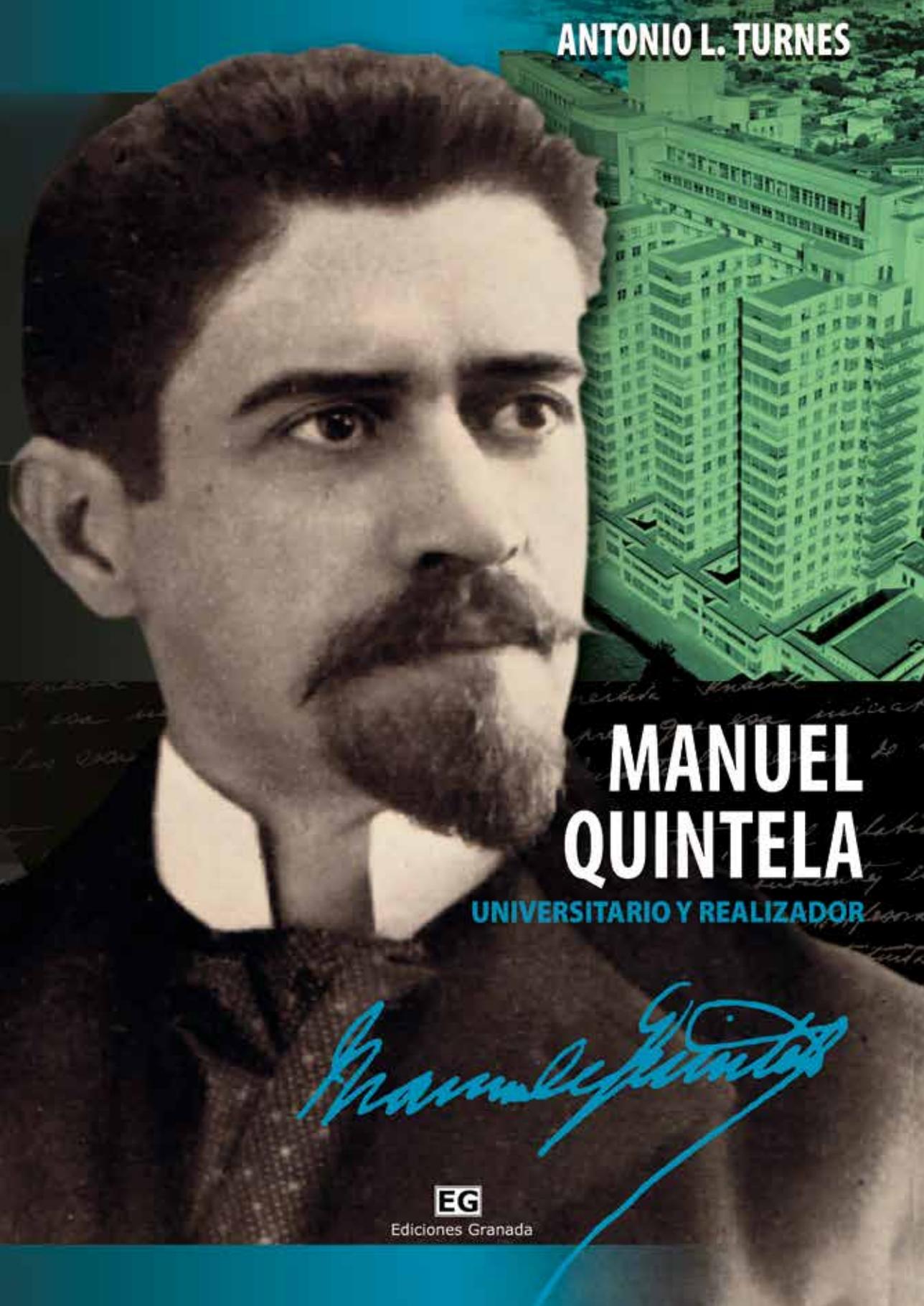


ANTONIO L. TURNES

A black and white portrait of Manuel Quintela, a man with a mustache and goatee, wearing a dark suit and a white shirt with a high collar. The portrait is the central focus of the cover. In the background, there is a green-tinted aerial view of a large, multi-story building complex, likely a university campus. The overall background has a teal color scheme.

MANUEL QUINTELA

UNIVERSITARIO Y REALIZADOR

Manuel Quintela

EG

Ediciones Granada



ANTONIO L. TURNES nació en Montevideo (Uruguay) en 1943. Médico egresado de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (1975). Miembro Titular de la Academia Nacional de Medicina (2010). Fue Secretario Ejecutivo de la Confederación Médica Panamericana (1964- 1971). Secretario del Coordinador Técnico del Ministerio de Salud Pública (1966-1967). Vinculado al Sindicato Médico del Uruguay desde 1964 hasta 1976. Administrador General de dicha institución desde 1985 a 2005. Miembro de la Sociedad de Especialistas en Salud Pública (actualmente de Salud Colectiva, SUSAC) y del Colegio Uruguayo de Administradores de Servicios de Salud (CUDASS). Miembro y expresidente de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina. Autor y coautor de más de veinte libros sobre temas de Historia de la Medicina. Recibió premios de la World Sephardi Federation (2005) y el Jerusalem (2011).

Antonio L. Turnes

MANUEL QUINTELA
(1865 – 1928)

UNIVERSITARIO Y REALIZADOR



Ediciones Granada



Ediciones Granada

ISBN: 978-9974-8795-9-1
Primera edición – junio de 2021

MANUEL QUINTELA (1865 – 1928), universitario y realizador

© **Antonio L. Turnes**

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

Queda hecho el depósito que ordena la ley
Impreso en Uruguay - 2020

XXXXXX.
XXXXXX - Montevideo.

Fondo de contratapa: Fragmento del manuscrito ológrafo de la Memoria presentada por el Decano Dr. Manuel Quintela correspondiente a los períodos 1921 – 1924 y 1924 – 1927.

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

Diseño gráfico del libro y la tapa:  Augusto Giusi

ÍNDICE

Agradecimiento	7
Dedicatoria	9
Introducción	11
Capítulo 1 La familia Quintela y una aproximación a su genealogía ..	15
Capítulo 2 Origen y fundación de Treinta y Tres	47
Capítulo 3 Infancia y juventud Sobre la educación de Manuel Quintela.....	63
Capítulo 4 Estudiante de medicina.....	77
Capítulo 5 La familia de Manuel Quintela.....	117
Capítulo 6 Comisión de Caridad Actuación en las guerras civiles de 1897, 1904 y 1910.....	125
Capítulo 7 La otorrinolaringología en Francia y los maestros de quintela.....	145
Capítulo 8 Quintela parlamentario.....	173
Capítulo 9 La enseñanza de la otorrinolaringología.....	187
Capítulo 10 Quintela universitario Quintela, la Facultad, la Universidad	201
Capítulo 11 La conferencia sobre el Hospital de Clínicas	235
Capítulo 12 La fundación del balneario Atlántida	245
Capítulo 13 El Jockey Club de Montevideo.....	261
Capítulo 14 La Asociación Rural del Uruguay	271

Capítulo 15	Enfermedad y muerte	287
Capítulo 16	El juicio de sus pares.	303
Capítulo 17	Bibliografía de Manuel Quintela	315

ANEXOS

Anexo 1	De Castro Caravia – genealogía	333
Anexo 2	Manuel Quintela (1865 – 1928)	345
Anexo 3	Desde la sanción de la ley (1927) A la inauguración (1953) El Centro Médico de Montevideo	359
Anexo 4	Manuel Quintela editor y articulista: un ensayo bibliográfico.	387

EPÍLOGO

Epílogo	429
Índice onomástico.	435

AGRADECIMIENTO

Al Arq. William Rey Ashfield Director General de la Comisión Nacional del Patrimonio, dependiente del Ministerio de Educación y Cultura.

Al periodista Jaime Clara, por su permanente inquietud en la difusión de los hechos culturales.

A la Directora de Cultura de la Intendencia Departamental de Treinta y Tres (2015 – 2020), la periodista Daniela Lemes, por su investigación de las raíces treintaitresinas de Quintela.

A la Br. Mariángela Santurio, del Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina, por su cooperación en la búsqueda de antecedentes.

A la Lic. Amparo de los Santos, Directora de la Biblioteca Nacional de Medicina.

Al Dr. Ricardo Pou Ferrari, por su aporte al conocimiento de la genealogía de Manuel Quintela y otros documentos.

Al Dr. Juan Ignacio Gil y Pérez, por su aporte al conocimiento iconográfico y bibliográfico de Quintela.

Al Dr. Alberto Piñeyro por su investigación sobre el origen del Balneario Atlántida.

A los familiares de Manuel y Ernesto Quintela Cassagne: Dr. Amílcar Quintela Morales, Elizabeth Iríbar Quintela, Dra. Rosario Silva Gilli viuda de Manuel Carbajal Quintela y Leonardo Manuel Carbajal Storace.

A los genealogistas Josefina Sánchez Abal de Achard y José María Monterroso Devesa, y al periodista Gustavo Villa, por sus aportes documentales.

DEDICATORIA

A la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, que estimula a sus miembros a investigar en las circunstancias de las personalidades de nuestra Medicina.

A la memoria del Dr. Milton Rizzi Castro (1933 – 2019), historiador de la Medicina que dedicó especial atención al estudio de Manuel Quintela y las grandes figuras de la Otorrinolaringología en Uruguay, la Región y el mundo.

INTRODUCCIÓN

La Comisión Nacional de Patrimonio y el Ministerio de Educación y Cultura seleccionaron el nombre de Manuel Quintela como símbolo, en tiempos de la pandemia por coronavirus COVID-19, que en Uruguay se inició el 13 de marzo de 2020, para celebrar el Día del Patrimonio 2020 bajo el lema “Medicina y Salud, bienes a preservar”. En los 25 años que se ha conmemorado con éxito creciente el Día del Patrimonio, habían desfilado como motivo central de cada homenaje personalidades de la arquitectura, la cultura fundamentalmente en el campo de la filosofía y letras, pero había estado ausente el reconocimiento a alguna figura vinculada a la salud. La selección de Manuel Quintela para la conmemoración los días 3 y 4 de octubre de 2020 brinda ocasión de ahondar, recordar y reflexionar sobre lo aportado por esta personalidad al desarrollo de la educación y la salud en Uruguay.

En las palabras de la Ac. Graciela Lago, presidenta de la Academia Nacional de Medicina, pronunciadas en ocasión de presentarse en la Torre Ejecutiva el motivo central de conmemoración del Día del Patrimonio 2020, se sintetizaron las líneas generales de la personalidad y pensamiento de Manuel Quintela, motivo central de esa celebración. Lo hizo en estos términos:

La Academia Nacional de Medicina adhiere con entusiasmo a celebrar y difundir el pensamiento y la obra de Manuel Quintela en el marco del Día del Patrimonio

Quintela se destaca en la Medicina Nacional de 1900.

Formado en Francia como especialista, es el primer profesor de Otorrinolaringología.

Quintela era un apasionado de la medicina, un humanista muy sensible a mejorar la forma que se enseñaba en hospitales públicos de la época, muy precarios, con camas hasta en los corredores.

Quintela soñó con un hospital digno para los enfermos, moderno para los estudiantes y en el que los profesores pudieran, brindar asistencia, enseñar e investigar. Con institutos. Con laboratorios.

Tenía un carácter rebelde y tenaz, pero era un conciliador y en época de bonanza económica, en su segundo decanato, logró plasmar su sueño.

Quintela logró el consenso nacional con la Asistencia Pública para construir un hospital de 600 camas, donde concentraría los profesores de medicina, cirugía y especialidades con todos los recursos y laboratorios.

En 1924 expresaba su idea a sus colegas en el Sindicato Médico del Uruguay. Era la época de Morquio, Ricaldoni, Turenne. En la profesión existía un enorme compromiso social.

En esa conferencia en el Sindicato Médico todos aplaudieron su propuesta profundamente ética y humanista, que la expresaba con claridad:

“Terminar con el hacinamiento antihigiénico e inmoral, indigno del Hospital de Caridad y dotar al país de un hospital universitario construido en medio de amplios jardines, dotado de los elementos de distracción que hagan más tolerable la vida hospitalaria al pobre enfermo que se ve privado de la salud y del cariño del hogar y con todos los elementos que exige la enseñanza de la medicina”.

Una carrera profesional y docente excepcional, en contacto sensible con enfermos, colegas y estudiantes.

La crónica relata que fallece súbitamente en uso de la palabra en el nuevo edificio de la Facultad de Medicina que el mismo inauguró y de la que fue doce años su decano. Dicen que la última palabra que se le escuchó fue ESTUDIANTES. Los jóvenes y su educación había sido siempre su desvelo.

No pudo ver su sueño construido y funcionando, pero el Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” es su memoria viva.

La medicina nacional se expresó en ese hospital universitario, en la forma que Quintela había planificado con precisión.

Los institutos y cátedras ahí radicados tuvieron y tienen trascendencia internacional. El Hospital de Clínicas desde que dio comienzo su construcción en 1930 y estuvo habilitado desde setiembre de 1953, fue pionero y admirado al igual que Quintela quien plasmó en ese proyecto lo más avanzado del pensamiento médico de sus contemporáneos.

El legado de Quintela no es el edificio más grande y emblemático, ese edificio representa la magnitud del pensamiento republicano de Quintela y de la época, comprometido con los pacientes, con la dignidad del ejercicio médico, y sobre todo la necesidad de formar mejor a los jóvenes para la asistencia, la docencia y la investigación. Su legado es patrimonio educativo, ético, académico y ciudadano.

Yo agradezco esta oportunidad de iniciar esta celebración, pues ME FORMÉ, FUI MEDICA NUCLEAR Y DOCENTE EN EL HOSPITAL DE CLÍNICAS Y ESOS... más de 55 AÑOS de mi vida los VIVÍ... EN EL SUEÑO DE QUINTELA.

Esta circunstancia de rescatar la figura de Manuel Quintela en el Día del Patrimonio, removi6 muchos recuerdos, motiv6 b6squedas y encuentros, y ofreci6 la oportunidad para plasmar en el presente volumen una mirada a la vida intensa, comprometida y productiva de un m6dico uruguayo ejemplar. Seguramente en el futuro nuevas investigaciones enriquecer6n los m6ltiples aspectos de esta personalidad tan relevante. En todo caso, podremos estar satisfechos si contribuimos a conocer algo mejor a este tit6n al que tanto debe la Medicina oriental y que era, hasta ahora, tan poco conocido.

La circunstancia de que el D6a del Patrimonio 2020 fuera dedicado a la memoria de Manuel Quintela, desencaden6 una multitud de procesos para la b6squeda de elementos referidos a este m6dico ilustre. Era necesario indagar en otros aspectos de los que ya se hab6an manifestado reiteradamente a prop6sito de su actuaci6n como Decano de la Facultad de Medicina, y de manera especial en la creaci6n del Hospital de Cl6nicas que lleva su nombre¹.

