolfo Canesa y Germán Rubio fueron los pioneros. En su desarrollo contaron con el apoyo radiológico de Cunha, Barcia, Zerboni, Gorlero y Zubiaurre.

El Prof Enrique Pouey, nacido el 9/V/1858, se graduó en 1884 conjuntamente con los Dres. Salterain y Soca. Usufructúa una beca en Francia

donde se vuelve a graduar como médico y de regreso al país es nombrado Profesor de Medicina Operatoria y en 1895 Profesor de Clínica Ginecológica de la Facultad.

Es Pouey quien impulsa, en un reducido espacio de su clínica del Hospital Pereira Rossell al Dr Julio Carrere. Allí desarrolla Carrere su policlínica gastroenterológica cuando corría el año 1925, a su regreso de Europa.

El Dr Julio Carrere había nacido en Montevideo el 19 de mayo de 1887 y se había graduado en nuestra Facultad de Medicina a los 23 años. Luego de un breve período en que ejerce en la fronteriza ciudad de Río Branco, obtiene una misión del gobierno y viaja a Francia cuando corría el año 1912. Su cometido no era precisamente la gastroenterología, pero comienza en las clínicas francesas a interesarse por las enfermedades del aparato digestivo. Ya se publicaban obras como las de Albert Mathieu (1910) con una clara orientación en la especialidad.

Regresa en 1916 y luego de permanecer 8 años en nuestro país, vuelve a París con un objetivo definido, estudiar en el Hotel Dieu con los Profs Gilbert, Villaret y Duval, a quienes junto con Pouey recuerda como sus viejos y venerados maestros. Permanece un año en Francia y también aprovecha para visitar clínicas de Alemania, Italia y Suiza. A su regreso en 1925 publica su trabajo "Investigación sobre el rol patógeno y tratamiento de *Lamblia Intestinales*", parásito que según se ha señalado, el Dr Carrere fue el primero en reconocerlo en el Uruguay.

Por inspiración del entonces Consejero de Salud Pública y maestro

de la cirugía uruguaya Prof Eduardo Blanco Acevedo, se crea el 17/8/1928, en el ámbito de la Clínica del Prof Pouey, una Policlínica destinada al estudio de enfermos con patología digestiva, de la cual Carrere ejerce su dirección honoraria. Allí, rodeado de sus colaboradores, logra cristalizar algunas de sus ideas. Organiza la asistencia y



Dr. Julio Carrere. Primer Presidente de la SGU

expone sus conocimientos hasta que el 16/5/1934 el Poder Ejecutivo decreta la creación del Centro de Gastroenterología en el Hospital Pereira Rossell bajo su dirección logrando la autonomía de la especialidad digestiva.

En poco tiempo jerarquizó e innovó en técnicas de diagnóstico y tratamiento. Difundió sus trabajos que fueron múltiples, participó en congresos, publicación, y conferencias en nuestro país y en el exterior, obteniendo un

amplio reconocimiento a su labor y recibiendo las más importantes distinciones por parte de las Sociedades Científicas del Continente. Viaja a EEUU invitado por H. Bockus y B. Crohn, maestros de la Gastroenterología americana, dictando clases sobre la "Dinámica Intestinal". Como descanso dejaba el arte de la medicina y se volcaba a la pintura, seguro de que no era la vía de su trascendencia, solía decir que sólo pintaba para él.

En su tarea lo acompañaron muy de cerca dignos colaboradores como Felipe Marín, Julio Moretti, Venancio Tajés destacado proctólogo, Carlos A. Estapé quien fue trabajador permanente por la SGU de la que fue presidente en 1940, 1944, 1947 y 1953 y por la integración de los gastroenterólogos americanos a través de la creación de AIGE.

J. Carrere y la fundación de la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay

Cruzando el Río de la Plata, en 1925 comienzan a publicar los Archivos Argentinos de Gastroenterología bajo la orientación del pionero de la especialidad el Prof Carlos Bonorino Udaondo. Poco tiempo después, el 10/5/1927, se funda en Buenos Aires la Sociedad de Gastroenterología y Nutrición, siendo integrantes de sus primeras comisiones Directivas, Bonorino Udaondo, Finocchietto, Mariano Castex, Bernardo Houssay y Luis F. Leloir. Estos dos últimos recibirían con los años el Premio Nobel.

En ese entonces el intercambio con los colegas argentinos era frecuente

pero no tanto como lo sería en los años venideros.

Corría 1934, año en que reciben el Premio Nobel: George Minot, William Murphy y George Whipple. Se había descubierto la vitamina B12 y relacionado con la aclorhidría la causa de la hasta ese momento temida anemia perniciosa.

En el Uruguay, ya finalizando el año, el 14 de Diciembre de 1934, se reúnen en los Salones del Club de la Avenida 18 de Julio 1070, el Dr Augusto Turenne como Presidente de la Federación de Sociedades Científicas y

los Dres Julio Carrere, Fernando Gómez, Juan Dubourdieu, Juan Gandolfo Canessa, J Rossemblat, Ricardo Bastos Peltzer, Julio López Estevez, Carlos A Estapé, Juan Oliver, M Bianchi Varese, Venancio Tajés, Miguel Trianon, J Nario, J Rodríguez, Julio Barros Mendía, Miguel Sema y Esteban Vieira, quienes proponen la creación de la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay y el 29 de Diciembre del mismo año, queda constituida su primera Comisión Directiva, bajo la Presidencia del Dr Julio Carrere y donde se destaca la



Reunión de SGU: Roque Venancio Tajés, Carlos Estapé, Julio Moretti



Augusto Turenne, Julio Carrere, Delfor Del Valle

presencia como vocales de los Dres B Varela Fuentes y Germán Rubio.

Se inicia la actividad societaria y se propone como objetivo "el estudio de las cuestiones relacionadas con la fisiología y patología digestiva, de la nutrición y cuadros alérgicos" (Artículo 1 de los estatutos). Posteriormente se fundarán la Asociación Interamericana de Gastroenterología creada oficialmente el 10/10/1946, siendo su primer presidente Carlos Bonorino Udaondo, y la Organización Mundial de Gastroenterología cuyo primer presidente fue Henry Bockus.

En 1942, como reconocimiento a su trayectoria el Dr Carrere recibe el

homenaje de sus colegas, el que reúne a los más destacados gastroenterólogos rioplatenses.

El 21 de Diciembre de 1953 a las 8:10 de la mañana fallece a los 66 años, Julio Carrere luego de haber sufrido un infarto de miocardio, cuando tenía en preparación el libro "Cuadros funcionales del aparato digestivo". Lo sucedió en la Dirección del Centro de Gastroenterología, otra destacada personalidad el Dr Julio López Estevez, Presidente de la SGU en 1941 y 1946, quien fallece en 1956.

Retomemos la Gastroenterología en el Hospital Maciel y analicemos allí a 3 figuras principales: Juan A Gandolfo

SOCIEDAD DE GASTROENTEROLOGIA DEL URUGUAY

FUNDACION: 14.XII. 1934

PRIMERA COMISION DIRECTIVA: 29.JOI.1934

• PRESIDENTE:

Dr. Julio Carrero

• 1er. VICE PRESIDENTE:

Dr. Roberto Pereyra

• 2do. VICE PRESIDENTE:

Dr. Justo González

• SECRETARIO:

Dr. Miguel A. Triasón

• SECRETARIO DE ACTAS:

Dr. Manuel Bianchi Varese

• SECRETARIO RELATOR:

Dr. Carlos A. Estapé

• TESORERO:

Dr. Juan Dubourdieu

• VOCALES:

Dr. Benigno Varela Fuentes

Dr. Germán Rublo



Monumento al Dr Julio Carrere erigido en el parque de Los Aliados, hurtado en años posteriores



Dr Carlos A Estapé. Secretario Relator de la Primera Comisión Directiva. Ex Presidente de SGU



Dr Julio López Estevez. Presidente de SGU



Reunión Rioplatense en homenaje al Dr Julio Carrere

Canessa, Germán Rubio y Benigno Varela Fuentes.

Germán Rubio regresó de Francia en 1924. Reconoce como su maestro y guía al Prof Bordoni Posse, introductor de la insulina en el Uruguay. Orientan y organizan la enseñanza de la gastroenterología, incipiente especialidad, en la Sala Lavalleja del Viejo Hospital Maciel. Gana el Premio Soca de 1932 con el libro escrito en colaboración con el Prof Fernando Gómez, "Estudio funcional del estómago, duodeno y glándulas digestivas anexas en la tuberculosis intestinal". En 1936, publica junto al Dr Andreón, "Enfermedades del Intestino". Como reconocimiento a su extensa y valiosa labor docente el Consejo de la Facultad de Medicina lo designó en

1950 con el título de Profesor Ad-Honorem.

Cuando se crea el Centro de Enfermedades del Aparato Digestivo y Nutrición del Hospital Maciel, cuya fecha exacta no conocemos pero situamos alrededor del 1942, es nombrado Director el Dr Juan Antonio Gandolfo Canessa y como subdirector lo acompaña el Dr Germán Rubio.

El Dr Gandolfo no desarrolló una carrera docente oficial pero es coincidente la opinión que lo define como un eminente e ilustrado gastroenterólogo, con sólida formación, que enseñó en forma permanente a quienes a él se acercaron como colaboradores, a quienes también exigía en su trabajo. Gran lector, actualizado, siempre al día en la bibliografía, no fue un gran publicador de trabajos. Uno



Reunión de la Sociedad de Gastroenterología. Se observan entre otros:
Dr. Cándido Muñoz Monteavaro, Dr. Marcio Arcos Pérez,
Dr. Dumas Ferreira Apolo, Dr. Roque Venancio Tajés

de los temas de su preocupación era la amebiasis que por ese entonces, (años 40) se encontraba con cierta frecuencia en nuestro país. Su gran prestigio hizo que en su momento fuese el gastroenterólogo que contaba con mayor número de pacientes en actividad privada. Han pasado más de 30 años de su fallecimiento y sigue siendo recordado con afecto y respeto por sus antiguos pacientes o los familiares de aquellos.

Con la orientación de Gandolfo Canessa y Rubio, el Centro del Maciel formó numerosas figuras de la medicina nacional: Ricardo Enciso en Diabetología, Julio Barros Mendía profundizando en sus aspectos nutricionales, Horacio Gutiérrez Blanco y Sánchez Palacios en Proctología,



Prof. Benigno Varela Fuentes. 1er Profesor de Gastroenterología, Cátedra creada en 1944.

Humberto Lorenzo y Lozada en la cirugía gastroenterológica y proctológica, y Julio Varela López en los estudios de sondeo gastroduodenal.

Benigno Varela Fuentes y la Cátedra de Nutrición y Digestivo

Benigno Varela Fuentes nació en Galicia en 1894. Siendo muy joven se radicó con su familia en Montevideo. Se recibió de Médico el 4/10/1918, con el mejor promedio de calificaciones que haya obtenido un estudiante de la Facultad hasta ese momento. Le correspondió Medalla de Oro y beca de estudio.

Era un gran deportista. Hasta sus últimos años practicaba la natación en invierno y verano en las playas de Montevideo. Con profundo sentido musical ejecutaba el violín y es recordada su participación en un concierto en la Facultad en Setiembre de 1916 junto a Rossemblat, Francisco Soca y Héctor Rosello.

Luego de recibido ejerció por 9 meses como médico rural en Pirajá donde le tocó vivir y asistir durante la famosa pandemia de "Gripe Española". A fines de 1919 viaja a Europa. Trabaja en Berlín con el Prof F Umber, en París con Vidal, Chauffard y Bezancon, en Viena con Hans Eppinger quien despertó su interés en la hepatología.

Es de interés destacar que H Eppinger había nacido en 1879 en Praga, fue Jefe de los Departamentos de Medicina de Freiburg, Colonia y Viena y contribuyó al conocimiento de la patogenia y fisiopatología de las enfermedades del hígado. Al Terminar la 2ª guerra, el Juicio de Nuremberg dejó establecida su



Boletín de Conmemoración del XX Aniversario de la fundación de la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay

participación en experimentos practicados en los campos de concentración y se suicidó en 1946.

La Asociación Internacional para el estudio del Hígado que había creado el "Premio H Eppinger" como máxima distinción de la Hepatología cambió su nombre por el de Hans Popper, discípulo suyo, judío de origen, artífice del desarrollo de la hepatología moderna.

Varela hablaba correctamente francés, alemán, inglés, italiano, portugués y por supuesto español. Lo acompaña en sus estudios su amigo e

inseparable colega el Dr Pascual Rubino. En su estadía en Madrid conoce a Ramón y Cajal y allí encuentra trabajando junto a su maestro, a Clemente Estable, nacido en 1894, con quien mantuvo una profunda amistad. Regresa de Europa, trabaja en el Hospital Maciel y de 1932 a 1937 dicta un Curso Libre de Clínica de Enfermedades Digestivas y la Nutrición. En 1936 es Profesor Agregado de Medicina y en 1941 Profesor Titular de Patología Médica.

El Prof Bordoní 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**. "La producción científica de Varela Fuentes deja la impresión de una labor imponente cuya apreciación sintética se hace difícil de exponer brevemente". Así se iniciaba el Juicio del Tribunal integrado por 5 maestros de la Medicina Nacional que debieron juzgar sus méritos como asesores del Consejo en su aspiración a la Cátedra de Patología Médica, José Bonaba, Pablo Scremini, Arturo Lussich, Arnoldo Berta y César Bordoní Posse. Y continuaban: "La obra tiene los méritos de la continuidad, audacia en la concepción, absoluto rigor científico, profunda originalidad, trascendencia práctica y ejemplar espíritu didáctico. Merecen un comentario especial tres aportes:

- 1) Su contribución a la exploración funcional de la vesícula biliar representa un progreso en el diagnóstico diferencial de las enfermedades vesiculares.
- 2) Los estudios sobre bilirubina y bilirubinemias aúnan su indiscutible originalidad a sus proyecciones prácticas.
- 3) El libro "Acidosis y alcalosis en la Clínica", con prólogo de G Marañón es un modelo en su género como obra didáctica.

El Prof Bernardo Houssay decía: "es el estudio más importante que se ha escrito en castellano sobre equilibrio ácido base y uno de los mejores y más completos que existen en la literatura universal (Julio 1941)". Inicia sus actividades en las Salas Argerich y Vilardebó del Hospital Maciel. En marzo de 1945 lo acompaña como primer adjunto de su clínica el Dr. Horacio Gutiérrez Blanco. Al finalizar éste, lo sucede el Dr Walter Mescia, ambos de destacada trayectoria en la Gastroenterología nacional.

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

El día de su clase inaugural lo acompañan en el acto, el Dr Bernardo Houssay, Director del Instituto de Fisiología y el Dr Nicolás Romano Profesor de Clínica Médica

XX Aniversario de la Sociedad de Gastro-enterología del Uruguay

El 14 de diciembre de 1934, en Asamblea presidida por el entonces Presidente de la Federación de Sociedades científicas Profesor Augusto Tarenne (+), en los salones del Club Médico del Uruguay, se reunieron los doctores Julio Carrère (+), Fernando D. Gómez, Juan Dubourdieu, J. Gandolfo Canessa, O. Rossmblatt, R. Bastos Peltzer, J. López Estévez, Carlos A. Estapé, J. C. Oliver Martorell, M. Bianchi Varese, R. V. Tafes, M. A. Trismon, José Nario, Juan Rodríguez (+), J. Barros Mendiola, Miguel D. Serna, Esteban Vieira, resolviendo fundar la "Sociedad de Gastroenterología del Uruguay". Llevó adelante una idea de organización de la gastroenterología el doctor Julio Carrère, que con justicia se le designó fundador y primer Presidente de la entidad.

La institución albergó a todos los colegas que en distintas actividades de la especialidad trabajaran en los vastos temas que esta abarca y desde ese día nuestra institución ha realizado fecunda labor en favor del progreso de una importante rama de la patología médico-quirúrgica.

Le cupo actuaciones destacadas dentro y fuera del país, ya que sus inquietudes se vieron coronadas de éxito en diversos Congresos, Jornadas y Reuniones en numerosos países. Sus miembros llevaron la representación estableciendo vinculaciones valiosas y demostrando con sus trabajos el grado de adelanto de la gastroenterología uruguaya.

A cargo de la Sociedad estuvieron numerosas actividades científicas con motivo de las actividades desarrolladas por investigadores y colegas de otros países.

Al celebrar el XX aniversario de la Sociedad de Gastroenterología, hemos querido hacerlo dentro de nuestro ritmo de trabajo celebrando Jornadas Nacionales como expresión de dedicación y entusiasmo hacia la obra que durante veinte años se desarrolla y como augurio de atención permanente a tan interesante especialidad que con tanto amor y dedicación médica le dedican su vida numerosos médicos del Uruguay.

En esta fecha saludamos a los colegas nacionales y llevamos nuestra palabra de amistad y cordialidad a los colegas extranjeros, a los que estamos tan íntimamente ligados por idénticos afanes.

Carlos Alberto Estapé
Presidente

Julio A. Moretti
Secretario



Prof. Cándido Muñoz Monteavaro

Argentina, como "fiel símbolo de la tradicional hermandad de la medicina rioplatense" como él lo expresa y agrega "ellos participan de nuestras inquietudes y nuestras alegrías".

También lo acompañan el Prof. Homero Fleck catedrático de la Facultad de Medicina de Porto Alegre.

En una parte de su alocución se refiere con entusiasmo a los avances que le han tocado vivir: "ver nacer la Endocrinología y la vitaminoterapia, el descubrimiento de los virus, el desarrollo de las técnicas radiológicas y el nacimiento de la moderna quimioterapia que comenzó con el salvarsan para llegar ahora hasta las sulfamidas".

Recuerda a sus maestros:

Quintela, Mérola, Scosería, Lussich, Scremini, Morquio y Lamas. Varela Fuentes agradecía que durante 8 años había podido desarrollar su inquietud gastroenterológica en la Clínica Quirúrgica de su maestro (Sala Maciel).

Su trayectoria como Profesor fue brillante, destacándose en nuestro país así como en reuniones internacionales, retirándose de la Clínica al cumplir los 65 años en 1959.

Sus discípulos y colaboradores fueron muchos y muy destacados durante tantos años de actuación: Rubino con quien realizó valiosos trabajos en colaboración, Apolo que se orientó a la Cirugía Plástica, Duomarco a la Cardiología, Canzani como Hematólogo, Munilla en Nutrición y Vitaminas.

En la línea de la Gastroenterología: Gutiérrez Blanco, Martínez Prado, Varela López quien desarrolló los estudios de sondeo, verdadero creador de este tema y muchos más, pero quizás todos los que seguimos esta disciplina nos sentimos de alguna manera sus discípulos, pues su docencia se prolongó en el tiempo.

Varela Fuentes falleció en 1965 a los 71 años por infarto de miocardio. Era un apasionado de la botánica y de la jardinería. Testigo de esta inclinación es que 16 palmeras que rodean el Palacio Legislativo y el entorno de la Facultad de Medicina fueron plantadas por su mano.

En 1963 ocupa la Cátedra el Profesor Muñoz Monteavaro luego de un recordado concurso de oposición. Además de su destacada trayectoria como docente presidió la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay, fue Presidente del XII Congreso

Panamericano de Gastroenterología y
1er Congreso Uruguayo en 1971,

siendo Presidente de AIGE de 1973 a
1975.

- O -



1834

1835

1836

1837

1838

1839

1840

1841

1842

1843

1844

1845

1846

1847

1848

1849

1850

1851

1852

1853

1854

1855

1856

1857

1858

1859

1860

Presidentes de la Sociedad de Gastroenterología del Uruguay

1934	Dr Julio Carrere	1965-66	Dr Cándido Muñoz Monteavaro
1935	Dr Roberto Pereyra	1967-68	Dr Emilio Pérez Fernández
1936	Dr Juan Dubourdieu	1969-70	Dr Marcos Pavlotzky
1937	Dr Julio Carrere	1971-72	Dr Oscar Posada
1938	Dr Roberto Pereyra	1973-74	Dra Judith Ferraz
1939	Dr Miguel D Serna	1975-76	Dr Moisés Waserstein
1940	Dr Carlos A Estapé	1977-78	Dr Walter Mescia
1941	Dr Julio López Estevez	1979-80	Dr Isaia Milstein
1942	Dr Manuel Bianchi Varese	1981-82	Dr Pedro Kaufmann
1943	Dr Venancio Tajés	1983-84	Dr Raúl Nin Sacarello
1944	Dr Carlos Estapé	1985-86	Dr Elbio Zeballos
1945	Dr Benigno Varela Fuentes	1986	Dra Elena Fosman
1946	Dr Julio López Estevez	1987-88	Dr Alfredo Paroli
1947	Dr Carlos A Estapé	1989-90	Dr Lorenzo Peri
1948	Dr Julio Moretti	1991-92	Dr Horacio Gutiérrez Galiana
1949	Dr Julio Goldie Arenas	1993-94	Dr Henry Cohen
1950	Dr Benigno Varela Fuentes	1995-96	Dr Daniel Taullard
1951-52	Dr Venancio Tajés	1997-98	Dra Graciela Vázquez
1953-54	Dr Carlos A Estapé	1999-2000	Dra Beatriz Iade
1955-56	Dr Cándido Muñoz Monteavaro		
1957-58	Dr Gilberto Martínez Prado		
1959-60	Dr Horacio Gutiérrez Blanco		
1961-62	Dr Humberto Lorenzo y Losada		
1964-64	Dr Mario Arcos Pérez		

Presidentes de los Congresos Uruguayos

- 1° - 1971 - Dr Cándido Muñoz Monteavaro
- 2° - 1982 - Dr Pedro Kaufmann
- 3° - 1984 - Dr Raúl Nin Sacarello
- 4° - 1986 - Dr Elbio Zeballos
- 5° - 1988 - Dr Alfredo Paroli
- 6° - 1990 - Dr Lorenzo Peri
- 7° - 1992 - Dr Horacio Gutiérrez Galiana
- 8° - 1994 - Dr Henry Cohen
- 9° - 1996 - Dr Daniel Taullard
- 10° - 1998 - Dra Graciela Vázquez
- 11° - 2000 - Dra Beatriz Iade

La Gaceta de Medicina y Farmacia 1:12:1881:394-395, Montevideo
Director: Manuel Adolfo Olaechea

Sandra Burgues Roca

*Informe médico-legal por los Dres. Olaechea y Salazar
Al Sr. Coronel Prefecto del Departamento, mayo, 15 de 1872.*

Me es satisfactorio comunicar a Uds. Que el crimen imputado a los asiáticos José María Solar y José María Aranzaes, de haber vendido carne humana, es de todo punto falso, pues examinados prolijamente por los facultativos de policía, las diferentes partes de la carne, materia de esta acusación criminal, se ha venido en conocimiento de que toda ella es de animal vacuno; según puede informarse Ud. por el certificado que tengo el honor de acompañar. Dios guarde a Us.

Justiniano Arciniega

Los médicos de policía que suscriben, nombrado por el Sr. Intendente, con el objeto de reconocer un apéndice caroso de forma suigénis y determinar su naturaleza; después de haberlo examinado detenidamente, y de compararlo con otros de la escala zoológica para apreciar, en cuanto sea posible, sus puntos de semejanza, pasan a manifestar el resultado de sus investigaciones.

Su longitud y volumen: El diámetro longitudinal es de 9 cms, y el transversal de uno y medio.

Conformación: Dicho apéndice tiene una parte media o cuerpo, y dos extremidades, una adherente y la otra libre. El cuerpo o parte media, que es cilíndrico y más ancho hacia su extremidad adherente que a la libre, tiene cuatro caras, una superior o dorsal, otra interior y dos laterales.

Cara superior o dorsal: Es convexa, y en ella, a dos cms de la extremidad libre y en su parte media nace una eminencia carnosa en forma de cuerda que rodea en dirección espiral el cuerpo hasta la extremidad adherente.

Cara inferior: Es ligeramente cóncava y las laterales convexas.

Extremidad adherente: Es prominente, cortada, muy irregular y constituida de los mismos elementos anatómicos que el cuerpo.

Extremidad libre: Tiene la forma de un casquete esférico, es inperforado, formada por una sola parte, y tapizada por una capa delgada de color blanco sucio. Mide un diámetro de dos cms.

Estructura: Habiendo practicado en la parte media y cara inferior del apéndice una sección longitudinal que lo dividiere en dos, resultó constituido por una mezcla entrecruzada y confusa de

fibras de tejido muscular y tendinoso. En el espesor de la extremidad libre existía una arteria en forma de seta de pequeño calibre que es la prolongación de la que nutre la eminencia carnosa que rodea el cuerpo. No aparece ni siquiera apariencia de cuerpos cavernosos, ni conducto uretral, ni las capas musculares propias ni tegumentaria y celular, y por último, ni los vasos y nervios de un aparato genito-urinario de un estado embrionario.

De lo que deducen:

1. Que atendiendo a los elementos anátomo-patológicos, que arroja el examen practicado de dicho apéndice, viénese en conocimiento que no pertenece a ninguno de los órganos o aparatos del hombre.
2. Que su configuración externa asemeja mucho al "Penis Chausier".
3. Que no alterando la cocción la estructura anatómica de los órganos sino las propiedades orga-

nolépticas, dicho apéndice no es más que la extremidad de un músculo ancho destruido y desfigurado por aquella, y

4. Que no apareciendo el mencionado apéndice semejante en su forma exterior al Penis Chausier, pero jamás en su estructura anatómica, ha podido suceder muy bien; o que artificialmente se haya deformado un músculo, dándole la apariencia de aquel, o que, condiciones especiales de la constitución de los elementos anatómicos de la región de donde proviene ese tejido, por el intermedio de la acción del calor, haya afectado de un modo caprichoso y casual semejante forma, siendo más probable esto último, que lo primero, por el conjunto de pruebas organolépticas y anatomopatológicas que se desprenden del estudio de semejante apéndice.

Lima, Mayo, 15 de 1879. Firmán,

Manuel A. Olaechea - Tomás Salazar

Antecedentes y datos testimoniales sobre el nacimiento y desarrollo de la Fonoaudiología en el Uruguay

A. C. De Luca de Mazza

La Fonoaudiología es una ciencia multidisciplinaria que actúa en la rehabilitación de las perturbaciones de la comunicación humana, la cual depende de una **superestructura de funciones psicosocioculturales**.

Desde la antigüedad, religión, ritos, poesía, arte escénico y lírico (s V ac) desarrollan verdaderas técnicas de impostación de voz. Las máscaras y los anfiteatros desarrollan la acústica, al igual que la arquitectura de las catedrales. El hombre busca conmover a Dios o a los espectadores, con su voz y sus palabras.

De allí en más evolucionarán la Fisicomatemática, la Ortofonía y las prótesis que habrán de nutrir a la Medicina y a la Ingeniería Biomédica para la terapia de las patologías de la comunicación.

Así nacen:

La Foniatria: rama de la Medicina;

La Fonopedagogía: rama de la Enseñanza;

La Fonoaudiología y la Audiofonología, según se crea que: "En el principio fue el verbo"¹, o que, en la evolución apareció el estado de alerta auditiva, (instrumento de supervivencia) mucho antes que el habla².

Son los religiosos, los primeros en aplicarse a aliviar la sordomudez, que es la más cruenta, compleja y completa de las patologías de la comunicación.

Las primeras noticias que nos llegan de estas terapias provienen de un artículo legal sobre los mudos, del Licenciado Lasso, quien defendiendo los intereses hereditarios que se les negaban a los mudos (léase sordos) por considerarlos incapaces, estudia la labor de Fray Ponce de León, monje del monasterio benedictino de Oña, Burgos, quien enseña a hablar a los mudos en 1550.

En 1600, San Francisco de Sales escribe sobre el "Proceso Educativo del Niño Sordo", ya se distingue la **causa del efecto**.

En 1775 el Abbe de L'Epée instruye a los sordos por medio del alfabeto dactilológico y el Abate Des Champs educa su oralidad.

Y a principios de este siglo es también un abate, Rousselot, quien inicia la investigación fonoacústica, la aparatología desemboca en el análisis espectrográfico de la voz y de los fonemas gracias a las series trigonométricas, elaboradas en el 1800 por el Barón de Fourier, célebre fisicomatemático, que facilitan la descomposición de un sonido complejo en sus frecuencias componentes.

Así se descubre la composición acústica de cada fonema y se

¹ fonoaudiología

² audiofonología

conceptualiza la información acústica en el marco de la teoría de la información. (Test Fonético - 1954)³

De la Medicina tenemos noticias que datan del siglo XIX de sutiles detalles fonopedagógicos que se utilizan hoy como novedad.

El doctor Itard practicaba la estimulación auditiva a sordos con instrumentos musicales, en 1805!!! Y el Dr Blanchet integró niños sordos a grupos de escolares oyentes en 1835!!!

Del arte lírico heredamos a Don Manuel García, **inglés y maestro de canto** quien inventó el espejo laríngeo "una mañana de sol de setiembre, de 1854". Manuel García es considerado el padre de la Laringología y de la Foniatría.

En 1920, Vatter publica su "Tratado de Ortofonía" recomendando el método analítico.

Solamente 5 años después, en 1925, el Congreso de Londres impone lo contrario: el método global, natural, integral.

La escuela belga, presenta experiencias del Dr Decroly en el campo de la **Fisiología del Aprendizaje** (tenemos una calle que lleva su nombre).

...La escuela de Ratidor, Alemania, presenta a Maslich, quien sostiene que el habla es un mecanismo de reflejo social. El medio parlante estimula la oralidad en el sordo.

...Y las escuelas británica y norteamericana mantienen la misma postura y además aconsejan comenzar el integracionismo escolar lo más temprano posible para "estimular el

centro de Brocca durante los periodos más sensibles del aprendizaje".

...Ya enunciaban conceptos de **Cronoterapia y de Psiconeurología**.

En 1930, sólo 5 años después del Congreso de Londres, esta orientación es aplicada en el Río de la Plata por las maestras ortofonistas uruguayas: Ana Mac Cotter y Julio Mendiague de Tossi.

Con esta batería multi y transdisciplinaria se va gestando en un único tronco, la Fonoaudiología.

En nuestro país hay antecedentes de educación del sordo que datan de 1885, año en que se fundó en la Escuela de 2do Grado N° 13, una clase especial dirigida por Don Manuel Collazo y Villar, quien utilizaba el método dactilológico y la escritura corriente.

El alfabeto dactilar desarrolla la comunicación y la lecto-escritura en el idioma oficial, aunque el sordo permanezca mudo.

En 1880, la revista "El Maestro" había publicado un artículo de Pedro Cabello y Madrugá sobre el método oral.

Esta es la primera publicación uruguaya sobre un tema relativo a la Fonoaudiología.

La segunda publicación es el artículo sobre "**Problemática de Orden Sexual en la Educación de Sordos en Escuela Mixta**" de la ortofonista uruguaya Ana Mac Cotter, aparecido en Buenos Aires en 1899.

En 1898 la Profesora Magdalena de Lamaudie, especializada en Francia, su país natal, funda el Instituto del Sordomudo, donde imparte la enseñanza oral en forma privada. A esta escuela concurre Petrona Viera, hija del Presidente

³ Lafon, J.C.

Feliciano Viera, eximia pintora uruguaya que perdió la audición a los dos años tras una meningitis.

Gracias a gestiones del Presidente Juan Lindolfo Cuestas ante el Gobierno argentino, se acordó, a principios de este siglo, que seis maestras uruguayas se especializaran en el Instituto Nacional de Niñas Sordas fundado y dirigido por Ana Mac Cotter de Madrazo, uruguaya nacida en 1872.

Es recién en 1910 que se funda el Instituto de Sordomudos con la Dirección de una de aquellas becarias, María Ana Bruzzzone de Escarone, quien habrá de organizar y dirigir el postgrado de Ortofonía que durara tres años tras el egreso del Instituto Normal.

Allí ejerció la docencia de la Anatomía el Prof Juan Carlos Munyo, abuelo de nuestra colega Alicia Munyo, hoy Presidenta de la Asociación de Fonoaudiología del Uruguay.

Es útil destacar por su influencia en la Fonoaudiología a varios maestros ortofonistas:

El Dr Tobías Corredera Sánchez, Catedrático de Ortofonía del Instituto Normal, autor de "Defectos de la Dicción Infantil", nuestro primer libro de consulta para la corrección de distalías; (Corredera Sánchez se recibió de médico después de jubilarse de la enseñanza).

La ortofonista M Esther Cassou de De Luca, mi madre, quien tuvo el mérito de introducir la Metodología Causal de Clemente Estable en la educación del niño sordo y de integrarlo a escuelas de oyentes, corriente británica experimentada por la Prof Julia Mendiague de Tossi. (Al respecto existen testimonios favorables de directoras de escuelas comunes

montevideanas, publicados en la Revista Argentina de Sordomudos. Ambas corrientes se aplican hoy en la rehabilitación del sordo equipado con transpositores acústicos de última generación de la ingeniería biomédica.

Citamos también a Amelia Lacruz de Tamiel, primera ortofonista especializada en reeducación auditiva, más tarde Directora del Instituto de Sordos, que pasó a llamarse Escuela de Fonoaudiología.

En 1945 el Prof J M Tato organiza en Buenos Aires un curso de Audiometría y en 1950 otro de Fonoaudiología.

En 1956 el Dr Pedro Regules, Profesor de la Cátedra de ORL organiza en Montevideo la transmisión de esta disciplina con el aval de la Escuela de Auxiliares del Médico del Hospital de Clínicas dirigida por el Dr Eugenio Foulquet y con la colaboración del Instituto de Neurología a cargo del Prof Arana.

El Prof Alfredo Dub, foniatra y audiólogo en los hospitales de Montevideo ya está gravemente enfermo.

Este curso tiene por objetivos formar personal idóneo en fonoaudiología para extender el radio de acción terapéutica y diagnóstica de la otorrinolaringología y dar continuidad a la labor del profesor Dub.

El Prof Adj Mario Rius, de formación europea, siendo por esa época profesor de Anatomía del Postgrado de Ortofonía del Instituto de Sordomudos y deseando proteger los intereses laborales de las maestras ortofonistas, las instó a participar de los estudios.

Formadas por la enseñanza oficial, las ortofonistas evaluaban, mediante audiometría tonal, los restos auditivos del sordo profundo, (ya existía el audífono) llevaban a cabo su educación auditiva, los dotaban de labiolectura y de lenguaje, los inducían a la comunicación oral y corregían sus defectos fonéticos y vocales.

Eran fonopedagogas y logoterapeutas y, su labor se extendía, a solicitud de otorrinolaringólogos y neurólogos, a la terapia de pacientes disfónicos, afásicos, disfásicos, dislálicos, etc.

Por aquellos años en que se impuso la audioprótesis y el transistor permitió su miniaturización y su disimulo tras la oreja, la ilusión de una corrección auditiva de la sordera dio lugar al alejamiento de los grandes ortofonistas de las escuelas de sordos y a su recambio por reeducadores audiólogos.

Pero la amplificación y la alta fidelidad no fueron suficientes para combatir la mudez.

Cuando se tomó conciencia de este fracaso ya no existían casi maestros ortofonistas.

Fue un golpe duro para los sordos y para la enseñanza especial, golpe que dio lugar al nacimiento de la investigación científica transdisciplinaria, por una parte, y por la otra, a la difusión de un idioma de señas, más mímico que dactilológico. Teóricamente apoyado por el psicolingüismo que postula al idioma de señas como lengua materna del sordo profundo.

A instancias del Prof. Rius, las ortofonistas Almelia Lacruz de Tamiel y Sarah Ríos integraron el primer grupo de estudiantes del flamante curso.

A ellas se sumaron las maestras Alicia y Sofía Buzzo, hermanas del Dr. Toribio Buzzo, otorrinolaringólogo; Nilia Queirolo, Asistente del Prof. Dub; Miriam Caprioli, Ayudante del Dr. Stapff en Sanidad Escolar; Elenita Pera, audiometrista honoraria del Pasteur; Harry Kupeschmidt, audioprotesista; Hugo López, estudiante de Medicina; la fisioterapeuta Martha Estapé; la bibliotecóloga Susana De Luca, (mi hermana) y quien les habla.

(Estimulada mi curiosidad por la vocación de mi mamá, yo la espiaba de niña cuando ella estudiaba en voz alta para sus cursos y concursos. Luego yo jugaba a las ortofonistas).