Fue importante la investigaci6n de antecedentes realizada por la Directora de Cultura de la Intendencia Departamental de Treinta y Tres, la Lic. Daniela Lemes. Tambi6n lo fue la revisi6n de algunos archivos como la Biblioteca Nacional en su Departamento de Materiales Especiales, y el Archivo Nacional de la Imagen y la Palabra, que permiti6 ubicar algunas im6genes desconocidas en actividades en las que intervino el homenajeador, que gener6 la exposici6n realizada en su sede. Las conferencias realizadas en la Academia Nacional de Medicina por el Arq. William Rey Ashfield, y los Acs. Hamlet Su6rez, Eduardo Wilson y este autor; y la verificada en el SODRE por el Dr. Juan Ignacio Gil y P6rez. La elaboraci6n de un video para exhibici6n en el D6a del Patrimonio, en una producci6n del Departamento de Historia de la Medicina de la Facultad de Medicina con la Academia Nacional de Medicina, entre otras actividades. La atenci6n que los medios de comunicaci6n dieron a la preparaci6n del D6a del Patrimonio 2020, pusieron en valor parte de las realizaciones de Quintela, y convocaron a familiares a brindar su testimonio. Todo este movimiento permiti6 encontrar nuevos documentos, confrontar y esclarecer hechos, a la vez que revalorar otros.

Pero tambi6n moviliz6 la convocatoria del Patrimonio a algunos de los familiares de Manuel Quintela, que encontraron ocasi6n para compartir recuerdos y documentos que enriquecieran el conocimiento en torno al personaje y su circunstancia. En especial al nieto m6dico, Dr. Am6lcar Quintela Morales, y a su sobrina nieta, la se6ora Elizabeth Ir6bar Quintela, nieta de Ernesto Quintela Cassagne, el hermano m6dico de Manuel.

En todas estas manifestaciones estuvo siempre presente el trabajo se6ero realizado por nuestro querido y antiguo amigo Dr. Milton Rizzi Castro, un historiador de la medicina y otorrinolaring6logo, que se hab6a ocupado a lo largo de varias d6cadas de investigar y publicar art6culos sobre las principales figuras de la Otorrinolaringolog6a en Uruguay y en el R6o de la Plata, hacien-

1 WILSON, E.; NOWINSKI, A.; TURNES, A.L.; S6NCHEZ PU6NALES, S.; SIERRA, J.: Hospital de Cl6nicas de Montevideo; g6nesis y realidad (1887 - 1974), 2011, 768 p6ginas.

do importantes e ineludibles aportes, que sirvieron de referencia principal a todos quienes debieron revisar antecedentes para esta conmemoración.

La búsqueda de documentos incluyó el relevamiento de los testimonios del matrimonio de los padres de Manuel Quintela, y la fe de bautismo de él mismo, que echaron luz incluso para aclarar la fecha de su nacimiento, corrigiendo lo hasta ahora conocido. No fue menor la sorpresa de que por ese documento pudiera demostrarse que la madrina de Manuel fuera la bisabuela de la presidenta de la Academia Nacional de Medicina, la Ac. Graciela Lago Finsterwald, la señora Pastora Quintela Pereira de la Luz, casada con Ángel Lago Vaz, que fue padrino de Manuel. El testimonio del matrimonio de los padres de Quintela fue proporcionado desde La Coruña, por nuestro amigo el genealogista hispano-uruguayo José María Monterroso Devesa. La fe de bautismo de Manuel fue obtenida por nuestro amigo el periodista Gustavo Villa.

Otros familiares acercaron los certificados de distinciones que habían recibido Manuel Quintela y su esposa, por parte de la República Francesa, como Oficial de la Legión de Honor, y del Reino de Bélgica, con la Medalla de la Reina Elizabeth, respectivamente.

Del examen de antecedentes y la ampliación de búsquedas, quedó patente la relevante actividad de Quintela como dirigente universitario, su contribución a la modernización de la Facultad de Medicina, su actuación ejemplar como Decano, que concretó tantos objetivos renovadores. Se ensanchó el conocimiento de sus acciones como directivo en diversos ámbitos de la actividad nacional, permitiendo asomar la curiosidad sobre su trayectoria en la Asociación Rural del Uruguay, el Jockey Club, la Sociedad de Amigos de la Educación Popular, el Club Médico del Uruguay. A todas estas instituciones contribuyó con su trabajo dedicado y su presencia catalizadora de cambios. Sin olvidar su pasaje por la actividad política y revolucionaria, por la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, en circunstancias, las que tendrían honda repercusión histórica.

El relevamiento de la producción científica de Quintela, también fue posible, por la contribución de la Lic. Amparo de los Santos, Directora de la Biblioteca Nacional de Medicina, y de nuestro estimado colega y amigo el historiador de la medicina Dr. Juan Ignacio Gil y Pérez.

Todos estos hallazgos no podían quedar perdidos en la fugacidad de una celebración, sino que debían consignarse en una publicación que permitiera una trasmisión más efectiva. Esa fue la razón de concretar este libro. Este trabajo tiene como propósito reunir algunos antecedentes sobre los orígenes, educación, trayectoria y contribuciones de Manuel Quintela al pensamiento universitario uruguayo, fundamentalmente a su Facultad de Medicina a la que dedicó y en la que entregó su vida.

Capítulo 1

LA FAMILIA QUINTELA Y UNA APROXIMACIÓN A SU GENEALOGÍA

Manuel Quintela Cassagne nació en Treinta y Tres, el 25 de julio de 1865, siendo bautizado en la misma ciudad el 23 de diciembre de 1865, Libro 2 de Bautismo folio 39.¹ Falleció el 17 de diciembre de 1928 en el anfiteatro de Fisiología, planta baja del edificio de la Facultad de Medicina. Era hijo del portugués Juan (o Joao) Quintela Rodríguez (o Quintella) y Olimpia Cassagne Puigberst (o Casagne, o Puigbert o Puigvert). Al celebrar el matrimonio sus progenitores el 22 de agosto de 1863, su padre tenía 55 años, era viudo de María Joaquina Pereira de la Luz y natural del reino de Portugal; su madre, de 24 años, era soltera procedente de Alan, en Francia, hija legítima de Bernardo Cassagne y María Puigberst, naturales de Francia.²

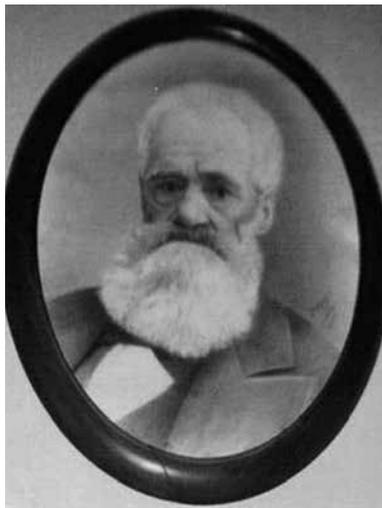
SU FAMILIA DE ORIGEN

Su padre Juan Quintela Rodríguez (Quintella) (1806 – 1881), hijo legítimo de Manuel Quintela y María Teresa de Jesús Rodríguez. Su deceso se produjo, el 19 de abril de 1881 (Libro II, F. 42.)³

Era esta la tercera unión conyugal de su padre: el primer matrimonio fue con María Joaquina Pereira de la Luz, natural de San Carlos el 14 de octubre de 1811 y fallecida el 17 de noviembre de 1853. Se informa que se habría casado el 3 de abril de 1836, hija de Joaquín Pereira de la Luz y Francisca Vidal;

-
- 1 Información brindada por la genealogista Josefina Sánchez Abal de Achard el 09.07.2020.
 - 2 Información de José María Mujica Miralles, genealogista de Treinta y Tres, publicado en el periódico de esa ciudad, el 25 de julio y el 1º de agosto de 2008, Año XII, No. 606.
 - 3 En opinión de la genealogista Josefina Sánchez Abal resulta muy difícil lograr una genealogía de los ascendientes de Manuel Quintela, por cuanto la norma portuguesa de anteponer el apellido materno complica en extremo el rastreo. Los datos consignados fueron orientados por la sobrina nieta, Sra. Elizabeth Iríbar Quintela.

Don Joaquín era uno de los once propietarios del actual departamento de Treinta y Tres a fines del régimen Colonial Español y cuyo campo era una gran extensión delimitada por el Olimar Chico, margen derecha, Olimar Grande desde su desembocadura del Olimar Chico, a su desagüe en Río Cebollatí; este desde allí a la desembocadura en el Arroyo Corrales y este arroyo desde su afluencia hasta sus nacientes. Esta zona en lo sucesivo será conocida como la **zona de los Quintela**.



Juan Quintela Rodríguez

Juan Quintela con María Joaquina Pereira de la Luz, tuvieron seis hijos:

1. Juan María Quintela y Pereira de la Luz (1837)
2. Pastora Inocencia Quintela y Pereira de la Luz (1838)
3. Eduardo Lino Quintela y Pereira de la Luz (1839)
4. Ángel Cesáreo Quintela y Pereira de la Luz (1841)
5. Inés Rufina Quintela y Pereira de la Luz (1842)
6. Margarita Quintela y Pereira de la Luz (falleció pequeña)⁴

Al enviudar de María Joaquina Pereira de la Luz, don Juan Quintela se encuentra con 5 hijos menores, aunque tres de ellos son ya adolescentes y los otros dos niños aún; necesita una mujer que se haga cargo de los muchachos; él tiene alrededor de 45 años y está en plena actividad. Trae a la casa a Consolación Viera, una morena que se hizo cargo de los menores por el lapso 1853 a 1863, con quien tiene una unión libre. Dice el genealogista Mujica Miralles que *“Consolación Viera era también hermosa por lo cual este portugués de sangre caliente, que se negó a ser sacerdote, se cruza nuevamente con otra sangre que no tenía el mismo origen y llegan nuevos hijos que serán tremendamente unidos a sus hermanos mayores. Todos firman Quintela con excepción de otra Consolación que firmará Viera como su madre y figura como sin padre.”*

Juan Quintela y Consolación (o Consuelo) Viera fueron padres de:

1. Avelino Quintela (1855)
2. Regino Quintela (1856)
3. Consolación Viera (que no tiene apellido Quintela por elección propia, como hija natural) (1860)

⁴ En algunas genealogías omiten a Margarita, por el hecho de haber fallecido pequeña. No pudo establecerse su tiempo de vida.

En 1863 figura nuevo matrimonio de Juan Quintela con **Bernarde Olimpia Cassagne Puigberst** (nacida en 1839, figura el apellido paterno con una sola s "Casagne"; en tanto el apellido materno podría ser Puigvert; fallecida el 12 de febrero de 1913), el 22 de agosto de 1863 (Libro 1 de la Parroquia de Treinta y Tres, folio 72). Él con 55 años, viudo de María Lago Pereira (sic); ella con 24, matrimonio del cual nacerán 9 hijos. Dice el genealogista José María Mujica Miralles que *"Juan Quintela está aún vigoroso a sus 55 años lo cual le permite enfrentar un matrimonio con una mujer 31 años menor que él y lo hace tan bien que su último hijo nace en 1881, año de su muerte. De este connubio nacen 9 hijos que junto a los 5 del primer matrimonio y los tres que encontré de su segunda relación hacen la respetable suma de 17 hijos."* De este matrimonio serán hijos entonces:



Bernarde Olimpia Cassagne Puigbert

1. Juan Ulises Quintela Cassagne (1864)
2. **Manuel Quintela Cassagne (1865)**
3. Bernardo Quintela Cassagne (1868)
4. Alfredo Quintela Cassagne (1870)
5. Lino María Quintela Cassagne (1872)
6. María Teresa Quintela Cassagne (1874)
7. **Ernesto Quintela Cassagne (1876)**
8. Juliana Quintela Cassagne (1880)
9. Juan José Quintela Cassagne (1881)

El último hijo, Juan José Quintela Cassagne nace el 14 de diciembre y don Juan Quintela fallece el 18 de abril de 1881, de modo que este niño nace luego de la muerte de su padre. Habría totalizado 18 hijos, según los hallazgos del citado genealogista Mujica Miralles, que habría omitido a Margarita, la niña fallecida de pequeña, fruto del primer matrimonio de Juan con Joaquina.

OLIMPIA CASSAGNE

Por el trabajo de Juan A. Ackermann⁵ podemos conocer que

Doña Bernarde Olympie Françoise Cassagne Puigvert, francesa nacida en Haute Garonne, Canton D'Aurignac, Commune Alan, el 22 de junio de 1840, siendo sus padres Bernard Cassagne, de profesión labriego, y de María Puigvert, ama de casa. Curiosamente la familia vivía en el barrio Jean Cassagne. El padre Reventos, uno de los fundadores de la ciudad de Treinta y Tres, consagra la ceremonia del casamiento de Don Juan Quintela con Olimpia Cassagne, en la iglesia de San Salvador y San Vicente de Treinta y Tres el 22 de agosto de 1863, siendo los padrinos el Dr. Luis Puigvert y Pastora Quintela, según consta en el Libro I, folio 72 de dicho templo.

Del matrimonio nacen nueve hijos que, con algún detalle más arriba expuesto, son en orden cronológico:

- 1) Juan Ulises nace el 26 de mayo de 1864, bautizado en la Iglesia Matriz de Montevideo.
- 2) Manuel nace el 26 [25] de julio de 1865 y es bautizado en Treinta y Tres como el resto.
- 3) Bernardo nace el 4 de setiembre de 1867.
- 4) Alfredo nace el 14 de diciembre de 1869.
- 5) Lino María nace el 23 de setiembre de 1871.
- 6) María Teresa nace el 16 de agosto de 1873.
- 7) Ernesto Enrique nace el 8 de noviembre de 1875.
- 8) Juliana Melitona nace el 10 de marzo de 1880.
- 9) Juan José Nicasio nace el 14 de diciembre de 1881, ocho meses después de la muerte de su padre.⁶

El 19 de abril de 1881, cuando Ernesto tiene 5 años, fallece su padre Don Juan Quintela en la estancia. Estos datos constan en el acta de defunción tramitada el 24 de abril en el Juzgado de la décimo tercera sección del Departamento de Minas por sus hijos Juan María y Eduardo Lino presentando un certificado médico. El diagnóstico establece que la muerte es producto de un aneurisma de aorta, causal de la que fallecen varios de sus hijos.

La muerte de su padre genera complicaciones a una familia con tantos hijos en el medio rural y resuelven vender las tierras a Ángel Quintela (hijo del primer matrimonio de Don Juan). Se trasladan a Montevideo en 1883 a la casa de la calle Constituyente y Médanos propiedad también de Ángel, lugar donde habitaba Manuel Quintela para realizar sus estudios secundarios. Posteriormente se trasladan a la Avda. de la Paz No. 137.

5 Original facilitado por la Sra. Elizabeth Iríbar Quintela el 19.11.2020.

6 En esta relación de Ackermann se omite el nombre de Amílcar, que aparece en los relatos de Amílcar Quintela (nieto de Manuel) y Elizabeth Iríbar Quintela (nieta de Ernesto).