Los altos niveles de información manejados por estos estudiantes crearon una dinámica fermental que extrajo lo mejor de los docentes. Los Profesores Adjuntos Doctores Chiarino padre y Mario Rius, competían en brillo y calidad. Pronto se desencadenó una estampida de excelencia; cada profesor enseñaba más y mejor que los demás.

Estos docentes eran los Profs. E. Apolo, cirujano plástico, Chiarino que nos enseñaba acústica, H. Rebagliatti, J. Sala López, L. Morelli, laboratorista, Tobles, psiquiatra, R. Pietra, L. Nin Recaite, M. Rius, Oreggia (padre), Gianetto (padre) y el Sr. Lanes audioprotesista y representante de la Peters en Uruguay.

El Prof. Dub dictó una única clase debido a su estado delicado de salud. Según la investigación del Dr. Milton Rizzi, Alfredo Dub era austrohúngaro de origen judío y emigró a Uruguay en 1937. Fue el Dr. JC Barani quien lo contactó en Viena, lo alentó a venir y lo presentó, junto con los Profesores Varela Fuentes y Apolo,

pionero de la cirugía plástica, a los Profs Justo Alonso y Juan Carlos Munyo.

Alfredo Dub comienza a trabajar en calidad de fonoiatra en los hospitales Maciel y Pereira Rossell y a partir de 1939 se publican sus trabajos científicos en los Anales de ORL del Uruguay. Falleció en 1956, durante este primer curso, no alcanzando a transmitirnos su valiosa experiencia.

Finalizado el ciclo teórico que duró seis meses, se iniciaron en la Policlínica de ORL del Hospital de Clínicas, los trabajos prácticos de audiología bajo la orientación de la fonoaudióloga argentina Beatriz Carminatti, joven, rubia y bonita.

Estos detalles produjeron una especie de desazón, ya que estábamos acostumbrados a recibir la enseñanza de catedráticos y de profesores maduros, maestros clásicos, prestigiosos, brillantes.

No obstante nuestra inseguridad, la Prof Carminatti enseñaba precisa y pausadamente, en un marco de grave elegancia y cordialidad distante, estilo que posteriormente habríamos de reconocer como típicamente porteño.

Lamentablemente la vida en el hospital fue dura para ella. No faltó quien la hiciera objeto de chistes de mal gusto en su piso, intentando asustarla con aullidos y ruidos de cadenas por aquellos interminables y solitarios corredores.

Pasado el verano, la Profesora Carminatti nos confesó que no se sentía capaz de iniciarnos en foniología ni en lenguaje y partió de regreso hacia Buenos Aires.

Aquella carencia fue subsanada por el Profesor Héctor Rebagliatti quien lleno de entusiasmo improvisó una

clínica foniátrica en la cual nos transmitía sus conocimientos de canto adquiridos en Italia en la Escuela de Milán.

Rebagliatti nos entrenó en el uso de técnicas respiratorias (demasiado ampulosas), técnicas de voz, (demasiado impostadas) y relajación. Fue fácil y útil para nuestra formación, aprender a discernir las dimensiones fisiológicas de la voz hablada de las de la voz cantada.

El nos adiestró en el uso del espejito de García (nuestro tan meritorio antecesor) para la laringoscopia indirecta, y en la observación de la motilidad de las cuerdas vocales, con ayuda de un estroboscopio mecánico que era de su propia fabricación.

Los Profesores Rebagliatti y Rius, nos transmitieron cotidianamente su entusiasmo por la foniología y la audiología y su valiosa humildad.

Posteriormente abordamos terapia de lenguaje con los esposos Mendilaharsu-Acevedo, docentes de gran nivel, con quienes hicimos escuela de asistencia integral: técnica y humana.

Fue su sucesor en el laboratorio del lenguaje el Profesor Dalmás, quien falleciera hace pocos años en un trágico accidente automovilístico.

También la policlínica de fisioterapia nos abrió sus puertas, en especial nuestra compañera Marta Estapé apoyó nuestra formación con técnicas de higiene de columna abriendo nuestra visión hacia una posible foniología corporalista.

El Dr Stapff nos facilitó la práctica asistencial en el Departamento de Sanidad Escolar de Primaria, donde había abundancia de maestras disfónicas.

En 1958 y 59 los frecuentes viajes del Prof Julio Bernaldo de Quirós, inyectaron un proceso de jerarquización en la fonoaudiología.

De Quirós era otoneurofoniatra especializado junto a grandes maestros europeos y norteamericanos. Sus clases eran académicas y teatrales, regadas de un humorismo agudo que él administraba con el rostro serio, triste, observando impávido la reacción general. Ese fue un período de gran enriquecimiento.

De Quirós creó, en la Universidad del Salvador, el Doctorado en Fonología. Falleció en la década de los 70.

En 1961 Nylia Queirolo y yo obtuvimos sendas becas de los gobiernos norteamericano y francés respectivamente.

Queirolo efectuó estudios con el Dr Richard Silverman y con la Profesora Mildred Mc Guinness, especialista en reeducación de disfasias y autora del método que lleva su nombre.

Por mi parte, estudié bajo la dirección de Mme Borel, alumna del Abate Rousselot, y ella continuó y divulgó la investigación de la fonoacústica.

(Una vez al mes ofrecía un atelier de bioacústica que comenzaba a las 12 de la noche, dando así tiempo a los médicos de provincia para viajar a París después de terminar sus trabajos y para regresar por la mañana a sus respectivos cargos hospitalarios. ("Noches de brujas" las llamaban).

Profundicé mis conocimientos de audiolgía con el Ingeniero Fournier y efectué una pasantía en el Laboratorio de Audiofonología del Hospital Edouard

Herriot de Lyon, bajo la dirección del Prof Pierre Mounier Kuhn.

Adapté el test fonético al español del Río de la Plata bajo la dirección del Prof Lafon. El Prof Lafon visitó nuestro país en tres oportunidades trayendo siempre valiosos aportes como el pesquisamiento de sorderas en las maternidades, examen neonatal del audioprotésista Veit; el uso del transpositor acústico en la rehabilitación de la sordera profunda.

Cuando solicité mi licencia al Prof Regules para viajar a Europa, él me exigió que yo fuera a Lyon porque había percibido que allí estaba jugando una revolución en fonoaudiología.

Estas experiencias nos formaron a Queirolo y a mí para impartir la docencia en las Escuelas de Colaboradores del Médico, de Arte Dramático "M Xirgú", Universitaria de Tecnología Médica, en el Instituto Magisterial Superior, en el Centro de Estudios Laringeos, en el Laboratorio del Lenguaje, en la UCUDAL, etc.

En el 63 ingresamos al cuerpo docente de la carrera dirigido por el Prof Rebagliatti sucesor del Dr Pedro Regules en la Cátedra de ORL.

Se sumaron al cuerpo docente médicos de camadas posteriores como los Drs F Oreggia, J Blasiak, M Rizzi, JL Peluffo y F Canessa.

De ese curso egresó Amalia Bermúdez, colaboradora del Laboratorio del Lenguaje y fundadora y 1ra Presidente de la Asociación de Fonoaudiología del Uruguay y Lucía Rius, hija de Don Mario Rius, quien acompañó a su padre en el pesquisamiento de sorderas, organizado por Primaria, en todo el territorio nacional.

El Dr J Blasiak fue coordinador del 3er curso y contó con Esmeralda Escuder como docente de foniatría.

Verdadera mecenas de la foniatría, otorgaba dos premios que llevaban su nombre, uno para los Institutos Normales del Uruguay y otro para el BIAP. Fue docente de la Escuela Municipal de Arte Dramático, del Instituto Magisterial y del Instituto Artigas.

Aquejada desde su infancia por una severa tartamudez, recibió asistencia de Ninon Valin, eximia lírica lyonesa quien ejercía en nuestro país la terapia de la voz y de la palabra mediante técnicas vocales cantadas.

Esmeralda Escuder pasó a ser su alumna de canto para luego dedicarse a la foniatría. Alumna de Esmeralda Escuder fue Graciela Susena de Blengio, docente de foniatría de la Escuela de Tecnología Médica, Presidenta de ADEFU durante dos períodos y Secretaria de la Asociación de Laringectomizados.

Hoy, fonoaudiólogos y psico-lingüistas combaten por el destino de los sordos; se erige la cultura sorda como derecho de la sordera y el poder sordo se expresa en el éxito de la huelga desatada en "Galodie", USA, Universidad de Sordomudos. Reclamaban la nominación de un Rector sordo que hablara Amerslang (lengua de señas norteamericana).

En las últimas décadas, en nuestro país y en el mundo:

Nace una nueva profesión: Intérprete de lengua de señas profesión que se adquiere en la Asociación de Sordomudos.

El Instituto Magisterial Superior cancela la Especialización en Ortofonía

y la sustituye por la de Maestro de Sordos.

La Escuela de Sordos (llamada Escuela de Fonoaudiología) incorpora el Idioma de Señas a su programa oficial; se instituye un doble horario para propagar el bilingüismo (español y señas).

En estos momentos se está capacitando en el Instituto Normal la primera maestra de sordos, sorda ella misma, Sra F Bonilla.

Sin embargo las estadísticas europeas muestran un importante incremento de analfabetismo y desempleo entre sordos gestualistas.

Y por tanto, la ingeniería biomédica es hoy capaz de evitar la mudez del niño sordo, mediante aplicación temprana de audioprótesis.

Así, confundiendo crepúsculos con amaneceres, los comunicólogos, transitamos en perpetua formación, deformación y transformación. En 42 años hemos abordado: la foniatría, la audiolgía y el lenguaje en áreas diagnósticoasistenciales, docentes y de investigación. Nuestro campo laboral se ha enriquecido con la odonto-estomatología y la audioprótesis. La Fga D Rudasevski introduce en el 97 el estudio funcional de la deglución de líquidos y sólidos mediante videocinerradiofluoroscopia, fundamental para las clínicas de ORL y odontológica.

Integramos equipos multidisciplinarios: con el Prof Purriel para el estudio de la enfermedad de Alport, que continúa hoy día la Fga A Munyo; con los Dres Bolasco, Prego y Ferrari para el estudio de perturbaciones fonorespiratorias, posturales y emotivas en niños con defectos de implantación dental; con los Dres H Suárez y C

Caffa en la Unidad de Implantes cocleares en la cual comparto con las Fgas Debellis y Silveira la responsabilidad del entrenamiento auditivo pre y post implante; con el equipo de implantes de titanio de la Facultad de Odontología, donde la Fga B Berckerman colabora con la Prof I Jankielewicz; con las Fgs A Pollak y N Zirowiks que brindan asistencia fonoaudiológica en barrios carenciados y en clínicas de psiquiatría infantil; con el equipo de higiene ambiental de la IMM que incorpora a las Fgas Dufau y Silveira a la investigación de la polución acústica de nuestra ciudad; con el equipo que investiga aspectos laborales en el marco del MERCOSUR, en el cual nos representa la Presidente de ADEFU, la Fga A Munyo.

En lo personal he vivido con alegría el despliegue de esta profesión (que traigo en la sangre); he introducido el análisis espectrográfico para el estudio fonoacústico (hardware y software de Ricobaldi & De Luca, 1991); he tenido el honor de introducir la prótesis transpositora del Prof Lafón para la sordera profunda, la metodología aconsejada para su utilización y para la enseñanza de una 2da lengua a sordos oralizados. (En esta investigación del método natural, M. Nadalutti, francés, portador del transpositor acústico, adquirió español oral, integrándose a mi familia, en 1992). Y paralelamente con M. Oribe y S. Dufau, introducimos canto y música en la rehabilitación del

laringectomizado y en la estimulación auditiva precoz del sordo prelingual para el desarrollo neuropsíquico de asociaciones audiovisomotoras y emotivas al servicio de la comunicación.

Han sido publicados libros de estudio y numerosos artículos en revistas nacionales y extranjeras, y la fonoaudiología del cono sur se retroalimenta con aportes de colegas uruguayas, mujeres todas, con escasas excepciones.

La Escuela Universitaria de Tecnología Médica anuncia la Licenciatura en Fonoaudiología, dirigida por la Prof Sarah Dufau (Licenciatura que permitirá continuar los estudios en el extranjero) y el primer curso de postgrado cuyo tema será "Lingüística".

Octavio Paz, premio Nobel de Literatura fallecido este año nos decía refiriéndose a la lengua en su doble acepción de "órgano de la deglución y de la articulación de la palabra":

"La lengua es un teatro de signos".

Y en otra instancia, hablando de la lengua en su acepción de "idioma como sistema de signos", Octavio Paz nos decía;

"La lengua es un signo. Es el signo de nuestra condición humana".

En el espacio físico y mental que media entre estas dos metáforas del poeta, deambula nuestra profesión, su permanente evolución y nuestra ética.

- O -

Historia de los Congresos Latinoamericanos y Panamericanos de Otorrinolaringología hasta la fundación de la Asociación Panamericana de Otorrinolaringología y Broncoesofagología

History of the Latin American and Pan American Congresses of Otorhinolaryngology up to the Constitution of the Pan American Association of Otorhinolaryngology and Bronchoesophagology

Milton Rizzi

Resumen de la cronología

El Primer Congreso Médico Panamericano tuvo lugar en la ciudad de Washington en 1893; la sección 12 correspondió a Laringología y Rinología y la sección 13 a Otolología.

En 1896, en la ciudad de Kansas tuvo lugar la primera reunión de la Academia Americana de Oftalmología y Otorrinolaringología.

En 1901 se desarrolló en Santiago de Chile, el primer Congreso Médico Latinoamericano.

En 1920, en Buenos Aires, tuvieron lugar las II Jornadas Rioplatenses de Otorrinolaringología (ORL), con participación de Argentina, Brasil y Uruguay, un verdadero congreso sudamericano según cronistas de la época.

En 1938, en Río de Janeiro, tuvo lugar el I Congreso Brasileño de ORL. Se decidió que el siguiente tendría carácter Sudamericano. Ese tuvo lugar en Buenos Aires, en 1940, y el II

Sudamericano, en Montevideo, en 1944. Los presidentes respectivos fueron respectivamente Joao Marinho de Brasil, Eliseo V Segura de Argentina y Justo M Alonso de Uruguay.

En 1944 en Montevideo, a propuesta del Dr Ramón del Villar, de México, se decidió que el siguiente Congreso Sudamericano tuviese carácter Latinoamericano. Este I Congreso Latinoamericano de ORL y Broncoesofagología (BE) tuvo lugar en Santiago de Chile en 1949. Se desarrollaron trienalmente hasta el X, en Río de Janeiro, Brasil, en 1978.

La Academia Americana de Oftalmología y ORL participó en el VI Congreso Panamericano de Medicina, que tuvo lugar en Río de Janeiro en 1935, compartiendo el viaje en el transatlántico "Queen of Bermuda", con el resto de la delegación norteamericana, bajo la presidencia de

Chevalier Jackson, y con la secretaria de su hijo, Chevalier L. Jackson.

En 1940 la Academia organizó en Cleveland, Ohio, el I Congreso Panamericano de Oftalmología. Este éxito determinó que, en 1942, el Presiente James Babbitt comisionara a Chevalier L. Jackson la realización del I Congreso Panamericano de ORL y BE. Jackson se puso en contacto con las personalidades ORL latinoamericanas en el II Congreso Sudamericano de Montevideo, y ofreció la hospitalidad de la Academia, incluyendo la financiación de la organización para este primer evento panamericano.

El Dr Gordon New, presidente de la Academia, hizo honor a este compromiso, y el I Congreso Panamericano tuvo lugar en el Palmer House Hotel de Chicago, Illinois, en octubre de 1946, a continuación de la sesión ordinaria de la Academia de Oftalmología y Otorlaringología. Un comité ejecutivo designado al efecto se comprometió al estudio de los estatutos y reglamentos.

La Asociación Panamericana de ORL y BE quedó constituida inicialmente en 1946, y formalmente en ocasión del II Congreso realizado en Montevideo y Mar del Plata en 1950.

PALABRAS CLAVE:

Historia; otorrinolaringología; congresos.

Chronology abstract

The first Pan American Medical congress took place in Washington in 1893; its Section XII was Laryngology and Rhinology and the Section XIII was Otology.

The American Academy of Ophtalmology and Otolaryngology has its first meeting in Kansas City in 1896.

The first Latin American Medical Congress occurred in Santiago de Chile in 1901.

In 1920, Argentina, Brazil and Uruguay were present at the second River Plate Otorrhinolaryngology (ORL) Meeting. This was considered at that time, a truly South American Congress of Otolaryngology.

In 1938, during the first Brazilian Congress of ORL, it was decided that the next Congresses would have South American scope. In that character, the next South American ORL Congresses took place in Buenos Aires in 1940 and in Montevideo in 1944. The Presidents of those congresses were Joao Marinho from Brazil, Eliseo V Segura from Argentina and Justo M Alonso from Uruguay. During the Uruguayan Congress in Montevideo, Ramón del Villar, from Mexico, proposed and was accepted that the South American congresses will in the future be Latin American, to include the Latin countries in North America (Mexico), Middle American and in the Caribbean Islands.

The first Latin American Congress of ORL, was held in Santiago de Chile, Chile, in 1949. Successive congresses were held every three years, until the 10th and last, in Rio de Janeiro in 1978.

In 1935, the American Academy of Ophtalmology and Otolaryngology, under Chevalier Jackson's presidency and Chevalier L. Jackson's secretariat, participated in the VI Pan American Medical Congress, held in Rio de Janeiro.

On October 1940, in Cleveland, Ohio, the First Pan American Congress of Ophthalmology was organized by the American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology. Following this successful event, James Babbit, president of the Academy, decided to organize a Pan American ORL and BE Congress, and commissioned Chevalier L Jackson to contact the appropriate Latin American doctors. Jackson held meetings during the 1944 Montevideo Congress, offering the Academy sponsorship that included the financing of the first meeting.

The first Pan American Congress of ORL and BE took place in Chicago in 1946, under the presidency of Dr Gordon New, with the sponsorship of the Academy. The Constitution and bylaws of the Pan American Association of Otorhinolaryngology and Bronchoesophagology were finally approved at the II Pan American Congress, held in Montevideo an Mar del Plata, in January 1950.

KEY WORDS:

History; otorhinolaryngology; congress.

Primer Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología

El primer Congreso Panamericano^{1,3} de Otorrinolaringología y Broncoesofagología se desarrolló en el Hotel Palmer House de Chicago, los días jueves 17, viernes 18 sábado 19 de octubre de 1946, a continuación de la LI Sesión Anual de la Academia

Americana de Oftalmología y Otolaringología.

Esta reunión había tenido lugar los días 13 a 17 de octubre, reservándose el jueves 17 para el Banquete Panamericano y la Sesión Inaugural del Congreso Panamericano. (Apéndices Documentales 1 y 2).

Los participantes que registraron asistencia a este primer congreso fueron 102 por Latinoamérica, 146 por Estados Unidos, 3 por Canadá y 11 por países fuera del continente Americano^{1,3}.

El comité Ejecutivo de este primer Congreso Panamericano estuvo presidido por el Dr Gordon B New, la secretaría general estuvo a cargo del Dr Chevalier L Jackson y la tesorería general por el Dr William L Benedict.

Antecedentes históricos de los Congresos Panamericanos de Otorrinolaringología y Broncoesofagología

Primer Congreso Médico Panamericano

Tuvo lugar los días 5, 6, 7, y 8 de setiembre de 1893⁴ en Washington, DC, EEUU. Este evento fue la culminación de esfuerzos promovidos por la Asociación Médica Americana, a través del Dr Charles Reed y de la entusiasta colaboración del Congreso de los Estados Unidos, que invitó a concurrir a todos los países de América a través de los gobiernos, y se hizo cargo también de una parte importante de la financiación.

Este Congreso estuvo enmarcado en la política interamericana⁵ del gobierno de los Estados Unidos, y el Presidente Grover

Cleveland le dio mucha importancia. En ese sentido tuvo a su cargo el discurso inaugural y la recepción oficial a todos los participantes extranjeros en la Casa Blanca, donde personalmente saludó a cada uno de ellos.

Se ignoraba en ese momento y no se sabía oficialmente hasta 15 años después, porque Grover Cleveland hablaba con una extraña voz nasalizada⁶. La verdad era que hacía poco más de dos meses había sufrido una amplia extirpación de maxilar superior por un carcinoma. Para mantener en secreto el procedimiento, éste había sido efectuado en alta mar a bordo del yate "Oneida", haciendo creer al público y prensa estadounidense que el presidente estaba de pesca en sus vacaciones de julio.

El Primer Congreso Médico Panamericano tuvo 637 asistentes, de los cuales 60 fueron latinoamericanos. Como gran invitado de honor participó el Prof. Dr. Adam Politzer (1835-1920), que disertó en la Sección XIII, Otolología. La Sección XII de este Congreso estuvo dedicada a Laringología y Rinología.

Cada Sección tenía un presidente Ejecutivo, que era de EEUU y varios presidentes y secretarios honorarios tanto de EEUU como de países latinoamericanos, muchos de los cuales no habían podido concurrir, pero igualmente figuraban.

Este Congreso fue una verdadera integración entre los países de América y fue el primer evento en el cual se reunieron especialistas médicos latinoamericanos y norteamericanos.

Como fin de fiesta, el Congreso de los EEUU, a través de la Comisión Organizadora invitó, con todos los gastos pagados, a los jefes de

delegación a un viaje en tren de 10 días de duración a las ciudades de Filadelfia, Nueva York, Boston, Detroit y Chicago, para visitar centros hospitalarios.

Academia Americana de Oftalmología y Otorlaringología

La reunión preparatoria que derivó luego en la fundación de la Academia^{7,8}, tuvo lugar en Kansas City en 1896, promovida por el Dr. Hal Foster, que actuó como secretario, bajo la presidencia del Dr. Adolph Alt.

En 1903 en la reunión efectuada en Indianápolis bajo la presidencia del Dr. William Lincoln Ballenger (1861-1915) y la secretaría del Dr. Derrick Vail, de Cincinnati, la entidad adoptó el nombre oficial de Academia Americana de Oftalmología y Otorlaringología.

Con el propósito de mantener un alto nivel de calidad de las disciplinas involucradas en la Academia fueron prontamente aprobadas mociones que promovían la realización de cursos y exámenes para garantizar un exigente desempeño médico. El American Board of Ophthalmology nació así en 1917, y el American Board of Otolaryngology en 1924.

En 1978 se produjo una ordenada y ya prevista separación de las dos grandes especialidades de la Academia, y surgieron así la Academia Americana de Oftalmología y la Academia Americana de Otorlaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, producto de la fusión en 1982 de la División Otorlaringológica de la Academia y del Consejo Americano de Otorlaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Congresos Médicos Latino-americanos

En Santiago de Chile, tuvo lugar el Primer Congreso Médico Latinoamericano⁹ del 1 al 9 de enero de 1901.

Se trató de un congreso Médico y una Exposición Internacional de Higiene, Demografía, Farmacia, Ciencias Naturales y Dentística.

Fueron enviadas invitaciones a todos los países latinoamericanos y asistieron representantes de Argentina, Paraguay, Brasil, Ecuador, Uruguay (Sr Arrieta, Embajador), México, Nicaragua, El Salvador, Guatemala y, naturalmente, Chile. Total, 10 delegaciones. Cada congresista extranjero debió pagar una libra esterlina oro como cuota de inscripción. Los chilenos pagaron 20 pesos de su moneda.

Los temas considerados en este Congreso fueron publicados en tres extensos tomos, y las conclusiones se refirieron, sobre todo, a temas de higiene de alimentos, saneamiento, sanatorios marítimos, prevención de enfermedades venéreas, lepra, tuberculosis, combate al alcoholismo y sanidad marítima y de puertos.

El único trabajo otorrinolaringológico, acompañado por una fotografía muy demostrativa, fue presentado por el Dr Antonio Tirado, de la ciudad de Ovalle, que refiere el caso de un chico de 15 años con una monstruosa deformación maxilofacial causada por una rándula congénita que fue tratada primero por punción y finalmente por excisión capsular y cierre por segunda intención.

Este Congreso tuvo la virtud de promover la realización de por lo menos

seis eventos latinoamericanos más. Inmediatamente fueron: Buenos Aires en 1904, Montevideo en 1907 y Río de Janeiro en 1909. Este Cuarto Congreso Médico Latinoamericano tuvo un éxito fenomenal¹⁰. Concurrieron numerosos países americanos, con una asistencia total cercana a los 1.500 participantes.

Uruguay envió 87 delegados, siendo la comitiva más numerosa la de la República Argentina. Entre las personalidades médicas que envió este país se destacaba el cordobés Dr Eliseo Segura (1870-1946)¹¹. Segura era, desde 1898 profesor suplente de otorrinolaringología, tenía formación europea, y estaba dotado de una legendaria habilidad en endoscopia y rinosinusología.

Segura presentó en el Congreso de Río de Janeiro tres trabajos científicos, dos de ellos referidos al siempre dramático tema de los cuerpos extraños en vías aerodigestivas.

Estas exposiciones motivaron fuertemente a Joao Marinho¹² (1875-1955), hijo y nieto de ilustres médicos de la corte Imperial del Brasil. Meses después, Marinho concurrió a Alemania y al Imperio Austro Húngaro a especializarse. En 1918 Joao Marinho fue nombrado profesor titular de ORL de la Facultad de Medicina de la Universidad de Río de Janeiro. Marinho era un hombre muy culto, escribía como un literato y siempre fue muy fiel a sus sentimientos.

Esta primera reunión que tuvo con Eliseo Segura inició una profunda amistad que duró treinta y siete años, hasta 1946, año en que Segura sufrió muerte súbita poco antes de viajar a los Estados Unidos para asistir al Primer Congreso Panamericano de ORL y Be.

Reuniones Rioplatenses de ORL y las Semanas Paulistas

Del 3 al 5 de enero de 1920^{13,14} tuvieron lugar en Montevideo las primeras Reuniones Rioplatenses de ORL.

El Río de la Plata divide o une, según se suele decir, los pueblos hermanos de Argentina y Uruguay.

El nombramiento como profesor titular de ORL de la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires del dinámico Dr Eliseo Segura y un intercambio académico de profesores iniciado en este año, entre Argentina y Uruguay, motivaron un decisivo viaje de Segura a la capital uruguaya.

Manuel Quintela (1865-1928), profesor uruguayo desde 1900, adhirió entusiasmado a la idea de Segura de realizar reuniones conjuntas, y como decíamos, los primeros días de un caluroso enero de 1920, los otorrinolaringólogos uruguayos y argentinos asistieron, rigurosamente vestidos de jacket, a dos días de reuniones y a una soleada tarde en el Hipódromo Nacional, donde Quintela, gran amante del turf, había programado el Gran Premio "Congreso Rioplatense de Otorrinolaringología".

La Sociedad Rioplatense de Otorrinolaringología fue fundada el 5 de enero de 1920. El Secretario uruguayo de estas reuniones fue el Dr Justo Marcelo Alonso (1886-1974)¹⁵.

Alonso nació en Uruguay en 1886, se graduó como médico en 1915, y ya era profesor Agregado por concurso de oposición en 1917. Discípulo de Friedrich Siebenman (1852-1928), es conocido en toda América por su epónimo mundial, la

laringectomía parcial horizontal, técnica justamente presentada al I Congreso Panamericano de ORL y BE de 1946¹.

Alonso nació en esta primera Reunión Rioplatense de Montevideo una gran amistad con Eliseo Segura, y pocos meses después, en la segunda Reunión Rioplatense, que tuvo lugar en Buenos Aires del 21 al 24 de agosto de 1920, sus vínculos de amistad profesional se extendieron al Brasil, al conocer al profesor Joao Marinho, de Río de Janeiro, especialmente invitado al evento.

Esta segunda Reunión Rioplatense¹⁶ fue muy importante. Se había enviado invitaciones para concurrir a colegas de Chile, Bolivia, Paraguay, Perú y Brasil. Finalmente pudieron asistir los colegas, profesores de Río de Janeiro, Joao Marinho y Francisco de Castilho Marcondes y de Sao Paulo el profesor Dr Henrique Lindemberg. Los otros invitados excusaron su inasistencia, pero prometieron concurrir a próximos eventos. Con cerca de cincuenta participantes, se leyeron sesenta comunicaciones en cuatro días de intenso trabajo. Este evento constituyó "un verdadero congreso sudamericano de otorrinolaringología", según Alonso, que ofició una de las secretarías^{14,16}.

La primera Reunión brasileña de nuestra especialidad¹⁷ se realizó en la pujante San Pablo del 15 al 23 de octubre de 1926, y fue llamada "Semana de Otorhino-Neuro-Oculística".

La organización corrió a cargo de la Sociedad de Medicina y Cirugía de San Pablo, y contó con sesenta adherentes, provenientes sobre todo de los estados de Sao Paulo y Río de Janeiro.

La conferencia inaugural estuvo a cargo del Prof Joao Marinho, que fue nombrado Socio Honorario de la Sociedad Organizadora en la sesión de clausura, dónde de hicieron votos para la realización de subsiguientes reuniones.

Esta primera "Semana Paulista" había significado siete días de gloria para Joao Marinho, que allí presentó trabajos, asistió a discusiones y fue distinguido con membresía de honor.

Diez años después, la misma Sociedad de Medicina y Cirugía de San Pablo organizó una "segunda semana de Otolaringología", que también se desarrolló en la ciudad Paulista, los días 6 al 11 de julio del año 1936¹⁸.

Este evento reunió especialistas de muchos más estados brasileños que la primera Semana, se invitó al Prof Justo Alonso a dictar una conferencia y participar de los debates¹⁹.

Así como la primera Semana Paulista fue la gloria de Joao Marinho, esta segunda destaca la relevante participación de David de Sansón.

Raúl David de Sansón¹² ejerció en sus comienzos Oftalmología Y Otorrinolaringología. Por concurso accedió al cargo de docente libre de Oftalmología en 1914, y por el mismo mecanismo fue designado docente libre de ORL en 1920. Fue discípulo del primer ORL académico brasileño, el Dr Hilario de Gouvea y tuvo una extensa formación europea. Fue jefe de escuela y profesor de muchos brillantes especialistas brasileños.

En esta segunda Semana, Sansón presentó tres comunicaciones de gran nivel, ilustrando a sus colegas sobre casos de osteomielitis de maxilar inferior, y sobre las complicaciones

endocraneanas de las patologías óticas y rinosinusal.

En la sesión de cierre el Dr Ottoni de Rezende propuso fuese elegida Minas Gerais como sede de la "próxima semana" en un término de tres años.

El Dr Ilden Duarte rechazó la idea, argumentando que su estado no tenía, por el momento, el peso científico como para tomar un emprendimiento de esta naturaleza; su cátedra tenía tan sólo ocho años de antigüedad y los otorrinolaringólogos de la capital minera no excedían la docena.

La reunión terminó sin que fuese designada sede y fecha de la siguiente sesión. Ya analizaremos como Joao Marinho, ausente de esta reunión, recogió rápidamente el desafío de realizar un gran congreso nacional de Otorrinolaringología¹².

El Panamericano

El primer Congreso Médico Panamericano había tenido lugar en Washington DC en 1893, como habíamos analizado. Con intervalos variables se habían realizado otros cuatro eventos, que comenzaron a ser populares cuando se decidió rentar un transatlántico²⁰, el "Queen of Bermuda", época en la que los vuelos eran riesgosos y llenos de escalas, y el imán de un placentero viaje por mar era muy sugerente.

El VI Congreso Médico Panamericano tuvo lugar en Río y San Pablo; flotante y en las ciudades, del 15 al 19 de julio de 1935²¹.

El Profesor Chevalier Jackson (1865-1958) fue presidente del Congreso, y llevó como asistente

secretario a su hijo, Chevalier Lawrence Jackson (1900-1960).

CL Jackson llevó como amigo e intérprete al Dr Leandro Tocantins, de Belém do Pará, su compañero de graduación y posterior distinguido hematólogo¹².

La reunión de la sección de ORL tuvo lugar el 19 de julio de 1935 en San Pablo, y allí asistieron delegados de Argentina, Venezuela y México, acompañando a norteamericanos y brasileños.

El Dr Chevalier Jackson, en su carácter de presidente del VI Congreso Médico Panamericano, mandó construir un martillo para moderar las Sesiones, y una caja en la que éste era guardado.

La caja estaba hecha de madera neutral, y tenía insertados veintidós discos de madera del mismo origen, uno por cada nación de América. Las piezas separadas eran mantenidas unidas por un fleje de plata, que representaba la ciencia médica simbolizando la unión de los médicos de distintos países. En el fleje lucía una inscripción en latín que decía: "Nada sino el bien puede suceder al empeño de médicos de veintidós banderas unidos bajo el estandarte de su ciencia médica". Esta caja y el martillo fueron presentados por la Asociación Médica Panamericana al Dr Gordon B New, presidente del I Congreso Panamericano del ORL y BE para moderar las sesiones¹.

Hacia fines de los años 30 la proximidad de una guerra europea de magnitud y extensión impredecibles, reforzó el interamericanismo^{5,22} de la Administración Roosevelt. Tanto el Departamento de Estado como la Oficina Coordinadora de Asuntos Interamericanos²² promovieron la

realización de reuniones entre profesionales de las Américas.

Estudiantes de centros europeos durante muchos años los latinoamericanos habían comenzado a dirigirse a centros docentes norteamericanos al comienzo de la década de 1930, sobre todo en áreas como la Broncoesofagología. Imbuida de espíritu interamericanista, la Academia Americana de Oftalmología y Otorinolaringología designó un comité organizador del que sería I Congreso Panamericano de Oftalmología. Este fue presidido por el Dr Harry S Gradle, de Chicago, y el Congreso tuvo lugar con gran éxito, pese a que la guerra había ya comenzado, en Cleveland, Ohio, los días 11 y 12 de octubre de 1940^{23,24}.

En esta reunión, a la que concurrieron delegados de 18 países latinoamericanos, se decidió que un comité permanente organizara periódicamente Congresos Panamericanos de Oftalmología. La ciudad elegida como sede del II Congreso fue Montevideo, capital de la República Oriental del Uruguay. Este II Panamericano tuvo lugar en el Hotel Miramar de Carrasco, del 15 de noviembre al 1° de diciembre de 1945.

El 19 de enero de 1942, el Dr William P Wherry, de Omaha, Nebraska, por 15 años secretario y secretario-tesorero de la Academia Americana de Oftalmología y Otorinolaringología, designó al Dr Chevalier L Jackson como miembro de un Comité de programación, encargado de promover la realización de un primer Congreso Panamericano de ORL y BE.

Numerosas cartas fueron enviadas a representantes otorinolaringólogos de países

latinoamericanos, invitándolos a una reunión preparatoria. Esta se celebraría en conjunto con la sesión regular de la Academia Americana, que finalmente tuvo lugar en Chicago en 1943, bajo la presidencia del Dr James A Babbitt, de Filadelfia.

La guerra dificultó notoriamente la concurrencia de los invitados, pero los que pudieron ir recibieron la agradable sorpresa de ser recibidos por el Dr Babbitt con un discurso en castellano, idioma que el colega había estudiado especialmente para el evento.

Igualmente, la participación como anfitrión de honor del Dr Ralph Fenton, distinguido otorinolaringólogo y alergista, fue destacada especialmente²².

El Comité de Relaciones Interamericanas invitó al Dr Gradle para oír sobre su experiencia en la organización del I Congreso Panamericano de Oftalmología, y finalmente se decidió, por moción del Dr Ralph Fenton, la realización de un Congreso Panamericano de ORL y BE a realizarse en conjunto con la reunión anual de la Academia, y que ésta se hiciera cargo de la financiación del evento. Igualmente, la Academia decidió que este congreso tuviese lugar en conjunto con la reunión anual ordinaria del año 1945.

Los miembros del comité de Relaciones Interamericanas, integrantes del Comité para la realización del I Congreso Panamericano de ORL y BE fueron los siguientes: James A Babbitt, Ralph Fenton, Juan Font, Arthru Proetz, Frank Spencer, Gordon B New, y Secretario Ejecutivo, Chevalier L Jackson.

Congresos Sudamericanos y Latinoamericanos

La Sociedad de Otorinolaringología de Río de Janeiro fue fundada el 9 de octubre de 1937, influenciada por el acontecimiento renovador de la II Semana Paulista de Otorinolaringología^{12,25}. Su primer presidente fue el General Álvaro Tourinho, jefe del Servicio ORL del Hospital Central del Ejército.