Olimpia vive rodeada del afecto de sus hijos, como lo demuestra la correspondencia de Ernesto Quintela, en una postal desde Cazères (Francia) el 3/9/1907, donde relata a sus sobrinas:

“Va una postal del pueblo de mamá vieja y de tu papá. Aquí escribo en la casa en que vivía nuestra vieja cuando era chiquitita como Uds. Muchos cariños de Ernesto”.

Y en carta del 5/5/1908 desde Berlín, Ernesto le solicita a su hermana Juliana:

“También te he mandado por correo un corte de vestido, para que lo guardes en secreto hasta el 22 de junio, y ese día se lo entregues en mi nombre, a nuestra buena viejita. Que tenga siquiera el gusto de un recuerdo de cariño en su vejez, ya que no se le puede quitar todo lo que en su vida ha sufrido”.

Siempre la familia añora sus pagos de Treinta y Tres; Manuel y Ernesto plantan árboles y traen pájaros y ñandúes, recreando el solar nativo en la chacra de Pando y en la Quinta de los Castro en la Avda. 8 de Octubre 212 a la altura de Jaime Cibils.

Mamá Olimpia en la casa de su hija Juliana en Sayago, aprovecha a dedicarse a la cría de gansos, producción de paté, experimentación de diversas recetas de cocina francesa y preparación de chacinados en un horno construido al efecto. Olimpia Cassagne fallece el 12 de febrero de 1913.

Por Abelardo C. Sáenz sabemos que la viuda con sus hijos mudó a Montevideo en 1883.

Según escribió Abelardo C. Sáenz⁷ sobre Ernesto Quintela Cassagne (1875 – 1931)⁸:

Joao de Quintella, nieto del marqués de Quintella, decide en 1840 emigrar a América del Sur como muchos portugueses en aquella época para buscar una nueva patria. Llega a nuestro país y se instala en el departamento de Treinta y Tres, donde su apellido se transforma en Juan Quintela.

Se casa con Olimpia Cassagne, francesa de la localidad de Cáceres cerca de Toulouse; ella pertenecía a una familia que contaba en sus ascendientes numerosos médicos.

Los Quintela uruguayos tienen, pues, un doble origen, portugués y francés. De este matrimonio nacen ocho hijos que van a alegrar la estancia familiar situada entre el Olimar chico y el camino Real al Palo a Pique, en el departamento de Treinta y Tres. Allí nace el 8 de noviembre de 1875 Ernesto Quintela.

Su primera infancia se desarrolla en un ambiente agreste, donde el monte criollo cerca del río es su lugar predilecto; su madre le enseña los primeros rudimentos para leer y escribir, y el niño aprende con gran facilidad, y junto con su hermano Manuel diez años mayor que él, y sus otros hermanos y hermanas, toda la familia se cría en un ambiente rural, en contacto permanente

7 Jefe de Laboratorio del Ministerio de Salud Pública, y Asistente del Instituto Pasteur, de París.

8 SÁENZ, Abelardo C.: Ernesto Quintela (1875 – 1931) en Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III, Fernando Mañé Garzón y Antonio L. Turnes, editores; 2006, pp.: 110 – 114.

con la naturaleza, y esto quizás pueda explicar su predilección por los árboles de nuestra tierra.

Ernesto Quintela tiene ocho años de edad cuando fallece su padre. Este fatal acontecimiento va a traer como consecuencia directa el abandono de la estancia y de su lugar de nacimiento.

Era muy difícil para su madre educar una numerosa familia en un lugar en aquella época muy alejado de las posibilidades de estudios universitarios y, además, no se sentía capaz sola de explotar con provecho un campo bastante extendido y de dar órdenes a la peonada.

Toda la familia se instala entonces en Montevideo, en 1883, después de la venta del establecimiento.

El pequeño Ernesto concurre primero a un conocido colegio de la calle Gaboto, y luego al de los Amigos de la Educación Popular (hoy Elbio Fernández). Se destacó enseguida dentro de sus compañeros por su perseverancia en el estudio, su fabulosa memoria y la brillantez y sobriedad de sus escritos. Entre esos compañeros tengo que citar los nombres de muchos de esa generación que tuvieron una importancia fundamental en diversas áreas del quehacer nacional; estaban con él **Carlos Vaz Ferreira, Juan Andrés Ramírez, Julio Guani, Luis Alberto de Herrera y José Irureta Goyena**. La primera vez que se celebra en dicho colegio la ceremonia de velaciones, él es elegido por el voto unánime de sus condiscípulos el mejor alumno de su clase.

José Enrique Rodó lo fue en la suya el mismo año.

Aparte de la diferencia de títulos nobiliarios, si era Marqués o Conde el abuelo de Joao o Juan de Quintela, padre de Manuel y de Ernesto, junto con otra larga prole, pueden existir pequeñas diferencias en fechas y edades de Ernesto al morir su padre. Si se llevaban 10 años con Manuel, Ernesto al morir su padre tendría menos 6 años y no 8.

Pero este detalle de Sáenz nos acerca a los compañeros de Ernesto en la Sociedad Amigos de la Educación Popular, que luego serían influyentes figuras del quehacer político y cultural del país.



Ernesto Quintela (1875 – 1931) en óleo del pintor Manuel Rosé, obsequiado por amigos y discípulos al Instituto de Anatomía de la Facultad de Medicina

* * *

UNA GRAN ESTANCIA

No ha podido precisarse si fue por adquisición o por herencia de su suegro Joaquín Pereira de la Luz, padre de su primera esposa María Joaquina Pereira de la Luz, que don Juan Quintela hubo una gran extensión de campo al sur del actual departamento de Treinta y Tres, que en su tiempo formó parte del Departamento de Minas. Estaba limitada esta gran extensión de campo, que con anterioridad al tiempo del alambramiento de los campos dispuesto por el Gobierno del Coronel Lorenzo Latorre, por 1875, se apreciaba en la distancia que podía recorrerse a caballo en dos días (unos 80 kilómetros). Estaba ubicada entre los ríos Olimar Grande, Olimar Chico y Cebollatí, y según algunas informaciones contradictorias se llamaría “El Olimar”.

Información publicada por Aníbal Barrios Pintos por 1950, y a imágenes resguardadas de su archivo en la Biblioteca Nacional, parte de esa gran extensión puede reconocerse en las Estancias “Los Eucaliptus” y “Cerro de la Laguna”, propiedad de Ángel Quintela.

La aludida publicación menciona que:

“Los Eucaliptus” y “Cerro de la Laguna” son elevados exponentes de los establecimientos de campo de Treinta y Tres.⁹

En el año 1853 Don Juan Quintela recién llegado de Portugal edificó una construcción típica de aquella su patria, y dio formación en el Uruguay a una familia de profundo arraigo y a un hogar austero en nuestro medio.

En esta mansión de que da cuenta la nota gráfica nacieron dos insignes treintaitresinos en el plano científico Manuel y Ernesto Quintela.

Al fallecimiento de Don Juan Quintela prosiguió su labor Ángel Quintela hasta el año 1913, habiendo anexado el establecimiento “Cerro de la Laguna”; posteriormente el Ing. Agr. Joaquín Quintela (uno de los primeros egresados de nuestra Facultad de Agronomía) con el Sr. Ángel Quintela, hijos del anterior propietario hasta el año 1933, en que se hizo cargo totalmente este último al fallecimiento de su hermano Joaquín, de las tareas agropecuarias del establecimiento “Cerro de la Laguna”, arrendando “Los Eucaliptus” propiedad de la Srta. María J. Quintela, labor que desempeña hasta el presente.

“LOS EUCALIPTUS”

Esta Estancia-Granja está situada sobre el paso “Palo a Pique”, del Olimar Chico, a escasos 15 kilómetros de la ciudad de Treinta y Tres.

Su extensión es de 1.500 Há., dedicándose a la explotación de las razas Hereford y Normando y en lanares a Merino Australiano, habiéndose adquirido reproductores de noble origen para mejoramiento de las haciendas, especialmente Hereford de Inglaterra y vientres y toros de la principal cuenca lechera de Francia. “Los Eucaliptus” posee una laguna, a 60 metros de la edificación de la Estancia, de 8 cuadras de largo por 2 de ancho con una playa de arena finísima. Allí la saludable expansión del deporte y el reposo placentero

⁹ Información aportada en fotocopia por la Sra. Elizabeth Iríbar Quintela, nieta de Ernesto Quintela Cassagne, el 19.11.2020.



Estancia "Los Eucaliptus", de Ángel Quintela
Fuente: Colección Aníbal Barrios Pintos, Biblioteca Nacional Uruguay

completan las primicias que como fruto normal ofrece "Los Eucaliptus". Paralelamente a la actividad ganadera Dn. Ángel Quintela dedica aquí atención y esfuerzo a la industria de la granja y lechería. Corroborando lo expresado diremos que gran cantidad de pavos y cerdos se venden directamente del establecimiento al Frigorífico Nacional, suministrándose crema y manteca a Treinta y Tres y Montevideo.

"CERRO DE LA LAGUNA"

A 10 Kmts. de "Los Eucaliptus", en la 6ª sección de Treinta y Tres, en el paraje conocido por Rincón de Urtubey está situada la estancia "Cerro de la Laguna" en una extensión de 2.700 Há., llamada así porque al pasar las aguas del río Olimar por un cerro de las adyacencias simula una especie de laguna en su parte superior.

Un espacio preferente es dedicado al cultivo de la tierra, especialmente a forrajes, frutales y verduras para el consumo interno y a plantaciones de cereales (trigo, maíz, girasol, etc.) cuya producción es colocada totalmente en José Pedro Varela en los establecimientos de Nicolás L. Casarone y Lope de León.

"Cerro de la Laguna" tiene un monte de vegetación casi salvaje que se extiende en 10 kms. de largo y en algunos lugares en un espesor de 1 kilómetro.

Innumerables cantidades de coronillas, tembetaries, guayabos, canelones, virarós, etc., han hecho posible este surgimiento prodigioso.



Estancia "Cerro de la Laguna", de Ángel Quintela
Fuente: Colección Aníbal Barrios Pintos, Biblioteca Nacional Uruguay

La brevedad de esta nota nos impide ser más expresivos, señalando únicamente las facetas más trascendentes de los establecimientos que legó en tierra treintaitresina aquel fecundo luchador portugués que se llamó Don Juan Quintela.

En un "Proyecto de biografía realizado por el Arq. Juan Antonio Ackermann" del Prof. Dr. Ernesto Quintela (1875 – 1931),¹⁰ se dice:

Don Juan Quintela nacido en 1813 en Portugal,¹¹ hijo de Manuel Quintela y María Teresa de Jesús Rodrigues, (Marqués de Quintela con residencia en la Quinta das Laranjeiras de Quintela, en Sete Ríos, construida en 1780 en las proximidades de Lisboa y descrito por William Beckford como un trazado racional muy al estilo Le Nôtre¹² con un eje dominante).

Renuncia a la carrera eclesiástica, se traslada al Brasil donde comenzando el acarreo de animales entre la región de Porto Alegre y el noreste de nuestro país, sitio donde tenía extensas propiedades Don Joaquín Pereira de la Luz. Allí conoce a su hija María Joaquina Pereira de la Luz, nacida en San Carlos pero hija de portugueses, siendo su padre original de la Isla de San Jorge (una

10 Información y documento aportado por la Sra. Elizabeth Iríbar Quintela el 19.11.2020.

11 Según la partida de matrimonio de Don Juan Quintela con Doña Olimpia Cassagne, de la consagración religiosa celebrada el 22 de agosto de 1863, para entonces don Juan Quintela tenía 55 años, por lo que habría nacido en 1808.

12 André Le Nôtre (1613 – 1700) fue el diseñador de los jardines de Luis XIV, principalmente de los palacios de Versailles, Vaux-le-vicomte y Chantilly.

de las Islas Azores) y Francisca Vidal, oriental, hija del Capitán Rudecindo de Sylba y de Ana Núñez, ambos de ancestros portugueses.

EL PADRE

Juan Quintela estaba reconocido como gran propietario rural, con establecimiento de importante extensión en Treinta y Tres. Pero según Aníbal Barrios Pintos, mencionado en los antecedentes de la fundación de la capital de aquel departamento, también sería *comerciante*, lo que constituye la primera referencia al respecto, luego confirmada por la publicación realizada por la Embajada de Francia. No hay detalles que permitan conocer más ampliamente en qué ramo comerciaba, aunque es de suponer que lo haría con la extracción de la producción rural, fundamentalmente lanas y cueros, como era habitual en la época.

JOÃO QUINTELA, COMERCIANTE

Al menos en dos referencias se menciona que João Quintela era comerciante, además de estanciero. Faliveni describe en varios pasajes lo que eran los comercios rurales en las primeras décadas del siglo XIX.

En la zona rural existieron varios comercios de ramos generales, pues sabemos que la gente estaba muy afincada en la campaña y poco viajaban a la zona urbana; y por esta razón, esos negocios tenían gran clientela. Entre los primeros estuvieron el de Basaldúa, en la zona del Avestruz, el de Juan Duplat, de origen francés, en la 4ta. Sección y el comercio de Ipes. Tenían toda clase de artículos comestibles, tienda, bazar, ferretería y generalmente hacían acopio de frutos del país (así se denominaban a los cueros y la lana). En bazar tenían artículos tan finos como los que se vendían en la ciudad: porcelanas alemanas, loza inglesa, juegos de lavatorio (desde Limoges hasta la loza más común) piezas que hoy valen cientos de dólares en las casa de antigüedades. Todo eso se comercializaba en medio del campo, en los lugares más alejados de los pueblos; igual sucedía con la cristalería.¹³

El término “pulpería” designaba lo que después se llamó comercio rural de ramos generales, y nada tiene que ver con la carne, como pudiera pensarse. Es un término americano.

El comercio estaba integrado por un largo salón con mostrador y, sobre él, una reja que llegaba hasta el techo, impedía que alguien pasara a la parte privada destinada al comerciante y los empleados. (...)

(...) Como en ese tiempo no existían medios de difusión y llegaban allí todos los forasteros a comprar o a tomar un trago de paso, la pulpería era el centro de información de los núcleos poblados; muchas veces la Policía, tras las huellas de algún delincuente, se sirvió de los datos de los pulperos, que relataban con precisión la fisonomía y vestimenta de los sujetos; la gente de campo – conviviendo con el peligro y la inseguridad – tenían una gran

13 FALIVENI MORENO, Néstor: Treinta y Tres en sus 155 años. 2ª Edición. Artemisa Editores, 2012, 454 páginas; p.75.

memoria visual y aguda intuición, sumadas a la suspicacia frente a cualquier desconocido.

El local cumplía funciones de un bar moderno, donde los vecinos se juntaban los domingos a jugar a la baraja, tomar alguna ginebra o caña de barril y jugar a la taba. Entre los juegos de cartas estaban el truco, el solo, la malilla y el golfo¹⁴; se usaban los naipes españoles.