Esta novel sociedad fue lugar de enfrentamiento de los dos grandes sectores de poder de la otorinolaringología carioca; por un lado el viejo profesor Joao Marinho, por el otro el emprendedor Raúl David de Sansón¹².

Marinho propuso realizar el deseado I Congreso Brasileño de ORL y BE el año 1938, es decir poco tiempo después de instalada la Sociedad Carioca. Sansón objetó que no era posible correctamente organizar un Congreso en ese lapso, integrando los especialistas del enorme Brasil, un país del tamaño de un continente.

La polémica se hizo dura, los dos jefes contaban con numerosos discípulos y adherentes. Finalmente, en estrecha votación, triunfó el criterio de Marinho. El congreso sería realizado en octubre de 1938^{26,27}.

Sansón respondió expresando que Joao Marinho pertenecía a "un pasado extinto de la Otorinolaringología", y ni él ni sus discípulos se adhirieron al I Congreso Brasileño.

Recién en ocasión del II Congreso Brasileño, que tuvo lugar en Bahía del 20 al 24 de enero de 1948, se produjo la reconciliación entre los dos grandes de la otorinolaringología

carioca. Allí, Sansón expresó²⁸: "O Professor Raul David de Sansón puede que ainda una vez se preste homenagem a memória do professor Edoardo de Moraes, e também se registre um voto de louvor e aplauso ao Professor Joao Marinho, pela eficiente atuação neste Congresso. Desfazendo a sua própria frase de que pertenece a um passado extinto, pois ainda agora, demonstra, que com vigor de mocoso, ele é que extingue o passado".

El I Congreso Brasileño^{26,27} de ORL se realizó del 3 al 9 de octubre de 1938, siendo presidido por el Prof Joao Marinho y contó con 123 asistentes brasileños, un muy buen número, y como invitados especiales, concurrieron Eliseo Segura y Juan Manuel Tato, de Argentina, y Justo M Alonso, de Uruguay.

El Dr Eliseo Segura llegó el 5 de octubre, dos días tarde, al Congreso, a pesar de haber recibido una imperativa carta de Marinho, para que se hiciera presente: "Voce vem, voce virá" sólo pocas horas antes de abordar el Vapor "Oceanía" en el puerto de Buenos Aires.

El Dr Alonso debió viajar en avión, medio de transporte que en este período de su vida le era muy poco simpático.

Pero allí estuvieron los dos grandes de la ORL rioplatense, juntos con el Dr Tato y "con el corazón hacia este Congreso"²⁶ como manifestó el Dr Segura en su discurso de apertura, dirigiéndose hacia una entusiasta audiencia.

¿Por qué un Congreso cuya fecha había sido decidida un año antes tuvo estos apuros? Es muy probable, vista la rivalidad con el propio David de Sansón, que las estimaciones de

asistencia y el éxito del evento estuvieran en crisis en la opinión del presidente del Congreso, Dr Joao Marinho.

La lealtad de éste para con los Rioplatenses era muy fuerte, Marinho permanentemente viajaba a los congresos de la Sociedad Rioplatense de Otorrinolaringología. Esta entidad había sido fundada, como hemos anotado, en 1920, y acababa de realizar, en ese año 1938, su XII Reunión con la asistencia de Marinho.

En ocasión del cierre del I Congreso Brasileño de ORL, Joao Marinho propuso que²⁶ "o II Congreso de Otorrinolaringología Brasiliense asciende a I Congreso Sudamericano, como sede en Buenos Aires, sob a presidência do Professor Eliseo V Segura". La proposición fue aceptada por aclamación.

Es difícil saber qué pensaba Marinho del éxito del próximo congreso brasileño.

Independientemente de sus muy claros sentimientos americanistas y de integración, muchas veces demostrados, "Los Estados Unidos de América del Sur", gustaba decir, es posible que Marinho haya decidido derivar la responsabilidad de la organización de un evento tan importante, en un país tan extenso como Brasil, transfiriéndola a un grupo sudamericano de gran capacidad y prestigio.

El I Congreso Sudamericano fue realizado en la ciudad de Buenos Aires los días 21 al 24 de abril de 1940, bajo la presidencia de Eliseo V Segura²⁹. La asistencia brasileña fue multitudinaria, 217 delegados en conjunto con 143 argentinos, 34 uruguayos, 15 bolivianos,



De izquierda a derecha, Eliseo Segura, Joao Marinho y Justo M Alonso.
Los "tres Mosqueteros" Sudamericanos de la Otorinolaringología.
Profesores de ORL en Argentina, Brasil y Uruguay respectivamente, fundadores de los
Congresos Panamericanos y Latioamericanos de ORL y BE.

5 chilenos, 13 venezolanos, 15 peruanos, 11 paraguayos y 40 colombianos; en total casi 500 adherentes de todas las naciones libres sudamericanas, con la excepción de Ecuador.

El II Congreso Sudamericano fue realizado en la ciudad de Buenos Aires los días 21 al 24 de abril de 1940, bajo la presidencia del Dr JM Alonso, con una asistencia total similar al I Congreso. En esta oportunidad asistieron representantes de todos los países sudamericanos. También Ramón del Villar, de México, Georges Canuyt, de Estrasburgo, y Hanley Patrick y Chevalier L Jackson, de los Estados Unidos de América.

Chevalier L Jackson había volado especialmente a Montevideo para asistir a este II Congreso Sudamericano, invitado por el Dr Justo M Alonso.

En oportunidad de dirigirse a la numerosa audiencia, expresó³¹: "Tengo el placer y el honor de comunicarles los saludos de la Academia Americana de Oftalmología, Rinología y Laringología, y de la Asociación Americana de Broncoesofagología. En este momento deseo entregarles la cordial invitación de la Academia Americana, a juntarse con los otorrinolaringólogos de la América Central, de México y Cuba, del Canadá y de los Estados Unidos, en un congreso Panamericano que patrocinará la Academia en Chicago, en la semana del 7 de octubre de 1945, inmediatamente después de la cincuentava reunión anual de la Academia. Todos los colegas latinoamericanos concurrentes serán huéspedes de honor en todos los actos científicos y sociales de la Academia".

A esta invitación siguió un almuerzo de trabajo organizado por las autoridades uruguayas en el "Restaurante Cassoni", ubicado en la Ciudad Vieja de Montevideo¹, donde muchos de los problemas de organización de un evento tan complejo, fueron analizados y resueltos.

Una lista parcial de asistentes a la reunión incluyeron: Franz Conde Jahn, de Venezuela, Plinio de Mattos Baretto, de Brasil, Juan Barroillet, de Chile, Crispín Inzurralde, de Paraguay, Félix Veintemillas, de Bolivia, Ernesto Raffo, de Perú, Juan Carlos Dighiero y Mario Rius, de Uruguay, Fernando López Lara, de Ecuador y Abelardo Irigoyen Freire, Manuel González Losa, Antonio Carrascosa, Ricardo Bisi y Roger Lanza Castelli, de Argentina.

El Dr Ramón del Villar, delegado de México propuso en la sesión de clausura que el próximo congreso "fuese Latinoamericano en lugar de Sudamericano"³². El Profesor Segura le informó que tal proposición había ya sido considerada en el congreso anterior y que agradecía la ratificación de la moción. La Asamblea, por unanimidad, aprobó esta modificación. El próximo congreso sería Latinoamericano.

Ramón del Villar expresó en su discurso de cierre³²: "En América del Sur se me permitió aprender, porque he venido a aprender y se me permitió estudiar. Esto me obliga a dar las más profundas gracias en mi nombre y en el de mi país, y recuerden señores, que aquella noble y hermosa tierra azteca, desde el Suchiate hasta el Bravo, desde el Golfo hasta el Pacífico, abrirá sus brazos y se sentirá orgullosa, el día que tenga la felicidad de ser sede, su capital, de uno de estos Congresos

Latinoamericanos que he tenido el orgullo de ver plasmados en la resolución de esta Asamblea Sudamericana".

La Asamblea del II Congreso Sudamericano de ORL aprobó, por aclamación, que la sede del I Congreso Latinoamericano de ORL y BE fuese Santiago de Chile, y que su presidente fuese el Prof. Javier Castro Oliveira.

Después de algunas postergaciones, este primer Latinoamericano tuvo lugar en Chile, como declamos, del 6 al 9 de enero de 1949, con delegados de Argentina, Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Puerto Rico, Uruguay y Venezuela. Asistieron en total 287 colegas, que al igual que 49 años antes, en ocasión del I Congreso Médico Latinoamericano, fueron recibidos con la clásica cordialidad chilena.

Al término de este I Congreso se decidió designar una secretaría permanente, que recayó en la figura del Dr. Eduardo Caterán, incansable trabajador de estos eventos por muchísimos años.

Los Congresos Latinoamericanos de ORL y BE se siguieron realizando a intervalos irregulares hasta 1978, en que se designó Paraguay como sede del siguiente. Dificultades insalvables entre el delegado, que había llevado la propuesta, y probablemente la presidencia y la Sociedad Paraguaya que debía organizarlo, hicieron que estos emprendimientos dejaran de realizarse.

A partir de 1949, las sedes de estos congresos fueron: 2) San Pablo, 1951; 3) Caracas, 1954; 4) Lima, 1957; 5) Montevideo, 1963; 6) México, 1966;

7) San Salvador, 1969; 8) Santiago de Chile, 1972; 9) Bogotá, 1975 y 10) Río de Janeiro, 1978.

Primer Congreso Panamericano de ORL y BE.

Fundación de la Asociación Panamericana de ORL y BE

Finalmente, después de un año de postergaciones debido a dificultades ocasionadas por la segunda guerra mundial, el I Congreso Panamericano de ORL se celebró en Chicago del 17 al 19 de octubre de 1946, en el Hotel Palmer House de Chicago, a continuación de la LI Sesión ordinaria de la Academia Americana de Otorrinolaringología y Otolaringología¹.

El Congreso estuvo presidido por el Dr. Gordon B. New, de Rochester, y la secretaría general estuvo desempeñada por el Dr. Chevalier L. Jackson.

El acto de apertura del Congreso estuvo señalado por un banquete de gala al que fueron invitados todos los jefes de las delegaciones latinoamericanas y sus familiares.

En esta cena el Dr. Chevalier L. Jackson presentó el martillo para sesiones y la caja "Panamericana" mandada construir por su padre en 1935 como hemos ya referido.

La academia designó miembros de honor a los Dres. Justo Alonso de Uruguay, y Ricardo Tapia y Fernández de México.

Eliseo V. Segura, de Argentina, había fallecido poco antes de viajar y dos años antes, igualmente, había muerto el Dr. James Babbitt, gran impulsor de este Congreso Panamericano.

La publicación de todo lo expresado en este evento, que alcanzó una edición de 488 páginas, fue dedicada a estas ilustres figuras desaparecidas.

El jueves 18 de octubre de 1946 se celebró la sesión conjunta del I Congreso Panamericano con la Academia de Oftalmología y Otorringología.

Con la presidencia de los Dres Gordon B New y Ricardo Tapia y Fernández, y la secretaría de los Dres Chevalier L Jackson y OE Van Alyea, el Dr Justo M Alonso presentó su epónimo mundial: "La Cirugía Conservadora para el Cáncer Laringeo"³⁴ conocida en Latinoamérica como Laringectomía Parcial Horizontal.

Este I Congreso fue una demostración de espíritu interamericano y generosidad de la Academia, que se hizo cargo de:

- a) La inscripción general de todos los participantes latinoamericanos.
- b) Reservaciones de alojamiento de las delegaciones, en medio de la crisis hotelera de post-guerra.
- c) La invitación a un banquete de bienvenida a 25 jefes de delegación, presidentes y vicepresidentes.
- d) La organización de un comité mixto de presidentes y vicepresidentes honorarios, 8 y 12 por Latinoamérica y 8 y 12 por Estados Unidos, respectivamente.
- e) La publicación de todos los comunicados al congreso, incluso de temas que habían sido enviados por latinoamericanos que no habían podido asistir al evento.

Inmediatamente después de la última sesión científica, se procedió al nombramiento de un comité autorizado

para proceder a la redacción de estatutos y reglamentos de la nueva organización, y para decidir el lugar, fecha y presidencia del siguiente Congreso. Este comité, que se reunió en varias oportunidades y en diferentes países, estuvo constituido por:

Chevalier L Jackson, como secretario general y miembro responsable; Juan M Tato, como segundo secretario; Dr Paul Holinger, como tesorero, y como vocales los Dres Ricardo Tapia, Pedro Hernández y Albelardo Irigoyen Freire¹.

El Dr Alonso participó en varias reuniones de este comité, algunas de las cuales tuvieron lugar en el domicilio del Dr Antonio Zambrini, en la ciudad de Buenos Aires.

En una fotografía que figura¹ en la publicación de actas y resultancias de este I congreso Panamericano de ORL y BE puede verse a un juvenil Prof Juan Manuel Tato, hoy con 70 años de ininterrumpida actividad profesional, y que había participado en este primer congreso, como miembro de la Delegación Argentina, y que luego fue corredactor de los estatutos y reglamentos de la que sería Asociación Panamericana de ORL y BE.

La aprobación formal de estos estatutos fue efectuada en ocasión del II Congreso Panamericano de ORL y BE, que tuvo lugar en Montevideo y Mar del Plata del 8 al 14 de enero de 1950³⁵.

El primer Congreso Panamericano de ORL y BE tuvo una importante presencia latinoamericana, con representantes de Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, México, Paraguay, Perú, Puerto Rico,

República Dominicana, Uruguay y Venezuela.

Canadá, con tres participantes, y EEUU, con una delegación más numerosa, completaron la nómina americana al evento.

Once participantes de otras naciones del mundo: Australia, China, Dinamarca, Francia, Grecia, Líbano, Noruega, Palestina, Portugal y Sudáfrica, con un representante cada una, y la República Filipina, con dos, completan la relación de asistentes al I Congreso Panamericano de ORL y BE.

Los congresos que sucedieron a este primero fueron progresivamente incrementando la presencia de países, y asimismo, el número total de participantes.

Por gentileza del Prof Eugenio Romero-Díaz, a quién agradecemos además valiosa información y asesoramiento, podemos brindar una nómina cronológica completa de ciudades y países organizadores de los congresos que sucedieron a éste primero de 1946, en Chicago, EEUU.

2. Montevideo y Mar del Plata, 1950.
3. La Habana, Cuba, 1952.
4. Ciudad de México, México, 1954.
5. San Juan, Puerto Rico, 1956.
6. Río de Janeiro, Brasil, 1958.
7. Miami, EEUU, 1960.
8. Caracas, Venezuela, 1962.
9. Bogotá, Colombia, 1964.
10. Ciudad de México, México, 1966.
11. Mar del Plata, Argentina, 1968.
12. Lima, Perú, 1971.
13. Ciudad de Panamá, Panamá, 1972.
14. Sao Paulo, Brasil, 1974.
15. New Orleans, EEUU, 1976.
16. Acapulco, México, 1978.
17. Santiago de Chile, Chile, 1980.

18. San Juan Puerto Rico, 1982.
19. Québec, Canadá, 1984.
20. Puerto Vallarta, México, 1986.
21. Salvador de Bahía, Brasil, 1988.
22. Buenos Aires, Argentina, 1990.
23. Orlando, EEUU, 1992.
24. Isla Margarita, Venezuela, 1994.
25. Cartagena de Indias, Colombia, 1996.
26. Ciudad de Panamá, Panamá, 1998.
27. Lima, Perú, 2000 (Sede ya votada por la Asamblea de la Asociación Panamericana de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello (CCC)).

Comentarios

Antecedentes de los Congresos Latinoamericanos

Primordialmente, los Otorrinolaringólogos sudamericanos compartieron en los primeros años de nuestro siglo, los mismos maestros europeos de la especialidad, y esto les otorgó una similar identidad cultural.

En segundo término, los viajes por mar, únicos realmente posibles, hicieron las comunicaciones en la costa este de América del Sur más fáciles y fluidas que entre otros territorios del extenso continente. Por tanto, Argentina, Brasil y Uruguay establecieron sus contactos profesionales antes que representantes de otros países sudamericanos, pero sobre todo, hicieron que los viajes y traslados fueran efectuados más rápida y placenteramente.

Esto facilitó que, ya en 1920, se desarrollara en Buenos Aires la segunda Reunión de la Sociedad Rioplatense de ORL, y en lo que fue un "verdadero

**Congreso Pan Americano
de
Oto-rino-laringología y Bronco-esofagología**

Jueves 17 de octubre

7:30 PM BANQUETE PAN AMERICANO Y SESION INAUGURAL

*(Grand Ball Room)
(de etiqueta)*

**HUESPED DE HONOR - SE el Sr. Embajador de la República
Argentina, Dr Oscar Ivanissevich**

PROGRAMA

1. Bienvenida: por el Presidente de la Academia, Dr GORDON B NEW (Rochester, Minn).
2. Introducción de los presidentes honorarios, vicepresidentes y delegados oficiales: Dr CHEVALIER L.
3. Discurso por el Alcalde de la Ciudad de Chicago, el Sr EDWARD J KELLY.
4. Discurso por el Gobernador del Estado de Illinois, Sr DWIGHT GREEN.
5. Dr ARISTIDIS A MOLL, Secretario, Oficina Sanitaria Pan Americana.
6. Dr W W PETER, Director, Training Division, Institute of International Affairs.
7. Dr MALCOLM T MACEACHERN, President, Chicago Medical Society; Associate Director, American College of Surgeons; Chairman, Council on International Relations, American Hospital Association.
8. Dr GEORGE F LULL, Secretary and General Manager, American Medical Association.
9. Dr. FRANCIS L LEDERER, President, Chicago Laryngological-Otological Society.
10. Dr BENJAMIN G HORNING, Director, Division of Medicine, W K Kellogg Foundation.
11. Mr GEORGE MASSEY, Pan American Council of Chicago.
12. Discurso de S E el Sr Embajador de la República Argentina, Dr OSCAR IVANISSEVICH.

El banquete será precedido por una recepción a celebrarse en el Grand Ball Room, a las 6:30 PM (gentileza de la Compañía Ron Rico).

Apéndice Documental I. Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología. Banquete Panamericano y sesión inaugural.
Jueves 7 de octubre de 1946.

Comité Ejecutivo - Executive Committee

Presidente - President

Dr Gordon B New

VICE PRESIDENTES - VICE-PRESIDENTS

Dr Franz Conde Jahn (Caracas)
 Dr Aníbal Grez (Santiago)
 Dr Pedro Hernández G (Habana)
 Dr Crispín Insaurralde (Asunción)
 Dr Abelardo Irigoyen F (Santa Fé)
 Dr Roger A Lanza Castelli (Córdoba)
 Dr Fernando López Lara (Guayaquil)
 Dr M Ottoni de Rezende (Sao Paulo)
 Dr Raul David de Sanson (Río)
 Dr Ricardo Tapia Acuña (México)
 Dr Juan M Teto (Buenos Aires)
 Dr Félix Veintemillas (La Paz)

Dr Howard C Ballenger (Chicago)
 Dr Norton Canfield (New Haven)
 Dr Ralph A Fenton (Portland, Ore)
 Dr Juan H Font (San Juan)
 Dr A C Furstenberg (Ann Arbor)
 Dr Francis L Lederer (Chicago)
 Dr Francis L LeJeune (New Orleans)
 Dr James M Robb (Detroit)
 Dr W E Sauer (St Louis)
 Dr LeRoy A Schall (Boston)
 Dr H Marshall Taylor (Jacksonville)
 Dr. Theodore E Walsh (St Louis)

SECRETARIOS - SECRETARIES

Secretario General - General Secretary

Dr Chevalier L Jackson (Philadelphia)

Asistente del Secretario General - Assistant General Secretary

Dr Juan Carlos Arauz (Buenos Aires)

Secretarios en lo español

Spanish Secretaries

Dr Juan Baroillhet (Chile)
 Dr Ricardo H Bisi (Argentina)
 Dr Abelardo Cadinach (Cuba)
 Dr Carlos A. Gutierrez (Argentina)
 Dr Manuel López y López (México)
 Dr Juan Carlos Oreggia (Uruguay)
 Dr Ernesto Raffo (Perú)

Secretarios en lo portugués

Portuguese Secretaries

Dr Plinio de Mattos Barretto (S Paulo,
 Brasil)

Dr José Kos (Río, Brasil)

Secretarios en lo francés

French Secretaries

Dr Valmore Latraverse (Canadá)
 Dr Flic Sd Villard (Haití)

Secretarios en lo inglés - English Secretaries

Dr Gordon D Hoople (Syracuse)
 Dr Dean M Lierle (Iowa City)

Dr C Stewart Nash (Rochester, NY)
 Dr Arthur W Proetz (St Louise)

Dr O E Van Alyea (Chicago)

TESORERO - TREASURER

Dr Paul H Holinger (Chicago)

Apéndice Documental 2. Comité Ejecutivo del I Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología

Congreso Sudamericano", se conjuntaron casi cincuenta especialistas.

Exactamente veinte años después tuvo lugar el I Congreso Sudamericano de ORL y BE. Aquí, el número de asistentes se duplicó, casi quinientos, cifra que se repitió en el II Congreso de Montevideo de 1944, a pesar de las grandes dificultades de comunicación que provocaba la guerra mundial.

Ayer, como hoy, los imanes de los congresos médicos, son las grandes figuras, en este caso, entre otras muy valiosas, destacamos a los "tres mosqueteros de Sudamérica"³⁶, Eliseo Segura, Joao Marinho y Justo M Alonso, verdaderos creadores de los congresos Sudamericanos. Ramón del Villar, de México, ensanchó y extendió los horizontes de estas reuniones a todas las naciones de habla hispana, y así nacieron los Congresos Latinoamericanos de ORL y BE, que se desarrollaron a lo largo de treinta años.

Los Congresos Panamericanos nacieron por una decisión política de integración entre los Americanos fuertemente promovida en los EEUU, en los primeros años de la II Guerra Mundial.

La prestigiosa Academia Americana de Oftalmología y Otorinolaringología aceptó el desafío, y encomendó a Chevalier L. Jackson para llevar a cabo el emprendimiento.

Jackson fue un ser excepcional, culto, políglota, extremadamente hábil y un gran maestro³⁷. Verdadero caballero amante de Latinoamérica, escribió cientos de cartas, viajó miles de kilómetros y visitó decenas de veces a

representativas figuras sudamericanas de la otorinolaringología.

También tuvo suerte. Los maestros y los genios también tenían la suerte de encontrar la ORL sudamericana fuerte y organizada, en ocasión del II Congreso Sudamericano de Montevideo, en 1944.

La Academia Americana hizo luego el gran esfuerzo. No cobró las inscripciones, invitó un gran número de jefes de delegación a cócteles y cenas de gala, nombró tres socios de honor, consiguió reservas de hoteles en circunstancias muy difíciles, nombró decenas de presidentes, vicepresidentes y secretarios latinoamericanos, hizo su LI asamblea previa al I Congreso Panamericano y, por último, el 18 de octubre de 1946, realizó una reunión con todos los latinoamericanos invitados.

El comité encargado de la redacción de los estatutos que establecieron las bases reglamentarias de la Asociación Panamericana de ORL y BE le fue encomendado como secretario ejecutivo, al Dr. Chevalier L. Jackson, que como siempre cumplió con su labor. Y así, los estatutos estuvieron listos para ser aprobados por la Asamblea General del II Congreso Panamericano de Montevideo, 1950.

Colofón

A Chevalier L. Jackson, genio, maestro y creador de la Asociación y los Congresos Panamericanos, dedicamos este trabajo.

¡LARGA VIDA A LA
ASOCIACION PANAMERICANA DE
OTORRINOLARINGOLOGIA Y
CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO!

Bibliografía

1. **Primer Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesafología.** Hotel Palmer House Chicago Octubre de 1946. William J Dorman (I-III, 1-434) Philadelphia 1948.
2. Jackson Cl. **First Panamerican Congress of Otolaryngology and Bronchoesophagology (1-30)** Hotel Palmer House Chicago 1946.
3. Ameriso J. **Semblanza del I Congreso Panamericano de Otorrino-laringología.** Rev ORL Lit 1947; 6:83-90.
4. **Transactions of the first Panamerican Medical Congress** Washington DC 1893 (1-2250) in three parts. Washington Government Printing Office, Washington 1895.
5. Donovan, F. **Historia de la Doctrina Monroe.** Ed Diana (1-215) México 1966.
6. Rizzi M. **Intervención quirúrgica en alta mar.** Revista Naval 1996; 8:71-74.
7. Goldstein JC. **El nacimiento de los Consejos. The birth of the boards.** An ORL Mex 1993; 38:50-57.
8. Goldstein JC. **A Century of Excellence** IFOS Newsletter 1997; (1-2); 10, Antwerpen.
9. **Actas y trabajos del Primer Congreso Médico Latinoamericano 1 al 9 enero 1901.** Santiago de Chile Tomo I 1-532 Tomo II 1-566 Tomo III 1-207 I-IV Imp Litograf Barcelona Santiago de Chile 1901.
10. Pou Orfila J. **IV Congreso Médico Latinoamericano.** Rev Med Urug 1909; 12:232-253.
11. Lanza Castelli R. **La Personalidad de Eliseo Segura.** Bol Acad Nal Med 1970; 48:687-695.
12. Kos JA, de Mattos P. **Primordios da Otorrinolaringología e Broncoesafología no Brasil.** Salamandra Editorial (1-208) Río de Janeiro 1988.
13. Rizzi M. **Hace dos tercios de siglo.** An ORL Urug 1088; 54<.5-10.
14. Rizzi M. **75 Aniversario de las Primeras Reuniones Rioplatenses de Otorrinolaringología.** An ORL Urug 1996; 61:32-58.
15. Regules P. **In Memoriam Justo M Alonso.** An ORL Urug 1974; 43:43-49.
16. **Revista Rioplatense de Otorrinolaringología 1921;** 2:273-342.
17. **Semana de Oto-Rhino-Neuro-Oculística 15 a 23 de Outubro 1926.** Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de Sao Paulo. Seccao de Obras do Estado De Sao Paulo (I-III 1-303).
18. **Noticias, La Segunda Semana Otorrinolaringológica de San Pablo.** Rev Oto-Neuro-Oft Cir Neurol Sd Am 1936; 10:259-260.
19. De Rezende Barbosa JE. **VI Congreso Médico Panamericano Sección de Otorrinolaringología.** Rev Otolaring Sao Paulo 1936; 4:377-379.
20. **Bermuda Discussion Cruise Transactions.** Amer Acad Ophtalm Otolaryng 1954;58(3) LX.

From Inter-American Politics to Success. The History of Thepan-American Congresses of Otorhinolaryngology and Head and Neck Surgery

Milton Rizzi

Abstract

The first Pan-American Congress of Otorhinolaryngology and Bronchoesophagology was held in Chicago on October 17-19, 1946, together with the LI Meeting of the American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology. The Constitution and by-laws of the Pan-American Association of ORL and BE were approved at the II Pan-American Congress held in Montevideo and Mar del Plata in January, 1950. Every two years since then, 25 Pan-American Congresses have been taken place in different cities in Latin American, USA and Canada. The next one will be held in Lima, Peru, in November 2000.

During World War II the Program Committee of the American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology, and the Office of Inter-American Affairs of the Department of State were specially interested in developing plans for Pan-Am ORL Congresses, and in 1942 Dr Chevalier L Jackson was appointed charmen of a Committee to this purpose. Dr Chevalier L Jackson attended the II South American ORL Congress held in Montevideo in 1944. Five hundred participants were present as well as leading personalities of Latin American ORL. Among others, Dr J M Alonso, from Uruguay (Chairman), Drs E Segura, from Argentina (Chairman of the I South American ORL Congress, 1940)

and Joao Marinho, from Brazil (Chairman of the I Brazilian ORL Congress).

These three leaders were known as the Three Latin-American Musketeers of the ORL science. They were, with Chevalier L Jackson, responsible of the foundation of the successful Pan-American ORL and Head and Neck Association.

Key Words

HISTORY - INTERAMERICAN
POLITICS
OTORHINOLARYNGOLOGY-
CONGRESSES.

De Política e Historia Interamericana. Congresos Panamericanos de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Resumen

El Primer Congreso Panamericano de Otorrinolaringología y Broncoesofagología fue llevado a cabo en Octubre 17 a 10 de 1946, en conjunto con el LI Congreso de la Academia Americana de Oftalmología y Otolaringología. La Constitución y Reglamentos de la Asociación Panamericana de ORL y BE fueron aprobados en el II Congreso Panamericano, realizado en Montevideo y Mar del Plata en Enero de 1950. Desde entonces, cada dos años, 25 Congresos Panamericanos han tenido lugar en diferentes ciudades de América Latina, EEUU y Canadá. El próximo se realizará en Lima, Perú, en Noviembre 2000.

Durante la II Guerra Mundial, el Comité de Programación de la Academia Americana de Oftalmología y Otolología, y la Oficina de Asuntos Interamericanos del Departamento de Estado estuvieron especialmente interesados en desarrollar planes para realizar Congresos Panamericanos. En 1942 el Dr Chevalier L Jackson fue nombrado Encargado de un Comité para este propósito. El Dr. Chevalier L Jackson concurrió al II Congreso Sudamericano, llevado a cabo en Montevideo en 1944. Quinientos participantes estuvieron presentes, incluyendo algunas personalidades relevantes de la ORL Latinoamericana. Entre otros, el Dr JM Alonso

(Presidente), los Dres E Segura, de Argentina (Presidente del I Congreso Sudamericano de ORL, 1940) y Joao Marinho, de Brasil, Presidente del I Congreso Brasileño de ORL.

Estos tres líderes, conocidos como los Tres Mosqueteros Latinoamericanos de la ORL, fueron, con Chevalier L Jackson, los responsables de la fundación de la exitosa Asociación Panamericana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Palabras Clave

HISTORIA-POLITICA INTERAMERICANA-OTORRINOLARINGOLOGIA-CONGRESOS.

Introduction

Lima, Peru, next November 2000, has been designed as the site for the XXVII Pan American Congress of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery ⁽¹⁾.

More than seven hundred participants from different countries in America will attend this Congress.

This report is the history of these successful events.

First Pan American Medical Congress

Under the impulse of the Columbian Quadracentennial Celebration, the government of the US requested from the American Medical Association the calling of a Pan American Medical Congress.

This Congress was held in Washington DC, September 5-8, 1893⁽²⁾. The invitation issued by the President of the USA stated that:

"The American Medical Association, which is a great national organization of the medical profession of the United States, has authorized an invitation to the medical profession of all countries of the western hemisphere to a Pan-American medical congress, to be held in the city of Washington, September 5, 6, 7, 8, 1893, and a joint resolution of the Congress, approved July 18, 1892, authorized and requested the President to invite the several governments concerned to send official delegates to that Congress.

The purposes of this congress are to promote the closer relations between the medical profession of the various participating countries, and it is believed that such a congress can not

fail to result in important intellectual and material benefits".

There were 22 Sections for considerations:

1. General medicine.
2. General surgery.
3. Military medicine and surgery.
4. Obstetrics.
5. Gynecology and abdominal surgery.
6. Therapeutics.
7. Anatomy.
8. Physiology.
9. Diseases of children.
10. Pathology.
11. Ophtalmology.
12. Laryngology and rhinology.
13. Otology.
14. Dermatology and syphilography.
15. Orthopaedics.
16. Hygiene, climatology, and demography.
17. Marine hygiene and quarantine.
18. Diseases of the mind and of the nervous system.
19. Oral and dental surgery.
20. Medical pedagogies.
21. Medical jurisprudence.
22. Railway surgery.

The registration fee was 10 US dollars for each member resident in the USA, but no fee was charged to foreign members.

All Section presidents were American, but there were English and Spanish speaking secretaries in every Section.

President Grover Cleveland was deeply interested in counteracting Western European's colonial politics in Latin America. He personally

welcomed⁽³⁾ delegates and registered members from every country and colonies in the Americas, including the West Indies and Hawaii.

Pedro Lagleize, the prominent Argentine ophthalmologist, expressed himself as follows at the meeting: "This Pan American Medical Congress is but the first step which we take, united by the fraternal bonds of this continent, on the twisted roads of medicine".

Dr. Adam Politzer was invited to this Congress, and he lectured for the first time in medical history, stating that Otosclerosis⁽⁴⁾ was a pathology of the Labyrinthine capsule.

The US Senate sponsored the Congress, and delegates were invited to join a Hospital tour through Philadelphia, New York, Boston, Detroit and Chicago.

This Congress was the first important Inter-American meeting. There were 637 participants, 60 from Latin America. For the first time in the history of the New World, and due to the sponsorship of the US Government "there were assembled at one of its capitals the representatives of one of the largest and most honored professions of all the Americas"⁽⁵⁾.

There were six more Pan American Congresses held as follows⁽⁶⁾: 1896 (Mexico), 1903 (Havana), 1905 (Panama), 1908 (Guatemala), 1913 (Lima) and 1914 (San Francisco). The series was then abandoned.

American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology^{(6) (7)}

In 1896, Dr. Hal Foster called together a group of mid-western eye, ear, nose and throat physicians to a scientific meeting held in Kansas City.

The success of this initial meeting led others to join this pioneer group. In 1903, when Dr. William Lincoln Ballenger (1861-1915) was president, and Derick Vail was secretary, the group adopted the name: The American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology; a name which lasted another seventy five years. The AAOO was characterized by its concern for high quality patient care and was known for the excellence of its continuing education programs. It made many significant contribution to American medicine. For example, the American Board Examining and Certification system evolved from a committee appointed by this Academy in 1913. The deliberations of this committee led to the formation of the American Board of Ophthalmology in 1917, and the American Board of Otolaryngology in 1924. These were the first two such boards in American medicine, which then led to the creation of the American Board of Medical Specialties in 1935.

In 1978, the American Academy of Ophthalmology evolved from the original AAOO and in 1982 was created the American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery.

Today's membership of the AAOO is over 10,000, including many Latin American doctors.

Latin American Medical Congresses

In Santiago de Chile, Chile, January 1-9, 1901 was held the First Latin American Medical Congress⁽⁸⁾.

General officers and registered delegates of ten Latin American countries attended to this event.

Registration fee was one sterling pound or twenty Chilean pesos. Subjects like Sanitary Engineering, Dentistry, Demography, Natural Sciences, Hygiene and Prophylaxis were considered in this Congress.

There was only one ENT paper. It was about a monstrous congenital ranula in a 15-years-old boy which was successfully operated on. An interesting photograph illustrated the case.

The Second Latin American Medical Congress was held in Buenos Aires, Argentina, in 1904. The Third in Montevideo, Uruguay, in 1907, and the Fourth in Rio de Janeiro, Brazil, in 1909⁽⁹⁾.

This was a very successful event. More than 1.500 participants were there, Argentina outnumbering all Spanish-speaking countries.

Otorhinolaryngology in Argentina was represented by⁽¹⁰⁾ Professor Eliseo Segura (1870-1946), skillful endoscopist and surgeon.

Joao Marinho (1875-1955) from Brazil⁽¹¹⁾ was deeply impressed with Segura's papers.

Marinho was the son and grandson of Brazilian doctors to the Imperial Court. He qualified in Viena and Germany after four years of ENT studies. Marinho was a very cultivated doctor, fond of Literature who loved South American countries. He had a political as well as a medical dream: The United States of South America.

River Plate ENT Congresses and Paulista's Weeks

January 3-5, 1920 took place the first ORL River Plate Congress^{(12) (13)}. E. Segura by oppositional test had been

appointed in 1918 Professor of the ORL Unit of the School of Medicine of Buenos Aires, Argentina. The Argentinian ORL Society was founded in June, 1909.

The Uruguayan ORL Society - the second in Latin America- was founded in July, 1918.

Segura travelled to Montevideo in 1919 to lecture about the endonasal access to the hypophysis and there, with the enthusiastic approval of uruguayan doctors, it was decided to organize this first Congress⁽¹⁴⁾. E. Segura and M. Quintela were presidents. Manuel Quintela (1865-1928) was born⁽¹⁵⁾ in Uruguay and qualified as ENT surgeon in Paris in 1890-1891. He mastered the ORL in his country for the following thirty seven years.

During this first River Plate Congress a society, the ORL River Plate Society, was founded⁽¹⁶⁾.

Today, this ORL Society is the oldest binational in Latin America. The proceedings of this Congress were published in a new medical journal: "Revista Rioplatense de O.R.L."^{(16) (17)(18)}.

The second ORL River Plate Congress was held in Buenos Aires, Argentina, eight months after the first one. It was a very important meeting⁽¹⁸⁾. Professors from Peru, Chile and Brazil were invited. There were considered almost sixty papers, and three brazilian ORL professors joined the event.

One of them was Joao Marinho. Eliseo Segura also attended. Justo Alonso (1886-1973) from Uruguay, was the ever present secretary to these Congresses. Alonso was born in Uruguay⁽¹⁹⁾. He qualified in Quintela's Unit and also was trained in Friedrich Siebenmann's Clinic in Basel, Switzerland.

Alonso was appointed Associate Professor very soon after his qualification, and after 1929 was for twenty two years Master of the ORL in Uruguay⁽²⁰⁾⁽²¹⁾ and South America.

In Sao Paulo in October, 1926 took place the most important ORL Congress so far held in Brazil. It was called the Otorhino-Neuro-Ophthalmological Week⁽²²⁾. Joao Marinho was honorary president. Ten years later there was a second Otolaryngological Week in San Paulo in July 1936⁽¹¹⁾. Another brilliant ORL Brazilian professor, Raul Favid de Sanson was president of this Congress⁽²³⁾. Sanson, formerly an ophtalmologist was Hilario de Gourveia's pupil, and mastered Brazilian ORL, specially head and neck surgery for many years⁽¹¹⁾.

After this "Second ORL Week" it was decided that a Rio de Janeiro Society should be founded⁽¹¹⁾. This came about in October 1937. Joao Marinho, one of the leading members of the new society, strongly suggested that a Brazilian ORL Congress should be organized promptly. Raul David de Sanson was against this idea. Finally, Marinho's proposal was accepted⁽²⁴⁾ but neither Sanson nor his pupils joined this first Brazilian ORL Congress which was held in Rio de Janeiro in October, 1938.

Anyway, the Congress was very successful⁽²⁵⁾, 123 Brazilian participants attended. Also, special guests from the River Plate were invited, Eliseo Segura and Juan Manuel Tato from Argentina, and Justo M. Alonso from Uruguay.

This first Brazilian ORL Congress was, then, successful, in spite of Sanson's though opposition⁽¹¹⁾.

Marinho, a brilliant and very intelligent man, proposed at the closing ceremony that the next Congress should be South American. This surely fulfilled his South American feelings and put on the other hand the responsibility of organizing the new meeting on Argentinian shoulders⁽²⁶⁾, because Buenos Aires was chosen the site of the new event. Marinho's proposal was accepted⁽²⁷⁾ and Buenos Aires, in April, 1940 held the I South American ORL and BE Congress⁽²⁷⁾. Eliseo Segura was its president.

The second was held in Montevideo in November, 1944 under Uruguayan organization and Alonso's presidency⁽²⁸⁾.

As a result of this congress a new era in ORL inter-American relations was about to begin.

Politics and Pan American Congresses

The Roosevelt Administration promoted a better understanding and relations between US doctors and those of other American republics.

This was an official "Good Neighbor Policy" expressed both through the Department of State and the Office of the Coordinator of Inter-American Affairs⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾.

Medical Congresses assembling US and Latin American doctors had been scarce after the extinction of Pan American Medical Congresses in 1914.

The higher cost of travelling South-North as compared to West-East and the longer time required by trips to the USA as well as old ties, explain at least partly the preference for Europe of both North and Latin American doctors.

Under the impulse of the US State Department a new series of Congresses was organized by the Pan American Medical Association beginning in Havana in 1928.

The US Government patronized a fourth Pan American Congress in Dallas, Texas in 1933⁽⁵⁾.

Dr Chevalier Jackson (1865-1958) was president of the Section of Otolaryngology and he was again president of the section of the Pan American Medical Association the following year for the fifth Congress which was a "floating" Congress, calling at Havana, Panama, La Guaira, Caracas and San Juan⁽³⁰⁾.

The sixth Congress was held in Rio de Janeiro, Santos and Sao Paulo in 1935. It was also a floating Congress. The ship "Queen of Bermuda" was⁽³¹⁾ chartered with this purpose and American doctors and their families enjoyed tourism as well as scientific events during a fortnight.

The secretary of the Section in all of these congresses was Chevalier Lawrence Jackson (1900-1961). Ch L Jackson was Chevalier Jackson's son and was a leading Otorhinolaryngologist and Endoscopist. He soon learned fluent Spanish⁽¹¹⁾ and became a close friend of specialists all over Latin America.

Jackson's clinic in Philadelphia was a Mecca for American Laryngologists and Endoscopists.

For the first time in European ENT history the Jacksons were invited to organize a Post Graduate Teaching Course in Paris in 1938.

Practice was on animals, cadavers and patients. The registration fee limited to ten participants was 100 US dollars!

In the following years Ch L Jackson visited several times many Latin American cities and organized excellent endoscopy courses⁽³³⁾.

Chevalier Jackson Sr, president of the Sixth Pan American Medical Congress⁽²¹⁾⁽³⁵⁾ presented to the Pan American Medical Association a gavel and a gavel box⁽³⁴⁾.

The box was made of neutral wood, representing the neutrality of the Association; in the lid were inserted twenty-two discs of wood -one from each of the twenty-two nations of the Western Hemisphere. The gavel was made of twenty-two pieces of wood of similar origin. The separate pieces were bound together with a silver band, representing Medical Science binding together the physicians of the several nations. On the band was a Latin inscription to the effect that "nothing but good can follow the foregathering of the medical men of twenty-two national flags under the single banner of scientific medicine".

This gavel and gavel box were lent by the Pan American Medical Association for use by Dr. Gordon B. New, president of the First Pan American Congress of Oto-Rhino-Laryngology and Broncho-Esophagology at its meeting in Chicago in October, 1946.

In December, 1941 de US became fully involved in World War II. In Latin America the situation towards the European nations involved in this conflict was ambivalent. Specially in Eastern South American there were large Italian and German communities and also there were many doctors qualified in Central Europe.

Strong Inter-American feelings ran then all over North America. The Division of Cultural Relations in the State Department and the Institute of Inter-American Affairs strongly advised⁽³⁰⁾ the American Academy of Ophthalmology and Otolaryngology to appoint a Program Committee to develop plans for a Pan American Congress of Otorhinolaryngology similar to the Pan American Congress of⁽³⁶⁾ Ophthalmology, which has already taken place in Cleveland, Ohio in October 10-11, 1940. This meeting was held under the Academy's sponsorship and Dr Harry Gradle's presidency⁽³⁷⁾.

On January 19th, 1942 Chevalier L Jackson was appointed chairman of the AAOO's Committee on Pan American Relations.

In 1943 Dr James Babbit was president of the Academy and took a very keen interest in the project.

At the meeting of the Academy that year, Babbit welcomed the Latin American visitors in Spanish.

At the Inter-American Night Banquet, Dr Ralph Fenton emphasised the Unity of Medical Science in the Americas. After several sessions and under Dr Gradle's advise, the Committee for Inter American Affairs proposed that the Academy be requested to sponsor the establishment of a Pan American Congress of Otolaryngology and to finance its initial meeting to be held in conjunction with a meeting of the Academy⁽³⁴⁾.

The war made inter-American transport very difficult, but in November 1944 Chevalier L Jackson travelled by plane to Montevideo - on a 48 hour flight, to attend the II South American ORL and BE Congress.

At a plenary session Ch L Jackson conveyed the official Invitation of the American Academy to join with it in a Pan American Congress to take place in conjunction with its annual meeting.

With the cooperation of Dr. Alonso and other Uruguayan doctors a very pleasant and helpful luncheon was arranged at Cassoni's Restaurant at which many problems related to the Pan American project were discussed and representatives of the Latin American countries pledged their support⁽²⁸⁾.

This II South American ORL Congress⁽³⁸⁾ was a very successful event: all South American countries sent delegates and more than five hundred doctors attended. Both Latin and Pan American ORL Congresses derived from this meeting.

There were also representatives of other Latin American countries. Ramón del Villar⁽³⁹⁾ from Mexico was visiting Chile, Argentina and Uruguay, and he addressed the audience of the Congress with a speech full of thankfulness and interamerican emotion.

He proposed, and it was accepted, that these South American Congresses evolved to Latin American. After initial difficulties a first Latin American Congress of ORL and BE was held in Santiago de Chile, Chile, in January, 1949⁽⁴⁰⁾. Delegates of Argentina, Brazil, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Mexico, Nicaragua, Panama, Paraguay, Puerto Rico, Uruguay and Venezuela attended. After that I Congress there were ten more: II) Sao Paulo, 1951, III) Caracas, 1954, IV) Lima, 1957, V) Montevideo, 1963, VI) Mexico, 1966, VII) San

Salvador, 1969, VIII) Santiago de Chile, 1972, IX) Bogota, 1975 and X) Rio de Janeiro, 1978⁽²⁷⁾.

Next one was to be held in Paraguay, but irreconcilable disagreements between the delegate and the organizing society brought about the discontinuance of these events.

First Panamerican Congress of ORL and BE

The Council of the AAOO had agreed to sponsor a Pan American Congress of Otolaryngology to take place in connection with its annual meeting to be held in Chicago in 1945.

The Committee on Inter-American Relations was responsible for the organization of this first Pan-American Congress⁽³⁴⁾.

The following is a list of the members of this Committee: Chairman: Ch L Jackson, Members: James A. Babbit, Ralph Fenton, Juan Font, Arthur Proets, Frank Spencer and Gordon B. New. There were also eleven consultants.

The LI Annual Meeting of the AAOO had to be postponed to 1946 due to war accommodation problems. It was held in Chicago, at the Palmer House Hotel on October 13-17.

The first Pan American Congress was held immediately after.

At this first Pan American Congress of ORL and BE⁽³⁴⁾ there were 35 cooperating ORL societies, and 272 doctors attended the sessions. There were 146 from the USA, 3 from Canada, and 113 from Latin American Countries: 31 from Argentina, 25 from Mexico, 14 from Cuba, 11 from Brazil, 6 from Peru,

5 from Puerto Rico, 3 from Uruguay, and Paraguay, 2 from Colombia, Costa Rica, Guatemala and Venezuela and 1 from Bolivia, Chile, Ecuador and Dominican Republic.

Also there were delegates from Australia, China, Denmark, France, Greece, Lebanon, Norway, Palestine, The Philippine Republic, Portugal and South Africa.

The opening event of the Congress was a Banquet and the Inaugural Session was held on Thursday evening, October. It was 17th preceded by a party and reception given through the courtesy of Ron Rico Company. Dr Gordon B New (1885-1994), president of the Congress, was toastmaster⁽³⁴⁾⁽⁴¹⁾.

Later on, Gordon B New conferred AAOO Honorary Membership to Justo M Alonso, from Montevideo, Uruguay, and Ricardo Tapia y Fernandez, from Mexico. Eliseo Segura, dean of South American ORL had passed away a few days before just when he was about to receive this distinction.

Honorary presidencies were conferred to Justo Alonso, Ricardo Tapia, Harris Mosher, Frank Spencer, J J Mackenzie and George Coates.

Later on, 24 vicepresidents were introduced: 12 from Latin America and 12 from the US.

The General Secretary of this I Pan American Congress of ORL and BE was Ch L Jackson. Chevalier Lawrence Jackson presented the gavel and gavel box to president Gordon B New.

The Assistant General Secretary was Juan Carlos Arauz (1918-1996) from Argentina.

Arauz, whose father and greatuncle had been ENT surgeons was

Ch L Jakson's pupil and a leading ORL in South America, and later on president of the Pan American Association of ORL and BE.

Arauz died in San Andres, Colombia, in 1996 when he was going to attend the 25th Pan American ORL Congress, fifty years after this first meeting in Chicago⁽⁴²⁾. Also attended the I Pan American Congress JM Tato brilliant Argentinian otologist and Master of the AAOO invited all Latin American South American ORL members to the Congress so no registration fee was charged and also invited all Latin American honorary presidents, vicepresidents and delegates to the Pan American Banquet.

The Congress was held October 18th and 19th.

The first paper presented to the Congress was Alonso's "Conservative Surgery for the Cancer of Larynx". Today, this surgery procedure is a world sponym⁽⁴³⁾.

The proceedings of this I Pan American Congress were published in a volume of 438 pages⁽⁴⁴⁾ four years later, after many difficulties, due in part to the complex character of the editorial task and also to the assembling of too much material in different languages.

Immediately following the last scientific session there was an Executive Session under the chairmanship of Honorary President Dr Justo Alonso of Montevideo at which a Pan American Association of Oto-Rhino-Laryngology and Broncho-Esophagology was formally established. A committee was authorized to proceed with the preparation of a Constitution and By-Laws for the new organization and to decide upon the time, place and

president of the next Congress: Dr. CHEVALIER L JACKSON, Chairman (USA), Dr JUAN M TATO, Vice-Chairman (Argentina), Dr PAUL HOLINGER, Treasurer (USA), Dr RICARDO TAPIA (Mexico), Dr PEDRO HERNANDEZ (Cuba) and Dr ABELARDO IRIGOYEN (Argentina).

The Second Pan American ORL and BE Congress was held in Montevideo and Mar del Plata in January, 1950⁽⁴⁵⁾. Proceedings of this Congress were published in two volumes⁽⁴⁶⁾.

Constitution and By-Laws of the Pan American Association of ORL and BE were approved at this meeting. The most important articles are:

Article 1. With the name of Pan-American Association of Oto-Rhino-Laryngology and Broncho-Esophagology, there is established and association made up of all the members of similar organizations of American who may join, and by the teaching staff of the same specialties, wherever there are no established societies.

Article 2. This Association shall have for its purpose:

- a) To promote through all the means within its power the progress of oto-rhino-laryngology and broncho-esophagology.
- b) To assist in the union and cultural interchange between the countries of America, and
- c) The holding of periodical Pan-American congresses of these specialties.

Article 3 is about Members of the Association, Articles 4 and 5 about organization and Authorities, and articles 6 to 8 about general rules concerning the meetings.

The Official Languages are: Spanish, French, English and Portuguese.

At the 19th Congress held in 1984 in Quebec, Canada, the Official name of the Association was changed⁽⁴⁷⁾, now being Pan-American Association of ORL and Head and Neck Surgery.

After this first Congress and after Paul Holinger's suggestion an exchange for post-graduate students and residents in otolaryngology was organized.

The American Government paid travel expenses and the Kellogg Foundations the full amount of the scholarships for thirty Latin American doctors. Juan Bello and Eugenio Romero Díaz from Argentina, Ivo Kuhl from Porto Alegre (Brazil), Félix Lozano from Bogota and Luis A. Castillo from Montevideo, Uruguay, were among those first ORL residents in American Universities.

All of them are brilliant professors today.

After the Second Pan-American ORL and BE Congress held in ⁽²⁷⁾(47) Montevideo, the following took place in:

III) Havana, Cuba (1952), IV) Mexico City, Mexico (1954), V) San Juan, Puerto Rico (1956), VI) Rio de Janeiro, Brazil (1958), VII) Miami, USA, 1960, VIII) Caracas, Venezuela (1962), IX) Bogota, Colombia, X) Mexico City, Mexico (1966), XI) Mar del Plata, Argentina (1968), XII) Lima, Peru (1971), XIII) Panama City, Panama (1972), XIV) Sao Paulo, Brazil (1974), XV) New Orleans, USA (1976), XVI) Acapulco, Mexico (1978), XVII) Santiago de Chile, Chile (1980), XVIII) San Juan, Puerto Rico (1982), XIX) Quebec, Canada (1984), XX) Puerto Vallarta, Mexico (1986), XXI) Salvador de Bahia,

Brazil (1988), XXII) Buenos Aires, Argentina (1990), XXIII) Orlando, USA (1992), XXIV) Isla Margarita, Venezuela (1994), XXV) Cartagena de Indias, Colombia (1996), XXVI) Panama City, Panama (1998) and XXVII) Lima, Peru (2000).

Conclusions

Irrespective of the opinion people may have about congresses, no doubt they have been, and are, the most successful form of personal communication among the representatives of the sundry areas of medicine.

International congresses of Otorhinolaryngology started to be held in Europe by the end of the XIX century. The United States held some during such creative period of our history, but all of them within its territory.

But for a few international conferences on sanitation, no collective event had taken place in the Americas in the XIX century before the First Pan-American Congress held in Washington, DC in 1893. This meeting had been programmed as a political confrontation by the American Administration, as a form of opposition to the colonialistic advances of the European powers of the time.

America for the Americans!

The first Latin-American Medical Congress, held in Chile in 1901, was the affirmation of the cultural and linguistic identity of the American countries south of Río Bravo.

This one and the ones that followed were the highest scientific expression of the beginnings of the XX century, above all in South America.

The first scientific associations were founded upon European models, as most of the otolaryngologists had been trained in the universities of this continent.

The congresses of the Sociedad Rioplatense at first, and then the "Semanas Paulistas" and the I Brazilian ORL Congress led to the holding of the first two South American ORL and BE Congresses, in Buenos Aires in 1940 and in Montevideo in 1944.

Meanwhile, the United States, which had been the seat of the 6th Pan-American Congress in 1914, took a long Inter-American siesta, until the reaction came with a new revival on account of the Pan-American Medical Association and the holding of a series of congresses organized by it. These culminated in the Sixth, which took place in Rio and Sao Paulo in the year 1935, with the remarkable attendance of the Jacksons.

The European turbulences of the thirties and the wish to counteract in the South American countries the influence of the nations of the Axis, led the Roosevelt Administration to intensify pan-American relations through the activity of the Inter-American Affairs Institute. This institute got in touch with the renowned AAOO and this one, through its Program Committee on Pan-American Relations began by organizing the I Pan-American Congress of Ophthalmology in 1940, which was followed in 1946 by the I Pan-American ORL and BE Congress. The latter was possible thanks to the collectible organization and experience gained by the South-American ORL congresses, which, after the said first event in

Montevideo, held 10 Latin-American Congresses.

The Pan-American ORL Association -Head and Neck Surgery, founded in 1946, owes Eliseo Segura, Joao Marinho and Justo M. Alonso⁽⁴⁸⁾, the three South-American ORL Musketeers, and above all, to Chevalier L Jackson, from the States, genius and creator, and indefatigable secretary too, the implementation of that now distant but successful I Congress of Chicago.

Interamerican political events had brought about the holding of that first event more than 50 years ago. What is remarkable, and almost miraculous, is the survival of these congresses, that in the present year 2000 have already reached their twenty-seventh edition, in full possession of enviable liveliness and youth.

Withing all this glare of hundreds of participants, tens of round tables discussion and lectures staged by the ORL superstars, let us recall for a moment some words pronounced by Joao Marinho more than fifty years ago:

"A congress is a great vanity fair, but it is as well an example of respect for the colleagues and an act of love for the patients".

- O -

PHOTOGRAPH

FIRST PANAMERICAN CONGRESS
OF OTO-RHINO-LARYNGOLOGY AND
BRONCHO-ESOPHAGOLOGY

PRIMER CONGRESO PANAMERICANO
DE OTO-RINO-LARINGOLOGIA Y
BRONCO-ESOFAGOLOGIA

PRIMEIRO CONGRESSO PANAMERICANO
DE OTO-RINO-LARINGOLOGIA E
BRONCO-ESOFAGOLOGIA

PREMIER CONGRES PANAMERICAIN
D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE ET
BRONCHO-OESOPHAGOLOGIE

HOTEL PALMER HOUSE
CHICAGO
OCTOBER, 1946



Title page of the proceedings of the First Pan-American ORL
and BE Congress. Chicago, USA, 1946

References

1. Arias, A.- Program of the 27th Pan American Congress of Otorhinolaryngology -Head and Neck Surgery. 1-38 Lima, Peru 2000.
2. Transactins of the First Panamerican Medical Congress, Washington, D.C., 1893 (1-2250) in Three Parts. Washington Government printing office, Washington 1895.
3. Donovan, F.- Historia de la Doctrina Monroe. Ed. Diana (1-215) Mexico, 1966.
4. Pappas, D.G.; Linnthicum, J.R.; Pappas, D.G. (Jr).- A Translation of and Anotation on Politzer's Review on Otosclerosis. An ORL. Mex 1999; 44: 46-53.
5. Moll, A.- Aesculapius in Latin America. W.B. Saunders Company. (1-640) Philadelphia and London, 1944.
6. Goldstein, J C.- The Birth of the Boards. An ORL Mex 1993; 38:50-57.
7. Pratt, L W, Goldstein, S, Bryan, S.- A Century of Excellence. A 100th Anniversary History of the American Academy of Otolaryngology - Head and Neck Surgery and its Predecessor Organizations. Custom Printing Inc Minnesotta, USA, 1982.
8. Actas y Trabajos del Primer Congreso Medico Latinoamericano, 1 al 9 Enero, 1901. Santiago de Chile. Tomo I - 1-532, Tomo II - 1-566, Tomo III - 1-207, I-IV. Imp Litograf Barcelona-Santiago de Chile, 1901.
9. Pou Orfila, J.- IV Congreso Médico Latinoamericano. Rev. Med. Uruguay 1909; 12:232-253.
10. Lanza Castelli, R.- La Personalidad de Eliseo Segura. Bol Acad Nal Med. Argentina 1970; 48:687-695.
11. Kos, J.A., De Mattos, P.- Primordios da Otorrinolaringologia e da Bronco-esofagologia no Brasil. Salamandra Editorial (1-208) Rio de Janeiro, 1988.
12. Rizzi, M.- Proceso Fundacional de la Federación Argentina de Sociedades de ORL. ORL FASO 1998; 5:50-69.
13. Rizzi, M.- Hace dos tercios de siglo. An ORL. Uruguay 1988; 54:5-10.
14. Rizzi, M.- 75 Aniversario de las Primeras Reuniones Rioplatenses de Otorrinolaringología. An ORL Uruguay 1996; 61:32-58.
15. Rizzi, M.- Manuel Quintela (1965-1928). An ORL. Uruguay 1999; 64:31-38.
16. Madero, L., Alonso J.- Rev Rioplatense ORL 1920; 1(1):1-110.
17. Madero, L., Alonso, J.- Rev Rioplatense 1920-21; 1(2):111-271.
18. Basavilbaso, F., Alonso, J.- Rev Rioplatense ORL 1922; 2(1):272-342.
19. Alonso de Vilaseca, B.- Justo Marcelo Alonso (1886-1974). An ORL. Uruguay 1999; 64:47-51.

20. Rizzi, M.- El nacimiento de la ORL en el Uruguay.
An ORL. Uruguay 1991; 57:24-60.
21. Regules, P.- In Memorial Justo M. Alonso.
An ORL Uruguay 1974; 43:43-49.
22. Sainati, M, Malta, D.- Semana de Oto-Rhino-Neuro-Oculística, 15 a 23 de Outubro, 1926. Boletim da Sociedade de Medicina e Cirurgia de S. Paulo. Secção de Obras do Estado de Sao Paulo (I-III, 1-103), 1927. (Número Especial).
23. Pavia, L.- Noticias. La Segunda Semana Otorrinolaringológica de Sao Paulo.
Rev Oto-Neuro-Oft y Cirug Neurol Sud Am 1936; 10:259-260.
24. Ottoni De Rezende, M; Cordeiro, H.- Primeiro Congresso Brasileiro de Otorhinolaringologia.
Rev Oto-Laring. Sao Paulo 1938; 6(3) 397-434.
25. Archivos do Primer Congresso Brasileiro de Otorhinolaringologia. Vol I - 1-557, Vol III - 1-612. Servicio Gráfico do Ministerio de Saude e Educação - Rio de Janeiro, 1940.
26. Archivos do Segundo Congresso Brasileiro de Otorhinolaringologia. Grafica Vitoria. (1-404) Salvador de Bahia, 1948.
27. Romero Díaz, E.- Historia de la Asociación Panamericana de ORL y Cirugía de Cabeza y Cuello.
Imp Caritas (1-252) Córdoba, Argentina, 2000.
28. Segundo Congreso Sudamericano de ORL. Tomo I - 1-352, Tomo II - 1-331, Tomo III - 1-502.
Ed Med García Morales. Montevideo, 1944.
29. Jackson, Ch L.- Discurso pronunciado en ocasión del II Congreso Sudamericano de ORL y BE, 8-12 de Noviembre, 1944.
An ORL. Uruguay 1944; 14:99-100 y 107-108.
30. Jackson Ch L.- Interamerican Relations in Otolaryngology. A Report.
An Otol Rhinol Laryng 1946; 53:544-550.
31. Bermuda Discussion Cruise.
Trans Amer Acad Ophtalm Otolaryng. 1954; 58(3): LX.
32. Alonso, JM.- In Memoriam Chevalier L. Jackson.
An ORL Uruguay 1961: 31-32.
33. Tato JM, Bertelli, A.- Noticias. Curso de Endoscopia Peroral a cargo del Profesor Chevalier L. Jackson.
Rev Argentina ORL. 1947; 16:333.
34. Jackson, Ch L.- First Pan American Congress of Otorhinolaryngology and Bronchoesophagology. I-LII.
William J Dorman Philadelphia, 1949.
35. De Resende Barbosa, JE.- VI Congreso Médico Panamericano, Sección de Otorrinolaringología.
Rev Otolaring Sao Paulo 1936; 4:377-379.
36. Pavia, L.- I Congreso Médico Panamericano de Oftalmología Cleveland, EEUU, Octubre de 1940.
Rev Otoneuroftalm Cir Neurol. Sud Am. 1940; 15:41, 79.
37. Vazquez Barriere, A, Rodríguez Barrios, B.- Informe del II Congreso Panamericano de Oftalmología. Tomo I - 1-573.
Ed Monverde. Montevideo, 1945.

38. Oreggia, JC.- II Congreso Sudamericano de Otorrinolaringología. An ORL Uruguay 1944; 14:53-99.
39. Del Villar, R.- Discurso pronunciado en ocasión del II Congreso Sudamericano de ORL y BE. 8-12 de Noviembre de 1944. An ORL. Uruguay 1944; 14:53-99.
40. Primer Congreso Latinoamericano de Otorrinolaringología, Santiago de Chile, 1949. Tomo I - 1-300, Tomo II - 310-574. Stanley. Santiago de Chile, 1949.
41. Ameriso, J.- Semblanza del I Congreso Panamericano de Otorrinolaringología. Rev ORL. Litoral Argentina 1947; 6:93-90.
42. Tavella, H.- Magister Magnificus Juan Carlos Arauz. ORL FASO. 1997; 4(6):90.
43. Alonso, JM.- Conservative Surgery of the Cancer of Larynx. Trans Acad Ophtal Otolaryng 1947; 51:633-642.
44. Jackson Ch L.- Proceedings of the I Pan American ORL and BE Congress. I-438. William J. Amau. Philadelphia, 1949.
45. Ameriso, J.- Crónica del II Congreso Panamericano de ORL y BE. Montevideo y Mar del Plata. Rev ORL. LII 1950; 8:32-37.
46. Regules, P.- II Congreso Panamericano de ORL y BE. Vol I - 1-328, Vol II - 1-453. Imp García Morales. Montevideo, 1951.
47. Rizzi, M.- Historia de los Congresos Lat Am y Pan Am de ORL. Hasta la fundación de la Asociación Panamericana de ORL y BE. An ORL Mex. 1999; 44:33-45.
48. Celis Pérez, A.- Discurso de Apertura. Actas del VIII Congreso Panamericano de ORL y BE; 1:49-55. Imp El Cronista. Valencia, Venezuela, 1963.

- O -

Los diez primeros años de la Facultad de Medicina a través de una serie documental

Las carpetas olvidadas (1875-1885) (*)

Augusto Soiza Larrosa

Introducción

A fines de la década del '80 tuve oportunidad de revisar un conjunto de carpetas archivadas en la Facultad de Medicina (Sección Entradas). Contenían un conjunto de documentos (oficios y notas manuscritas) relativos a la provisión de las Cátedras primeras de esa Facultad.

Sin duda habían sido material reiteradamente consultado, por Manuel Quintela, Augusto Turenne, Washington Buño, Ruben Gorlero y Fernando Herrera Ramos, en sus respectivas contribuciones (1,2,3).

Muchos aspectos colaterales interesantes surgen al leerlos. La transcripción de aquellos documentos no ha sido hecha, lo que me decidió a su presentación abreviada acompañada de algunas notas, como contribución al estudio del primer decenio de nuestra Facultad. No están los documentos entre 1880-1883. Las carpetas los contienen entre 1875-1879 y 1884-1885. Tengo la esperanza que, aún dispersos, se encuentren en otras dependencias a salvo de la incuria con que fueron tratados.

En 1875 se decretó la instalación de las dos primeras Cátedras de la

Facultad de Medicina con lo que se inauguró su vida académica (Decreto de Gobierno del 12 de diciembre de 1875), y en 1876 la provisión por concurso de oposición de las mismas (anatomía descriptiva y fisiología, Decreto del 23 de febrero de 1876) luego de un frustrado intento de nombramiento directo por el gobierno.

Creación de las dos primeras cátedras

Desde enero de 1875 se sucedieron una serie de acontecimientos políticos en la vida del país: asonada en la Plaza Matriz y asesinato del joven Francisco Lavandeira cuando se realizaban elecciones para alcalde ordinario; motín del 15 de enero y consecuente caída del frágil gobierno; designación de presidente interino (Pedro Varela); deportación de "principistas" a la Habana en una barca (la "Puig"); revolución "Tricolor" extendida hasta diciembre; facultades extraordinarias al gobierno para pacificar al país y enfrentar la crisis económica.

En medio del caos socio-

(*) Presentado en la sesión científica de la S.U.H.M. el 3 de noviembre de 1998.

económico y de la violencia, cuando nada permitía esperar, se decidió instalar la Facultad de Medicina comenzando por sus dos primeras cátedras (anatomía descriptiva y fisiología) y designando sus profesores (Decreto del 12 de diciembre de 1875), lo que fue comunicado por oficio el día 15 por el Ministro de Gobierno doctor Tristán Narvaja al Consejo Universitario (doc. 1) (4).

El Consejo tomó conocimiento del decreto en la sesión del día 20 y nombró una Comisión encargada de formular y proponer un Reglamento Provisional de funcionamiento de las aulas, condiciones de inscripción y distribución de los exiguos fondos acordados. La Comisión se integró con los doctores Pedro Visca, Diego Pérez y Manuel Espinosa. El dictamen, de 16 páginas, lleva fecha del día 23 (doc. 2) y se compone de un "Prólogo" y "Disposiciones reglamentarias que regirán para las clases de medicina que acaban de crearse mientras no se organice definitivamente la Facultad de Ciencias Médicas". En el "prólogo" ya comenzó la lucha por una endémica enfermedad: el magro presupuesto. En el "reglamento", se incluyó la creación del cargo de **ayudante de disección** (art. 14) en tanto los matriculados cumplirían funciones de **practicantes externos** (art. 3). Tratado en el Consejo Universitario del día 24 en sesión conjunta con los delegados de la Junta de Higiene Pública (5) fue elevado para aprobación del gobierno (doc. 3).

El "año terrible" como se conoce en la jerga de los historiadores al año 1875 finalizó con la aprobación del "Reglamento" (doc. 4; no está el texto de la resolución aprobatoria), mas

quedó pendiente como se proveerían las cátedras.

En la primera reunión de 1876 el Consejo Universitario ofició al gobierno inquiriendo "cuál había sido su mente al cometer al Consejo de acuerdo con la Junta de Higiene Pública el nombramiento del profesor que ha de desempeñar esas clases" (6). La contestación no se hizo esperar: el gobierno debía aprobar aquellos nombramientos (doc. 5). Los escarceos entre Consejo y gobierno terminaron con el triunfo de la fracción "concurrista" encabezada por los consejales Justino Jiménez de Aréchaga, Antonio Vigil y Juan Alvarez y Pérez, en oposición a los proclives a la designación directa de los doctores José Romeu y Manuel Espinosa, que eran Martín Aguirre, Diego Pérez, Pedro Visca y Gualberto Méndez. El nuevo Ministro de gobierno José Ma. Montero (h) comunicó el 23 de febrero al Consejo Universitario la renovación de la designación directa a favor de persona determinada, y la orden del gobernador coronel Lorenzo Latorre de llamar a concurso (doc. 8) (7).

Llamado a concurso. Los inscriptos. Los tribunales.

Francisco Suñer y Capdevila para fisiología el 11 de abril (doc. 13) y Julio Jurkowski para anatomía el 30 de marzo y 14 de abril (doc. 10, 14) (8). El día 20 Demetrio Aguirre (doc. 15) y José Masriera (doc. 17), ambos para anatomía (9).

Dificultades hubieron para formar la "mesa censora" para ambos concursos. En principio fueron designados los doctores Juan Rusiñol

(10) y Víctor Rappaz como presidente y secretario respectivamente. Comenzaron a sucederse las renunciaciones de los vocales designados: D. Vignau, Francisco Antonio Vidal, Angel Rafael Ricci, Salvador Spada, Carlos Ma. Querencio (doc. 12, 18, 19, 20, 21, 23, 24). Argumentaron razones personales (Vignau, Ricci, Spada); oposición reglamentaria (Vidal, Querencio), o lisa y llanamente no justificaron (Canaveris). Uno de los que aceptó fue el médico alemán Carl Brendel (doc. 16) (11). Ante la imposibilidad de conformar tribunal, Rusiñol acudió al Rector el 21 de abril (doc. 22), designándose uno nuevo el día 27. Este, reunido en la Universidad el 2 de mayo se integró con Juan Rusiñol (presidente), Carl Brendel, Francisco Azarola, Wilhelm Suhr (vocales), y Víctor Rappaz (secretario) (12), estableciéndose un programa de concurso y criterio de designación del triunfador (doc. 25).

Otro problema lo constituyó la necesidad de cadáveres para el concurso de anatomía (doc. 9). Con respecto a fisiología el concurso se resolvería mediante pruebas teóricas ya que no habría prueba de fisiología experimental, no requiriéndose material de laboratorio. No era lo mismo con anatomía descriptiva: ¿dónde obtener cadáveres?, ¿cómo conservarlos hasta la prueba? Habían dos posibilidades, pedirlos directamente al Hospital de Caridad con cuyos administradores no había buena relación; o acudir al Ministerio de gobierno. Para el día fijado para la prueba, 18 de mayo, la Junta Económico-Administrativa de la Capital, organismo municipal del que dependía el cementerio público, debía remitir a la Universidad **tres cadáveres para los**

tres concursantes (doc. 26). Es improbable que se lograra tal envío para la fecha señalada. Los cuerpos fueron consiguiéndose en días sucesivos; el día 25 un cadáver fue remitido por la Jefatura de Policía (doc. 27). También es casi seguro que la primera prueba del concurso (una preparación anatómica) hubo de practicarse en el día en que se consiguiera un cadáver sin demora alguna. Según el acta del tribunal de anatomía del 14 de junio (doc. 30) hubo "obstáculos" para las pruebas, sobresaliendo Masrera en la parte práctica. Las disecciones, que en principio se harían en el hospital debieron efectuarse en el cementerio público ya que el gobernador Latorre derogó la autorización inicial (doc. 29). La segunda prueba, una disertación oral, se efectuó el 13 de junio sobresaliendo Jurkowski en conocimientos de anatomía general y microscopía. El día 19 de junio se dio a conocer el fallo en anatomía, con Jurkowski como triunfador.

Con respecto a fisiología, Suñer y Capdevila debió presentar como primera prueba una tesis sobre "La absorción en general", leída en sesión pública el 4 de junio; una segunda prueba hubo el día 6 (doc. 28). No hubo prueba de fisiología experimental. El único postulante ganó la cátedra siendo aprobado por el Rector el día 17 (doc. 31).

Plan general de estudios. Los disectores.

En octubre de 1876, ya terminados los concursos y provistas las cátedras, se expidió la Comisión designada para formular un plan de

estudios, reglamento y llamado a concursos para nuevas cátedras (zoología, patología general, clínicas quirúrgica y médica) (doc. 35, 36, 37, 38). El plan fue aprobado por el gobierno el 12 de mayo de 1877 (doc. 43).

Los primeros alumnos matriculados en anatomía fueron 15; entre ellos estaba Florentino Felippone quien sería designado como **primer disector de anatomía** el 16 de agosto de 1876 con sueldo de 60 pesos (doc. 34). Publicó el primer trabajo científico realizado por un estudiante de la flamante facultad (13). En julio de 1877 se concursó para **segundo disector** (doc. 45); se exigió que expusiera sobre "dos cuestiones a sacar a la suerte de entre las siguientes", enumerándose 20 temas (ver hoja suelta). El cargo recayó en Pascual Zabala con sueldo de 30 pesos, quien renunció, subrogándolo Oriol Solé y Rodríguez.