Los rubros de estos comercios eran muy variados:

De almacén: azúcar, yerba, café, cascarilla, chocolate, harina de trigo, pan y bizcochos caseros, tabaco en lata o hebras, el cual venía en rollos, que se cortaban y desfibraban para armar los cigarros; en lugar de fósforos se usaban los “avíos” primitivos encendedores, con una mecha enrollada, provistos de pedernal (piedra) y un pedazo de acero para sacar chispas.

De tienda: la variedad de telas era limitada: lienzo, franela, percal, algodón y la seda, preferida de las mujeres para la ropa de más categoría. Aún así, eran de tonos muy sobrios, generalmente a rayas, pues el estampado casi no existía (esto lo podemos comprobar en las fotos de la época). También se vendía pana y prendas de hilo.

Para los hombres había camisas, ropa interior, bombachas, pañuelos de seda (blancos y colorados nunca faltaban), botas de caño corto, fajas para la cintura, sombreros, alpargatas y zuecos de madera. La bota de potro era un trabajo artesanal, confeccionada por los mismos gauchos, prenda favorita de domadores y troperos, acompañada por el chiripá. Se vendían también algunas prendas de plata: cuchillos, accesorios para los aperos, arreadores y pasadores con metal traído de Perú o Bolivia.

Vasco Silva Ledesma, de los primeros pobladores, era platero de oficio y trabajaba por encargo. **No podían faltar armas de fuego:** las clásicas escopetas de oído (se recargaban con una baqueta) y las pistolas de uno ó dos caños, las primeras, necesarias en todas las casas de campo para cazar, cuidar las chacras y también como defensa contra los salteadores; las segundas, como defensa personal, siempre en la cintura de los gauchos, acompañando el facón o la daga. **También venían los cuchillos chicos**, que guardaban en el caño de las botas, recurso que salvó a muchos, estando con un enemigo encima. Se vendían también **prendas de cuero trenzadas** por “guasqueros”, diestros en trabajos de tiento.

De ferretería: había herramientas de labranza, rejas de arados, molinos de maíz, desgranadoras, machetes para abrir pasos en el monte, trozadoras y serruchos, y las hachuelas para hacer los yugos de los bueyes, y las hachas para cortar leña. Venían algunas cosas de bazar, en loza piedra (muy dura y barata), vasos de vidrio, juegos de lavatorio (canto esmaltado, como de loza) casi siempre inglesas. Los cubiertos eran por lo general de peltre y también los platos y fuentes (era una composición de estaño, zinc y plomo). Las piezas de porcelana recién hicieron su aparición en campaña a principios del siglo XX, y eran alemanas o francesas.

Entre las bebidas que se vendían estaba la Ginebra (traída de Holanda), la caña de barril que traían de Brasil los contrabandistas, además de varias clases

14 Juego luego adaptado por los habitantes de Córdoba (Argentina) y denominado gofo. <https://es.wikipedia.org/wiki/Gofo>

de dulces, y algunos vinos dulces, entre ellos el “Carlón” y el “Chinchibirre”; estos se acompañaban con galletas “Numancia”, dulces, de forma cuadrada, infaltables en todos los “boliches” de campaña. Eran estos los pocos placeres de paladar que se permitían nuestros gauchos además del asado, las tortas fritas y el mate amargo.

Las mercaderías de comercio llegaban desde Montevideo en carretas, aún después de iniciado el servicio de diligencias, en 1866. Las carretas salían de Montevideo, tomaban la Cuchilla Grande, pasaban por Nico Pérez, Zapicán, Cuchilla de Olascoaga (con su posta y pulpería), pasaban las sierras de Palomeque, María Albina, se seguía el camino que pasaba por la antigua pulpería de Gorosito, hasta Villa Sara y Treinta y Tres, cruzaban el Paso del Olimar, y descargaban y desprendían los bueyes donde está hoy el Parque Colón y la plaza contigua; desde allí se trasladaba la mercadería, en carros chicos, hasta los comercios.¹⁵

LOS MEDIOS DE TRANSPORTE

Los medios de transporte en aquel tiempo estaban circunscritos a la Diligencia y el Ferrocarril que no llegaría hasta las primeras décadas del siglo XX a Treinta y Tres, aunque a fines del anterior, llegaba a Nico Pérez, y de allí, los pasajeros seguían en diligencia a otros destinos hacia Melo o Treinta y Tres, haciendo noche en algún hotel del lugar.

El Dr. Oliveres, citado por Faliveni, menciona que en 1861 hubo un servicio de diligencia que duró poco tiempo. Después, en 1866, la empresa “Mensajerías Orientales” instala una agencia en Treinta y Tres de la que se hizo cargo Urrutia¹⁶. El camino que seguían hasta Montevideo era éste: después de cruzar en bote el río, o en balsa a partir de 1868, la diligencia tomaba el tramo de camino que es hoy carretera hasta terminar en Villa Sara, allí tomaba el camino de la derecha hasta María Albina (que aún no existía); después cruzaba las Sierras de Palomeque y llegaba a la pulpería y Posta Olascoaga; seguía por la cuchilla del mismo nombre, pasaba por Zapicán y de allí tomaba el camino hasta Nico Pérez, donde había otra posta; seguía por la Cuchilla Grande hasta Montevideo. La Terminal de las líneas en la Capital era el Hotel Malacox, en 18 de Julio y Andes (hoy se encuentra allí el Palacio Salvo).

Las postas eran posadas para descanso de los viajeros, donde a veces pernoctaban y en otras almorzaban. Además estaban provistas de cuadras para los caballos de relevo; como se sabía con bastante aproximación la llegada de los coches, los peones esperaban con los tiros prontos: se denominaba “tiro” al conjunto de dos caballos.

En estos vehículos, que recorrían grandes distancias y que pasaban por pésimos caminos, por lo general prendían dos tiros contra el pescante, es decir cuatro caballos en la primera fila; y un tiro delante después de la lanza, o sea dos caballos más; en total seis caballos; pero esto no era estricto, pues dependía del criterio de los mayores.¹⁷

15 FALIVENI MORENO, Néstor: op. cit., p. 117-119.

16 Refiere al Escribano Lucas Urrutia, persona de larga gravitación en la vida de Treinta y Tres en la segunda mitad del siglo XIX, natural de Vizcaya (1838-1897).

17 DRAE: En su cuarta acepción este término significa: “En las galeras, diligencias y otros carruajes, encargado de gobernar el tiro de mulas o caballos”.

Hacia fines del Siglo XIX, la empresa abandona el servicio a Treinta y Tres.

En 1891 llega la línea férrea a Nico Pérez y se acortaría considerablemente el recorrido, pues solo se iba en carruaje de Treinta y Tres a Nico Pérez; en ese pueblo tomaron gran importancia los hoteles donde pernoctaban los viajeros que al día siguiente tomarían el tren. Uno de los más importantes fue el Hotel “de Sarasola”, enorme edificio esquinero, con patio central, que aún existe.

En su tiempo había cuatro mayoresales con sus respectivas diligencias, que cumplían el servicio en diversos días, a razón de dos días por quincena de Treinta y Tres a Montevideo, y viceversa. De Treinta y Tres a Villa Artigas (hoy Río Branco), había tres diligencias que hacían el servicio. Otra diligencia iba a Charqueada y se internaba en Rocha, lo que continuó hasta 1930. Otra diligencia comunicaba Treinta y Tres por Cuchilla de Dionisio, pasaba por Cerros de Amaro, Otazo y Parao y entraba en Cerro Largo, teniendo como punto final el comercio de Ortiz, en Guazunambí.

Esos servicios llevaban pasajeros, pero también correspondencia y alguna encomienda confiada a los mayoresales. Los vecinos pudientes prescindían de la diligencia y viajaban en su carruaje, con la ventaja de hacerlo cuando querían, no sometándose a frecuencias y horarios.¹⁸

ORIGEN PORTUGUÉS DE LOS QUINTELA

EL PALACIO FARROBO Y QUINTA DE LARANJEIRAS, EN LISBOA PALACIO DE LOS CONDES DE FARROBO, LISBOA, PORTUGAL

La familia del padre de Manuel Quintela era de origen noble, en Lisboa, Portugal. Su abuelo y su tío abuelo (hermano mayor de su padre) eran los Barones de Quintela. Por razón de que el mayorazgo heredaba a su padre, Joao o Juan Quintela, padre de Manuel, debía ser – según la tradición familiar – sacerdote, lo que no aceptó, emigrando a América para labrarse un porvenir.

Al respecto refiriéndose a esta circunstancia, informó el Dr. Amílcar Hugo Quintela Morales, nieto de Manuel Quintela Cassagne, hijo del Dr. Ulises Quintela Castro, que:

El padre era portugués, de una familia de nobleza, había un Barón o Conde de Quintela y un Palacio en Lisboa. Hay una provincia en Portugal que lleva el nombre. Y dicen que el tema era que Juan Quintela era el segundo y le tocaba ser clérigo, porque era de la nobleza. Y ellos tenían campos allí, eran una provincia. La idea es que él era rebelde y de ahí debe haber salido el espíritu de Quintela. Y decide venir a América porque no quería seguir la vida del sacerdocio. El mayor heredaba todo y el que venía atrás, tenía que hacerse su vida.

18 FALIVENI MORENO, Néstor: op. cit., p. 46 – 49.

EL PALACIO FARROBO o PALACIO LARANJEIRAS

El Palacio Farrobo, más conocido como Palacio Laranjeiras, está construido en la Quinta del mismo nombre, donde se instaló el Zoológico en 1905. Es un edificio del siglo XVII, restaurado y embellecido en la primera mitad del siglo XIX.

Inicialmente llamada Quinta de Santo António, perteneció a finales del siglo XVII a Manuel da Silva Colaço, pasando a posesión de Luís García Bivar en 1760 y, más tarde, a Francisco Azevedo Coutinho. De este último lo adquirió el juez Luís Rebelo Quintela en 1779, por 24 contos, heredándolo en 1802, su sobrino Joaquim Pedro Quintela, nombrado primer barón de Quintela, cuatro años después. Sin embargo, la construcción del palacio, en sustitución de las decrepitas casas que existían hasta entonces, estuvo a cargo del padre Bartolomeu Quintela, tío del 1er Barón. De esta manera, el palacio y la finca fueron reconstruidos según el diseño de la Congregación del Oratorio. Sin embargo, fue el 2do Barón de Quintela, 1er Conde de Farrobo -que muy joven había entrado en posesión de la enorme fortuna de su padre y en la administración del Farrobo morgado- quien impulsó, en el Palacio de Laranjeiras, las mejoras y embellecimientos que por el buen gusto, reclamaba Lisboa, durante la primera mitad del siglo XIX.

En el último cuarto del siglo XIX, el palacio, cuyo brillo había iluminado la época y deslumbrado a los contemporáneos, salió a subasta. Sin embargo, la muerte le salvó a Farrobo esa afrenta. Luego, en 1874, lo adquirió un noble español, duque de Abrantes y Liñares, quien le ordenó restaurar nuevamente. Pero el 11 de abril de 1877 fue comprado por el comandante José Pereira Soares, quien también adquirió las fincas colindantes de Águas Boas y Barbacenas.

En 1903, fue el turno del Conde de Burnay de comprar el conjunto de fincas y el palacio, cediendo en 1905 los jardines de las primitivas Quinta das Laranjeiras y Águas Boas al Zoológico, que hasta entonces ocupaba un lugar en el Parque da Palhavã.

El resto de los espacios permanecieron en posesión de su familia hasta 1940, cuando, con el propósito de compartirlos, fueron vendidos, y el Ministerio de Colonias adquirió el Palacio de Laranjeiras, para instalar allí el Museo de la Marina. Desde entonces, varios ministerios tienen su sede en Laranjeiras, y desde abril de 2002, con la inauguración del XV Gobierno Constitucional, se instaló el Ministerio de Ciencia y Educación Superior, actualmente denominado Ministerio de Ciencia, Tecnología y Educación Superior (XVII Gobierno Constitucional).

El Palacio de Quintela es un palacio ubicado en la parroquia de la Misericórdia, en Lisboa (antigua parroquia de Encarnação), construido por iniciativa de la familia de los barones de Quintela para su residencia, a finales del siglo XVIII. Está limitada por la Rua do Alecrim al oeste y la Rua António Maria Cardoso (en ese momento llamada Rua do Tesouro Velho) a Oriente;

al norte, el edificio colinda con la Iglesia de la Encarnação y, al sur, con los edificios restantes en la Rua do Alecrim.

Es un palacio aristocrático del siglo XVIII, arquitectónicamente ecléctico con un sello neoclásico y neobarroco. Los interiores profusamente elaborados datan de una profunda campaña decorativa llevada a cabo en la década de 1820, en la que participaron Giuseppe Cinatti y António Manuel da Fonseca, entre otros.

LA HISTORIA DEL LUGAR

Incluso antes de su construcción, el terreno sobre el que posteriormente se construiría el Palacio de Quintela había sido ocupado por casas nobles de los condes de Vimioso: son subastadas en subasta pública, en 1648, por D. Alfonso de Portugal, Marquês de Aguiar Conde de Vimioso, pero recién en 1679 el Conde D. Miguel de Portugal convirtió la pequeña casa allí en un palacio digno de su condición de noble. El 25 de noviembre de 1726, el Palacio de los Condes de Vimioso queda reducido a escombros por un violento incendio; las ruinas son compradas por el licenciatario André Rodrigues da Costa Barros, quien nunca promovió la reconstrucción del palacio y, finalmente, el 1 de noviembre de 1755, lo que quedó del edificio es destruido en el terremoto de 1755. Allí también había caballerizas reales, así como un tramo de Cerca Fernandina, que pasaría por el centro del actual palacio, en las inmediaciones del cual estaría la Puerta del Duque de Bragança.

El 2 de junio de 1777, Luís Rebelo de Quintela, Juez de Dotes de la Corona y Hacienda de la Casa da Suplicação y Juez de Apelaciones del mismo tribunal, adquirió el terreno a la Hermandad del Sacramento. Con su muerte en 1782, su sobrino Joaquim Pedro Quintela, importante comerciante y capitalista de Lisboa, hereda la tierra y acomete la construcción de un palacio a mediados de la década de 1780. William Beckford describe en sus memorias su visita al palacio el 3 de noviembre de 1787, acompañado por el marqués de Marialva: el texto sugiere que el palacio ya estaba construido de la forma actual, pero que aún no estaba habitado. El terreno frente al edificio, ocupado por casuchas, fue adquirido por Quintela en 1788, quien acordó con los propietarios vecinos mantenerlo amplio, libre de construcciones: corresponde al actual Largo do Barão de Quintela. La construcción de esta plaza, que dota de mayor dignidad a la fachada del palacio, acaba marcando la dinámica del tejido urbano de la zona. En 1791, anexa a la propiedad dos parcelas que permitieron a Quintela aumentar el área de jardín junto a la fachada posterior del palacio - la compra de estas dos parcelas requiere Obras Públicas para suprimir la Travessa de São José, que conectaba la Rua do Alecrim con la actual Calle António Maria Cardoso. Joaquim Pedro Quintela comenzó a habitar el palacio en la década de 1790, ciertamente antes de 1793, ya que se tiene noticia de que Quintela ordenó iluminar la fachada del palacio como una forma de celebrar el nacimiento de D. María Teresa, princesa de Beira.

LOS BARONES DE QUINTELA

D. María I concede a Joaquim Pedro Quintela el título de Barón de Quintela en 1805. Nace el futuro segundo Barón de Quintela (posteriormente elevado al título de Conde de Farrobo en 1833 por D. María II), Joaquim Pedro Quintela Filho en el Palacio de Quintela, el 11 de diciembre de 1801.

En 1807, durante la primera invasión francesa de Portugal, el general Jean-Andoche Junot ocupó el Palacio de Quintela como sede y su residencia oficial como gobernador de Portugal en nombre de Napoleón Bonaparte. Este hecho da fe de la importancia, calidad y singularidad de la casa del Barón de Quintela en el panorama arquitectónico de Lisboa. Junot y su esposa habrán organizado fiestas y bailes en el Palacio, entre los que se encuentra un evento impresionante el Día de Reyes.

Tras la muerte del 1er Barón de Quintela en 1817, la época de Joaquim Pedro Quintela Filho (2º Barón de Quintela y 1º Conde de Farrobo) está marcada por las muy publicitadas fiestas que se ofrecieron en su casa, que fueron verdaderos éxitos sociales. Cabe destacar un baile ofrecido en honor a D. Pedro IV y sus oficiales del ejército en 1833, tras la Guerra Civil. Otro aporte importante del Conde de Farrobo fue la profunda campaña decorativa que impulsó en 1822, liderada por el arquitecto Joannes Baptista Hilbrath, y donde colaboraron el yesero Félix Salla, el decorador Giuseppe Cinatti y los pintores António Manuel da Fonseca y Cirilo Volkmar Machado. Testimonio de estos artesanos, es el fresco que representa el Rap-



Joaquim Pedro Quintela, 1er. Barón de Quintela



Joaquim Pedro Quintela Filho (1801 - ¿?)

to de las Sabinas en la Sala Romana, son los retratos de Hilbrath y Fonseca, vestidos al estilo romano.

PALACIO¹⁹ CAMBIA DE DUEÑO

A medida que avanzaba la segunda mitad del siglo XIX, el apogeo de la familia Quintela-Farrobo estaba llegando a su fin; cuando muere el Conde de Farrobo en 1869 (en la Sala China del Palacio de Quintela), el palacio se pone a la venta rápidamente, siendo adquirido en 1874 por Augusto Mendes Monteiro - quien ordena construir la puerta que conduce a la Rua do Tesouro Velho (actual Rua António Maria Cardoso) y abre la ventana del frontón de la fachada principal. De Augusto Mendes Monteiro, la casa pasa a su hijo, António Augusto de Carvalho Monteiro (el “Monteiro dos Milhões”), hoy quizás más conocido por haber construido la Quinta da Regaleira en Sintra. La casa permaneció en la familia hasta 1927, año en que D. Maria José Monteiro de Almeida se casó con D. Sebastião José de Carvalho Daun y Lorena, 8º Marqués de Pombal, familia a la que aún hoy pertenece el palacio.

A finales del siglo XX, el palacio fue arrendado al Instituto de Arte y Decoración, donde permaneció hasta el traslado de sus instalaciones a la Avenida D. Carlos I en 1997.

En 2016, luego de un período de inactividad en el que estuvo cerrado, el palacio recibió obras de rehabilitación y reabrió como espacio gastronómico y de entretenimiento, bajo el nombre de “Palácio Chiado”.²⁰



19 Una descripción arquitectónica actualizada puede verse en: <http://acasasenhorial.org/acs/index.php/pt/casas-senhoriais/pesquisa-avancada-2/152-palacio-quintela-farrobo>

20 Hay curiosas noticias de las actividades en el Palacio en el sitio web <https://palaciochiado.pt/es/o-palacio-historia/>





PALACIO DAS LARANJEIRAS

LISBOA

PROPRIEDADE DO SR. CONDE DE BURNAY

COMPLETANDO A REPRODUÇÃO QUE ESTA RESIDEN-
CIA PUBLICAMOS SOB N.º 15 E 16 DA «ILUSTRAÇÃO»,
MANTENDO EMSE ALGUNS DOS MAIS INTERESSAN-
TES ASPECTOS DESTA QUINTA DA QUAL GRANDE PARTE
FICOU NA ANGI BEMEXADA E MAIS TARDE VENDIDA
PARA INSTALAÇÃO DO JARDIM BOTANICO



O JARDIM DE BURNAY, NA SUA CLARA
SIMETRIA, SEUS CONTEINHOS E SUAS
TRABALHANDO DO LAGO CENTRAL, COM
SEUS LANTERNS DE MÁRMORE E FIGURAS
DE BUTO, ESPALHA-SE COM GRAN-
DEZA À FRENTE DO PALÁCIO E É
CORRIDO AO PUNTO POR ABOLÉN-
TOS MANGOS DE PLÁSTICO E FLORES
— SUAVES ALGUNS, CUJO AB-
FICHO FRONTEIRO MEIO É DE ADE-
BAR NESTA CIDADE INIMIGA DAS
VELHAS JARDINS.

ULTIMAMENTE POR ESTA QUINTA AN-
SQUETIVA COM TÁBIS OBRAS DE
DOM GONDO DE ENTRE AS QUNIS RE-
PRODUZIDAS AQUI A CASA DO FRE-
COM, FORNECIA DE MELHORES ANTI-
GO, UMA EXTENSA LATAJA DORME
COLETAIS E A MENCIONADA FIGURA
QUE NA SUA GRANDEZA, E NO RE-
CANDO DA SUA DECORAÇÃO, LEMBRA
AS OBRAS DOS ROMANOS

PALACIO DAS LARANJEIRAS LISBOA

PROPRIEDADE DOS NROS. CONDES DE BERNAY



ESTA MAGNIFICA RESIDENCIA FOI FUNDADA PELO 1.º BARÃO DE QUENTEL, SEGUNDO O RENOVO DE SEUS PAISAO BARBACENAS QUENTEL, DA CONSTRUÇÃO DOS QUATRO ANOS APÓS O TERREMOTO DE 1755. O 1.º BARÃO DE QUENTEL E CONDE DO PAROQUIO FEZ EM SUAS RECONSTRUÇÕES E RECONSTRUIR A CASA EM 1760 EM UM ESTILO QUE SE DECAVA ENTÃO PASTA E QUE, POR SER, ADOTARAM AS FORMAS ROMA, DEUTA NA FORMA DE UM SALAO DE BALLE TUDO FORMADO DE RAPELLOS. SANTA RECONSTRUIÇÃO FOI INTRODUCIDA A ILUMINACÃO A GAS EM 1850, O QUE ERA DE GRANDE UTILIDADE PARA O TEMPO. EM 1850, COMUM, ARDEU O THEATRO E NÃO FOI MAIS RECONSTRUIÇÃO.



ORIGEM DO PALACIO, COM SEUS QUENTEL, CONSTRUÇÃO DE BALLE PUBLICA PELO 1818 E DE BALENTIA E BALLE A QUEM PERTENCEU ENTÃO O PALACIO DA QUENTEL (QUEM DO ALGUMAS PROPRIEDADES DOS CONDES DO SR. CONDE DE BERNAY). EM 1850, COMUM, ARDEU O THEATRO, MAS DO LADO DA QUENTEL, COM SEUS GRANDES TERREÇOS DE BALLE, SUAS PAREDES DE BALLE E SUAS COLUNAS, CONSTITUE O PALACIO COM OS QUENTEL DE BALLE QUE O THEATRO, SOBRE E BALLE QUENTEL CONSTRUÇÃO.

Das lagos se encontra a casa, no mesmo jardim, que a Casa da Picota é propriedade dos nros. Condes de Bernay.



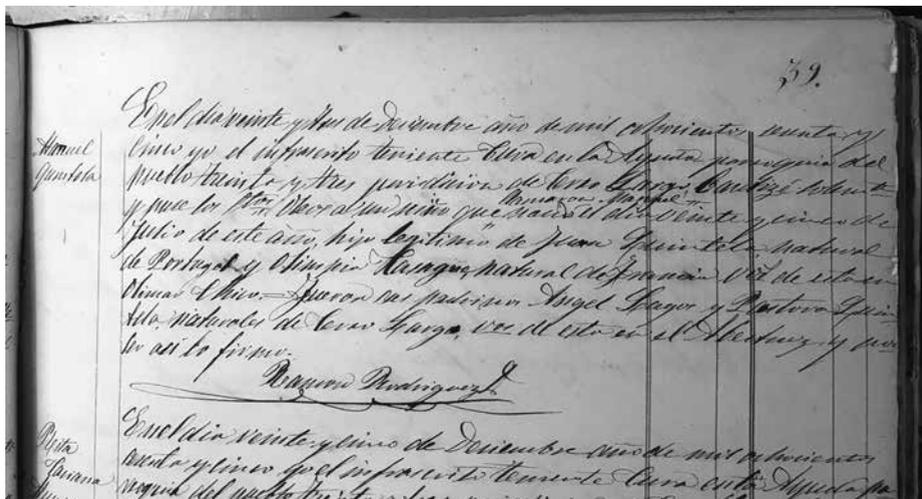
PARTIDA DE MATRIMONIO DE JUAN QUINTELA Y OLIMPIA CASSAGNE

El que suscribe Pbro. Felipe Navarrete Cura Párroco de esta Parroquia de San José Obrero de Treinta y Tres, certifica que en el libro primero de Casamientos al folio setenta y dos aparece asentada la siguiente partida, Juan Quintela con Olimpia Casagne. " En el día veinte y dos de Agosto de mil ochocientos sesenta y tres, el Pbro. Dn. Tomas Leobet TenTe. " Cura de esta parroquial Iglesia de Nuestra Sra. del Pilar " y Sn. Rafael del Cerro Largo, en la Ayuda, Parroquia del Fu de los Treinta y Tres, despues de corridas las tres consilia proclamas y hechas las demás ddiligencias que previene el derecho, visto no resultar impedimento alguno, sistió y autorizó el matrimonio que in facie Ecclesie, y con palabras de " presente contrajo, don Juan Quintela con Olimpia Casagne " vecinos del Pueblo de los Treinta y Tres, él de estado Viudo (ilegible) Pereira cincuenta y cinco años de edad, natural de Reyno de Portugal, ella soltera, veinticuatro años de edad natural de Alan en Francia, hija legítima de Bernardo Casa y de Maria Puigbert natural de Francia, fueronma padrinos "ò testigos del acto Dr. D. Julio Puigbert natural de Francia y " y vecino del pueblo de los Treinta y Tres y D. Pastora. " Quintela de esta en el Abestrus, y para que conste lo firmó José Reventos. " Conquerda fielmente en el original de la referencia y a petici de parte interesada extendiendo esta partida que firmo y sello Treinta y Tres a los cuatro días del mes de mayo de mil novec noventa y cuatro.

PARROQU'IA SAN JOSE OBRERO
TREINTA Y TRES
DIOCESIS DE MELO
URUGUAY

Felipe Navarrete
Felipe Navarrete
CURA PÁRROCO

PARTIDA DE NACIMIENTO DE MANUEL QUINTELA

(Transcripción)²¹

Manuel Quintela

En el día veinte de diciembre del año de mil ochocientos sesenta y cinco y el infrascrito teniente Cura en Augusta Iglesia Parroquial del pueblo Treinta y Tres jurisdicción de Cerro Largo, bautizé solemnemente y puse los Stos. [Santos] Óleos a un niño que llamaron Manuel nacido el día veinticinco de julio de este año, hijo legítimo de Juan Quintela natural de Portugal y Olimpia Casagne natural de Francia, Vos. [vecinos] de esta en Olimar chico.

Fueron sus padrinos Ángel Lago y Pastora Quintela naturales de Cerro Largo, Vos. [vecinos] de ésta en el Abestruz y por ser así lo firmo.

Ramón Rodríguez.

GENEALOGÍA DE JUAN QUINTELA

En julio de 2008 el genealogista de Treinta y Tres, profesor José María Mujica Miralles publicó la genealogía de Juan o João Quintela Rodrigues, que aquí se reproduce, la que da cuenta de las tres líneas que él generó a través de otras tantas uniones: la primera con María Joaquina Pereira de la Luz, la segunda con Consolación Viera y la tercera con Olimpia Cassagne Puigvert²².

21 Obtenida a través del cura párroco de Treinta y Tres, por el Sr. Gustavo Villa, transcripción realizada por el Ac. Ricardo Pou Ferrari (06.07.2020). Figura en el Folio 39 del libro de bautismos.

22 Obtenida por cortesía del Dr. Ricardo Pou Ferrari (junio 2020).

Estudio genealógico del profesor José María Mujica Miralles sobre las familias fundadoras del Pueblo de los Treinta y Tres

Los Quintela.

El portugués Juan Quintela tuvo una vida por demás interesante, estaba emparentado con la nobleza y siendo hijo "segundón" fue destinado al sacerdocio, como era de estilo en las familias de bien; seguramente esta decisión familiar no fue del agrado del joven decidiendo huir hacia América. Si duda su destino era Brasil y debe haber entrado por el puerto de Rio Grande, que junto al de Montevideo y Buenos Aires fueron las puertas de entrada a esta parte del continente. El profesor Homero Macedo decía que cuando el barco, que conducía Quintela, se acercaba a la costa, fue atacado por piratas obligando al viajero a echarse al mar sin más equipaje que algunas monedas de oro que llevaba en la boca y así nadando llegó a la costa. No está claro por donde llegó a Uruguay, algún familiar cree que fue por San Carlos, pudo también haber sido por San Miguel y aquí al norte, por la guardia del cerrito hoy Jaguarao. Juan Quintela, nació alrededor de 1808 hijo lig. De Manuel Quintela y Teresa de Jesús, ella de origen Azoriano; se casa antes en 1837 con María Joaquina Pereira de la Luz hija de Leonardo Pereira de la Luz y Estefanía Patiño, nieta de Joaquín Pereira de la Luz, uno de los 11 propietarios del actual departamento de Treinta y Tres a fines del régimen Colonial Español y que era una gran extensión de campo que lindaban con Olimar Chico, margen derecha, Olimar Grande desde su desembocadura del Olimar Chico, a su desagüe en Río Cebollati este desde allí a la desembocadura en el del arroyo corrales y este arroyo desde su afluencia hasta sus nacientes.

En lo sucesivo esta será la zona de los Quintela.