En el primitivo local donde se instaló la Facultad de Medicina, anexo a la Universidad Vieja (Casa de Ejercicios Espirituales en la calle Sarandí esquina Maciel) se realizaron demostraciones anatómicas con cadáveres provenientes del Hospital de Caridad (doc. 42) (14) y también autopsias medicolegales (doc. 44, 46). Las condiciones de preservación cadavérica fueron pésimas; recién bajo José Caraffi se comenzó a inyectar los cuerpos. También fueron solicitados a la Facultad exámenes químicos en casos de presunto envenenamiento (doc. 79).

El Decano comienza la organización de la Facultad

Nombrado Francisco Suñer y Capdevila como primer Decano entre 1876-1877 (además de catedrático de fisiología entre 1876-1878) hubo de abocarse a la organización de la vida de la Facultad: reunión de profesores para reglamentar las asignaturas siendo él mismo redactor del primer reglamento (doc. 48); sanciones a los estudiantes (doc. 50; queja de Tomás Paseyro por inasistencias de alumnos, doc. 80, 81); materias básicas o preparatorias de 1er. año (doc. 51); compra de materiales para la docencia (doc. 53, 54, 55, 73); comienzo de la enseñanza clínica.

En 1877 se inició otra lucha, esta vez por las salas del Hospital de Caridad para proceder a la enseñanza clínica. El Decano solicitó al Rector disponer de una sala para el profesor de Patología General (Antonio Serratosa), pedido que fue trasladado al gobierno. No habiendo contestación, fue reiterado (doc. 47, 49). Finalmente el presidente Lorenzo Latorre ordenó se permitiera el ingreso de la Facultad al hospital cuyo director Carlos S. Viana debió ceder la sala "Vilardebó" (doc. 52).

Suñer y Capdevila viajó a fines de 1877 a España; desde Figueras envió su renuncia a la Cátedra (doc. 74); fue sustituido por Julio Jurkowski, segundo Decano entre 1877-1878 (los Decanos eran nombrados por un año, reelegibles por otro año).

En 1878 fueron provistas las dos primeras clínicas en el Hospital de Caridad (doc. 57, 63, 64, 65): quirúrgica y médica. Para la primera Guillermo Leopold que enseguida pasó a medicina; reemplazado entonces en

cirugía por Eduardo Kemmerich primero y por José Pugnalin después. La clínica quirúrgica se habilitó en una reformada sala ("Guaraní") en el mes de julio (doc. 67) (16). La Comisión de Caridad, de la cual dependía el hospital, intentó prohibir las operaciones y pasar por el filtro de sus médicos las coordinaciones quirúrgicas de la Facultad. Esto fue considerado "vejatorio" y "humillante" por el Decano (doc. 76), debiendo intervenir nuevamente el gobierno para zanjar el enfrentamiento.

Se intentó establecer una policlínica gratuita en el Hospital de Caridad, con la consiguiente negativa del Presidente de la Comisión del Hospital (doc. 69, 70). Igualmente fue instalada pero en la propia Facultad (doc. 58); el boticario Augusto Las Cases hizo una rebaja en el despacho de las prescripciones (doc. 68).

En junio de 1878 ingresó por concurso el **primer alumno interno de las clínicas**, Pascual Zabala. En el mes de agosto lo hizo José Muñoz Romarate por exoneración del primero (doc. 71). En 1881 se intentó reglamentar la concurrencia de los alumnos internos al Hospital de Caridad, que siempre estaba en desacuerdo con la Facultad (15).

Ampliación de la Facultad

En 1876 la Facultad se había iniciado en el viejo edificio conocido como Casa de Ejercicios Espirituales, en un local que pertenecía a una escuela dependiente del Instituto de Instrucción Pública que hubo de ser desalojada. Contiguo a las dependencias de la Universidad Vieja, el local sufrió reformas (doc. 60) y

permitió en 1878 habilitar la policlínica gratuita a que se hizo referencia, además de iniciar la vacunación con la linfa que se solicitó en Alemania (doc. 59, 72).

Un cura, probablemente el Padre Argencio, había sido autorizado a utilizar la capilla anexa a la casa para Parroquia de San Francisco, mientras se construía la nueva iglesia parroquial. Parece que vivía en una de las piezas que reclamaba la Facultad en plena expansión. Hubo de intervenir el gobierno para ordenar el desalojo del cura, "inclusive recurriendo a la fuerza pública" (doc. 62) (17).

El edificio y terreno estuvo en litigio entre el gobierno por una parte, y la sucesión García de Zúñiga (donantes a la extinguida Compañía de Jesús en 1803) y la curia por la otra. En 1885 el Estado adquirió el bien y trasladó la Universidad y otras dependencias a la calle Uruguay permitiendo la ampliación de la Facultad (17).

El cirujano francés Joseph Fort en Montevideo

En junio de 1880 el Decano Joaquín Miralpeix recibió una carta de presentación del Profesor de Anatomía Joseph Auguste Fort firmada por un tal Laurent Cochetet (doc. 83). La personalidad de este singular médico y su pasaje por Montevideo están en estudio y sus conclusiones esperan la luz a la brevedad (18).

Julio Jurkowski abandona la Cátedra de anatomía

Jurkowski estuvo a cargo del aula de anatomía (que se dictó en dos cursos a

partir de 1883) hasta su pedido de licencia por enfermedad por 5 meses en febrero de 1884 (doc. 84); renunció apenas desembarcado en octubre (doc. 92).

Desde la salida de Jurkowski se sucedieron numerosos encargados del aula. El primero fue Pedro Hormaeche en marzo de 1884 (doc. 85), quien renunció poco después en julio (doc. 86). Hasta la aceptación de la renuncia, y ante el calamitoso estado del aula de anatomía, "cuyos techos están al desplomarse" según informaba el Decano Secundino Fernández Viña al Rector (doc. 87), "la clase sigue funcionando en mi casa sin interrupción alguna" dijo Hormaeche (doc. 88).

En octubre fue encargado del 1er. curso Eugenio Piaggio (doc. 94) y Elías Regules del 2º. (doc. 91, 93). Por pasar Regules al aula de Medicina Legal le reemplazó José Máximo Caraffi (doc. 95) en nombre de 1884 (19).

Notas

1. Manuel Quintela (1915). "La Facultad de Medicina 1875-1915. Memoria del Decanato". Mdeo.: 38. Augusto Turenne (1942). "Los precursores, la fundación y los primeros tiempos de la Facultad de Medicina". *Rev. Arg. Hist. Medicina* (Bs. As.), 1 (2):37.
2. Washington Buño (1950). "Para la Historia de la Facultad de Medicina" *An. Universidad* (Mdeo.), 165:43. Idem (1979). "Historia de la Facultad de Medicina de Montevideo". *Medicina*, (Bs. As.), 39:267.
3. Fernando Herrera Ramos y Ruben Gorlero Bacigalupi (1976). "Historia de la Facultad de Medicina de Montevideo". Mdeo., 4 vols. Mecanografiados (inédito). Archivo del Depto. de Historia de la Medicina, Facultad de Medicina de Mdeo.
4. Manuel Quintela, cit.: 40.
5. Acta del 24.12.875, en Manuel Quintela, cit.:43.
6. Acta del 29.1.876, en ídem:44.
7. "Facultad de Medicina. Se ordena que las clases se provean por concurso de oposición". Resolución del gobierno del 23.2.876. en: Matías Alonso Criado, "Colección legislativa", 4:363.
8. Julio Jurkowski, ejerciendo por entonces en la villa de Minas, expuso sus títulos habilitantes para ejercer la cátedra de anatomía: "recibido en el país" (en realidad cursó estudios médicos en su ciudad natal, Varsovia y en Montpellier obteniendo el título de "Oficial de Sanidad"; en Montevideo sólo fue habilitado por la Junta de Higiene Pública); "haber hecho tres concursos de anatomía y fisiología en Montpellier"; "ciudadano legal". Washington Buño, cit., refiere el triste fin de Jurkowski en Misiones donde murió pobre y olvidado en 1913. El filme argentino "Prisioneros de la tierra" se habría inspirado en la decadencia moral y física del médico polaco.
9. Demetrio Aguirre, Licenciado en Madrid, al inscribirse para el concurso se definió como "Profesor de Medicina y cirugía de la Universidad de Madrid". De fugaz pasaje por Montevideo fue redactor de la efímera revista "Gaceta Médica" (Montevideo 1877-1878) y médico de la Asociación Española (1877). José Masriera era diplomado de la Universidad de Barcelona y Sanitago de Chile. Jurkowski le reconoció talento, capacidad y sobresalientes condiciones para desempeñar la cátedra de anatomía. Incluso llegó a dictar algunas clases. Vide: Augusto Soiza Larrosa "Inmigración médica al Uruguay 1839-1895 con especial referencia a la española", *Hoy es historia* (Mdeo.), año VIII, n° 47:38-41, 1991.

10. Juan Rusiñol y Sala, primo del pintor Santiago Rusiñol, revalidado como médico y cirujano en 1866, diplomado en la Universidad de Barcelona. Además de ejercer como presidente del tribunal integró la comisión para el primer reglamento de la Facultad en 1877; A. Soiza Larrosa, cit. Sobre Guillermo Suhr poco se conoce. De nacionalidad alemana registró título en Montevideo en 1864. Al siguiente año fue designado cirujano en el campo de operaciones de la División Oriental en la guerra del Paraguay. Fue leal amigo y consejero del recién arribado colega y compatriota Carl Brendel; Fernando Mañé y Angel Ayestarán (1992), "El gringo de confianza", Mdeo.
11. En sus "Memorias" Carl Brendel estampó esta lacónica mención: "se me llama para integrar la comisión examinadora". Fernando Mañé y Angel Ayestarán, cit.: 166.
12. Francisco Azarola y Azanza, graduado en la Universidad de San Carlos de Madrid, revalidado en Montevideo en 1877, fue también médico de la Asociación Española e integró la comisión para el primer reglamento de la Facultad.
13. Augusto Soiza Larrosa (1989). "Florentino Felippone 1852-1939", inédito.
14. No se dispuso de anfiteatro o sala de disección hasta 1885, luego que las dependencias de la Universidad Vieja se trasladaron al centro de la ciudad, con lo que la Facultad de Medicina pudo expandirse locativamente. Hasta entonces lo más probable es que las escasas demostraciones anatómicas se realizaran al aire libre, en el patio. Tampoco hubo conservación de cadáveres, hasta el interés demostrado por el Decano José Máximo Carafí al enviar a París al disector Nereo Iturriaga en 1886 para estudiar el método de inyecciones formoladas. Manuel Quintela, cit.:70.
16. Augusto Soiza Larrosa (1989), "El litigio entre la Facultad de Medicina y la Comisión de Caridad según documentos del archivo del doctor Angel Canaveris", inédito.
17. Una completa y bien documentada lista de cátedras y sus titulares en: "Facultad de Medicina": cátedras y personal docente, administrativo y de servicios". Ses. Soc. Uru. Hist. Med., XVI, 185, 1995.
18. Otilia Muras (1965). "La Casa de Ejercicios de Montevideo". Rev. Fac. Arquitectura (Mdeo.), 6:109.
19. Fernando Mañé Garzón (1983), "Pedro Visca". Mdeo., 1:145. Está en preparación un trabajo completo sobre Josep Augusto Fort por nuestro colega Juan Ignacio Gil, de la S.U.H.M.
20. Para un completo relevamiento cronológico de la cátedra de anatomía (y las demás cátedras por supuesto) véase la lista citada en la nota n° 10.

Año 1875

1. 15 de Diciembre.- Ministro de Gobierno Dr. Tristán Narvaja al C.U., comunicando que el Presidente de la República ha dispuesto se instalen en el año próximo las Cátedras de Anatomía Descriptiva y de Fisiología. El C.U. nombrará los profesores con anuencia del Gobierno. Se aumenta el presupuesto de la U. En 400 pesos mensuales para la instalación a partir de enero de 1876.

2. 23 de Diciembre.- Dictamen y proyecto de la Comisión sobre instalación de las Cátedras de A. y F. al Rector Plácido Ellauri. Existe un Reglamento de la U. que está vigente (1849) por lo que caben algunas disposiciones complementarias para las Cátedras creadas.

- El conocimiento anatómico es previo al fisiológico. En 1876 sólo deberían comenzar a funcionar las asignaturas Anatomía Descriptiva, General, Topográfica y Disecciones (1er. año de medicina), con un solo profesor.
- Al estar ya creada la F. es conveniente instalarla también con un solo profesor pero desde 1877.
- Se necesita una sala del Hospital para que el profesor de A. comience a enseñar vendajes y aparatos para formar practicantes ilustrados para el propio hospital.
- Un ayudante de disección para las preparaciones más groseras, que por ahora se hará por

designación directa, y luego por concurso. El profesor haría la disección fina y a la vez sería el Director del Aula.

- Presupuesto mensual:	
1 Catedrático:	300 ps.
1 Ayudantes para disección	45
1 Sirviente anfiteatro	20
Gastos aula y Anfiteatro	35
Total:	400 ps.

El sueldo comenzaría con el dictado del aula desde el 1° de marzo.

- Útiles necesarios:	
1 caja jeringas para inyecciones	60
1 cuerpo elastique de hombre, tamaño natural	
Augux, costo en París	3000
Varios útiles anfiteatro y gastos de conducción	690
Total:	4000

No se incluyen 1 esqueleto articulado y huesos desarticulados, contando con el que existe en el Hospital de Caridad.

Luego de este prólogo, la comisión elevó las "Disposiciones reglamentarias que regirán para las clases de Medicina que acaban de crearse, mientras no se organice definitivamente la Facultad de Ciencias Médicas":

- (1) Para matricularse en A. debe ser Bachiller en ciencias y letras, o haber rendido exámenes de las materias correspondientes en la Universidad.
- (2) Los cursos de A. y F. servirán para luego continuar los estudios médicos.
- (3) Los estudiantes de A. concurrirán diariamente, incluso

feriados, al Hospital de Caridad para la visita del profesor y realizar las curaciones que indique.

- (4) El profesor de A. será médico nato de una sala del hospital.
- (5) La sala de cirugía estará a cargo del profesor de A. hasta que no se cree la Cátedra de Clínica Quirúrgica.
- (6) Las clases prácticas se darán en el anfiteatro del Hospital de Caridad, disecando 2 hs. por día.
- (7) Harán las preparaciones anatómicas ordenadas.
- (8) Guardarán el decoro correspondiente en el hospital, pudiendo ser amonestados por el profesor, llegando a ser expulsados por el C.U.
- (9) Los exámenes durarán como mínimo $\frac{1}{2}$ hora.
- (10) Perderán el curso con 15 faltas no justificadas, y 40 sí, justificadas.
- (11) La secretaría de la U. abrirá un Registro de matrículas.
- (12) El Catedrático puede ser suplido por otro designado por el C. U.
- (13) El aula de A. comenzará a funcionar el 1° de marzo de 1876; y la de F. en 1877.
- (14) El Director del aula de A. y a la vez disector, tendrá un ayudante de disección y un sirviente de anfiteatro.
- (15) El ayudante disector será designado directamente por el Catedrático hasta que no se pueda llamar.
- (16) El Catedrático podrá proponer reformas al C.U.

- (17) Seguirá en vigor el Reglamento de la U. de 1849 en lo que no se oponga al presentado, que deberá ser aprobado por el C.U. y sancionado por el Gobierno.
Manuel M. Espinosa - Diego Pérez - Pedro Visca.
(Exp. "Universidad 1875. Dictamen y proyecto...", 16 p.)

- 3) **27 de Diciembre.-** Rector al Ministro de Gobierno. Informa el nombramiento de una Comisión para la instalación de las Cátedras de A. y F. dispuestas, formulada por el C.U. y el C.H.P.; y el Proyecto de Reglamento, para ser aprobados. Plácido Ellauri - Gualberto Méndez - Pedro Visca. Fue aprobado por el Ministerio el día 29.
- 4) **29 de Diciembre .-** El Gobierno sobre la creación del Aula de A. Descriptiva y de F. Resolución referida al Proyecto de Reglamento del C.U. y C.H.P. Tristán Narvaja al Rector. No está el texto de la Resolución.

Año 1876

- 5) **1 de Febrero.-** Ministro de Gobierno Tristán Narvaja, a la Universidad Mayor, comunicando que el Decreto que la autoriza (conjuntamente con la Junta de Higiene Pública) para las recientemente creadas Cátedras de Anatomía y Fisiología, debe ser interpretado de la siguiente manera: "ambas instituciones deben someter el nombre de los designados a la aprobación del Gobierno".
- 6) **12 de Febrero.-** Ministro de Gobierno Tristán Narvaja al

- Consejo Universitario. Sobre aceptación de las observaciones hechas por éste, en acuerdo con la Junta de Higiene para profesores de Anatomía y Fisiología.
- 7) **17 de Febrero.**- Secretaría de la Universidad. Comunicación sobre Nombramiento de Catedrático de Anatomía con aprobación del Gobierno con toma de posesión en el año 1877. Borrador sin destinatario ni firma.
- 8) **23 de febrero.**- Provisión de aulas de anatomía y fisiología por concurso. Ministerio de Gobierno al Consejo Universitario.
- (9) **30 de Marzo .-** El tribunal del concurso (mesa censora) para las Aulas de Anatomía y Fisiología, Dres. J. Rusiñol, (presidente), Víctor Rappaz (secretario), al Rector Plácido Ellaury. Expresan dificultad para realizar pruebas prácticas por falta de cadáver desde hace 12 días, en que fueron sorteados los temas. No podrían entonces habilitarse las Cátedras en tiempo. Propone sustituir la prueba práctica por exposición oral.
- (10) **30 de Marzo.**- Julio Jurkowski (desde Minas) al secretario de la Universidad Dr. Martín Berinduague, solicitando ser inscripto en el concurso de anatomía, cuya fecha de cierre es el 5 de abril. Expone: ser recibido en el país (ver lista del C. de Higiene); haber hecho 3 concursos de anatomía y fisiología en la Universidad de Montpellier (interno de la Escuela Práctica de anatomía y fisiología; medalla en esas ciencias; ayudante de anatomía); como ayudante de anatomía dictó un curso en el anfiteatro menor de aquella Facultad. Era además ciudadano legal. Fue recibida la nota en la Universidad el 3 de abril.
- (11) **1° de Abril.**- Rector Plácido Ellaury al Ministro de Gobierno José Ma. Montero (h), eleva el plan de Reglamento de las clases de anatomía y fisiología, aprobadas por el anterior Ministro. Propone revisión y establece discrepancias con el Reglamento General de la Universidad. El 23 de febrero el Gobierno había resuelto proveer las aulas por concurso de oposición. El 18 de abril el Ministro accedió a que el Consejo Universitario con la Junta de Higiene introdujeran las modificaciones necesarias, y las sometieran a la aprobación del Gobierno.
- (12) **Abril.**- Presentaciones a los concursos de anatomía, fisiología y economía política. D. Vignau no acepta integrar el tribunal para anatomía y fisiología por razones personales. Al Rector.
- (13) **11 de Abril.**- Francisco Suñer y Capdevila al Rector solicita ser inscripto en el concurso para Fisiología. Recibida el 12 de abril.
- (14) **14 de Abril.**- Julio Jurkowski al Rector. Solicita ser inscripto en el concurso para anatomía. Recibida el 15 de abril.
- (15) **20 de Abril.**- Demetrio Aguirre, Prof. de M. y C. de la U. de Madrid, revalidado en el país, solicita ser inscripto en el concurso para anatomía.
- (16) **20 de Abril.**- Dr. Carlos Brendel al Rector. Acepta integrar el tribunal

de concurso para anatomía y fisiología.

- (17) **20 de Abril.**- Lic. M. y C. José Masiera al Consejo Universitario. Solicita ser inscripto en el concurso para anatomía y fisiología.

- (18) **20 de Abril.**- Dr. Gualberto Méndez al Rector. No concurrirá a la reunión del Consejo Universitario, porque el objeto de la misma (integrar tribunal para concurso de oposición) viola el Reglamento Universitario. La designación directa para las cátedras de los Dres. José Romeu y Manuel Espinosa, era legal.

- (19) **20 de Abril.**- Francisco A. Vidal al Rector. No puede aceptar integrar el tribunal por ser miembro del Consejo Universitario, y a ello se opone el art. 78 del Reglamento.

- (20) **21 de Abril.**- Dr. Angel Canaveris no acepta integrar el tribunal.

- (21) **21 de Abril.**- Angel Rafael Ricci al Rector. No acepta ser miembro del tribunal por estar enfermo.

- (22) **21 de Abril.**- Dr. J. Rusiñol al Rector. Comunica que la renuncia de unos y la ausencia de otros convocados para el tribunal, impide formar mesa para iniciar el concurso.

- (23) **2 de Mayo.**- Dr. Salvador Spada al Rector, no acepta integrar el tribunal para el cual fue designado el 24 de abril, por tener que ausentarse de la capital.

- (24) **3 de Mayo.**- Dr. Carlos Ma. Querencio al Rector no acepta integrar el tribunal. Tenía entendido que el Gobernador Provisorio había aplazado la instalación de la Escuela de Medicina por razones de

economía, y además violar el Reglamento Universitario.

- (25) **4 de Mayo.**- Acta del 2 de mayo en la Universidad. Los Dres. Juan Rusiñol, Carlos Brendel, Francisco Azarola, Guillermo Suhr y Víctor Rappaz forman la mesa censora para los concursos de anatomía y fisiología, y establecen el programa. Eligen presidente (Rusiñol) y secretario (Rappaz). El programa de anatomía en 2 actos: 1) 2 trabajos de disección a presentar en 24 horas; 2) una lección oral sobre anatomía de 1 ½ hora. El tribunal conseguirá 3 cadáveres humanos por lo menos, e instrumentos.

- (26) **13 de Mayo.**- Presidente de la Comisión Económico-Administrativa de la Capital al Rector acusando recibo de la solicitud para el día 18 de poner a disposición 3 cadáveres para el concurso de anatomía. Se pasa nota a la Comisión del Hospital de Caridad.

- (27) **25 de Mayo.**- Se envía el cadáver de un fallecido en Comisaría, no reclamado, de acuerdo a lo dispuesto por Ministerio de Gobierno. Jefatura de Policía al Rector.

- (28) **31 de Mayo.**- "Memoria para el concurso de la Cátedra de Fisiología fundada en la Universidad literaria de Montevideo. Tema: La absorción en general. Por F. Suñer y Capdevila. Montevideo, 31 de mayo de 1876". Tesis manuscrita, 64 fojas de 22 ½ x 17 y ½ cms., cosidas. Al margen de foja 1 dice: Recibido el 31 de mayo de 1876. Dr. J. Rappaz. En foj. 32 se refiere al artículo publicado por Ramón Carafi en la Rev. Méd. Quir., de Bs. As., en

1875, sobre el tema de la absorción a través de la piel de sustancias disueltas en agua caliente. Caraffi se valía de pulverizaciones de agua caliente.

- (29) **2 de Junio.-** Gobernador Provisorio deroga autorización para disecciones cadavéricas en el Hospital de Caridad. Se harán en el Cementerio Público. Ministerio de Gobierno al Consejo Universitario.

- (30) **14 de Junio.-** Acta del tribunal de anatomía en el salón de la Universidad, formado por los Dres. J. Rusiñol, Carlos Brendel, Francisco Azarola, Guillermo Suhr y Víctor Rappaz. Se sortearon los temas entre los concursantes presentes José Masrera, Demetrio Aguirre y Julio Jurkowski. El primer acto consistió en una preparación anatómica y su explicación oral. A pesar de los obstáculos presentados, sobresalió el Dr. Masrera por la preparación, y el Dr. Jurkowski por la explicación oral. Este último tuvo que guardar cama por enfermarse.

El 13 de junio se hizo el 2º acto en el mismo lugar, consistente en una lección oral sorteada entre tres temas. Sobresalió por sus conocimientos en anatomía general y microscopía Julio Jurkowski, quien resultó triunfador por unanimidad.

- (31) **17 de Junio.-** Acta del 24 de mayo del tribunal de concurso para el aula de fisiología. El único postulante fue el Dr. Francisco Suñer y Capdevila. El primer acto sorteado fue "La absorción en general". Se leyó en sesión pública el 4 de junio. El segundo acto fue el 6 de junio, sorteándose "La

audición" y "Fisiología del eje cerebro-espinal". Por unanimidad se consideró que el postulante tenía las condiciones necesarias para transmitir los conocimientos a los discípulos.

El 17 de junio fue aprobado por el Rector de acuerdo a lo resuelto por el Consejo Universitario.

- (32) **23 de Junio.-** Ministro de Gobierno al Rector. Acusa recibo del nombramiento de Julio Jurkowski para la cátedra de anatomía; y de Francisco Suñer para fisiología.

- (33) **1º de Agosto.-** Ministro de Gobierno al Consejo Universitario. Aprobando las cuentas de los objetos adquiridos para las aulas de anatomía y fisiología.

- (34) **16 de Agosto.-** Br. Florentino Felippone es propuesto como disector con sueldo de 60 pesos mensuales. Se acepta. Ministerio de Gobierno al Consejo Universitario.

- (35) **23 de Setiembre.-** El Gobierno faculta al Consejo Universitario para proveer varias cátedras por concurso: Patología Médica; Materia Médica y Terapéutica; Higiene Pública y Privada. Ministerio de Gobierno al Rector.

- (36) **10 de Octubre.-** Informe de la Comisión designada para formular el Plan General de Estudios de la F. de Medicina, y Cátedras a llamar a concurso para 1877. Drs. Juan Rusiñol; Francisco Azarola; Guillermo Suhr; Víctor Rappaz; Julio Jurkowski; Francisco Suñer y Capdevila. Entre lo resuelto, que Higiene Pública y Privada y Medicina Legal sean dictadas por un mismo Profesor, una en 2º y otra en 4º año. Al Ministerio de Gobierno.

- (37) **11 de Octubre.-** Solicitud del Decano y aprobación del llamado a concurso para Zoología, Patología Médica; Clínica Quirúrgica y Médica. Resolución del Consejo Universitario.
- (38) **15 de Noviembre.-** Ministro de Gobierno al Rector. Sobre informe elevado para la Comisión nombrada para el Plan de Estudios de la Facultad de Medicina.

Año 1877

- (39) **8 de Enero.-** Tesis del Dr. Rappaz (de la ciudad de Berna) sobre Higiene.
- (40) **6 de Febrero.-** Petición del Dr. Juan A. Cantero García para tomar parte en el concurso de oposición a la Cátedra de Patología Quirúrgica y Operatoria. Al Decano.
- (41) **5 de Abril.-** El Ministro de Gobierno José M. Montero (h) al Rector, comunicándole que se le ha aumentado el sueldo mensual al Dr. Julio Jurkowski a 150 pesos por estar desempeñando 2 Cátedras (Univ. de Mdeo., N° 44).
Con fecha 28 de Febrero de 1878 el Ministro hace saber al Rector que por error se había notificado a la Contaduría General, que existían 2 Catedráticos de Anatomía con 100 pesos cada uno. El Gobierno dispuso suprimir uno, asignándole al restante Dr. Jurkowski 150 pesos mensuales desde marzo.
- (42) **24 de Abril.-** Comunicado a la Universidad de la República sobre la entrega de cadáveres al Hospital de Caridad para clases de Anatomía. Del Consejo de Gobierno a la Univ. de la República.
- (43) **12 de Mayo.-** Ministro de Gobierno a la Universidad. Sobre la Resolución recaída en cuanto al Proyecto de Reglamento de la Facultad de Medicina elaborado por el Consejo Universitario. Apruébase con las modificaciones y supresiones insertadas.
- (44) **3 de Julio.-** Solicitud del Rector de la Universidad de sala para autopsia medicolegal. Al decano de la Facultad. El decano ordena se suministre la sala.
- (45) **12 de Julio.-** Acta del tribunal de concurso para proveer el 2do. ayudante de disector; contiene metodología del concurso; temas y las actas de cada. Al decano de la Facultad.
- (46) **14 de Julio.-** Solicitud de sala para autopsia de púrpura. A la Facultad.
- (47) **14 de Julio.-** El Decano de la Facultad comunica la fecha de iniciación de la enseñanza Clínica de la Patología general, solicitando que el Catedrático de la materia pueda disponer de una sala de enfermos, o estar facultado para entrar en una de ellas. Al Rector de la Universidad.
En la misma nota el Decano (Suñer y Capdevila) hace saber que con fecha 26.6.77, solicitó al Gobierno por medio del ministerio impartir órdenes convenientes a tal fin. Con fecha 14.7.77 aún no había respuesta. Solicita al Rector reiterar el pedido.
- (48) **14 de Julio.-** Decano solicita Reunión de Profesores para reglamentar el estudio de las asignaturas incorporadas al nuevo plan.

Concurso para 1.^o Director, -

2.^o Temas para, -

Des cuestiones a sacar a la suerte
de entre las siguientes.

- 1.^o El hueso Temporal. -
- 2.^o El hueso esfenoidal. -
- 3.^o Los músculos de la región supra e infra hioidea. -
- 4.^o Los músculos masticadores. -
- 5.^o La faringe. -
- 6.^o La laringe. -
- 7.^o El pulmón. -
- ✓ 8.^o El corazón. -
- 9.^o El hígado. -
- 10.^o El estómago. -
- 11.^o El testículo. -
- ✓ 12.^o El útero. -

- 13^o Los vasos del pene del hombre.
14^o Arteria Aorta, -
15^o Arteria carotida interna
16^o El tronco celiaco, -
17^o El peritoneo, -
18^o Los vasos del abdomen
19^o La columna vertebral, -
20^o La lengua

- (49) **17 de Julio.-** Rector de la Universidad transcribe nota al Gobierno de la solicitud del Decano de Medicina para tener la sala para dictar Patología General. Pide se procese como medio indispensable del progreso de los alumnos. Al Gobierno.
- (50) **19 de Julio.-** El Rector comunica autorización para imponer penas a los estudiantes cuando se considere adecuado, comunicándole dicha sanción. Al Decano.
- (51) **24 de Julio.-** Decano pide se pregunte al Gobierno se manifieste si química, física, zoología y botánica forman parte de las materias de Fac. de Medicina. Al Rector de la Univ.
- (52) **3 de Agosto.-** Rector comunica que el Gobierno impartió órdenes para que se disponga de una sala para Patología general, en el Hospital de Caridad. Al Decano.
- (53) **2 de Octubre.-** El Ministerio de Gobierno autoriza para hacer figurar en el presupuesto la suma de \$200 mensuales para comprar útiles. A la Facultad.
- (54) **2 de Octubre.-** Decano remite comprobantes de ingresos y egresos de los meses Junio a Setiembre del corriente año. Al Rector de la Univ. (está el comprobante).
- (55) **21 de Octubre.-** Ministerio de Gobierno autoriza incluir en presupuesto, por 5 meses consecutivos una partida de \$50 para pagar preparaciones anatómicas.

Año 1878

- (56) **25 de Febrero.-** Facultad de Medicina adjunta cuenta de ingresos y egresos de la Secretaría, desde IX/1877 a I/1878. Decano a Rector.
- (57) **2 de Abril.-** Habilitación de salas de enfermas en el Hospital de Caridad para Clínicas Médica y Quirúrgica. Ministerio de Gobierno al Rector.
- (58) **26 de Abril.-** Instalación de policlínicas para pobres. Al Ministerio de Gobierno.
- (59) **2 de Mayo.-** Proyecto de nota para pedir virus vacunal a Alemania. Facultad de Medicina al Ministerio de Gobierno.
- (60) **6 de Mayo.-** Ministerio de Gobierno agradece invitación para visitar Facultad de Medicina en construcción.
- (61) **13 de Mayo.-** Autorización para disecar cadáveres provenientes del Hospital de Caridad. Ministerio de Gobierno al Rector.
- (62) **13 de Mayo.-** El Gobierno ordena el desalojo de una pieza de la Facultad de Medicina, ocupada por un cura de la Iglesia de San Francisco, recurriendo inclusive a la fuerza pública. Ministerio de Gobierno al Rector.
- (63) **9 de Junio.-** Habilitación de salas para Clínicas Médica y Quirúrgica en el Hospital de Caridad. Decano a Ministerio de Gobierno.
- (64) **12 de Junio.-** Habilitación de sala para Clínica Médica. Ministerio de Gobierno a Decano.
- (65) **22 de Junio.-** Idem.
- (66) **28 de Junio.-** Nombramiento de empleados. Criterios. Vicerrector a Decano.

- (67) **5 de Julio.-** Habilitación de la sala "Guaraní", refaccionada. Al Presidente de la Comisión del Hospital.
- (68) **11 de Julio.-** Augusto Las Cases, boticario, sobre rebajas en recetas para pobres. Al Rector.
- (69) **25 de Julio.-** Policlínica gratuita en el Hospital. Decano al Presidente del Hospital.
- (70) **26 de Julio.-** Contestación negativa del Presidente de la Comisión del Hospital.
- (71) **4 de Agosto.-** Inscripción para el cargo de alumno interno de José María Muñoz Romarate. Al Decano.
- (72) **2 de Octubre.-** Remisión de un paquete con virus vacunal de Alemania. Ministerio de Gobierno al Decano. Remisión al Ministerio de Gobierno de virus vacunal para envío a campaña a los Médicos de Policía.
- (73) **30 de Octubre.-** Listado de aparatos e instrumentos pedidos a Europa para la Facultad: Fisiología y Anatomía; Clínica Médica y Quirúrgica.
- (74) **15 de Diciembre.-** Dr. Francisco Suñer y Capdevila, desde Figueras (España) al Rector. Comunica no poder regresar a Mvdeo. en plazo por motivos de familia. Presenta renuncia como Profesor propietario de la Cátedra de Fisiología. Se refiere a títulos universitarios que le fueron librados por el Rector de la Universidad de Barcelona, como se lo había transmitido al Dr. Serratosa. Promete ocuparse del asunto, para zanjar los entredichos que habían desatado polémica en la prensa de Mvdeo. Se siente herido en su dignidad y honradez.

Año 1879

- (75) **4 de Marzo.-** Solicitud de habilitación de una Sala de Espera en el Hospital de Caridad, para los enfermos hasta que sean destinados a sala de internación. Decano (J. Jurkowski) a Rector (Alejandro Magariños Cervantes).
- (76) **4 de Marzo.-** Operaciones Quirúrgicas. Nota de prohibición enviada por la Comisión de Caridad, salvo aprobación previa de dos médicos del Hospital de Caridad. El Decano la considera "vejatoria" y "humillante" para los Catedráticos. Solicita Reglamento que ampare los derechos de la Facultad ante el hospital. Decano al Rector.
- (77) **4 de Marzo.-** Solicitud de capacitación del Consejo Universitario para resolver sobre el nuevo Reglamento de la Facultad y Ley de estudios libres de medicina. Decano al Rector.
- (78) **15 de Abril.-** Reiterativo del 4 de marzo. Decano (A. Serratosa) al Rector.
- (79) **5 de Agosto.-** Autopsia de Pablo Negri. El Jefe Político de Canelones envía 3 frascos con sangre y líquido gástrico para análisis químico por supuesto envenenamiento. Ministro de Gobierno al Decano. El 9/8 el Decano lo eleva al Catedr. de Química Juan José González Vizcaino, pudiendo ayudarse con los de Materia Médica y de Botánica. El 4 de setiembre el Decano envía al Ministro el informe (que no está).
- (80) **30 de Octubre.-** Queja del Catedr. Int. de Medicina Legal Dr. Tomás Paseyro por inasistencia de los alumnos. Decano a Rector.

- (81) **6 de Noviembre.-** Contestación de la nota anterior. El Rector dice que los estudiantes deben sufrir las sanciones impuestas por el Reglamento. Rector al Decano.

Año 1880

- (82) **23 de Abril.-** Decano de la Facultad de Medicina indicando organización de las Clínicas y los pedidos correspondientes. A la Comisión de Caridad.
- (83) **21 de Junio.-** Carta de Laurent Cochetet a Miral Peixe (médico en Uruguay) solicitando y presentando al Prof. de Anatomía FORT, en su misión por América del Sur.