Quintela, Pereira de la Luz

- A) Los hijos de Don Juan Quintela y Doña María Joaquina Pereira de la Luz natural de San Carlos son los siguientes: 1) Juan María Quintela y Pereira de la Luz nacido en 1837 y casado en Treinta y Tres a los 32 años con Teodora Uran de 17 años, hija leg. De Don Manuel Uran y Exequiela Larrar, ambos de Montevideo y la novia de este 10.VII.1869 L.I.F.209.
2) Pastora Inocencia Quintela y Pereira de la Luz nacida en 1838 caso con Angel Lago hijo de Manuel Francisco Lago y Josefa Vaz y Pereira de Moraes.
3) Eduardo Lino Quintela y Pereira de la Luz nacido en 1839 caso en Treinta y Tres 15.V.1879 L.II.F.45 de 39 años con Exequiela Larrar, 24 años hija de Manuel Uran y Exequiela Larrar vecinos del Yermal mientras que el novio lo era de Olimar Chico.
4) Angel Cesáreo Quintela y Pereira de la Luz nacido en 1841
5) Inés Rufina Quintela y Pereira de la Luz nacida 1842, caso 12.VIII.1860 L.I.F.26 T y T con Ramón Lago hijo de Manuel Francisco Lago Ramírez y Josefa Vaz y Pereira de Moraes de Jaguarao Juan Quintela enviuda de M Joaquina Pereira de la Luz que fallece 17.XL.1853 en campaña ¿hoy 13 sección de Lavalleja? Y el tendrá hijos con dos mujeres mas y muere 18.IV.1881. La partida de defunción dice Juan Quintela nat. De Portugal c.c. Olimpia Casagne en 2 nupcias, vecinos de Olimar Chico, falleció ayer de muerte natural con 75 años dejando del 1er matrimonio 5 hijos mayores y del 2°, 8 hijos todos menores. L.II. F.42 19.IV.1881. Por la fecha de la partida habria nacido en 1806.
1) Juan María Quintela y Pereira de la Luz y su mujer Teodora (iran y Larrar fueron padres de: A) Inés Quintela Uran nacida 20.IV.1870, B) Bonifacia Gabriela Quintela Uran nacida 14.V.1871, C) María Exequiela Quintela Uran nacida 14.V.1872, soltera murió de 51 años 10.XII.1924. D) Manuel Ramón Quintela Uran nacido, 6.XII.1874 (según la familia Manuely Ramón eran dos personas) cc

María Guardiola Magnano

E) Leopoldo Quintela Uran nacido 12.XII.1878 caso con María Dolores Gordillo de la Zota. F) Eustaquia Mercedes Quintela Uran nacida 2.XI.1884. G) Pastora Loreta Quintela Uran nacida 10.XII.1885, H) Juan Angel Quintela Juan María Quintela y Pereira de la Luz casado con Teodora Uran murió ayer L.III.F.72 12.VI.11.1923.

1 — D) Ramón Manuel Quintela Uran con Remedias Alvarez Bauzil el hijo de Juan María Quintela y Pereira de la Luz y Teodora Uran y Larrar ella hija de Tomas Alvarez e Isabel Bauzil fueron padres de:

1-D-A) Tomas Ramón Quintela Álvarez nacido 1.V.I.1909

1-D-B) Juan María Quintela Álvarez nacido 31.VII.1912.

1-D-C) Gilberto Quintela Álvarez nacido 8.VII.1913

1-D-D) Julio Cesar Quintela Álvarez nacido 21.X.1914

1-D-E) Isabel Alba Quintela Álvarez nacida 19.11.1915

1-D-F) Alfredo Quintela Álvarez nacido 23.X.1917

1-D-G) Ademar Nepomuceno Quintela Álvarez nacido 17.V.1919.

1-D-H) flor del Alba Quintela Álvarez nacida 17.11.1924

caso con Gilberto Alvarez en Tierra Santa Mdeo. 5.

X.1962Zelmira Quintela Alvarez, nacida 30.V.1925.

I-C) Leopoldo Quintela Uran caso con María Dolores

Gordillo hija de Candido Gordillo Riovovo y Ana de la Zota

y Respaldiza. Fueron padres de: 1-C-A) María Mercedes

Quintela Gordillo nació en Melo 26.11.1912 caso con

Ricardo Mederos Lete. 1-C-B) Leopoldo Eduardo Quintela

Gordillo nació en T y T 14.IV.1913 caso con Margot Acuña

hija de Adolfo Acuña y María Lemos.

1-C-C) Ana Inés Quintela Gordillo nació en Mdeo.

24.VI.1914 soltera.

1-C-D) Lila Blanca Quintela Gordillo nació Olimar Chico

27.IX.1915.

1-C-E) María Dolores Quintela Gordillo nacida en T y T

10.1.1917 solteras también las dos últimas. Ana Inés

violinista y Lila Blanca pintora.

1-1-1) Juan Angel Quintela Uran caso con Luisa Guardiola

y fueron padres de 1 H A Juan Luis Quintela Guardiola

casado con Rosa Ferreira de Araujo con sucesión.

Quintela-Viera - 2 Linea

Al enviudar de Joaquina Pereira de la Luz d. Juan Quintela

se encuentra con 5 hijos menores aunque tres de ellos

son ya adolescentes y los otros dos niños aun, necesita

una mujer que se haga cargo de los muchachos, el tiene

alrededor de 45 años y esta en plena actividad. Es así

que trae a la casa a Consolación Viera que se hizo cargo

de los menores por el lapso 1853 a 1863 mas o menos

sin duda prodigo amor y cuidados a los huérfanos sin

duda Consolación viera era también hermosa por lo cual

este portugués de sangre caliente, que se negó a ser

sacerdote, se cruza nuevamente con otra sangre que no

tenia el mismo origen y llegan nuevos hijos que serán

tremendamente unidos a sus hermanos mayores. Todos

firman Quintela con aceptación de otra Consolación que

firmara Viera como su madre y figura como sin padre.

A) Juan Quintela y Consolación Viera fueron padres de:

1-A) Avelino Quintela, nacido en 1855 casado en Olimar

Chico a los 37 Años, en casa de su hermano Eduardo

Quintela y Pereira de la Luz, por delegación con Marcelina

Román en 10.11.1892 L.11.F.439. 2-A) Regino Quintela

nacido en 1856 caso en primeras nupcias a los 39 años

e in extremis con Carmen Garrido de 35 años hija de

José Garrido y Ramona Sena 1.VII.1895 T y T L.II.F.4.

Al margen: Este matrimonio fue autorizado por el infrascrito

Cura Vicario sin haberse efectuado el acto Civil a causa

de encontrarse uno de los contrayentes in extremis según

certificado del Dr. Santos Abreu. Casa en 23 nupcias con

Nicanora Conde hija de Raimundo Conde y Marina Pérez.



Que aparente el mes en que didatos blanco departam

Y claro el tema cara a las inte Treinta y Tres están reagrup

Los que tambi a movliza dos... No est lea dijeron a ya preparan j

Lo que si es nacional con candidaturas amenaza con

Y bueno con «Cada destr oportunidad mienzo»... Y bia...

Mientras tant sas siguen ce la superficie... ya ha comenz ser muy distra

Claro que at tre sectores, de algunos d pre están de

Que manera en este puebl que se sig loco y queda

Y cuando de decimos, au nes, biciclet dos somos i bles aunque nocerío...

El casco es seguridad, nc eso va a los m tomando las c carrera...

Acá la soluci multa... Nada que le metan sillo... Sobre pos..

Estudio Genealógico del Profesor José María Mujica Miralles sobre las familias fundadoras del Pueblo de los Treinta y Tres

Los Quintela

(2da. Parte)

2) Consolación Viera nacida en 1860 que no lleva el apellido Quintela aparentemente por elección propia y figura como hija natural de otra Consolación Viera, casa en 1.V.11.1882 T y T L.1.F.234 con Ramón Martínez h. leg. De Gregorio Martínez y Españoles. Manuel Vázquez el novio tenía 30 años y ella 22 años. La primera Consolación ya era difunta y vecina de Olimar Chico, los padrinos fueron Eduardo y Pastora Quintela, medio hermanos de la novia. A-1) Avelino Quintela con Marcelina Román fueron padres de: A-1-A) Avelino Ceferino Quintela Román nacido T y T 6.V.11.1891.

A-1-B) Demetrio Colina Quintela Román sin fecha de nacimiento pero bautizada 26.X.11.1896.

A-1-C) Alejandro Ernesto Quintela Román nacido 3.V.1895.

A-1-D) José Ignacio Quintela Román nacido 31.V.11.1896.

A-1-E) Damián María Quintela Román nacido 27.IX.1898.

A-1-F) Celedonia Micaela Quintela Román nacida 29.IX.1898?

A-1-G) María Celedonia nacida 3.11.1900.

A-1-H) María Purificación Quintela Román nacida 2.11.1905

A-1-U) Pablo María Quintela Román nacido 7.V.11.1902, caso 9.1X.1928 en la Unión (Mdeo) con Margarita Rivero.

A-1-J) Dominga Ramona Quintela Román nacida 12.V.1901

A-1-K) María Sofía Quintela Román nacida 30.IX.1907, caso en la Unión (Mdeo) 5.11.1927 con Ramón Garrido.

A-1-L) Isidro Ramón Quintela Román nacido 10.X.1907

A-1-M) Jacinto María Quintela Román nacido 3.V.1.1909

A-1-N) María Jesús Quintela Román nacida 22.V.11.1910

A-1-O) María Purificación Quintela Román nacida 3.11.1912

*A.4_D) José Ignacio Quintela Román caso aquí con Esperanza Cedres 30.IX.1952. A2) Regino (o Reginaldo) Quintela en segundas nupcias con Nicanora Conde

A-2-A) Leonor Quintela Conde nacida en 1907 h. de Raimundo Conde y Mariana Pérez caso a los 18 años con Venancio Fábrica de 31 años hijo de Serafín Fabrica y Nicanora, fueron padrinos su pariente paterno Leopoldo Quintela Uran y su mujer María Dolores Gordillo de la Zota. A-2-B) Filomena Quintela Conde nacida 1.V.11.1909

A-2-C) María Robustiana Quintela Conde nacida 24.V.11.1911

A-2-D) Regino Quintela Conde nacido 11.IV.1910

A-2-E) Daniel Quintela Conde nacido 21.VIII.1912

A-2-F) Nicanor Quintela Conde nacido 10.1.1914

A-2-G) Joaquín María Quintela Conde nacido 22.V.11.1915

1 A-2-1-1) Miguela Quintela Conde nacida 8.V.1918, caso 22.11.1952 en San Juan Bautista (Pocitos) con Juan Migliaris

A-2-E) Daniel Quintela Conde caso con Teresa Moreira

hija de Epifanio Moreira y Ramona Alfaro y fueron padres de Sirley Quintela Moreira nacida 4.1.1937 Daniel Quintela Moreira nacida 29.X.1.1938 Ruth Selva María Quintela Moreira nacida 4.X.1940 Sirley Teresita Quintela Moreira nacida 12.VII.1847 y Ramón Gerardo Quintela Moreira nacido 12.XI.1948 casado en la Parroquia de Sta. Rosa de Lima (BsAs) el 12.X.11.1980 con Ana Rosa Esposito. A-2-G) Joaquín M. Quintela caso con Amalia Fernández padres de Julio Cesar Quintela Fernández Conde nacido 29.1.1954 — Joaquín M.

y Amalia o Amabilia Fernández hija de Ricardo Fernández y Antonia Franco casaron en 28.11.1953 L.V.F.288 en Ty

Tres. Al terminar esta segunda línea no puedo dejar de volver a Consolación Viera esa mujer que no dejó rastros de su persona, no sabemos cuándo y dónde nació, ni quienes fueron sus padres, no sabemos cuándo murió, aparece como difunta en 1882 y vecina de Olimar Chico, cuando caso su hija la otra Consolación y Juan Quintela llevaba casi 20 años de matrimonio con Olimpia Casagne Consolación Viera con ese nombre melancólico que habla de consuelos pero también de desconsoles. **Quintela — Casagne.**

En el libro 1 de la Parroquia de T y Tres y en el folio 72 con fecha 22.VIII.1863 figura la siguiente partida: Juan Quintela con Olimpia Casagne, vecinos de esta, el viudo de María Lago Pereira (sic) de 55 años natural del reino de Portugal, ella soltera 24 años de Alan en Francia hija leg. De Bernardo Casagne y María Puigberst, naturales de Francia. Testigos: Julio Puigberst y Pastora Lago. Juan Quintela esta aun vigoroso a sus 55 años lo cual le permite enfrentar un matrimonio con una mujer 31 años menor que el y lo hace tan bien que su último hijo nace en 1881, año de su muerte. De este conubio nacen 9 hijos que junto a los 5 del primer matrimonio y los tres que encontré de su segunda relación hacen la respetable suma de 17 hijos. A) hijos de Juan Quintela y Olimpia Casagne: A) Juan Ulises Quintela Casagne nacido en 1864 B) Manuel Quintela Casagne nacido en 1866, médico de reconocida actuación cuyo nombre lleva el hospital de Clínicas en Montevideo, fue casado con María Luisa de Castro y Caravia hija de Juan Pedro de Castro casado en Mdeo. 9.X.1869 con Carolina Saravia (Goldaracena-Linajes 1 Pág. 120)

C) Bernardo Quintela Casagne nacido en 1868

O) Alfredo Quintela Casagne nacido en 1870

E) Lino María Quintela Casagne nacido en 1872

F) María teresa Quintela Casagne nacida 1874

G) Ernesto Quintela Casagne nacido en 1876 hedco

H) Juliana Quintela Casagne nacida en 1880

1) Juan José Quintela Casagne nacido en 1881, año de la muerte de su padre. El alumbramiento fue el 14 de Diciembre y don Juan Quintela fallece el 18 de Abril así es que el niño nace después de la muerte de su padre.

A-U) Bernardo Quintela Casagne caso dos veces en 1 nupcias con María del Carmen Alves Pereira y fueron padres de Quintela Alves que a su vez casa en segundo matrimonio con Laura Casas que también dejó hijos. Candido Quintela y Casas quien caso en T y Tres el 12.1.1929 LIII.F.475 con Haydee Arroyal hija de Marcos Arroyal y Justa Victoria de este último matrimonio nacieron Raúl Tabare Quintela Arroyal y LIB Quintela Arroyal casada con... Dutra. A-II) Juan José Quintela Casagne caso en Paysandú con María Angélica Ribeiro y Pol hija de Atanasio Ribeiro y Francia y de Isabel Pol y nieta de d. Maximiano Ribeiro, fundador de la estirpe Oriental vecino de Paysandú ya en 1827 y muerto en 1875. Don Maximiano era de Portugal pero oriundo de Río de Janeiro y fue casado con Rafaela Francia. (A. Schulkin, Iis. De Paysandú, Tomo III)

Aun hoy Juan Quintela sigue vivo en su descendencia. Todavía en Treinta y Tres corre sangre de su sangre en los Medero Quintela, Quintela Acuña, Quintela Arroyal, Quintela Moreira, Quintela Conde, Quintela Martínez, Quintela Peña, Quintela Ferreira de Araujo, Larrosa Quintela, Ortiz Quintela, Quintela Sosa, Maimo Quintela y un largo, etc.