Año 1884

- (84) **11 de Febrero.-** Dr. Julio Jurkowski, Catedrático del Aula de Anatomía, al Rector José Pedro Ramírez. Solicita del Consejo Universitario, licencia para ausentarse a Europa (Secr. Univers., N° 23).
Había hecho un viaje 2 años antes por 7 meses; ahora proyecta un viaje de 5 meses por razones de salud. Dice necesitar un 2° Catedrático o un suplente, pues él era quien dictaba ambos cursos.
El C.U. resuelve el 20 de febrero conceder la licencia y designar un interino.
- (85) **11 de Marzo.-** Dr. Pedro Hormaeche al Rector. Aceptando el cargo de Catedrático interino, designado por el C. Universitario el día 10. (Secretaría Universidad, N° 35).

- (86) **28 de Julio.-** Dr. Pedro Hormaeche al Rector. Renuncia. El cuerpo no la acepta, reunido el día 30. Se le comunica la resolución el 9 de agosto.

- (87) **14 de Agosto.-** Dr. Secundino (Fernández) Viña, Decano, al Rector. Dice que el Dr. Hormaeche no ha vuelto a la Cátedra, que está acéfala. Y que los techos de la Facultad están por desplomarse.

- (88) **20 de Agosto.-** Dr. Pedro Hormaeche al Rector. Insiste en la renuncia, aunque "la clase sigue funcionando en mi casa sin interrupción alguna". El C. Universitario la acepta el día 20, agradece servicios y nombra interinamente al Dr. Guillermo Leopold, Catedrático de Química Médica.

- (89) **21 de Agosto.-** Rector al Decano, comunicándole la resolución del día 20.

- (90) **1 de Octubre.-** Decano P. Visca al Rector, sobre designación de un 2° Catedrático, contemplado en el Presupuesto General de Gastos. Contesta el Rector el día 2, para que llame en 10 días a la dirección interina de la 2da. Cátedra, siendo el C. Universitario quien elegiría entre los aspirantes.

- (91) **10 de Octubre.-** Dr. Elías Regules (Secretario de la Facultad) al Rector, solicitando ser admitido entre los aspirantes. Se le designa Catedrático el día 24, interino hasta la provisión por concurso.

- (92) **25 de Octubre.-** Dr. Julio Jurkowski, recién desembarcado, al Rector Dr. Alfredo Vasquez Acevedo. Renuncia como

Catedrático, alegando la destitución del Consejo Universitario por el Gobierno. El C. Universitario, le acepta la renuncia el día 31.

- (93) **29 de Octubre.-** Elías Regules al Rector. Acusa recibo de la nota del día 28 sobre su designación interina (Secretaría Univ., N° 16).
- (94) **4 de Noviembre.-** Ministro de Justicia, Culto e Instrucción Pública Juan L. Cuestas al Rector. El Gobierno aprueba el nombramiento del Dr. Eugenio Piaggio, interino, para la Cátedra vacante al ausentarse Julio Jurkowski.
- (95) **29 de Noviembre.-** Dr. José M. Carafí al Rector, aceptando el nombramiento de Catedrático interino. Anuncia entre sus propósitos, uno patriótico, "...nacionalizar nuestra Facultad" (Secretaría Univ., N° 20).

Año 1885

- (96) **13 de Marzo.-** Dr. Eugenio Piaggio al Rector, aceptando el nombramiento de Catedrático en propiedad por el C. Universit. el día 6 (Secretaría Univ., N° 57).
- (97) **10 de Setiembre.-** José L. Cuestas al Rector, autorizando la acumulación de sueldos del Dr. E. Piaggio como Catedrático interino del Aula de Fisiología y en propiedad de Anatomía. Transcribe decreto firmado por Santos y Cuestas el día 3 (Secret. Univ., N° 127).
- (98) **24 de Noviembre.-** Dr. E. Piaggio al Rector, solicitando licencia en ambas Cátedras para viajar a Europa, especialmente París, luego de los exámenes. Se le autoriza hasta abril de 1886 (Secret. Univer., N° 46).

Semblanza biográfica y bibliográfica del Prof. Mackinnon (1904 - 1987)

Ismael Conti Díaz

El Prof. Juan Enrique Mackinnon nació en Montevideo el 24 de junio de 1904, falleciendo en la misma ciudad el 16 de abril de 1987 a los 82 años de edad.

Micólogo de fama universal por toda una vida dedicada a la investigación científica, fue el creador de la Escuela Micológica Uruguaya, la que, con el paso del tiempo, adquiriera hondo prestigio gracias fundamentalmente a la obra excepcional de este Maestro.

Fue el paradigma del verdadero científico; todo lo vio e hizo con espíritu científico, hasta las cosas más nimias.

Su vasta obra micológica, iniciada en 1922 bajo el siempre recordado impulso y apoyo del Prof. Rodolfo Tálce, quien fuera el responsable de su inmersión en la Micología, incluye entre muchas otras realizaciones: numerosos trabajos originales sobre el género *Candida* y sus variantes, resumidos en su brillante libro "Zimología Médica"⁽¹⁾; la publicación en colaboración con el Prof. Angel Gaminara de los primeros casos nacionales de piedra negra⁽²⁾; estudios sobre requerimientos nutricionales de dermatofitos muy útiles para diferenciar especies⁽³⁾; propuesta sobre nomenclatura de los agentes de cromocosis, aceptada luego por muchos investigadores⁽⁴⁾; trabajos experimentales fundamentales demostrativos de la puerta de entrada pulmonar en la paracoccidioidomicosis y del origen metastático de las lesiones

orofaríngeas⁽⁵⁾⁽⁶⁾; la relación entre diferentes temperaturas ambientales a las que son colocados animales de laboratorio y las lesiones observadas en los mismos cuando inoculados con diversos agentes, fue extensamente investigada y comunicada luego en muchos trabajos científicos resumidos en publicación de 1962⁽⁷⁾.

Estas observaciones tuvieron una notable trascendencia clínica, epidemiológica e incluso terapéutica como en el caso específico de las esporotricosis en la que la eficacia de la termoterapia de pacientes por él preconizada⁽⁸⁾ logró confirmación y reconocimiento universal⁽⁹⁾.

Investigaciones ecológicas de elevado interés fueron el aislamiento del suelo uruguayo de numerosas especies patógenas tales como *Sporothrix schenckii*⁽¹⁰⁾, *Pseudoallescheria boydii*⁽¹¹⁾, especies de los géneros *Phialophora*⁽¹²⁾, *Exophiala*⁽¹³⁾, etc. Describió una especie nueva para la ciencia, agente de micetomas, que denominó *Madurella grisea*⁽¹⁴⁾ y realizó pacientes y profundos estudios sobre agentes de micetomas maduromicóticos permanentemente citados en la bibliografía universal que resultaron claves para comprender mejor la micología de estos cuadros clínicos y clarificar diversos aspectos del tema⁽¹⁵⁾.

El Prof. Mackinnon no limitó su trabajo de investigación a la Micología Médica sino que incursionó asimismo en temas parasitológicos como, entre otros,



Juan Enrique Mackinnon (1904-1987)

la acción de la temperatura ambiente sobre la infección del ratón por *Trypanosoma cruzi*⁽¹⁶⁾ y estudios experimentales sobre la acción ponzoñosa de la araña homicida *Loxocles laeta*⁽¹⁷⁾.

El libro "Parasitology" escrito en colaboración con los Profs Pessoa, Pifano y Trejos, editado por UNESCO en 1953, con una revisión bibliográfico-crítica de más de 1100 publicaciones, significó una importante contribución para conocer la obra de los parasitólogos latinoamericanos⁽¹⁸⁾.

Nuestro Maestro ocupó numerosos y sucesivos cargos de investigación y docentes en el Instituto de Higiene de la Facultad de Medicina de Montevideo desde 1928, hasta lograr el título máximo de Profesor Director de la Cátedra y Departamento de Parasitología el que desempeñó entre 1964 y 1969 en que se retiró por límite de edad. Continuó sin embargo desempeñando tareas de investigación científica hasta febrero de 1977.

Digno es destacar que fue beneficiario del régimen de "Dedicación Total" desde 1948 (de los primeros de la Universidad Uruguay), cosa que consideramos fundamental para ayudar a explicar su gran producción científica.

Entre algunas de las múltiples distinciones que recibiera nos place destacar: el nombramiento como Profesor Emérito de nuestra Facultad de Medicina (1974); el de Académico de la Academia Nacional de Medicina del Uruguay (1976); la medalla Rhoda Benham que le fuera otorgada en 1970 por la Sociedad de Micología Médica de las Américas (SMMA) en reconocimiento a su excelente labor

científica, siendo uno de los primeros Micólogos en lograr el reconocimiento.

El Prof Mackinnon fue socio fundador de la Sociedad Internacional de Micología Humana y animal (ISHAM) y su primer Presidente (1958-1962). Escribió el prólogo del primer número de "Sabouraudia", la revista oficial, con el tema "The International Society for Human and Animal Micology".

Recordaba mucho siempre y con gran placer, en nuestras charlas diarias, sus viajes de estudio, en particular el realizado a Estados Unidos en 1939 en el que conoció a distinguidos investigadores como los Profs JG Hopkins; Rhoda Benham; CW Dodge; WJ Robbins; CW Emmons y otros. También el viaje a Europa en 1955 en el que visitara entre otros a Profs de la talla de JT Duncan (ya retirado para entonces); PCC Garhnam; GC Ainsworth (tuvo siempre muy cerca de él una fotografía suya); GA De Vries; J Lodder; R Vanbreuseghem; G Segretain; F Mariat; E Drouhet, etc.

En Londres las autoridades del Museo Wellcome de Ciencias Médicas le solicitaron crear una Sección permanente de Micología Médica. La tarea fue cumplida a entera satisfacción con complacencia expresa en el acto de apertura de la exhibición, el 9 de abril de 1957, del Comité de Micología del Consejo de Investigación Médica del Reino Unido.

En su tercer viaje en 1962 visitó varios centros americanos, canadienses e ingleses interesados en el problema de la relación entre temperatura y hongos patógenos, y entre aquella y zooparásitos, cosa que influyó muy favorablemente en los estudios iniciados luego en nuestra Sección Micología los

que tuvieron como decíamos, extraordinaria repercusión.

Estando el suscrito en usufructo de beca en la Universidad de Kentucky, Lexington, Ky. Logramos que el Prof Mackinnon fuera invitado a visitarnos por el lapso de un mes (año 1969). No dejó allí de trabajar ni un solo día logrando concretar con él y el Prof Michael Furcolow, el gran epidemiólogo y micólogo americano una importante investigación sobre *Paracoccidioides brasiliensis*⁽¹⁹⁾.

El Prof Mackinnon disfrutó mucho esa estadía entre otras cosas porque de acuerdo a instrucciones precisas recibidas de su Sra, Doña Amelia, y de sus hijas, mi esposa debía llevarlo y lo hizo, a las tiendas de Lexington para comprar regalos. Volvió a Montevideo con las valijas llenas. "Nunca nos había traído nada antes" fue el comentario general de la familia.

Durante el período que comentamos fue invitado a un Congreso Médico en Atlanta. Vimos entonces allí con tremenda emoción ponerse de pie a toda una enorme audiencia ante su sola humilde pero grande presencia.

Alargaríamos quizá en demasía esta reseña de su obra si detalláramos su participación siempre destacada en Jornadas, Congresos, Simposios, etc; sus múltiples conferencias, su colaboración con Revistas Científicas, la integración de Comisiones como la de Investigación Científica o de Biblioteca de nuestra Facultad, su actuación como miembro titular de la Asamblea del Claustro, etc.

La nómina siguiente es una lista incompleta de sus numerosos alumnos y colaboradores: Ricardo C. Artagaveytia-Allende, con quien le unían

lazos familiares y con el que trabajó arduamente durante largos años; Ricardo Zapater; Noemí García Zorrón; Luis Ferrada Urzúa; Lorenzo Montemayor; Jaime Gurri; Héctor Vinelli; Jaskel Witkind; Laureano Arroyo; Dante Borelli; Luis Yarzábal; José Torres Rodríguez; Eduardo Civil; Elbio Gezuele, etc.

Su memoria se perpetúa en todos aquellos que lo conocieron y que aprendieron de él; desde octubre de 1991 la Sección Micología lleva su nombre como reza en la placa colocada a la entrada de la misma el día del homenaje recordatorio dedicado a su persona y a otro distinguidísimo exCatedrático de Parasitología, el Prof. Juan José Osimani.

Tarea ardua tenemos los que, de algún modo, aspiramos a proseguir la labor de Juan E Mackinnon.

Referencias

1. Mackinnon, JE.- *Zimología Médica*. 180 págs. Imp. "El siglo ilustrado". Montevideo, 1946.
2. Gaminara, A. y Mackinnon, JE.- *Nota previa sobre la existencia en el Uruguay de la tricomycosis llamada "Piedra"*. Arch Soc Biol. Montevideo; Supl Fasc 5: 1314-1319, 1930.
3. Mackinnon, JE y Artagaveytia, Allende, RC.- *Vitamin deficiencies of seven strains of ectothrix large-spored trichophytons isolated from man and cattle*. J Bact, 56: 91-96, 1948.
4. Mackinnon, JE.- *On the nomenclature of the etiologic agents of chromomycoses*. Int Bull of Bacteriological Nomenclature and Taxonomy, 2: 143, 1952.

5. Mackinnon, JE.- **Blastomycosis sudamericana experimental evolutiva obtenida por vía pulmonar.** An Fac Med Montevideo; 44: 355-358, 1959.
6. Mackinnon, JE.- **Pathogenesis of South American blastomycosis.** Trans Roy Soc trop Med Hyg; 53: 4847-494, 1959.
7. Mackinnon, JE.- **Ambient temperature and some deep mycoses.** Recent Progress in Microbiology; 8: 662-667, 1962.
8. Mackinnon, JE y Conti-Díaz, IA.- **The effect of temperature on sporotrichosis.** Sabouraudia; 2: 56-69, 1962.
9. Conti-Díaz, IA & Hiruma, M.- **Hyperthermic treatment of sporotrichosis.** In "Recent Progress in Antifungal Chemotherapy". Marcel Dekker Inc. New York. Basel. Hong Kong. Pp 167-172, 1991.
10. Mackinnon, JE; Conti-Díaz, IA; Gezuele, E; Civilia, E; Da Luz, S.- **Isolation of *Sporothrix schenckii* from nature and considerations on this pathogenicity and ecology.** Sabouraudia, 7: 38-45, 1969.
11. Mackinnon, JE; Conti-Díaz, IA; Gezuele, E; Civilia, E.- **Datos sobre *Allescheria boydii* Shear.** Rev Urug Pat Clin y Microbiología. 9: 37-43, 1971.
12. Gezuele, E; Mackinnon, JE; Conti-Díaz, IA.- **The frequent isolation of *phialophora verrucosa* and *phialophora pedrosi* from natural sources.** Sabouraudia. 10: 266-273, 1972.
13. Mackinnon, JE; Gezuele, E; Conti-Díaz, IA; Giménez, Ana C de.- **Production of capsule and conidia by yeast-like cells of *phialophora spinifera* and *phialophora jeanselmei*.** Sabouraudia 11: 33-38, 1973.
14. Mackinnon, JE; Ferrada-Urzuá, LV y Montemayor, L.- ***Madurella grisea* n. sp. A new species of fungus producing the black variety of maduromycosis in South America.** Mycopathologia; 4: 384-393, 1949.
15. Mackinnon, JE.- **A contribution to the study of the casual organisms of maduromycosis.** Trans Roy Soc trop Med Hyg; 48:470-480, 1954.
16. Franca-Rodríguez, María E y Mackinnon JE.- **Efecto de la temperatura ambiental sobre la infección por *Trypanosoma cruzi*.** An Fac Med Montevideo, 47: 310-313, 1962.
17. Mackinnon, JE y Witting, J.- **Acción patógena experimental de *Loxosceles laeta*.** Arch Soc Biol. Montevideo; 20: 43-47, 1953.
18. Mackinnon, JE; Pessoa SB; Pifano, F y Trejos, A.- **Parasitology (1949-1950). Latin American Contribution to Scientific Progress.** Centro de Cooperación Científica para América Latina de UNESCO. 280 pags. Imp Rosgal, Montevideo, 1953.
19. Conti-Díaz, IA; Mackinnon, JE; Furcolow, ML.- **Effect of drying on *Paracoccidioides brasiliensis*.** Sabouraudia. 9: 69-78. 1971.

Canarios en el Uruguay (1830-1850)
Investigación histórica en el Archivo del Hospital de Caridad de
Montevideo. Por Luis A. Musso Ambrossi.¹

Augusto Soiza Larrosa

En ocasión de cumplir la Biblioteca Nacional de Montevideo 180 años de su fundación, el Director General de la misma, Bibliotecólogo Luis A Musso Ambrossi insertó en su revista, un extenso estudio referido a la colonización canaria en la Banda Oriental (hoy R O del Uruguay). En el capítulo IV expone los resultados de una investigación emprendida en el Archivo General de la Nación (Mdeo), Fondo Archivo del Hospital de Caridad, Libros de entrada y salida de enfermos pobres y pudientes, sobre la asistencia de inmigrantes canarios entre 1830 y 1850, tanto venidos de las "islas" como de Buenos Aires, y afincados o de tránsito.

No ha recibido debida atención ni la nosografía ni la nosología de la época colonial y postcolonial inmediata de Montevideo, excepción hecha de Miguel Angel Jauregui⁽¹⁾, en tanto el archivo del Hospital referido, se conserva intacto en el Archivo General de la Nación.

Luis A Musso, cuya labor de investigador, archivista y bibliotecólogo es bien conocida, consultó el archivo mencionado, extractando del mismo los ingresos de canarios civiles entre 1830 y 1850. De cada uno de los 676 ingresos, rescató el nombre, sexo, edad, lugar de origen en Canarias, padres, cónyugue, número de hijos, ocupación fecha del

ingreso al hospital y diagnóstico, cuando fue consignado.

Destacó, como ya lo había hecho Jauregui, la variedad de diagnósticos, muchos de ellos aún perdurables hoy día; y el alto número de casos sin diagnóstico (20%). Un listado de los mismos incluye: **gastritis crónica; tétanos; locura y demencia; "sin habla"; heridas, contusiones y fracturas; catarro pulmonar y bronquial; fiebres catarral y gástrica; disentería; reumatismo agudo y crónico; artritis; elefantiasis; colitis y enteritis aguda; aneurisma; tisis pulmonar y bronquial; oftalmia, inflamación de los ojos y conjuntivitis; escorbuto; hidrotórax y pleuresía; herpes venéreo, úlcera venérea, vicio sífilítico, sífilis y sífilis constitucional; apoplejía; sama; encefalitis; hepatitis; fistula; gonorrea, uretritis y blenorragia; erisipela; absceso; pulmonía, pulmonía crónica, neumonía y pleuro-neumonía; aftas; hidropesía; viruela y varicela; amputación; convulsión; inflamación de rodilla; úlcera gangrenosa, simple y llagas; gangrena; afección al pecho; orquitis; vicio orgánico del corazón; inflamación de las venas del cerebro; dolores nerviosos; irritación de la**

¹ Rev Bibliot Nac Mdeo, N° 28: 65-121, 1996

vejiga y uretrocistitis; estangurria(?); hepatomeningitis; diarrea; vértigo; cáncer del útero; ictericia; bubón en supuración; ascitis.

Los diagnósticos más frecuentes fueron: violencias de todo tipo (15,6%); enfermedades digestivas (14,6%), y respiratorias (8,2%). Relacionando la ocupación con el diagnóstico al ingreso, encontró que los marinos lo hacían por lesiones violentas, y los pescadores por enfermedades reumáticas. Pero destacó la alta frecuencia de algunas enfermedades, como la **sarna y el escorbuto**. La sarna humana por la promiscuidad obligada de los pobladores (cohabitación, colecho, hacinamiento); el escorbuto por la comida en base a carne charqueada y guisantes secos, ya que no se

plantaban legumbres, comida en base a carne charqueada y guisantes secos, ya que no se plantaban legumbres. El **herpes**, es seguramente el zona o "culebrilla", nombre derivado del griego herpein, que significa "arrastrarse", como los ofidios.

En suma: una revisión parcial de los asistidos en el hospital montevideano en la época postcolonial inmediata, que contribuye sin duda, merced a una seria y minuciosa labor de investigación archivística, al mejor conocimiento del ejercicio de nuestra medicina.

Notas

1. Historia del Hospital de Caridad de Montevideo, 1778-1825. Mdeo, Facultad de Medicina, 1952: 75 y ss.

- O -

El cultivo de las Ciencias en el Río de la Plata a fines del siglo XVIII

Fernando Mañé Garzón

SAPERE AUDE

Emmanuel Kant

Nos proponemos en este ensayo exponer como la ciencia occidental, que estableció sus bases metodológicas en el siglo XVII, y que en el curso del siglo siguiente fue asentándose cada vez más en forma sistemática y operacional, se expandirá bajo la ideología de la Ilustración. Es bajo esta nueva filosofía que hizo su penetración en el Río de la Plata, fascinante período del pensamiento humano que abarcó no solo la ciencia, la filosofía, el arte y la religión, sino que involucró en él un cambio sustancial en la concepción del hombre en su totalidad. Fue tildada por muchos la Ilustración como un período superficial, no atento a las raíces profundas del pensamiento, sino solo a las formas y sus relaciones. Bien lo sabemos hoy, fue todo lo contrario. Si bien no fue un período creador de sistemas metodológicos ni filosóficos fundamentales como lo fue el siglo XVII con la creación del método científico lógico-matemático-experimental, con Galileo, Bacon, Descartes, Leibniz, Newton, Kepler y Huygens o filosóficos con Spinoza, Hobbes y Locke, hizo superando el *esprit de système* por el *esprit systématique*, pone orden pero rompiendo siempre, los límites

impuestos por doctrinas, las más de las veces deductivas, busca claridad en las dudas, método en la observación controlada por una realidad exigida. Fue la expansión universal de la *Scientia nova*.

Nace, se origina y emprende su curso incesante la ciencia en Latinoamérica, con la excepción quizá de México, con la Ilustración. Por lo tanto es singularmente interesante como y cuando llegó a ella y se afirmó en las ideas y en la evolución ulterior, particularmente en el Virreinato del Río de la Plata, es decir, como cunde su influencia en la formación activa de cultura: Córdoba, Buenos Aires y Montevideo, no dejando sin duda de tener en cuenta las relaciones con otros centros particularmente con Santiago de Chile (1).

II

La historia de la ciencia en nuestros países ha sido en realidad motivo de pocos estudios, muy honrosos por cierto, por lo que creo que ha llegado el momento de hacer una reflexión detallada y profunda sobre ella, es decir sobre su origen, evolución y

ulterior desarrollo y muy particularmente, en relación a la historia de las ideas científicas. (2)(3)(4)

III

Debe atenderse nuestra atención en esta ocasión a la base, vertiente o difusión de la ciencia de la Ilustración en el Río de la Plata, región que extenderemos a todo el Virreinato, período durante el cual se difundió esa renovante ideología, sustituyendo a la vetusta y perimida filosofía escolástica regida y limitada por una ortodoxia religiosa de muy lenta remoción, la que más que de índole filosófica abarcó en un concepto amplio a todas las ideas y alentó hacia nuevas concepciones de una manera asaz pertinente.

IV

La *Scientia nova* al penetrar en territorios aún vírgenes de contacto con el Mundo Occidental, cumplió un proceso evolutivo similar en todos ellos de integración, utilización, cultivo y creación. Fue un proceso de aculturamiento a ella en esos territorios y sus poblaciones para luego ser estos productos de ese saber, de esa ciencia.

La ciencia occidental, la *Scientia nova*, ciencia de las leyes naturales, surgió en un ámbito reducido de Europa Occidental: Italia, Francia, Inglaterra, los Países Bajos, Alemania, Suiza, Austria, Moravia y los Países Escandinavos. Desde allí cundió por el mundo, en forma asaz desigual. Se implantó en forma completa en las llamadas zonas exceptuadas como los Estados Unidos, Canadá, Australia, Nueva Zelanda, Sud-Africa y Japón. En el resto seguirá un

proceso por demás lento pero idéntico. Es a estas regiones o países a los que nos vamos a referir, tomando como modelo el Río de la Plata.

El 95% de la ciencia original creativa se produce en aquel ámbito reducido, el resto, que por cierto es enormemente más vasto, solo produce el 5%. (5) Es curioso este proceso, pues no sabemos por qué ello ocurrió. Un análisis muy acertado de ello ha hecho Carlos Real de Azúa, enumerando las posibles causas. (6)

Veamos como se difunde y se afina esa ciencia fuera de su origen en Europa Occidental. (7)

V

En un primer período esa nueva metodología del saber, descubre y describe esos territorios. Es el de integración a la ciencia occidental de regiones no occidentales aunque muchas de ellas más antiguas y quizás más sabias, pero que no conocieron la metodología inductivo-experimental-lógico-matemática. De esta manera también estudió sus propios territorios y poblaciones con el mismo fin, es decir de integrarlos a su corpus documental y estructura fáctica.

Es un período de relevamiento de la naturaleza que tanto estudió el cielo, como la gea, la flora y fauna, y al hombre indígena de cada región tanto en sus caracteres físicos como culturales. Todos esos conocimientos son recogidos puntualmente con rigurosidad metodológica e integrados al nuevo saber. Es decir Occidente, Europa, hace ciencia con esos territorios, y particularmente para nosotros, hace ciencia con América.

VI

En un segundo período el hombre occidental se radica en esas regiones o el nativo asimilado a esa cultura, hace uso de la ciencia. Es decir, en posesión de las adquisiciones logradas por la ciencia occidental, hace uso de ellas. Pero hace uso de la ciencia en la única forma que le es posible hacerlo, que es bajo su vertiente empírica, de ciencia aplicada.

Hay pues un tiempo en el curso de la difusión de la ciencia en que se recurre a ella en forma pasiva, empírico-utilitaria, son las paleotécnicas para el cultivo racional (técnicas agrarias), suministro de agua (molinos, acequias), molienda de granos (molinos de viento, de agua), construcciones navales (astilleros, diques), o militares (bóvedas, fortificaciones, balística, etc.).

VII

En un tercer período, los asentamientos del hombre occidental van evolucionando cada vez más, se informan y aprenden con avidez una ciencia divulgada, pero su cultivo sigue siendo pasivo, aunque logra a veces acceder a los niveles más elevados de ella, el de las ciencias puras, lo que permite adquirir muchas veces una formación académica correcta de nivel universitario. Se hace así el cultivo enciclopédico de la ciencia.

Surgen hombres cultos, generalmente formados en los claustros o integrantes del clero, que leen, estudian, que poseen un nivel de instrucción básico que los hace aptos para la adquisición de conocimientos científicos de un tercer nivel, lo que les

permite exponerlos y transmitirlos pero también en forma pasiva, no creativa sino acumulativa. Su gestión será de relevancia al integrar las primeras élites intelectuales de gravitación tanto política como cultural y social. A ellos se debieron prácticamente todas las iniciaciones culturales de nuestros países.

VIII

En un cuarto período en esas regiones de asentamiento prioritario occidental, se comienza a intentar, hacer ciencia creativa. Es decir se inicia una mirada propia hacia el mundo fáctico, hacia el aprender por la observación propia. Se comienza a hacer estudios y se crean conocimientos en regiones apenas desbrozadas, ricas en novedades, en hechos no descritos, ya sean fenómenos astronómicos, como físicos, como orgánicos, muchos de ellos de real y perenne valor original.

Pero para que estos nuevos conocimientos se incluyan en la ciencia occidental, y cobren valor, tienen que estar refrendados por las metrópolis de turno. Es decir, un investigador residente en esas zonas marginales si hace un hallazgo original para que éste cobre vigencia, debe ser probado, aprobado por las metrópolis, que son las que al fin van a determinar explícitamente si tiene valor o no. Es a esta supeditación que hemos llamado ciencia colonial. Así como hay un colonialismo político hay un colonialismo intelectual y científico.

IX

Periodo quinto, será por fin el que, en esos territorios, convertidos en independientes a lo menos en lo político, la ciencia que se cultiva va a ser también independiente de la certificación de las metrópolis, cobrará fe en sí misma, la que contará en su propio seno la autoridad de valorar su originalidad y universalidad. De modo que si un investigador argentino, chileno, brasilero o uruguayo descubre algo nuevo, sea ello impactante en su momento o no, en su entorno cultural científico se le asignará el debido valor si lo tiene, sin tener que depender de la opinión o sanción de las metrópolis.

Es a esta ciencia segura, madura y robusta que llamamos ciencia independiente. Son en extremo numerosos los hallazgos originales latinoamericanos que han sido ignorados, cuando no relegados, cuando no sustraídos por los centros científicos de las metrópolis.

X

Los cinco periodos descritos se van a estructurar y desarrollar en forma progresiva desde el inicio de la occidentalización del planeta. Todos en sus diferentes periodos lo hemos transitado.

XI

¿Qué periodo está actualmente cursando Latinoamérica? Sin lugar a dudas en forma evidente lo estamos entre la tercera y la quinta, entre la ciencia enciclopédica en su vertiente

operacional imitativa y la ciencia con conciencia propia, creativa independiente.

Aún es notorio y de alta distinción que una investigación publicada en revistas de las metrópolis es por sí misma mejor y de segura originalidad que si lo es en una escrita en español y publicada en nuestros países. Lo cual no deja de ser hasta cierto punto verdadero, pero de ninguna manera debe aceptarse como única prueba de valor. Una buena proporción de investigación concretadas en nuestro ambiente y publicada en ellos tiene por lo menos un valor igual al de aquellas en el que muchos ámbitos científicos los promueven como tales.

XII

La ciencia en América Latina se inicia en una progresividad que cumple los periodos bien definidos que hemos expuesto. Por lo tanto ¿qué valor tiene establecer cuál sector del ciclo evolutivo se transita? Lo tiene para tomar conciencia de cómo vamos evolucionando en la creación de nuevos conocimientos. Para ello debemos trazar esos periodos en forma concreta de modo de comprender y ver mejor el camino a seguir.

La ciencia se crea y como cualquier fenómeno biológico, como el crecimiento de un organismo, una colonia bacteriana, una población animal o humana, o una ciudad, cumple con la misma ley general de incremento, la llamada curva sigmoidea de crecimiento. Esta se inicia con un incremento muy pequeño, a veces imperceptible, para luego cobrar un crecimiento isométrico positivo, de

moderado aumento y en un tercer período este se hace alométrico positivo, exponencial. La ciencia en nuestros países ha transitado el primero, esa Edad Media de la Occidentalización, y en un seguro paso más ascendente hemos accedido al segundo en el que con seguridad nos deparará en un futuro quizá no lejano prosperar, pues ya hemos ingresado a él en forma sustancial con nuestro propio vigor y originalidad, surgida de nuestra cultura holística, al tercero que es el que transita el primer mundo aunque ya con signos evidentes de estabilización.

El cultivo de las ciencias de inteción original se hace cada vez más fecundo en América Latina. Cada día son más el número de investigadores originales, pero aún no son tantos o están adecuadamente coordinados entre sí, para desarrollar entre ellos un ámbito solidario que los promueva en forma corporativa.

XIII

Es por ello importante conocer esta secuencia histórico evolutiva para captar como se origina cada uno de los períodos que hemos expuesto, y particularmente los tres últimos (ciencia enciclopédica, ciencia colonial, ciencia independiente), los que en su inicio se nos ofrecen sumamente modestos, comparado con la riqueza exuberante de las ciencias creadas por las metrópolis, pero que tienen la singular preminencia de ser fundacionales.

XIV

A partir del siglo XVII, en forma sistemática y progresiva, un sector muy limitado del continente europeo, integrará la *Scientia nova* todo el complejo práctico, físico y orgánico que le ofrece el resto del orbe, tanto mediante expediciones de descubrimientos y exploración como obtenidos en sus asentamientos temporales o definitivos. Esta ciencia occidental pasa a integrarse a estos asentamientos occidentales va transitando por los períodos que hemos propuesto. Cuando tratamos de ciencia en el Río de la Plata, hablamos de la ciencia que se hace sobre él, en él, la que en él es asimilada y por fin la ciencia rioplatense referida en conjunto o reducida a cada una de sus divisiones políticas.

XV

Reveamos rápidamente, antes de entrar en el tema de la ciencia de la Ilustración en el Río de la Plata, a fines del siglo XVIII, esos diferentes períodos. En el primero se hace ciencia con nuestras tierras, con América. Son los descubridores, primeros navegantes que abordan sus costas y sencillamente los describen (cartas de Diego Ramírez y Diego García) los primeros cronistas (Alvar Núñez Cabeza de Vaca, Pedro Schmidel, Díaz de Guzmán, etc.) (8)

Así comienzan a llegar a España, a Sevilla particularmente los productos naturales de América. El famoso médico Nicolás Monardes (1512-1588) estudia y publica estas prístinas riquezas americanas. (9) Pero España ya desvinculada del movimiento

renovador que cundió en el Renacimiento promisor de la ciencia a crearse en el siglo XVII los escritos de Nicolás Monardes no avalaban ya a la insuficiente metodología poco difundida, le son por así decirlo arrebatados casi todos sus hallazgos por cultores más acordes al momento científico. Fue particularmente Charles de l'Ecluse (1526-1609) que viajó a Sevilla para entrar en contacto con esas producciones y con Monardes quien difundió en la literatura y quedan en su haber las respectivas prioridades. Este fenómeno, ya lo veremos, se repetirá en forma reiterada en los siglos siguientes.

Son fruto de este período los escritos de los grandes cronistas de Indias, como González Fernández de Oviedo y Joseph de Acosta. Nos interesa particularmente este último, pues aunque no visitó el Río de la Plata, estuvo muy cerca de él y son valiosas sus referencias. Si bien la obra de este último fue publicada en su época la del primero solo conoció epítomes de ella y sólo se publicó íntegra tres siglos después.

El siglo XVI culmina con ellos cuyas contribuciones permanecieron en la periferia del movimiento científico, las que fueron utilizadas por los publicistas más al tono con la metodología de la ciencia. (10)

XVI

Nuestro territorio en particular la Banda Oriental, región y provincia, entra en el conocimiento occidental con un escrito muy significativo. Es la carta que Hernando Arias de Saavedra, Hemandarias, envía al Rey Felipe III en 1607, en la que describe nuestro

territorio con fines de llamar la atención sobre la facilidad que ofrece para ser productivamente poblado. (11)

Relata su viaje. Desembarcó con su tropa al sur de la desembocadura del Río Negro, recorre el litoral oeste hasta donde luego se asentará Colonia del Sacramento y de ella hasta la barra del Río Santa Lucía, de allí su nombre, pues llegó a él el día de dicha santa. Remonta este curso hacia el norte hasta el río Yí, para volver hacia el oeste hasta terminar casi en el mismo punto de partida.

Describe con entusiasmo nuestro hermoso territorio rico en montes y pasturas, cursos de aguas saludables, prácticamente carente de población indígena estable, apto para poblarlo y desarrollar en él, la cultura agrícola europea. Ya este primer documento plasma el concepto y necesidad de una europeización de nuestro territorio, propósito que será cada vez más marcado. Es el territorio uruguayo, su naturaleza, es, vamos a decir una "tabula rasa" a la que hay que ruralizar al estilo y conveniencia del ocupador, colonizador europeo. El éxito de su población por europeos se verá fácilmente facilitado por la abundancia de mujeres indígenas en los territorios vecinos, con quien formará hogares estables y progresistas.

Durante este siglo aparecieron los primeros cronistas propios del Río de la Plata: Ruiz Díaz de Guzmán y su *Argentina*, Martín del Barco Centenera y su *Argentina*, que ofrecen en sus rudas aunque cautivantes obras la descripción de nuestras costas, montes y llanuras y sus primitivos habitantes al mismo tiempo que la introducción del ganado vacuno que proliferara exitosamente en

las extensas sabanas, plasmando la transformación ganadera del territorio.

XVII

Finaliza el siglo XVII y durante gran parte del siglo XVIII tendrá lugar un fenómeno crucial para la historia de nuestra cultura. Esto fue la influencia cultural progresiva de la Compañía de Jesús en la entonces Provincia del Paraguay.

Esa presencia que irá algo más allá de la primera mitad del siglo XVIII, marcará en forma fundacional y definitiva el nacimiento de nuestra cultura y radicando desde la segunda universidad de Sudamérica, la universidad de Córdoba creada en 1624, pero cuyo desarrollo y vigencia lo cobra en el siglo siguiente.

Acudieron con fin misionero pero también, aunque secundariamente, docente y científico, sacerdotes o estudiantes de tales, de varias nacionalidades, muchos de ellos procedentes de hogares de niveles culturales elevados, en una proporción grande procedentes del norte de Europa, húngaros, moravos, flamencos, los que van a establecer y desarrollar ese imperio jesuíta que originará tantos problemas, pero también tanta cultura cuyo legado es una de las bases más sólidas de la cultura rioplatense. Ha dejado una tradición intelectual de enorme trascendencia.

Pero la intención fue la penetración espiritual. Buscaron afanosa y sanamente la conquista para la fe de Cristo de ese hombre no contaminado para la civilización occidental: salvara al hombre del hombre, e integrarlo luego de una vida

impoluta, a Dios. Es decir que esa fue la intención, el triunfo espiritual para el cual el triunfo material no era sino un medio para lograr aquel.

La permanencia jesuítica en la entonces gran Provincia del Paraguay, dejó huella indeleble en la cultura rioplatense. Son numerosísimos los escritos que nos han legado, lamentablemente la mayor parte de ellos no publicados en su época, sino en general, uno o dos siglos después. No impidió esto que muchos estudiosos y publicistas se valieran de sus manuscritos, apropiándose más de una vez de sus hallazgos de más relevancia. Todos ellos fueron compuestos como complementos de la prioritaria misión apologética que cumplían. (12)

Dentro de esta producción que concretan tanto en sus escritos como en los informes que sus principales elevaban, debemos destacar algunos.

La primera contribución de jerarquía fue la que hace Antonio Ruiz de Montoya (1585-1652) quien luego de una larga estadía en el Paraguay publica en 1639 y 1640 en Madrid sus dos magníficas obras *La Conquista Espiritual* (13) y el *Vocabulario de la lengua Guaraní* (14). Estas obras son las primeras de filología que se publicaron en el mundo. Siguen siendo el fundamento de la filología comparada. Pero como ya hemos dicho la finalidad de éstas no era científica, sino apologética: facilitar el conocimiento y aprendizaje de la lengua guaraní para lograr mejor y más rápido la conquista espiritual.

Otras de las obras relevantes del período jesuíta aparece después de la expulsión de la Compañía de Jesús en 1767. Ella fue la de Thomas Falkner

(1702-1784). Era este un médico inglés, graduado en Oxford donde fue discípulo de Newton, quien se desempeñó inicialmente como médico en un barco de trata de negros, y cumpliendo con este cometido llegó a Buenos Aires a negociar esclavos. Allí contrae una grave fiebre y es acogido y cuidado por un sacerdote católico. Lo cuida con tanto esmero que de anglicano lo hace católico y más aún, se hace jesuita en Córdoba.

Luego de años de labor tanto docente como misionera, en lo cual recorre gran parte de la Provincia del Paraguay, vuelve después de la expulsión a Inglaterra donde publica en 1773 su obra descriptiva de nuestra región a la que ilustra con un mapa de gran precisión, con datos obtenidos en diferentes misiones que se le encomendaron. (15) Esta obra adquiere rápidamente gran difusión pues en ella difunde el conocimiento de una vasta región despoblada y descuidada por España, en la que despierta el interés de la colonización por Inglaterra. Es en base a una reacción contra ella que España organiza un contingente de familias para poblar la Patagonia, la que si bien fracasó, pues los enviados no pudieron sostenerse a condiciones tan adversas, se afincaron en nuestro suelo formando los núcleos poblacionales de San José, Minas, Santa Lucía, etc.

Otra de las obras relevantes del período jesuítico, y publicada en su época fue la que publicó también después de la expulsión y radicado en Módena, Italia, el jesuita chileno Juan Ignacio Molina (1740-1829). Nacido en Concepción dedica sus afanes en los tiempos libres que le permitía su labor confesional al cultivo creativo de la

historia natural, sobre la cual reunió importantes notas y apuntes. A la sorpresiva orden de la expulsión, fue obligado a embarcarse, no permitiéndoles llevar consigo más que lo puesto. Tratando de salvar sus manuscritos los ocultó bajo su hábito y manteo, pero el guardián de turno lo descubrió y se los sustrajo. Radicado en Módena, como hemos dicho, escribió en base a sus recuerdos, una relación histórica y natural del Reino de Chile, obra de reducido valor pues careció de la documentación pertinente. (16) Estando en su convento, pocos años después, se presenta a visitarlo un compatriota viejo amigo de sus buenos tiempos, de su Chile natal. Ante él se lamenta de la pérdida de sus papeles, y de la dificultad que tuvo para poder concretar esa primera obra. Ante el asombro y júbilo del abate, el amigo visitante le entrega un nutrido legajo: ¡eran los manuscritos que había perdido! Este amigo que vio cuando se produjo el despojo, le compró al centinela aquel tesoro fruto de tantos desvelos. Ello le permitió publicar tres años después la versión completa y documentada de su insigne obra. (17)

Publicada inicialmente en italiano, fue traducida rápidamente a otras lenguas. Es esta primera obra de investigación científica sobre nuestras regiones de América Austral hecha por un sudamericano. Lo que describió Molina sigue teniendo hoy valor como prioridad en la ciencia. Así describe la flora de Chile que es muy interesante por contar con especies endémicas que han contribuido posteriormente a sentar la relación con el continente austral Gondwana, que formaron Australia, Nueva Zelanda y América Austral,

región con la que compartimos secuencias geológicas y especiación tanto florística como zoológica. Describe en esta obra muchas especies tanto botánicas como zoológicas que aún llevan su nombre, pues adopta la nomenclatura lineana binaria que es la aún vigente. Basta recordar que las más notorias de las especies de aves de nuestra América Neotropical fueron descritas por él y llevaron por lo tanto su nombre: el cisne de cuello negro, *Cygnus melanocoryphus* Molina, 1782, el ganso coscoroba, *Coscoroba coscoroba* Molina 1782, la lechuza de campo, *Speotito cunicularis* Molina, 1782, etc.

XVIII

Acorde con estos importantes antecedentes de la integración científica del Río de la Plata al saber universal, la cultura que de ello emana concurre a difundirse en nuestros ámbitos sociales y docentes. Complementan esta integración la visita tanto de científicos como de expediciones armadas con esos fines.

El primer científico que visitó el Río de la Plata, es un mínimo francés que viaja como capellán de un navío mercante: Louis Feuillée (1660-1732). Nos dejará una sustancial obra en la que relata su viaje y las observaciones que recogiera. (18) A la espera de la estación propicia para cruzar el Estrecho de Magallanes acampan en la Bahía de Montevideo donde el sagaz capellán se prodiga en labores tanto astronómicas como botánicas y zoológicas. Realiza dos mediciones que pueden decirse son las primeras aportaciones a la ciencia del Uruguay:

determina la posición astronómica de Montevideo mediante los satélites de Júpiter y lo hace con gran precisión, con muy escasos minutos de diferencia con lo que hoy se obtiene por vía satelital. En segundo término mide la altura del Cerro de Montevideo y lo hace por el método francés, por medio del barómetro. Recordemos la experiencia de Blaise Pascal que utilizara el barómetro de Torricelli para determinar, por diferencia de la presión atmosférica, la altura del Puy-du-Dôme en Auvergne. Tomó Feuillée el nivel del barómetro de mercurio en la Bahía de Montevideo a nivel de la costa, subió a la cima del Cerro y tomó nuevamente la medida del barómetro. Su cálculo le permitió asignar a nuestro cerro 131 mts. Lo que hoy se acepta por medidas bien controladas es de 133 mts. Vemos pues lo confiables que eran las observaciones de Feuillée. Digamos de paso que otras medidas astronómicas que hizo este observador tanto en este viaje como en otro anterior que hizo a las Antillas, fueron de particular precisión al punto que estas últimas fueron citadas por Newton en sus *Principia*. (19)

XX

Otro científico original de nuestras regiones fue Buenaventura Suárez (1679-1750), nativo de Santa Fe, quien publicó en 1748 sus hallazgos astronómicos que han perdurado en la historia del cielo austral. (20)

No dejaremos de mencionar aunque su obra permaneció inédita casi durante dos siglos, pero que circuló en forma manuscrita en múltiples copias o versiones, la del hermano Pedro

Montenegro, integrante de la Compañía de Jesús: *Materia médica misionera* (1710), obra que inicia el conocimiento de la botánica médica en nuestros países y que fue fuente de información durante más de un siglo y base sobre la cual se editarán obras similares posteriores. (21)

XX

A estas contribuciones puntuales, individuales, se suman hacia fines del siglo XVIII, la visita al Río de la Plata de tres grandes expediciones destinadas a estudiar en forma científica toda nuestra naturaleza. Las reseñaremos brevemente. (22)

En 1763, arriba a nuestro puerto la expedición francesa al mando de Louis A. De Bougainville (1729-1811), destinada a tomar posesión en nombre del Rey de Francia de las Islas Malvinas. Llevó a su bordo un capellán que será historiador de la empresa: Don Pernetty (1729-1801). Dedicará ocho capítulos de su clásica obra a Montevideo, que describe con lujo de detalles para el conocimiento de la vida social en nuestra ciudad a mediados del siglo XVIII, así como las características más salientes de nuestra naturaleza. Refiere su conversación con un franciscano el Padre Roque González que se confiesa "peripatético" que cultivaba un huerto medicinal, mezcla abigarrada de herborista con franco matiz de curandero y de quien transcribe varias recetas tan insólitas como peregrinas, cuando no estrafularias. Referencia obligada de su obra y que todos tenemos presente, es una de las láminas de su obra en que dibuja un indígena con su coipu y un

plano de Montevideo. Entre las sabrosas anécdotas y rasgos de los montevidEOS que describe no dejaremos de transcribir la siguiente aún válida:

en Montevideo, a cualquier hora que Ud. entre en una casa va a encontrar a alguien tomando mate. (23)

Un segundo viaje emprende después Bougainville (1765-1767) con la finalidad opuesta al anterior, el de devolver en nombre de su rey las Islas Malvinas a España, según lo recientemente pactado.

En este viaje acompaña al ilustre marino un médico naturalista aún más pintoresco que el capellán de la expedición anterior: Philibert Commerson (1727-1773). Fue un activo miembro de equipaje durante el cual hizo una enorme recolección de materiales tanto botánicos como zoológicos y etnológicos. La expedición luego de su cometido en el Atlántico Sur, cruza el Estrecho de Magallanes y hace una prolija exploración de las Islas Oceánicas, una de las mejores hasta entonces. (24) Ya emprendiendo el viaje de retorno alrededor del mundo, no le cabe a Commerson la satisfacción de concluirlo pues muere en la Isla de la Reunión (Ile Maurice). El colaborador que lo asistía en sus trabajos vamos a ver quien era, lleva por fin todos los materiales a París quedando estos y sus escritos inéditos hasta hace pocos años. Muchos naturalistas tanto botánicos como zoólogos y etnólogos se valieron de ellos, dejando aclarado el nombre del colector.

A modo de anécdota es curioso referir que al ser designado Commerson para integrar la expedición, pidió autorización para llevar consigo un ayudante, a lo que se accedió. Este le asistió con marcada dedicación y lealtad, acarreando sus pertenencias y valiosos instrumentos. Al poco de iniciarse la travesía, los tripulantes advirtieron ciertas particularidades en el sumiso colaborador, lo que los llevó a asegurarse que en realidad era una mujer. La certeza absoluta recién se obtuvo en el curso del viaje. Esta al morir su jefe se quedó en la Isla de la Reunión, donde se casa y vuelve posteriormente a Francia. Fue así la primera mujer que dio la vuelta al mundo. Su nombre: Jeanne Baret. (24) Varias especies zoológicas y botánicas llevan el nombre del sabio naturalista. La hermosa planta cultivada en tantos jardines, la Santa Rita, fue reconocida como nueva especie por él, y lleva el nombre del jefe de la expedición Bougainvillea.

La tercera expedición que nos visitó, fue la que el Rey de España organizó para tomar contacto y noción exacta del estado y desarrollo de sus posesiones americanas, la que se confió a Alejandro Malaespina (1752-1810), marino italiano al servicio de España. Zarpó de Cádiz y llegó sin tocar otro puerto a Montevideo en 1789. Aquí organizó el relevamiento geográfico e hidrográfico de nuestras costas e instaló en nuestra ciudad el primer observatorio en la plaza Matriz (esquina hoy de Rincón e Ituzaingó) en el que se realizaron ajustadas observaciones astronómicas. (26) Uno de los oficiales, Francisco Xavier de Viana (1764-1820) nos ha dejado una narración del viaje

que publica oportunamente su tío Manuel Oribe en la Imprenta del Cerrito en 1848. (27) Constituye esta obra junto a Observaciones sobre Agricultura de José Manuel Pérez Castellano (1742-1815) publicada por la misma imprenta, las dos primeras obras de nuestra ciencia. (28)

Esta expedición de Malaespina llevó a bordo a tres naturalistas: Luis Ney, que hizo una valiosa recolección de muestras botánicas que fue depositada en el Museo de Historia Natural de Madrid; Antonio Pineda, zoólogo que murió en los mares del Sur y el más relevante de todos, Tadeo Haenkel (1761-1817). Era éste moravo, debió trasladarse desde su tierra a Cádiz para ocupar su cargo, pero llegó a dicho puerto cuando la expedición ya había partido. No perdió por ello el ánimo y se embarcó en el próximo navío con destino a Montevideo. Al llegar aquí, la suerte no lo acompañó en dos ocasiones más. La primera fue que su barco naufragó a la altura de Punta Carretas y pudo salvarse a nado, pero lo hizo usando un solo brazo pues el otro lo mantuvo en alto fuera del agua ¡para salvar su inseparable ejemplar de la obra de Linneo! Al llegar fue advertido que la expedición había partido hacia el Estrecho de Magallanes y explorar la costa del Pacífico. Tampoco se desanimó y por tierra y por fin, pudo integrarse a dicha expedición en Valparaíso, con la que llegó al Perú. Pero seducido por la rica naturaleza americana no continuó integrándola y se afincó en Chuquisaca, donde continuó con sus valiosos estudios botánicos que oportunamente fue publicado. (29)

Concurre también en el siglo XVIII, al conocimiento de nuestra

naturaleza física, orgánica y social como ya hemos referido, con aun mayor jerarquía, por su gravitación directa a nuestra cultura, el aporte que hicieron a ella los integrantes de la tercer partida de determinación de Límites entre España y Portugal entre 1780 y 1800. A tres figuras nos vamos a referir que aunque de dispar importancia fueron relevantes:

Diego de Alvear (1759-1830) y José María Cabrera hicieron la relevación geográfica de nuestro territorio desde Colonia hasta el Chuy y desde este hasta la Laguna Merín, Sur de Río Grande del Sur hasta Misiones. Gran parte de nuestra geografía se describe en dicha obra que se conserva manuscrita hasta este siglo. (30)

Pero es sin duda la figura más brillante la del "naturalista original" como el mismo se llamó: Félix de Azara. (1746-1821) Entre 1780 y 1801 recorrió nuestras regiones durante las cuales hace reconocimientos geográficos y relevación de la fauna de aves y mamíferos así como contribuciones etnológicas. Quizá la mejor descripción de nuestros indígenas, de los chamúas particularmente es la que él nos ha dejado. (31)

Para nosotros Azara tiene además de su obra otra también de enorme importancia. Luego de haber cumplido destinos en el norte argentino, Paraguay, Chaco y Misiones fue consignado para salir de Montevideo y funda poblaciones en la frontera con las posesiones de Portugal a fin de detener la progresiva penetración lusitana, misión que lleva a cabo hasta la fundación de Batoví. Pero en esta empresa ¿quién fue su ayudante que él mismo selecciona? Es José Gervasio

Artigas. Ese ayudante que eligiera y a quien encomienda la distribución de tierras a los colonos que instalaba, pues encontró en él la personalidad y capacidad, la ecuanimidad de inspirar respeto en las distribuciones y en el natural ascendiente que gozaba.

En esos largos meses, en los calores del verano o en las heladas del invierno, el joven capitán de milicias, oye lo que le transmitía este hijo de la Ilustración, pues este fue Azara, hombre de cultura superior adquirida en sus estudios en Valencia y Barcelona, en contacto con su hermano Nicolás, embajador de España en París, donde accedió a los ámbitos culturales del momento que asentaban conocimiento regido por el nuevo espíritu científico sistemático y el pensamiento liberal.

Fue ese contacto con Azara, que hizo que el feraz talento, la madura sensatez liberal e igualitaria, de Artigas se concretara en un pensamiento desligado de ataduras autocráticas. Si bien los otros libertadores de nuestra América, San Martín y Bolívar, se trasladaron a Europa y así asimilaron los valores de la Ilustración, en el caso de nuestro jefe fue al revés, la Ilustración se trasladó al Río de la Plata en la persona de Azara e infundió en Artigas los principios de renovación ideológica que caracterizan todas sus actuaciones. (32)

XXII

Con lo expuesto termina la adscripción de nuestro mundo natural y cultural al mundo occidental de fines del siglo XVIII y el inicio del siglo XIX. Al cabo de él surgirá el tercer período, el de la asimilación de la ciencia en el

seno de nuevos núcleos sociales, el período de cultivo enciclopédico de la ciencia que entre nosotros y ella, surge con la Ilustración. Por algo, y lo que es paradigmático, la obra cumbre, la que al nombrarla incluye el estudio de la cultura de ese período se llama *Encyclopédie Méthodique* (1751-1772).

La ciencia occidental, la *scientia nova* penetra en el Río de la Plata. Ya había penetrado en las aulas de la Compañía de Jesús en la Universidad de Córdoba, hacia el final de su mandato. Son muy demostrativos los cursos de filosofía natural es decir de filosofía y ciencia, publicados en las últimas décadas entre ellos el que dictó Benito Riva, quien fue el maestro de José Manuel Pérez Castellano, tanto en Montevideo, como en los claustros cordobeses. Ellos muestran bien una inquietud por la renovación ideológica una permisibilidad a las nuevas ideas del siglo y que transformaran al mundo. (33)

XXIII

Pero ¿qué debemos entender por Ilustración? Lo diremos a modo de aproximación inicial, con la sentencia de Kant, atento a lo que, si no con absoluta razón sí con perspicaz penetración ha dicho Ortega y Gasset que no se puede conocer sólidamente el pensamiento moderno sin pasar por su filosofía: ¿qué puedo saber?, ¿qué puedo hacer?, ¿qué puedo esperar?:

La ilustración (die Aufklärung) es la salida del hombre de su minoría de edad de la que es culpable, minoría de edad que es la incapacidad de servirse de su

entendimiento sin la dirección de otro. (34)

Es tan conocida como ineludible esta definición la que como todas las síntesis guardan su valor aunque no involucre todo el fenómeno ideológico. La ilustración aparece, florece como ya veremos para dar una visión holística del mundo del conocimiento basado en la ya aceptada metodología de la *scientia nova*.

La Ilustración en América se sublima, va a guiar y fecundar todo el pensamiento del fin del siglo XVIII e inicios del siglo XIX. La ciencia latinoamericana como tal nace e inicia su desarrollo en la Ilustración.

La obra cumbre de Alejandro Humboldt, fruto ejemplar de la Ilustración cunde en la ciencia en su vertiente humanista y deja surgir como un indispensable fundamento la presencia y consideración del Nuevo Mundo. Fue Humboldt, como dijo según es tradición, Simón Bolívar, el segundo descubridor de América. Y al describir los rasgos prominentes de la Naturaleza física y natural de América, la integró al planeta, lo que condujo a una visión cósmica. Es decir al mundo le faltaba integrar ese nuevo continente entre el Asia lejana, Africa y Europa, concepto universal que desde entonces da globalidad y equilibrio a todo el saber. Visión concreta que analíticamente expone en el *Viaje a las regiones equinocciales del Nuevo Mundo* (35) y que en sabia síntesis expone en su obra *Cosmos*, (36) por el cual todo fenómeno está integrado a toda la naturaleza tanto física como orgánica.

Esta nueva concepción de América entre el orbe científico en una

visión sistemática, comparativa e integral. Es en esta su última obra, en la que define la compleja unidad de la naturaleza, tan varia en sus expresividades, pero también tan regida por una realidad holística que bien ha llamado Ardao "El sistema de Humboldt", en el cual América resulta ser el hecho central de la racionalización de la idea de Cosmos, y por tanto "los hechos parciales no son considerados más que en sus relaciones con el todo".

Esta concepción sitúa el pensamiento de Humboldt en su circunstancia que su larga y fecunda vida le permitió integrar en un espectro fascinante, unificador partícipe y esencial de la Ilustración que representa sus obras de viajero, naturalista, en la contemplación sentida de la naturaleza, visión que le permite transitar en el período romántico, bien que no hollando su vertiente científica para luego sin dejar de integrar estas dos concepciones al conocimiento descriptivo evolutivo que caracteriza al positivismo, ordenación de los hechos articulados por la razón que compara y combina para formular nuevas leyes naturales. (37)

Esta nueva visión de la filosofía del hombre y de la ciencia lo ubica entre el sistemático cultivo de las ciencias del siglo XVIII, que bien simboliza la Ilustración y el romanticismo alemán y la insinuación surgida también de la ciencia del positivismo de los cuales se diversificaron fértiles caminos. Conocimiento del mundo físico y orgánico, conocimiento del hombre tanto natural como espiritual.

Marcaron los cimientos de la Ilustración en el Río de la Plata, varios

hechos que nítidamente se destacan. La erección en esta región en 1780, tiene como expresión científica la creación del Protomedicato del Río de la Plata, la primera autoridad local y asaz independiente que marca también la primera integración científica de asiento local al mundo occidental. Registro de responsabilidad y promoción del conocimiento que llevara al control de la salud en todos sus aspectos tanto preventivos como asistenciales. Para desempeñarlo se disputan dos pretendientes. Uno designado por el Virrey del Perú, Antonio Corbela y Fondevila que nuestro virrey desconoce y nombra bajo su responsabilidad a Miguel Gorman (1749-1819), figura eminente, primera autoridad sanitaria pero también académico y docente, quien crea, dada la situación que tiene Montevideo, como el más importante puerto militar y naval de España, en el Atlántico Sur, la Academia de Medicina, que tendrá como fin formar y actualizar los conocimientos en medicina militar y naval. Pese a que la vida de esta academia no pasó de ser un acto y quizá algunas breves actuaciones, no dejó de sentar la intención que se proponía. (38) Este hecho importante se complementó con la creación en Buenos Aires de la Escuela de Geometría. Arquitectura, perspectiva y dibujo y la Escuela Náutica en 1799, y los primeros atisbos de una Facultad de Medicina, también esta de muy corta vida. (39) No dejaremos de consignar el significado que tuvo en 1805 la introducción de la vacuna que primero se practicó en Maldonado luego en el resto del virreinato. (40) Complementan estos esfuerzos la aparición de los primeros periódicos rioplatenses:

Telégrafo Mercantil (1801-1802), Seminario de Agricultura, Industria y Comercio (1802-1806) y Correo de Comercio (1810-1811). (41)

El desarrollo de la Imprenta adquirió rápidamente vigor. Ya iniciado en forma esporádica por las imprentas volantes de los jesuitas a principios del siglo XVIII, se estableció en Córdoba en 1766 para luego trasladarse a Buenos Aires, *Imprenta de los Niños Expósitos* y se inicia en Montevideo quien tuvo su primera imprenta en 1807, traída por los invasores ingleses y la publicación de *La Estrella del Sur*. (42)

Colegios y conventos cumplían en esas últimas décadas del siglo XVIII con la enseñanza primaria y preparatoria (que hoy llamamos secundaria) al ingreso a las Universidades de Córdoba, ahora regida por los franciscanos, a la de Chuquisaca o de Santiago de Chile. Particularmente tuvo gravitación el Colegio de San Carlos (Carolino) fundado en Buenos Aires en 1768. Este era el nivel de cultura académico curricular a fines del siglo XVIII en nuestras provincias, futuros países.

XXV

Otros testimonios de valor que poseemos son los catálogos de cuatro bibliotecas que existieron en Montevideo en ese período. Aunque muy distintas entre sí cundía una penetración de la renovación ideológica en las esferas más cultas de nuestras ciudades. Así lo vemos en la biblioteca de un hombre de empresa Francisco de Ortega quien por problemas que tuvo con la justicia le son embargados sus libros, de los que la pródiga curial de la

época nos ha dejado un detallado catálogo. Constan las referencias de más de mil obras donde se demuestra otra vez que se cursa el tercer período de la instauración de la ciencia: el enciclopédico. Entre ellas: la *Encyclopédie Méthodique* que es el que se conserva en la Biblioteca Nacional, las obras de Fontenelle, de Francis Bacon, de Voltaire, de Rousseau, dos traducciones de las obras de Newton, las de Maupertius, las de física de Nollet, otras de física experimental, etc. (42) Acceso pues se tenía a la información y a la ideología triunfante del momento, todas las más representativas para el mundo latino. (43)

Las otras dos bibliotecas tienen un contenido más religioso. Una de ellas la de Cipriano de Melo, contenía las obras de Benito Feijóo (1676-1764), figura de extensa influencia en la formación inicial de nuestras ideas filosóficas y científicas. Ha sido estudiada esta influencia por Arturo Ardao, en dos deleitables estudios críticos. (44)(45) Las obras de Feijóo las veremos reiteradamente en las bibliotecas rioplatenses de los siglos XVIII y XIX.

Cultivadores enciclopédicos de la ciencia y la cultura, alguno de ellos con ya bien asentada visión liberal, de la Ilustración van a surgir en la vida rioplatense: Secundino Segurola (1769-1819), José L. Chorroarín (1757-1823), Juan Baltazar Maziell (1727-1788), y dos figuras que por la riqueza de sus escritos debemos analizar con toda latitud: José Manuel Pérez Castellano (1742-1815) y Dámaso Antonio Larrañaga (1771-1848). Tomándolos como representantes genuinos del

tránsito de la ciencia del período enciclopédico al de la ciencia colonial, con atisbos sin duda de ciencia independiente en el segundo.

XXVI

La personalidad de José Manuel Pérez Castellano (1742-1815) puede considerarse la primera de total relevancia en toda nuestra región en el tránsito que va desde fines de la dominación española e independencia política de nuestros países. Hijo de la tierra, integrante de la primera generación de orientales, primer universitario, escritor, político social y científico. En todas estas facetas de su genio nos ha dejado luminosos testimonios. Nacido en Montevideo, donde cursa sus estudios escolares y gran parte de los preparatorios al ingreso a la Universidad que completó en Buenos Aires, cursa sus estudios superiores de la Universidad de Córdoba, aún regida por la Compañía de Jesús y obtiene el grado de doctor en Teología en 1767 justo el mismo año en el que serán expulsados sus maestros.

Tiene inmediatamente actuación confesional en la Iglesia Matriz, aspira dos veces sin éxito al curato de Montevideo, destino que se otorgó inexplicablemente a los porteños, sin tener en cuenta las justas aspiraciones que elevó oportunamente surgidas y documentadas de relevantes ascendientes que tenía entre sus paisanos. Ya se plasma en esto la rivalidad, entre las dos ciudades puerto. Se atiene así, luego como él mismo lo dice haciendo uso de su humor siempre acusado de recibir "calabazas" a su

primaria vocación, la que había atesorado por la dedicación de su familia de origen canario, que fue el cultivo de la tierra.

Son numerosos los escritos de Pérez Castellano que nos han llegado. Conocemos desde hace mucho tiempo la primera versión de sus *Observaciones sobre Agricultura*, sus *Crónicas Históricas* sobre las Invasiones Inglesas, la constancia más completa y más fiel de los avatares del Cabildo Abierto de 1808, en el que participó con resuelta convicción y le valió la interdicción en su ministerio sacerdotal por el arbitrario Obispo de Buenos Aires, la crónica del Congreso de Capilla Maciel y su famosa *Carta a la Italia*. (46)

Su intervención en el Cabildo Abierto en 1808 que hace especial honor a su querida ciudad, define con esta magnífica sentencia:

(Montevideo) es la primera ciudad que demostró el valor dormido de los americanos.

Sostiene que al desaparecer el poder del rey por su abdicación ante la invasión napoleónica, el poder que el pueblo puso en manos de la monarquía, al claudicar esta, vuelve al seno del pueblo, quien lo toma en sus manos según la vieja tradición de los fueros de las provincias ibéricas.

Pero junto a estos escritos existen otros, no por cierto escasos, que han quedado inéditos hasta ahora en su mayor parte y que un estudio exhaustivo sobre ellos hemos oportunamente realizado.

Dichos escritos tratan gran variedad de temas, están dirigidos casi

exclusivamente a las mejoras de esa ciudad que él admira, y quiere con particular cariño. Tratan sobre disposiciones generales a tomar en la ciudad, suministro de agua (siempre un grave problema para Montevideo), ubicación de cementerios de extramuros, justa distribución de los diezmos, suministro del pan, población de frontera y distribución equitativa de tierras, etc.

En la ya referida *Carta a la Italia*, que dirige a su maestro primero en Montevideo luego en Córdoba, Benito Riva, que ha sido juzgada como la pieza fundacional de nuestra literatura. (47)

Todos sus escritos, de pulida y esmerada redacción, traslucen un conocimiento de los hechos tratados con una metodología científica propia de la filosofía de la Ilustración. Son ellos de gran importancia para tomar conciencia del origen de nuestra naciente cultura general, humanista y científica.

Su obra de más aliento, *Observaciones sobre Agricultura*, es una fuente vigente en todos los sentidos. Lamentablemente su nombre le ha hecho perder muchos lectores pues la tuvo por un libro de ciencia artesanal, aplicada, de interés sólo para agricultores, cuando en realidad es un libro en el que trata de todo un poco, lleno de exquisitas reflexiones que ponen de manifiesto una refinada cultura humanista y científica. Hay que buscar en ella las partes que no son precisamente las hortenses sino las que como divagaciones, "*de menudencias está hecha la vida del hombre*", nos hace gustar con hondo y sutil sentido del humor y esmerada cultura humanista.

Han comparado su estilo los más ajustados críticos uruguayos, con los mejores de nuestras letras clásicas, en especial a Fray Luis de Granada. Es magnífica su descripción de las manzanas "en su flor" que goza en las riberas del arroyo Miguelete, que vale la pena transcribir.

A esta manzana, de que vamos hablando, la llamamos blanca: porque el manzano que la da tiene la hoja de un verde blanquecino. ...

Unas hay enteramente esmaltadas de escarlata, otras de púrpura y otras, que llaman disciplinadas, tienen el esmalte a listas. Llamo esmalte el de esos colores, porque todos sientan sobre un fondo amarillo de color de oro, que les da mucha brillantez y hermosura. Cuando están en el árbol y sin que se hayan manoseado, particularmente en los días claros y de un sol limpio, se representan esos colores vivos, cubiertos de un transparente y delicadísimo velo de plata, que los realza sobre manera. Virgilio quando en su egloga, intitulada Alexis, pone en boca del pastor Coridon el siguiente verso:

***Ipse ego cana legam tenera
lanugine mala.***

Que F. Luis de León con mucha propiedad tradujo por:

***"Pues yo te cogeré manzanas
bellas,
"Cubiertas de su flor"...***

Porque flor es aquel cándido y delicado cendal, que se marchita y destruye a poco que la manzana ande en las manos; a lo menos en el árbol es flor de la virginidad de la manzana. (48)

Pero volvamos a la ya citada carta a la Italia. En ella nos ofrece un párrafo que marca el inicio de la Ilustración en nuestras aulas:

Hoy en el Convento de San Francisco, una escuela de primeras letras, una clase de gramática, y otra de filosofía, que se abrió este año a petición de la ciudad con catorce o quince discípulos seculares. El lector, un tal Chambo, de Santa Fe, todavía muy joven, me parece hábil y de discernimiento para separar en la filosofía lo útil de lo superfluo con que los jóvenes pierden miserablemente el tiempo más precioso de su vida, y se ha hecho por lo mismo en los términos en que hasta aquí se ha enseñado acreedora a la detestación de los hombres sensatos. (49)

La enseñanza impartida por el fraile Mariano Chambo es pues el inicio de una enseñanza ya abierta al conocimiento inductivo (lo útil de lo superfluo) al separar la dialéctica escolástica del conocimiento empírico-experimental por el uso de la razón. (50)

En la obra que comentamos en especial pero en general en todos sus escritos surge la renovada cultura en el espíritu de la Ilustración y en especial de Voltaire con la sazónada influencia

de Benito Feijóo ("sabio español, escritor ilustre y celoso promotor del bien de la Monarquía") y los más prominentes representantes de la renovación característica de dicho período. En el desarrollo de la ciencia en nuestra cultura Pérez Castellano representa aquel que incorpora y asimila la ciencia aplicada con claros indicios de pasar al segundo, el de conocimiento enciclopédico y de valoración prioritaria de la experiencia, mirar y saber por sí mismo avizorando un promisor camino hacia la ciencia creativa. La lectura de la *Encyclopédie Méthodique* se hace evidente (no olvidemos el componente grande de ciencia aplicada con fines utilitarios que alberga) y que nos deja con notoria sencillez expresada en esta reflexión:

Una señora le dijo a Luis XV de la grande obra enciclopédica: que era semejante a una grande mesa cubierta a toda suerte de manjares, que se presentaban a los convidados, no para que los comiesen todos, sino para que cada cual eligiera y tomase solo los que fueran de su gusto y acomodamiento. (50)

Valga finalmente destacar el pensamiento ilustrado de Pérez Castellano. En efecto, al año vigente ciencia dirigida por dogmas y principios de especulación dogmática cuando no escolástica así la juzga Pérez Castellano, con respecto a una práctica casera:

Los hombres que se gobiernan por los principios de la química regularmente se confunden, y

aun se contradicen en muchas cosas; porque reduciéndolo todo a sus principios de que están persuadidos, o tal vez preocupados, que las cosas se componen; hace sus químicas resoluciones, y vuelven después a hacer combinaciones, que muchas veces no tienen el resultado que se proponen, y se ve constantemente en los compuestos naturales necesarios para el uso humano. A estos se le podría aplicar el consejo de San Pablo a los romanos: *non plus sapere quam oportet sapere, set sapere ad sobrietatem*? Que lo que nos conviene no es enredarnos en el conocimiento e investigación de los primeros principios que componen las cosas; pues en ese análisis es verosímil que pierdan las calidades esenciales que tenían, cuando se hallaban naturalmente combinadas, sino solo conocer las cosas como Dios las hace, y sabremos aprovechar de ellas para nuestros usos? Sea la que fuere de mi conjetura, pues no pretendo que salga de la clase de tal, voy a decir lo que se ha experimentado con el vinaje, que se ha hecho en mi casa... (52)

Vemos en estas perspicaces exposiciones su impulsivo y convencido afán de juzgar por sí mismo atendido no ya a la ciencia que se remonta a los griegos la ciencia antigua, sino a aquella nueva metodología del siglo XVIII, ciencia que surgida de la

experimentación lleva a la ciencia de las leyes, delegando, al menos por el momento la ciencia griega de las causas.

XXVII

A la presencia y actuación de Pérez Castellano lo sucede la personalidad de quien fue su discípulo: Dámaso Antonio Larrañaga (1771-1848). (53) Es este un firme cultor al par de la ciencia enciclopédica que expone con total claridad y erudición en su discurso de creación a la Biblioteca Pública de Montevideo en 1816 (54), que un inquieto hurgador en el estudio de la naturaleza al punto de ser un creador de ciencia colonial como también de atisbos ciertos a ciencia independiente.

En uno de sus escritos que se creía perdido y que recientemente hemos ubicado, se encuentran pasajes de un prístino interés conceptual. Trata en él de la descripción de nuestra naturaleza, gea, flora, fauna a más de muchas reflexiones tanto literarias como filosóficas, en la que pone de manifiesto una metodología científica admirable, al par que una actualizada información de la ciencia del momento. Así se expresa al justificar la designación con su nombre latinizado ajustado a la nomenclatura lineana, del género *Perezia* un nuevo taxon vegetal.

Le dedico este género al Doctor José Manuel Pérez Castellano, mi maestro, al cual consulto e incomodo permanentemente con mis consultas y que es hombre de conocimiento general...