¿CÓMO PUDO LLEGAR JUAN QUINTELA A TREINTA Y TRES?

Por la transmisión oral a través de sus mayores, el nieto de Manuel Quintela, Amílcar Quintela, brinda la versión sobre lo que pudo conocer de la llegada a Treinta y Tres de Joao o Juan Quintela Rodrigues, su bisabuelo.

Está la historia famosa de los piratas y el barco, y que Juan Quintela gana la costa. Pero resulta que yo hablé con una persona que estuvo recogiendo y encontró aparentemente... La esposa de Juan era de San Carlos, pero tenían campo en Treinta y Tres.

A mí me dijeron: “No, no. Él tenía su esposa y estaba en Río de Janeiro”. Y yo le digo... Pero te das cuenta que en aquella época venir de Río de Janeiro al sur... Había sólo cerros y selva. Y si uno conoce Portugal, tiene muchos campos, mucha actividad agrícola y ganadera. En esos años, comienzos del siglo XIX... A mí me queda más preciso que él vino solo a Porto Alegre, porque Papá me decía que él escribe una carta a los padres, diciendo que acá en esta zona que estoy, lo que no son muy variados, son montes y cerros, y entonces yo me voy a ir al sur, que acaban de abrir una ciudad que se llama Bagé, en la frontera con Uruguay, y creo que ahí voy a poder adquirir campos. Y aparentemente sigue viajando, nunca llega a Bagé. No había caminos, o venía a caballo o en un carro. Y le llama la atención que aquí los portugueses hablan un poco de español... Estaba en Treinta y Tres. Aparentemente él había perdido hasta los documentos y allí en Treinta y Tres compra la estancia que todavía está, que era mucho más grande. Después se fue dividiendo. Supongo que le habrá ido entregando fracciones a los hijos. Y se enamora de Treinta y Tres, y ahí conoce...

La estancia primitiva dice que compró dos días a caballo, porque no había alambrados. Entre el río Olimar Chico y el Cebollatí, (al sur del Olimar Grande). Era una extensión muy grande, por eso le puso “El Olimar”, nombre que todavía lo conserva.

Está la casa donde nació Manuel. Lo tiene una doctora de la familia Quintela. Nunca salió de la familia. Pero era una de las partes mejores de los campos de Treinta y Tres. Está sobre la ruta 8 a unos kilómetros, [por el] camino Palo a Pique, y entrando también no son muchos kilómetros. Los caminos no existían en ese tiempo; ni el ferrocarril siquiera existía por entonces.

Quintela fue muy progresista, porque con tantos hijos, aparte de muy trabajador, muy emprendedor, debía ser muy bueno para [hacer] los negocios.

LOS MATRIMONIOS DE LOS HIJOS DE JUAN QUINTELA

Según una lista manuscrita que proporcionó Elizabeth Iríbar Quintela, nieta de Ernesto Enrique Quintela Cassagne²³ los hijos de las tres uniones de Juan Quintela Rodrigues tuvieron las siguientes uniones:

Del matrimonio con María Joaquina Pereira de la Luz (1811 – 1853):

²³ Entrevista con Elizabeth Iríbar Quintela realizada el 18 de noviembre de 2020.

1. Juan María Quintela Pereira de la Luz, nacido en 1837, casó con Teodora Urán.
2. Pastora Inocencia Quintela Pereira de la Luz, nacida en 1838, casó con Ángel Lago Vaz.
3. Eduardo Lino Quintela Pereira de la Luz, nacido en 1839, casó con Exequiela Urán.
4. Ángel Cesario Quintela Pereira de la Luz, nacido en 1841, casó con Juliana Lataillade.
5. Inés Rufina Quintela Pereira de la Luz, nacida en 1842, casó con Ramón Lago Vaz.
6. Margarita, fallece pequeña.

De la unión con Consuelo Viera:

7. Avelino Quintela, nacido en 1855, casó con Marcelina Román.
8. Regino Quintela, nacido en 1856 tuvo un primer casamiento con Carmen Garrido y un segundo con Nicanora Conde.
9. Consolación Viera (no tomó el apellido Quintela), nacida en 1860, casó con Ramón Martínez.

Del matrimonio con Bernarde Olimpie Cassagne Puigvert (1841 – 1913):

10. Juan Ulises Quintela Cassagne, nacido en 1864, soltero.
11. Manuel Quintela Cassagne, nacido en 1865, casó con María Luisa Castro Caravia.
12. Bernardo Quintela Cassagne, nacido en 1867, hubo un primer matrimonio con María Alvez Pereira, y un segundo con Laura Casas.
13. Alfredo Quintela Cassagne, nacido en 1869, soltero.
14. Lino María, nacido en 1871, casó con Cora López
15. María Teresa Quintela Cassagne, nacida en 1873, casó con Pablo Mones.
16. Ernesto Enrique Quintela Cassagne, nacido en 1875, casó con Catalina Castro Caravia.
17. Juliana Melitona, nacida en 1880, casó con José Corch.
18. Juan José Nicasio, nacido en 1881, casó primero con Angelica Rivero y luego con Alicia Pan.

LA FAMILIA DE MANUEL QUINTELA

Sabemos que Manuel Quintela se casa en 1894 con María Luisa de Castro Caravia, a quien había conocido antes de viajar a Europa en 1891; ella era hija de Juan Pedro de Castro y sobrina de Agustín y Carlos de Castro y Castro, todos ellos grandes figuras de la Masonería Oriental. (Véase ANEXO I, Genealogía de la familia De Castro).

Ulises fue padre de Amílcar Hugo Quintela Morales, con quien pudo mantenerse entrevista para esta publicación.

Tanto él como la señora Elizabeth Iríbar Quintela, nieta del Dr. Ernesto Quintela, han podido aportar testimonios para este trabajo.

Apenas se pasa revista a la extensa familia de los De Castro, puede caerse en la cuenta de la amplitud de factores de incidencia económica, social, intelectual y política que podía encontrar Manuel Quintela en esa amplia red de contactos por el mero vínculo familiar. Así pasamos por los propios hermanos De Castro de Castro (José Pedro, Agustín y Carlos, unos vinculados a la actividad comercial, otros a la universitaria, económica y política) como a sus descendientes y familiares políticos, donde aparecen desde los Capurro, los Muñoz del Campo, los Zorrilla de San Martín, los Figari, los Montero Bustamante y hasta los Visca Peluffo, varios de ellos con notoria influencia social y en organismos de gobierno, sin dejar de lado la pertenencia de algunos a la Masonería Oriental con posiciones de relevancia en cargos y altos grados.

Si unimos a esto la extensa vinculación afectiva, política e intelectual que pudo cultivar desde su juventud Manuel Quintela con quienes fueron sus maestros en la Sociedad Universitaria, y más tarde se encontrarían en la Revolución del Quebracho, en la resistencia a la dictadura del Gral. Máximo Santos, o en la propia actividad universitaria y de la Facultad de Medicina, podrá comprenderse fácilmente cuán allanado tenía nuestro personaje el camino para lograr acercamientos y acuerdos con todos ellos para favorecer los más altos objetivos de la Casa de Estudios que dirigió por tantos años.

A diferencia de varios de los Decanos que le precedieron y sucedieron, es posible que no haya habido otro conductor de la Facultad de Medicina que dispusiera de una mayor red de contactos políticos y sociales que Manuel Quintela.

CERTIFICADO DE MATRIMONIO DE MANUEL QUINTELA

Contrajo matrimonio con María Luisa Castro Caravia el 20 de noviembre de 1893 en Montevideo. Manuel tenía 26 años, María Luisa había nacido el 10 de noviembre de 1874 (19 años). Manuel se domiciliaba como su madre en Avda. 18 de Julio No. 269; María Luisa se domiciliaba en Camino Castro No. 230. Fueron testigos: Agustín Castro (22 años, empleado) y Eduardo Quintela (52 años, hacendado). Ofició la ceremonia Ángel Sena, Juez de Paz y Oficial de Registro Civil de la 21ª. Sección Judicial de Montevideo.²⁴

²⁴ <https://gw.geneanet.org/jfina?n=quintela+cassagne&oc=15900&p=manuel>



Casco de la Estancia "El Olimar", actualmente "Los Eucaliptus", donde nació Manuel Quintela el 25 de julio de 1865 (Imagen: cortesía de la Lic. Daniela Lemes, Directora de Cultura de Treinta y Tres)



Detalle de la reja existente en la ventana del piso alto de la misma casona (Imagen: cortesía de la Lic. Daniela Lemes, Directora de Cultura de Treinta y Tres)

La celebración del Día del Patrimonio 2020 en homenaje a Manuel Quintela, desplegó un amplio abanico de expresiones de adhesión, investigación y exaltación del personaje y de algunas instituciones que contaron con su esfuerzo. Particularmente eso fue evidente en el ámbito de la salud, tanto con la Facultad de Medicina, el Hospital de Clínicas que lleva su nombre, los demás hospitales públicos en todo el país, y las Casas de la Cultura de varios departamentos, destacando de manera especial las actividades desplegadas por la Administración de los Servicios de Salud del Estado (ASSE) y la Dirección de Cultura de la Intendencia Departamental de Treinta y Tres. Un hecho curioso y significativo aporte representó la publicación por la Embajada de Francia en Montevideo, destacando la herencia francesa de los Quintela Cassagne.²⁵ Allí se establecía que:

Manuel Quintela Cassagne nace en el departamento de Treinta y Tres, Uruguay el 25 de julio de 1865, hijo de João Quintela, portugués nacido en Almada, Portugal en 1808 y de Bernarde Olympie Françoise Cassagne, francesa, nacida en Alan, canton d'Aurignac, departamento de Haute-Garonne, Francia el 22 de junio de 1841.

Su padre João Quintela, había establecido comercio y estancia en el medio rural de Treinta y Tres, se había casado en primeras nupcias con Joaquina Pezra de la Luz, de la que queda viudo en 1853 con cinco hijos.²⁶

Jean Pierre Cassagne de 21 años y su hermana Bernarde Olympie Françoise Cassagne de 18 años, ambos nacidos en Alan y residentes en Cazères, obtienen sus pasaportes delante del prefecto del Departamento de Haute-Garonne el 14 de setiembre de 1859, y parten del puerto de Burdeos el 27 de septiembre de 1859 con destino a Montevideo en el navío de tres mástiles Mondelli. Jean Pierre fue el tercer hijo y Olympie Cassagne fue la cuarta hija del matrimonio de Bernard Cassagne y Marie Pugibet [Puigvert] residente en Cazères, Haute-Garonne.²⁷

Al momento de contraer matrimonio con Olympie Cassagne en la Iglesia San José Obrero de Treinta y Tres el 22 de agosto de 1863, João Quintela hacía 10 años que era viudo. Según el acta de matrimonio, a la fecha él contaba con 55 años y ella con 22 años, el testigo de la novia fue el Dr. Julio Pugibet,²⁸

25 MANAGAU, Myriam (Presidenta de la AFUB (Asociación Franco Uruguaya de Bearneses), miembro del Instituto de Estudios Genealógicos del Uruguay, publicado el 02.10.2020 en: <https://uy.ambafrance.org/Manuel-Quintela-un-gran-medico-uruguayo-con-fuertes-vinculos-con-Francia>

26 La calidad de comerciante de Joao Quintela, además de su condición de fuerte estanciero, aparece aquí mencionada, como por otra parte lo había hecho muchos años antes Aníbal Barrios Pintos.

27 IRÍBAR QUINTELA, Elizabeth: En entrevista mantenida el 19.11.2020 aclaró las dudas sobre la ortografía del apellido Cassagne, que debe escribirse con doble s, y el apellido Puigvert, la forma correcta del apellido materno de Bernarde Olympie Françoise Cassagne, generalmente escrito en forma errónea.

28 Según Elizabeth Iríbar Quintela, este doctor Puigvert, padrino del matrimonio de Joao Quintela con Olimpia Cassagne y tío de la contrayente, era un médico francés residente en Treinta y Tres. Al respecto cabe consignar que en el Registro de Títulos Cronológico abreviado, presentados ante el Consejo de Higiene Pública de Montevideo entre el 16

vecino de Treinta y Tres y la testigo del novio fue Pastora Quintela, hija del primer matrimonio de João Quintela.

El matrimonio Quintela Cassagne, tendrá entre 1864 y 1881 nueve hijos de los cuales, Manuel será el segundo.

En abril de 1881, João Quintela fallece a la edad de 73 años. Olympie Cassagne da a luz en diciembre del mismo año su noveno hijo, que nace huérfano a consecuencia del previo deceso de su padre. La viuda se muda a Montevideo con sus nueve hijos, y Manuel de entonces 16 años, ingresa a estudiar al Colegio Pío.

(...)

La relación de la familia Quintela Cassagne con su familia, en Cazères, Haute-Garonne, fue permanente como así lo prueban cartas y postales en poder de sus descendientes.

Un sobrino de Olympie Cassagne de nombre Paul Flurial, hijo de su hermana Jeanne Marie Cassagne casada con Laurent Flurial, nacido en Cazères el 29 de mayo de 1877, reside en Montevideo un prolongado período.

En los Registros del Consulado de Francia de Montevideo Jean Marius Paul Bernard Flurial, aparece registrado en el año 1897, más tarde en 1900 regresa a Cazères, pero retorna a Montevideo el 25 de marzo de 1911. Pocos meses después Paul se embarca a Francia, pero después del deceso de su tía Olympie Cassagne el 12 de febrero de 1913 decide regresar a Montevideo el 17 de diciembre de 1913, donde residió en la calle Mercedes 818.

La comunidad de Cazères está ubicada en el departamento Haute-Garonne, al suroeste de Francia, en la región de Occitania (Pirineos Medios), también llamada región de Muret. Actualmente cuenta con una población cercana a los 5.000 habitantes, en una superficie de 20 km². Cazères estaba en el límite de varios territorios: Comminges, Volvestre, Gascogne, Couserans, Petites Pyrénées, Languedoc, antigua casa de campo construida en 1282 por Eustache de Beaumarchais en nombre del rey.

de enero de 1839 y 6 de noviembre de 1895, elaborado por Pedro Visca Visca y Héctor Brazeiro Díez, publicado en *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina*, Volumen VIII, 1986, Juan Ignacio Gil y Fernando Mañé Garzón, Editores; Montevideo, 1991, aparece bajo el registro número 276 PUGIBERT (D.S.) el 9 de febrero de 1858, reconocido como Cirujano.

Capítulo 2

ORIGEN Y FUNDACIÓN DE TREINTA Y TRES

Aníbal Barrios Pintos en su Historia de los pueblos orientales¹ aporta algunos datos sobre la fundación del pueblo de Treinta y Tres y del propio Departamento.