Se destaca en sus escritos como vemos el tránsito de una ciencia enciclopédica a una creativa, de intención original a ser confirmados sus hallazgos por las metrópolis: ciencia colonial. Esta actitud ante la investigación científica queda bien concretada en su *Diario de Historia Natural* (1808-1815) que aquí comentamos. En una de sus excelentes descripciones de plantas se refiere a una en especial:

Lleno de todas estas ideas con una especie de enfado estos libros, tomé mi manteo y salí a consultar el gran libro de la naturaleza y a observar algunos géneros... que crecen en el recinto de esta plaza, particularmente una planta que otras veces había visto sobre las piedras de nuestra costa y que me había parecido otra especie del género... la siempreviva. Esta fue, se puede decir, la primera vez que dejando las muletas empecé a andar por mí mismo, y veo que no lo he hecho mal. Los sabios lo conocerán mejor que yo... (55)

Se desprende de él su participación en las nuevas ideas de la Ilustración que le permiten adaptarse con holgura a las variantes ideológicas del momento. Surgido del enciclopedismo que lo ligaba al "*esprit systématique*" se independiza de él para ver por sí y para sí guiado por un "*esprit systématique*". Es decir una metodología surgida de la inducción-observación.

Larrañaga llevó lamentablemente una vida azarosa, pues tuvo que contemporizar con la revolución a la cual se plegó con firmeza como lo demostró su afinidad con el ideario artiguista pero también, atento a las circunstancias impuestas por la fuerza de los hechos, contemporiza con la invasión portuguesa, luego brasilera como Jefe de la Iglesia, en la que se prestó a viajar a Río de Janeiro para solicitar la incorporación de la Provincia Oriental, ahora Cisplatina a la corona de Portugal.

Otro gran problema afligió las últimas décadas de su vida, y por lo cual no le permitió acceder a la jerarquía de Obispo. Fue su progresiva ceguera, lo que no dio lugar a concretar sus estudios y eventualmente publicarlos, que de haberlo hecho lo hubiera elevado por la originalidad de sus hallazgos al mismo nivel de difusión que los de Juan Ignacio Molina y Félix de Azara.

XXVIII

El Río de la Plata, pues así debemos llamar a nuestra región sociocultural, tiene el privilegio de haber contado con tres figuras científicas de depurada formación académica y de intención original en su inquietud creativa, las que se suceden sin dejar lapso entre ellas, las que desde el nacimiento de la primera a la muerte de la última cubren algo más de un siglo, 1742-1857, José Manuel Pérez Castellano (1742-1815), Dámaso Antonio Larrañaga (1771-1848), Teodoro M. Vilardebó (1803-1857). Se inicia su mensaje, influencia y presencia en el siglo de la Ilustración, continuando

luego el último de ellos en el surgente del positivismo.

La ciencia en América y en particular en el Río de la Plata, surge como tal, con la Ilustración, la que por lo tanto la fecunda con sus ideales de liberalismo social político y económico como en la cultura general, desligándola en restricciones o condicionamientos confesionales y se abre así un amplio campo de posibilidades para la expresión de dotes personales afines al cultivo de la ciencia como de las artes de un modo creativo que primero será colonial es decir dependiente de las metrópolis y que luego permitirá en su seno forjar el entorno propio de valía y seguridad para alcanzar el cuarto período de instauración de la ciencia, el de ciencia independiente.

NOTAS

1. Mañé Garzón, F.- **Historia de la Ciencia en el Uruguay**, 1996, 1: 15-19.
2. Babini, J.- **Historia de la Ciencia en la Argentina**, Buenos Aires, 1949.
3. Babini, J.- **Evolución del pensamiento científico en la Argentina**, Buenos Aires, 1954.
4. Mañé Garzón, F.- Op. Cit. 1996, vol. I y II.
5. Gibbs, W.W.- **Lost Science in the third World**. Sc. Amer. 1995, 273:76-83.
6. Real de Azúa, C.- **El clivaje mundial eurocentro-periferia (1500-1900) y las áreas exceptuadas (para una comparación con el caso latinoamericano)**, Montevideo, 1970.
7. Mañé Garzón, F.- **Ciencia Colonial y Ciencia Independiente**. Cuadernos de Marcha, 1992, 3ª ep., 7(63):45-47.
8. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 1: 21-60.
9. Monardes, N.- **Dos libros que tratan de todas las cosas que hace de nuestras Indias Occidentales**, Sevilla, 1565.
10. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 1: 61-88.
11. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 1: 89-98.
12. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 1: 149-258.
13. Ruiz de Montoya, A.- **Arte y Vocabulario de la lengua guaraní**, Madrid, 1640.
14. Ruiz de Montoya, A.- **La Conquista Espiritual hecha por los padres de la Compañía de Jesús en las Provincias del Paraguay**, Madrid, 1639.
15. Falkner, T.A.- **A description of Patagonia and the adjoining parts of South America**, Hereford, 1774.

16. Molina, J.I.- *Compendio de la Historia Natural y Civil del Reyno de Chile*, Moneda, 1772.
17. Molina, J.I.- *Historia Natural y Civil del Reyno de Chile*, Madrid, 1778-1795.
18. Feuillée, L.- *Journal des Observations... dans l'Amérique Meridionale*, 3 vols., Paris, 1714-1725.
19. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 2: 5-24.
20. Suárez, B.- *Lunario de un siglo*, Lisboa, 1748.
21. Montenegro, P.- *Materia médica misionera (1710)*, impresa recién en Buenos Aires, 1945.
22. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 2: 25-62.
23. Pemetty, D.- *Histoire d'un voyage aux Iles Malouines en 1763-1764*, Berlin, 1769.
24. Bougainville, L.A. de.- *Voyage autour du monde sur la frégate La Boudeuse et la flûte l'Etoile*, Paris, 1771.
25. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 2: 45-48.
26. El primer Observatorio en Montevideo. El pasaje de Mercurio observado en Montevideo el 5.XI.1789 por Carlos A. Etchecopar y La Casa del Observatorio por Carlos Pérez Montero, 1955.
27. Viana, F.J.- *Diario del viaje de las Corbetas Descubierta y Atrevida años 1789 a 1794*, Cerrito de la Victoria, 1849.
28. Pérez Castellano, J.M.- *Observaciones sobre Agricultura (1815)*, Cerrito de la Victoria, 1848. Citaremos la primera edición completa, Montevideo, 1914.
29. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 2: 50-61.
30. Alvear y Ponce de León, D. Y Cabrer, J.M.- *Descripción de la segunda subdivisión de límites entre España y Portugal, 1801*.
31. Azara, F.- *Voyage dans l'Amérique Meridional*, 3 vols. + atlas, Paris, 1809.
32. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 2: 137-152.
33. Mañé Garzón, F.- *El Glorioso Montevideo, Vida y Obra del doctor José Manuel Pérez Castellano (1742-1815)*, 2 vols., 1998-1999.
34. Kant, E.- *Beantwortung der Frage: Was ist Aufklärung*, Berlin, 1784.
35. Humboldt, A. de.- *Voyage aux Regions Equinoccial du Nouveau Monde*, 2 vols., Paris, 1805.1837.
36. Humboldt, A. de.- *Cosmos*, 4 vols., Paris, 1845-1862.
37. Ardao, A.- *La idea del cosmos en Humboldt (1975)* in *Espacio e*

- Inteligencia, pp. 191-206, Montevideo, 1993.
38. Beltrán J.R.- **Historia del Protomedicato del Río de la Plata**, Buenos Aires, 1937.
39. Garzón Maceda, F.- **La enseñanza de la medicina en el virreinato** in Levene, R. *Historia de la Nación Argentina*, 4(2): 233-254.
40. Buño, W.- **Historia de la vacunación antivariólica en el Uruguay**, Montevideo, 1986.
41. Echague, J.P.- **El periodismo**, in Levene, R. Op. cit., 74-94.
42. Furlong, G.; Pivel Devoto, J.E.; Cardozo, E. y Selva, M.- **Historia y bibliografía de las primeras imprentas rioplatenses**, Buenos Aires, 4 vols., 1953-1958.
43. Mañé Garzón, F.- Op. cit., 1996, 2: 209-214.
44. Ardao, A.- **La filosofía polémica de Feijóo**, Buenos Aires, 1962.
45. Ardao, A.- **Lógica y metafísica en Feijóo**, Montevideo, 1967.
46. Mañé Garzón, F.- Op. cit.; 1998-1999.
47. Cicalese, V.O.- **Montevideo y su primer escritor**, Montevideo, 1987.
48. Pérez Castellano, J.M.- Op. cit. (1815): 52.
49. Pérez Castellano, J.M.- **Carta a la Italia (1785)**: 15-16.
50. Ardao, A.- **Primer documento de la filosofía en el Uruguay (1787)**, Montevideo, 1961.
51. Pérez Castellano, J.M.- Op. cit. (1815): prólogo II.
52. Pérez Castellano, J.M.- Op. cit. (1815): 694.
53. Algorta Camusso, R.- **El padre Dámaso Antonio Larrañaga. Apuntes para su biografía**, Montevideo, 1922.
54. Larrañaga, D.A.- **Oración inaugural en la apertura de la Biblioteca Nacional, 26 de marzo de 1816**, Montevideo, 1816.
55. Larrañaga, D.A.- **Diario de Historia Natural 1808-1815**. MMSS in Arch. Inst. Inv. Hist. Emilio Ravignani, Fac. Filos. Letr. Buenos Aires.

El tango en la Medicina

Antonio Seluja Cecín

Quiero agradecer, en primer lugar, al coleccionista y amigo de la juventud Andrés Urfalián por las grabaciones que me facilitó y al mayor investigador estudioso y coleccionista de tangos en el Uruguay, Horacio Lorient por su colaboración. Por último, a mi querido amigo Dr. Augusto Soiza Larrosa quien me propuso -hace dos años- el tema que hoy nos ocupa: "El tango en la Medicina", facilitándome, además, una rica información.

No soy investigador, ni estudioso, ni coleccionista de tangos, sólo gustador, un aficionado de nuestra música popular que aprendí a escuchar y a querer en mi lejana niñez. Para una mejor exposición del tema, lo dividí en cuatro partes.

1) Tangos con nombres relacionados con la medicina

Los bailes del Internado. El Dr. Luis Alfredo Alposta historió el proceso de estos bailes en Buenos Aires, así como el estreno de los tangos con nombres alusivos a la ciencia médica.

La historia de los Bailes del Internado comenzó el 13 de setiembre de 1802, en Francia, en que Napoleón, bajo su imperio, creó el Internado en los hospitales de París. Estos bailes no se realizaron en 1870 a causa de la guerra con Prusia, de igual manera en 1914, por la guerra con Alemania. Ese mismo año los estudiantes porteños, coincidiendo con la reglamentación reciente del Internado, decidieron

celebrar su primer baile el día de la Primavera.

1°) 1914. "Matasanos" de Francisco Canaro. Dedicado a los "Internos del Hospital Durand". "El apronte" de R. Firpo "A los internos del Hospital San Roque" (hoy Ramos Mejías). Se realizó en el Palais de Glace el 21 de setiembre de 1914. Los siguientes se llevaron a cabo en el Pabellón de las Rosas, situado en Avda. Alvear y Tagle. Allí, en 1929 se realizó un concurso de tangos. Obteniendo el 2° Premio "Primer Auxilio" de Teissere, que interpretó Ignacio Corsini. En la carátula de la partitura aparece satirizado un hombre sentado en una silla, haciendo gesto de disgusto y torciendo la cara. El médico, con delantal blanco y una botella en la mano, intenta hacerlo beber, y por último, dos agentes de policía, uno al costado, y el otro al fondo; el del costado, lo toma de la mano.

2°) 1915. "El internado" por Fco. Canaro. "El bisturí" de R. Firpo. Dedicado al Dr. Roque F. Coulin, y "Clínicas" de Alfredo López Bouchardo, dedicado a los estudiantes del hospital homónimo.

3°) 1916. "El anatomista" de Vicente Greco y "La muela cariada" del mismo autor, dedicado a Agustín Bardi. Según la autorizada opinión de Horacio Lorient, este último tango es de 1912. "El anatomista" lo grabó al año siguiente el conjunto de los uruguayos Alberto Alonso y Enrique Di Cicco ("Minotto") en Buenos Aires para los discos Víctor; por

un lado, "La Cumparsita", en su primera versión, y en la cara B, "Anatomista". Además se estrenaron, en 1916, tres tangos de Eduardo Arolas "Anatomía", "Rawson" y "Derecho Viejo", este último, dedicado a los estudiantes de Derecho. Horacio Lorient dice que "La Biblioteca" de Augusto B. Binto dedicado a los socios de la Biblioteca Médica, es también de este año; el año más rico en estrenos de tangos en los Bailes del Internado. "Rawson" es el nombre de uno de los hospitales de la capital argentina, en homenaje al médico de esa nacionalidad, Guillermo, graduado en Buenos Aires en 1844.

4°) 1917. "El termómetro" de José Martínez. "Amoníaco" de Osvaldo Fresedo, para los internos del Hospital Fernández.

En estos bailes los estudiantes realizaban desfiles; algunos macabros, espeluznantes: cortaban manos de los cadáveres, en la morgue, se disfrazaban con sábanas, y en un palo ataban las manos y las pasaban por la cara a las mujeres horrorizadas; otro tanto hicieron con la cabeza frappé del italiano que dio nacimiento, años después, al título de un tango, cubriéndose con una sábana y llevando la cabeza en un palo.

5°) 1918. No existen datos sobre los bailes de este año.

6°) 1919. "El sexto", así se llamó el tango de Osvaldo Fresedo.

7°) 1920. "El séptimo" de Augusto P. Berto, "Muñiz", de Víctor Troyci, dedicado a los internos de ese Hospital y "La inyección" de José Artusi: "A los 'habitués' del Centro de Estudiantes de Medicina".

8°) 1921. "El octavo" de Ricardo Luis Brignolo.

9°) 1922. "El noveno" de Ricardo Luis Brignolo: "Con el más grato placer dedico esta música argentina en honor al noveno Gran Baile del Internado".

10°) 1923. "El décimo" de Ricardo Luis Brignolo.

11°) 1924. "El undécimo baile del Internado" de Osvaldo Fresedo. Título del tango "A divertirse. El once". Baile del Internado. El 18 de setiembre de 1924 la Troupe del Centro de Estudiantes de Medicina debutó en el Teatro San Martín y su tenor cantó "Despedida" de Osvaldo Fresedo, compuesto especialmente para ese espectáculo. El 21 de setiembre de ese año, en el Teatro Victoria, se ejecutó por primera vez "El once". Fue el último tango de los bailes del internado. Ese día, en un Hospital de París, moría Eduardo Arolas. Poco después, el 9 de octubre, ocurrió un hecho trágico en el Hospital Piñeiro; el administrador señor Bonnet, colocando el caño de un revólver a 20 centímetros de la frente del estudiante Ernesto Wellington O'Farrell, le dio muerte de un balazo. El motivo: repeler un supuesto ataque, y ese ataque consistía en una de las tantas bromas que los practicantes solían realizar.

Por último, en lo que se refiere a los tangos con nombres relacionados con la medicina me voy a referir, en especial, a un médico uruguayo, el Dr. Marín Alfredo Lasala Alvarez ("El Chino"). Graduado de médico en 1916. Funcionario durante toda su vida del Servicio Exterior del Uruguay en París. Se conocen grabados de este autor sólo 3 tangos, aunque el gran tanguista y amigo Boris Puga me proporcionó el nombre de otros 4. Por lo menos dos, fueron estrenados en la pensión "La

Madriñeira", ubicada en Durazno e Isla de Flores, regentada por Amelia Restelli. En AGADU figura como Socio Activo, e ingresó a la institución el 14 de diciembre de 1939. Registró dos tangos: "El estagiarío" y "Caroli". El primero, de gran divulgación popular, figura con el Registro 3047, el 14 de abril de 1941. La partitura fue editada por Trápani y Ricordi. Lo interpretó R. Firpo en 1916 en el Teatro Urquiza de Montevideo, y la grabación vio la luz en 1917. Posteriormente lo grabó en 1918, la orquesta de Celestino Ferrer en disco Víctor. Alcanzó su forma definitiva en la interpretación de Carlos Di Sarli, quien captó la riqueza y variedad de este tango con corte de milonga. A la música se le aplicó una letra referida a una mujer explotada por el proxeneta Máximo Rey, que se envenenó: "Celia Molina se envenenó/Con una toma que él le brindó/Pero a Isolina no le hizo nada/De cocaína ya está pasada". ¿Qué significa *estagiarío*? Este vocablo es galicismo por *pasante*. Estagio es el aprendiz o practicante de médico o de abogado. Situación transitoria de preparación. El diccionario define al *pasante* como al estudiante de una facultad que asiste o acompaña al maestro para acabar de instruirse. En algunos colegios, profesor que vigila los estudios de los alumnos y cuida de que aprovechen las lecciones que les imparten. Se pregunta Enrique Chiappara en "Lexicografía Lunfarda": ¿Estagiarío no será el "pasante" de cocaína en los lugares nocturnos? El vocablo, creo, tiene una raíz lejana, y proviene de Estagira, ciudad de Macedonia donde nació Aristóteles que enseñó caminando; era llamado "el Estagiritá", y su escuela, peripatética.

En segundo lugar, tenemos "*Borrarme la falta Pedro*", "*Tango a la Semana Galénica*", así reza la partitura que aludía a la semana de primavera. Dedicado: "A mi amigo Pedro Demaestri". Demaestri ingresó en 1905 como Bedel de la Facultad de Medicina a instancia del entonces Decano Dr. Alfredo Navarro. Ejerció el cargo por más de 40 años, y fue, en la Facultad de Medicina, toda una institución.

Me contaba la pianista Beba Ponce de León, que en la década del 20, la orquesta de 7 u 8 músicos de Carlos Warren, interpretaba en el Parque Hotel, este tango de Lasala, y tenía un estribillo en francés que decía "donnez-moi de la bouteille ma chère coccotte". (Alcánzame la botella mi querida amante). Este milongón lo interpretaron en la época, con guitarra: Berrutti, Pascual, Tripaldi, Prestinari, Bachicha, Zabaleta, Luis Alberto Barriére y Luis Manuel Martínez, estos dos últimos, médicos.

El último tango que registró Lasala en AGADU, el 5 de marzo de 1964, fue "*Caroli*", cuyo nombre responde a un célebre profesor francés, gastroenterólogo, que conoció en París durante su estada como diplomático.

Según se me ha informado el amigo Boris Puga, compuso, además, los tangos "*El trancazo*", "*El pollo*", "*El peso*" y "*Tipográfico*". Escribió también la música para el sainete "*El cuarto poder*", donde incluyó el tango "*Tipográfico*". Quiero subrayar, por último, porque he dedicado tanta atención a la obra de Martín Lasala, integrada sólo por tres tangos conocidos. Fue el único médico uruguayo que designó tres tangos con

palabras o personajes relacionados con su profesión médica.

Osvaldo Fresedo grabó, con su orquesta, el tango de Leopoldo Thomson *"El consultorio"*. López y García compuso *"Morfina"*, que interpretó la orquesta de Firpo, y Francisco Canaro otro con el nombre *"El opio"*. Francisco Lomuto *"El 606"*, que así se llamaba el compuesto orgánico del arsénico, creado por el químico alemán Ehrlich, y empleado con éxito contra el treponema pálido, agente de la sífilis, conocido con el nombre de *"Salvarsan"*. Albérico Spátola, Director de la Banda de Policía de Buenos Aires, compuso, en 1934, un tango titulado *"El bacilo"*.

2. Tangos con referencias médicas

Poco después de la desaparición de los Bailes del Internado, Florencio Parravicini ponía en escena en el Teatro Argentino su obra *"Cristóbal Colón en la Facultad de Medicina"*, donde Azucena Maizani estrenaba el tango *"La cabeza del italiano"* de Scatasso y Bastardi. El título original de este tango era *"La chica del estudiante"*. El mismo Parravicini fue quien, después de escucharlo, decidió llamarlo *"La cabeza del italiano"*. Posteriormente lo interpretaron Gardel e Ignacio Corsini. Este tango lo grabó Gardel en 1924 en acústica.

"Practicante" tango acústico, grabado en 1926 por la orquesta de R. Firpo e interpretado por I. Corsini. Su autor es Arturo Vicente De Basi. Un último tango con referencias médicas, es *"Primer auxilio"* de Luis Teisseire. Grabación eléctrica del 3 de julio de 1929 e interpretado por I. Corsini.

3) Médicos cantores

El más destacado e ilustre ha sido Alberto Castillo, cuyo verdadero nombre es Alberto de Lucca. Médico ginecólogo, de gran trayectoria tanguera, primero con la orquesta de Tanturi y después con su propia orquesta. Entre los uruguayos debo mencionar a los doctores Alejandro Habibi, Mario Medina y Ricardo Caritat.

4) Médicos autores

Ya nos hemos referido in extenso a Martín Lasalla Álvarez. Manuel E. Salsamendi, socio fundador de AGADU, ingresó en junio de 1930 en la institución; compuso, por lo menos, el tango *"Pituco"*, grabado por la orquesta de Ramón Collazo. A este tango debemos agregar 3 foxtrox, una rumba y una canción; algunos, en colaboración con Víctor Soliño, Roberto Fontaina y Ramón Collazo. Alberto Munilla, graduado como médico en 1936; es de los autores más variados en la producción musical. Fue socio fundador de AGADU e ingresó a ésta, en junio de 1930. Ha registrado en la Institución exactamente, 50 composiciones; 19 tangos, y las restantes, paso dobles, foxtrox, fados, maxizas, charleston, rumbas, rancheras, shimmy, marchas, zambas y milongas. El 24 de abril de 1930 el cantor uruguayo Alberto Vila grabó el tango de Munilla y Orlando Romanelli: *"Sacate el antifaz"*. Al año siguiente, Alberto Gómez grabó el tango de Munilla y Romanelli: *"Ahí va un tango"*. Florencio Escardó, seudónimo "Piolín de macramé", le puso letra al tango de Héctor Stamponi: *"En que esquina te encuentre Buenos Aires"*.

José Antonio Apratto, con el alias José Galeno inscribió en AGADU, dos tangos: "Sin ti", con letra de otro médico Héctor A. Bello Schmidt, y "A Toto D'Amario". **Ricardo Dubscovski**, médico y pianista, ha registrado, hasta ahora, 43 composiciones: 10 tangos y 33 milongas, candombes, canciones,

zambas, fados, paso dobles, salsa, marchas y vales. Según me ha confesado, aún tiene varias piezas que no ha registrado. El tango "Por varón" fue grabado por Ruben Chilindrón.

- oOo -

Actividades Académicas

Seminarios de Historia de la Medicina. Año 1997. Se realizaron 10 seminarios entre marzo y diciembre, los segundos o terceros martes de cada mes.

Seminario del 11 de marzo

I. Tema puesto al día.

Medicina humboldtiana.

**Sandra Burgues Roca.
Fernando Mañé Garzón.**

II. Tema de investigación en curso.

Raíces del pensamiento gremial médico en el Uruguay.

**Antonio Turnes.
Juan Ignacio Gil.**

III. Filosofía de la Ciencia.

El valor educativo de la historia de las ciencias por Paul Longevin.

Juan Ignacio Gil.

Seminario del 15 de abril.

I. Tema puesto al día.

Medicina humboldtiana.

Sandra Burgues Roca.
Fernando Mañé Garzón.

II. Tema de investigación en curso.

Aspectos de la Medicina Social en el Uruguay:

70° Aniversario de los cursos para Visitadoras Sociales de la Facultad de Medicina.
Hernán Kruse.

III. Aportes documentales.

Donación del libro: Handbuch der Kriegschirurgischen Technik de F. von Esmarch,
Kiel 1894, que perteneció al Dr. José Samarán.

Ximena Aguirrezabal.

Seminario del 20 de mayo

I. Tema puesto al día.

Medicina humboldtiana.

Sandra Burgues Roca.
Sharhram Sadighiam.

II. Filosofía de la Ciencia.

Filosofía para científicos. Comentario de un libro de Altusser.

Sandra Burgues Roca.
Fernando Mañé Garzón.

III. Tema de investigación en curso.

Aportes a la bio-bibliografía de Américo Ricaldoni. La labor pedagógica de su padre Pedro Ricaldoni.

Murillo Bais.

Bibliografía sobre climatología médica nacional.

Sandra Burgues Roca.

Seminario del 15 de julio

I. Tema puesto al día

Situación de la Ciencia Árabe, Localismo y Esencia.

Murillo Bais.

II. Tema de investigación en curso.

Historia de los Lazaretos, en especial: Lazareto de la Isla de Flores.

Sandra Burgues.

Graciela Jorge.

Bibliografía médica nacional del siglo XX. Aportes en curso.

Sandra Burgues Roca.

Shahram Sadighian.

III. Filosofía de la Ciencia.

Filosofía para científicos de Louis Althusser (2ª parte).

Fernando Mañé Garzón.

Sandra Burgues Roca.

Seminario del 19 de agosto.

I. Asunto entrado.

Donación a la Facultad de Medicina de una medalla de Juan Carlos Dighiero (1880-1923), labrada por José Belloni.

Graciela Dighiero Arrarte.

II. Tema puesto al día.

Datos biográficos y documentos sobre los estudios de medicina y cirugía realizados por Cayetano Garviso y Oyeregui en Barcelona y Pamplona.

Juan Ignacio Gil.

III. Tema de investigación en curso.

Datos sobre la última enfermedad laringopulmonar del primer Presidente de los Orientales, Don Frutos de la Rivera Toscano.

Milton Rizzi Castro.

Publicaciones médicas nacionales del siglo XX.

Fernando Mañé Garzón.

Sandra Burgues Roca.

Shahram Sadighiam.

Seminario del 16 de setiembre.**I. Tema puesto al día.**

Análisis bibliográfico sobre las primeras contribuciones originales de la medicina en el Uruguay (1838-1843).

Aneurisma de la arteria Iliaca Externa, cáncer de cuello uterino y hematocele retro-uterino infectado.

Juan Ignacio Gil.

II. Tema de investigación en curso.

Aportes preliminares al estudio de la correspondencia entre Santiago Ramón y Cajal y Clemente Estable.

Gabriela Saintagne.

III. Aportes documentales.

1. Aportes documentales al Sanatorio Montevideo, 1890.

Juana Ghigliano de Revello.

2. Lista tentativa de los primeros Sanatorios de Montevideo.

Sandra Burgues Roca.

Fernando Mañé Garzón.

IV. Filosofía de la Ciencia.

Evolución y patología.

Fernando Mañé Garzón.

Seminario del 21 de octubre.**I. Tema puesto al día.**

Sobre el bicentenario del nacimiento de la homeopatía 1797-1997.

Sandra Burgues Roca.

II. Tema de investigación en curso.

Estudio crítico preliminar del Síndrome de Ricaldoni-Pancoast.

Murillo A. Bals.

Apuntes de fisiología dictados por Juan B. Morelli, c. 1900.

Fernando Mañé Garzón.

III. El nuevo libro de Arturo Ardao sobre el Padre Benito Feijoo. Opiniones médicas.

Fernando Mañé Garzón.

Seminario del 4 de noviembre.**I. Tema puesto al día.**

Historia de las relaciones entre las autoridades asistenciales públicas con la Facultad de Medicina (1786-1997).

Sandra Burgues Roca.

Fernando Mañé Garzón.

II. Tema de investigación en curso.

1. Aportes a la correspondencia entre Santiago Ramón y Cajal y Clemente Estable.

Gabriela Saintagne.

2. Aportes iniciales a la historia del tabaquismo en el Uruguay.

Graciela Jorge.

3. Historia de la Federación Argentina de Sociedades de Otorinolaringología (FASO)
Milton Rizzi Castro.

4. Antecedentes históricos en el estudio de la contractilidad uterina.
Pedro Chiancone.

III. Filosofía de la ciencia.

Ideas filosófico-científicas de William Osler.
Fernando Mañé Garzón.

Seminario del 16 de diciembre.

I. Tema puesto al día.

Historia de la Fisiología en el Uruguay.
Fernando Mañé Garzón.
Héctor Mazzella.

II. Tema de investigación en curso.

Aportes preliminares para una biografía de Luis Demichieri (1870-1952).
Ignacio Amorín.
Carina Demichieri.
Hugo Demichieri.

III. Filosofía de la Ciencia.

Primeras consideraciones sobre la teoría del caos.
Héctor Mazzella.
Fernando Mañé Garzón.

IV. Aportes documentales.

1. La Sanidad en el Departamento de Rivera. Obra de Juan Borelli.
Juan Luis Montaña.
 2. Comentarios sobre una historia clínica de Bernardo Etchepare.
Oswaldo do Campo.
 3. Comentarios sobre una historia clínica de Héctor Franchi Padé (1905-1966).
Murillo Bals.
-

Seminarios de Historia de la Medicina . Año 1998. Se realizaron 9 seminarios entre marzo y diciembre, los terceros martes de cada mes.

Seminario del 17 de marzo.

I. Tema puesto al día.

1. Climatología Médica Nacional.

Sandra Burgues Roca.

2. Sobre la obra de Juan A. Borrelli referente a la sanidad en el Depto de Rivera.

Jorge Montaña.

II. Tema de investigación en curso.

1. Historia de la ciencia en el Uruguay en la 1ra mitad del S. XIX.

Fernando Mañé Garzón.

2. Publicaciones Médicas Uruguayas del Siglo XX.

Fernando Mañé Garzón.

Sandra Burgues Roca.

Shahram Sadighian.

3. Aportes iniciales de la biografía de Juan Carlos Plá.

Ximena Aguirrezábal.

4. Contribución a la biografía de Américo Ricaldoni.

Murillo Bais Alpino.

III. Filosofía de la ciencia.

Nuevos Conceptos relativos a la historia de la neurofisiología.

Fernando Mañé Garzón.

IV. Aportes documentales.

1. Comentario sobre una historia clínica de Héctor Franchi Padé.
Murillo Bais Alpino.
 2. Comentario sobre una historia clínica de Bernardo Etchepare.
Osvaldo do Campo.
-

Seminario del 21 de abril.

I. Tema puesto al día.

1. El origen de los manicomios en el Uruguay. Su origen desde una mirada sociológica.

Rafael Porzecanski.

II. Tema de investigación en curso.

1. Contribución a la biografía de Américo Ricaldoni. II.
Murillo Bais Alpino.

2. Origen de la Cruz Roja en el Uruguay.
Shahram Sadighian Rasekh.

3. Publicaciones Médicas Uruguayas del Siglo XX.
Fernando Mañé Garzón.
Sandra Burgues Roca.
Shahram Sadighian Rasekh.

III. Aportes documentales.

La Facultad de Medicina y ramas anexas. 1915. Album Fotográfico.

Sandra Burgues Roca.

Ximena Aguirrezabal.

Shahram Sadighian Rasekh.

Seminario del 16 de junio.

I. Tema puesto al día.

1. El origen de los manicomios en el Uruguay: su origen desde una mirada sociológica.

Rafael Porzecanski.

II. Tema de investigación en curso.

1. Los comienzos de la Alergología en el Uruguay.

Milton Rizzi Castro.

2. Contribución a la biografía de Juan Carlos Plá (1892-1970?).

Ximena Aguirrezabal Muñoz.

III. Aportes documentales.

1. Comentario sobre una historia clínica de Bernardo Etchepare.

Osvaldo do Campo.

2. Sobre una exposición de medicina rural en Tacuarembó.

Graciela Jorge.

IV. Filosofía de la ciencia.

Reflexiones críticas sobre el determinismo y la razón, por José Pedro Segundo.
Discusión y comentario.

Fernando Mañé Garzón.

Seminario del 21 de julio.**I. Tema puesto al día.**

Impresiones sociales y filosóficas de un viaje a la India.

Hernán Kruse.

II. Tema de investigación en curso.

1. La enfermería comunitaria a través de la figura de Ana Parker.

Nidia Hernández.

Silvia Chirico.

2. Médicos que actuaron en el Lazareto de la Isla de Flores (1868-1935).

Sandra Burgues Roca.

Graciela Jorge Pancera.

III. Aportes documentales.

Comentario sobre una historia clínica de Bernardo Etchepare.

Oswaldo do Campo.

IV. Filosofía de la ciencia.

Reflexiones críticas sobre el determinismo y la razón, por José Pedro Segundo.
Discusión y comentario.

Fernando Mañé Garzón.

Seminario del 18 de agosto.**I. Tema puesto al día.**

Ensayo sobre la valoración actual de la Ciencia Árabe.

Sandra Burgues Roca.

II. Tema de investigación en curso.

1. El comienzo de la mujer en el ejercicio de la medicina.

Adela Silva.

2. Aportes a la bio-bibliografía de Juan Carlos Plá (1892-1970).

Ximena Aguirrezábal Muñoz.

José María Ferrari Goudschaal.

3. Origen de la Cruz Roja en el Uruguay.

Shahram Sadighian Rasek.

4. Comentarios de la muerte de Ignaz Semmelweis.

Murillo Bais Alpino.

III. Aportes documentales.

Documentales relativos a la estadía en Barcelona de Teodoro Miguel Vilardebó, 1820-1825.

Juan Ignacio Gil Pérez.

Fernando Mañé Garzón.

IV. Filosofía de la ciencia.

Concepto de autopoyesis de los neurofisiólogos chilenos. Maturana, Varela y Uribe.

Fernando Mañé Garzón.

Seminario del 15 de setiembre.**I. Tema puesto al día - Filosofía de la Ciencia.**

El concepto de autopoyesis en la biología general de Maturana, Varela y Uribe.
Fernando Mañé Garzón.

II. Tema de investigación en curso.

1. Dr. Luis Samengo. Genial creador de técnicas e instrumental en ORL.
Milton Rizzi Castro.

2. Aportes para la historia de la Biblioteca de la Facultad de Medicina de Montevideo.
Graciela Jorge.

3. Aportes a la biografía de Manuel Adolfo Olaechea.
Sandra Burgues Roca.

4. Lista tentativa de los médicos de San José (1783-1900).
Ximena Aguirrezábal.
Daniel Ramela.

III. Aportes documentales.

Introducción a la historia de la Psicopatología. Comentario de los libros de Edelmira Domenech.

Osvaldo do Campo,

Seminario del 20 de octubre.**I. Tema puesto al día.**

Historia de los saladeros del Cerro. Aspectos médicos-sociales.
Silvia Aguiar.

II. Tema de investigación en curso.

1. Estrategias pedagógicas en las lecciones del Prof. A. Ricaldoni. Lecciones Clínicas del año 1908. Hospital Maciel.
Murillo Bais.

2. Estudio biográfico de los maestros médicos. Presentación inicial.
Luis Grieco.

3. Sistematización de las cuarentenas y convenios sanitarios internacionales.
Sandra Burgues Roca.
Graciela Jorge.

III. Aportes documentales.

- Materiales para la edición del tercer tomo de médicos ejemplares.
Fernando Mañé Garzón.

IV. Filosofía de la ciencia.

- Lugar de la Historia de la Ciencia en la formación científica.
Fernando Mañé Garzón.
-

Seminario del 17 de noviembre.

I. Tema puesto al día.

- Incidencia de la esterilidad conyugal en la historia.
Pedro Chiancone.

II. Tema de investigación en curso.

1. Otros aportes a la biografía de Juan Carlos Plá.
José María Ferrari.

2. Fondos documentales sobre el Lazareto de la Isla de Flores en el Archivo General de la Nación.

Graciela Jorge.
Sandra Burgues Roca.

III. Aportes documentales.

Sistemas comparativos o topológicos.
Uruguay Rossani.

IV. Filosofía de la ciencia.

La importancia de la Historia de la ciencia en el pensamiento científico.
Fernando Mañé Garzón.

Seminario del 16 de diciembre.

I. Tema puesto al día.

Aportes Uruguayos a la Cardiología Infantil.
Fernando Mañé Garzón.

II. Tema de investigación en curso.

1. Aportes a la historia de la escrófula en el Río de la Plata.
Jorge Montaña.
Fernando Mañé Garzón.

III. Aportes documentales.

Biografías recogidas para el tercer tomo de médicos ejemplares.
Fernando Mañé Garzón.

IV. Filosofía de la ciencia.

La importancia de la Historia de la Ciencia en el pensamiento científico.

Fernando Mañé Garzón.

V. Valoración y sugerencias.

Valoración de los seminarios realizados durante el año lectivo 1998.

Este libro se terminó de imprimir
en Montevideo en
Diciembre de 2000

EDICIONES MV

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000

100-100000-100000