En 1778, el vecino de Montevideo Bruno Muñoz, que fuera en 1773 alcalde de primer voto, solicitó al juez subdelegado para la venta de tierras Manuel de Basavilbaso un terreno despoblado situado fuera de la jurisdicción de dicha ciudad, entre los arroyos Godoy, Tapes, Cebollatí y “*el albardón o cuchilla que divide las aguas del río de la Plata de la Laguna Mini*”. Solicitó se lo vendieran con la moderación posible “*a fin de adquirir con qué subvenir a los gastos de su familia*”. El 2 de mayo de ese mismo año Manuel de Basavilbaso le admitió su denuncia. El terreno, obtenido a censo reservativo, fue tasado en 2.125 pesos.

Esa enorme extensión, que resultó ser de treinta y ocho a cuarenta leguas, prácticamente todo el departamento de Treinta y Tres y buena parte del de Cerro Largo – según lo declaró Melchor de Viana en su testamento -, le pertenecía, por haber oficiado Bruno Muñoz solamente de intermediario, en



1 BARRIOS PINTOS, Aníbal: Historia de los pueblos orientales. Tomo III. Del fin de la Guerra Grande al Novecientos Ediciones de la Banda Oriental. Ediciones Cruz del Sur, Montevideo, 2008, pp.: 45 – 50.

la denuncia de dichas tierras. Este sufrió largos pleitos con ambas ramas de los Viana y sus herederos recibieron finalmente una parte muy menguada de lo denunciado oficialmente.

Según una relación anónima, transcrita por el Dr. Francisco N. Oliveres, en esas tierras, más precisamente en el lugar próximo a la confluencia del Olimar con el Yermal Grande, en diciembre de 1850 se organizó una carrera importante de caballos en que estaban en juego, tanto el mérito de los parejeros, como el prestigio de los caudillos de la región, coroneles Dionisio Coronel y Marcelo Barreto. En tal oportunidad, a alguien no identificado se le habría ocurrido la idea de la fundación de un pueblo.

La documentación histórica comprueba que luego de la paz de 1851, siendo senador por el departamento de Cerro Largo Dionisio Coronel, a mediados de 1852, gestionó dicha fundación, presentando el siguiente proyecto de ley: "Art. 1º) En la Barra o confluencia del Yermal grande con el río Olimar, inmediato al ángulo formado por las márgenes izquierdas de uno y otro río se creará un pueblo que se denominará de los Treinta y Tres, sobre un área superficial de una legua cuadrada. Art. 2º) El Poder Ejecutivo lo mandará delinear en solares y chacras por una comisión que se asociará al efecto a otra de la Junta Económico Administrativa del Departamento, quedando autorizado el Cuerpo Económico para distribuirlo entre los vecinos que lo soliciten, sujetándose éstos a las condiciones establecidas por dicho Cuerpo, como las conducentes para el fomento del nuevo pueblo en consideración a las especialidades de aquella localidad. Art. 3º) Se edificará a costa de los fondos públicos una casa de regular capacidad, cuyas paredes serán de mate-



Departamentos de Uruguay en 1830



Juan Francisco Giró (1791 – 1863)

Administrativa del Departamento, quedando autorizado el Cuerpo Económico para distribuirlo entre los vecinos que lo soliciten, sujetándose éstos a las condiciones establecidas por dicho Cuerpo, como las conducentes para el fomento del nuevo pueblo en consideración a las especialidades de aquella localidad. Art. 3º) Se edificará a costa de los fondos públicos una casa de regular capacidad, cuyas paredes serán de mate-

rial, y se dedicará este local para escuela pública de niños. Art. 4º) Comuníquese, etc. Firma: Dionisio Coronel – Senador por Cerro Largo”.

La promulgación de esta Ley fue realizada por el Presidente Juan Francisco Giró y su ministro de Gobierno Florentino Castellanos.

Dos fundadores reconoce el pueblo de Treinta y Tres: un guerrero y político y un sacerdote. Refiere Barrios Pintos que:

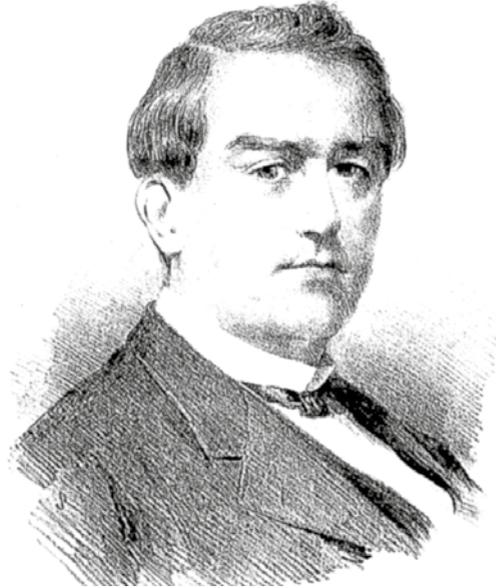
El coronel Dionisio Coronel, había nacido en la villa de Melo el 12 de setiembre de 1807. Se distinguió no sólo como guerrero sino también en su gestión civil. Desde su banca de senador reclamó la modificación del Tratado de Límites con Brasil, en 1851. Se le ha atribuido importancia decisoria en el logro de la anulación de los derechos de dominio y soberanía, acordados a Brasil sobre media legua de tierras orientales, en las márgenes del Cebollatí y del Tacuarí, donde el gobierno brasileño podría levantar fortificaciones militares.

El sacerdote José Antonio Reventós Poch nació en Villa Franca de Penadés, en Cataluña, el 23 de febrero de 1801. En 1819 había terminado sus estudios sacerdotales y comenzó a ejercer el sacerdocio en España, donde permaneció hasta 1835. Se ignora en qué fecha llegó al Uruguay. A fines de 1842, figura ya como cura de la villa de Melo, y en junio de 1846, el vicario apostólico del Estado, Dámaso Antonio Larrañaga, le confirió el título de cura vicario de la Parroquia de Melo, en el departamento de Cerro Largo, que se extendía de Norte a Sur, desde el Yaguarón al Cebollatí, y de Este a Oeste, desde la laguna Merín al río Negro. En esta despoblada campaña, los únicos núcleos de población eran la villa de Melo y el pequeño pueblo de Arredondo [Río Branco].

Al referirse a los primeros pobladores, este autor expresa:

A la vivienda de Vasco Silva Ledesma, siguió la construcción hecha de ladrillos, en 1855, con comodidades para comercio y vivienda, de Miguel Palacios, español, oriundo de Castro Urdiales, en la provincia de Santander.

Sobre la población fundadora afirma Homero Macedo en su obra *Treinta y Tres en su historia*, que su composición básica estuvo fundamentalmente constituida por nativos del país, descendientes de españoles y brasileños. **En algunas familias se evidenciaban y/o atribuían mezclas de sangre indígena**



Doctor Florentino Castellanos (1809 – 1866)

o africana.² Le seguían inmigrantes genuinamente españoles, predominando los vascos, catalanes, castellanos y andaluces.

A los viejos apellidos comarcanos, anteriores a la fundación del pueblo, Barreto, Medina, Miraballes, Martínez, Rodríguez, Fernández, Melgarejo, Ramos, Batalla, Muniz, López, Pintos, Cardozo, Lago, Ramírez, Téliz y algunos más, se sumaron los llegados de España, Palacios, Oliveras, Oliveres, Salbarray, Urrutia, Díaz, Rivas, Lapido, Escudero, Buenafama, Zabalegui, Tanco, Vaco, Goyenola, Martirena, Arbenoiz, etc.

Siguen en importancia numérica los brasileros y en menor grado los franceses (especialmente vascos) como los cuatro hermanos Hontou, y los italianos. Casi todos los vecinos de origen argentino eran ex soldados que quedaron en el país después de la Guerra Grande. **Cuatro eran de nacionalidad portuguesa, entre ellos, el comerciante Juan Quintela.** (...) ³

Se conoce por el mismo Barrios Pintos que

la mensura ordenada por la Junta melense, en 1855, fue realizada por el agrimensor y piloto Joaquín R. Travieso, a quien acompañaron, para legalizar el acto, el coronel Dionisio Coronel y el cura José A. Reventós, jefe político y presidente de la Junta Económico Administrativa de Cerro Largo. Travieso mensuró y delineó 63 manzanas cuadradas, de conformidad con la clásica disposición en damero, que se distribuían dentro de un rectángulo de siete cuadras por nueve, quedando el resto – hasta completar una legua cuadrada – para ser distribuido en tierras de labranza. Contemporáneamente, la *Sociedad del Pueblo de los Treinta y Tres* fue enajenando solares.

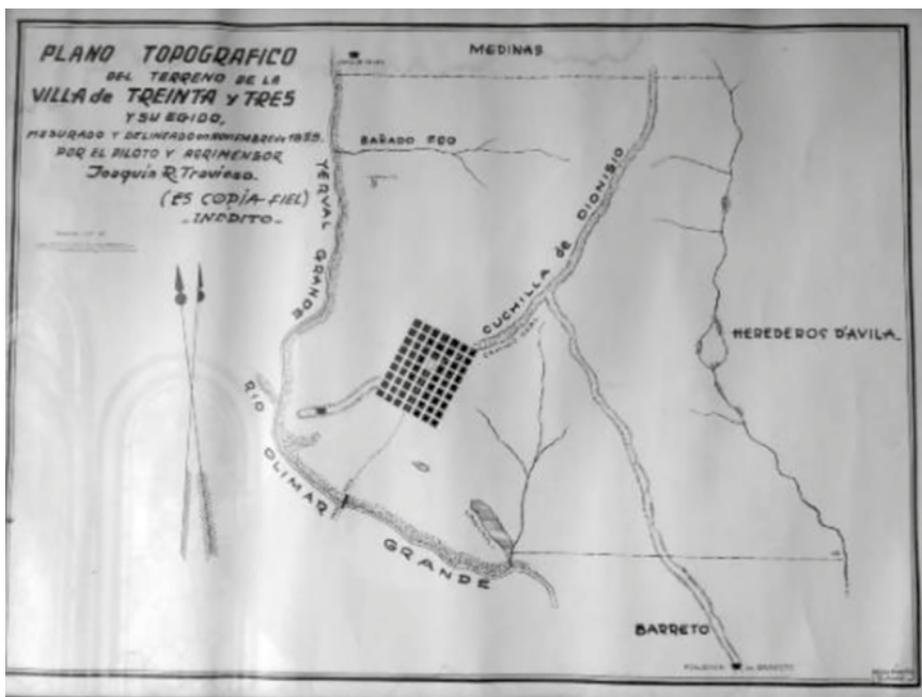
Y agrega este autor que:

Como el agrimensor Travieso no amojonó la zona destinada para chacras –reiteramos –, por haberse retirado, enfermo, a Montevideo, llevó a cabo esa tarea, en 1862, el agrimensor Máximo Amorín y Brun, quien trazó, con variantes topográficas sobre el anterior plano fundacional, otro, en el que se determinaban 52 chacras en el Ejido y la planta urbana se ampliaba a 121 manzanas, distribuidas en un amanzanamiento cuadrangular, de once cuadras por lado.

Cuando el Agr. Amorín y Brun delineó el centro poblado, el naciente pueblo tenía unas pocas casas de ladrillo, adelantada la fábrica de la iglesia y de la escuela – que había empezado a funcionar en febrero de 1859 con el maestro Anselmo Basaldúa, en un salón erigido por el Pbro. Reventós para officiar de capilla – y habilitados varios ranchos de adobe y palo a pique. Algunas de estas construcciones, en el apresuramiento de sus habitantes en el afán de instalarse, habían sido mal ubicadas y debieron ser reconstruidas. Esto y otras complicadas interpretaciones jurídicas sobre el alcance de las autorizaciones contenidas en el texto de los documentos de venta de solares, dieron motivo a los primeros litigios comunales, que se agravaron y manifestaron con tres resonantes pleitos por la propiedad municipal del Ejido.

2 Subrayado de Antonio L. Turnes.

3 Idem anterior.



Plano de mensura de Joaquín R. Travieso (1855)

CREACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE TREINTA Y TRES

El Departamento de Treinta y Tres fue creado por Ley No. 1754 del 20 de setiembre de 1884, cuando la Asamblea General Legislativa aprobó este texto:

“Art. 1º) Créase un nuevo departamento entre los nuevos límites de los departamentos de Cerro Largo y el departamento de Minas con la denominación de Treinta y Tres, cuya capital será la Villa del mismo nombre, siendo sus límites los siguientes:

Al Norte: el arroyo Parao desde sus nacientes, hasta el límite exterior del Rincón de Ramírez, desde dicho límite hasta el río Tacuarí, este río aguas abajo, hasta su desagüe en la Laguna Merín.

Al Este: La ribera de la Laguna Merín, desde la barra del Tacuarí hasta la barra del Cebollatí y siguiendo el curso de este río, aguas arriba hasta la barra del arroyo Corrales.

Al Sur: el arroyo Corrales desde la barra en Cebollatí hasta sus nacientes, un rumbo desde dichas nacientes hasta la barra de Averías, siguiendo el Olimar Chico hasta sus nacientes en la Cuchilla Grande.

Al Oeste: la Cuchilla Grande en toda su extensión, desde las nacientes del Olimar Chico hasta las nacientes del Arroyo Parao.

Art. 2º) El vecindario comprendido dentro de los límites de este nuevo Departamento pagará por espacio de tres años, uno por mil adicional de Contribución Directa para atender los gastos de instalación.

Art. 3º) El Departamento de Treinta y Tres elegirá dos representantes a la Asamblea Nacional, con sus respectivos suplentes.

Art. 4º) El Poder Ejecutivo reglamentará la presente Ley.

Art. 5º) Comuníquese.

Firma: Miguel González Rodríguez – Presidente”.

El primer jefe político del Departamento fue el coronel Manuel Rodríguez, que llegó a la entonces villa de Treinta y Tres el 5 de octubre de 1884. La villa será elevada a la categoría de ciudad por Ley No. 5.335, de fecha 29 de setiembre de 1915.

¿CUÁL ERA EL AMBIENTE EN ESOS TIEMPOS POR ALLÍ?

Homero P. Macedo, en la publicación sobre Treinta y Tres, afirma que:⁴

Tratemos ahora, de ubicarnos en el clima que vivía el país durante los años de 1852 y 1853. Hacía algo más de un año que había terminado la larga y compleja contienda de la Guerra Grande. El país, agotado económicamente, sufría la secuela dolorosa de la lucha reciente. No bastaba con que el pacto de paz hubiera establecido que no había vencidos ni vencedores. Quedaba sí, un gran vencido: el país, con su economía arruinada, sólo representada por una ganadería cuyo volumen físico había disminuido en más de un 40% con 6.000 leguas de tierras sin ganados, abandonadas; con una renta pública caída verticalmente de 40 a 4 millones de pesos (Pivel Devoto: “Historia de la República O. del Uruguay”).

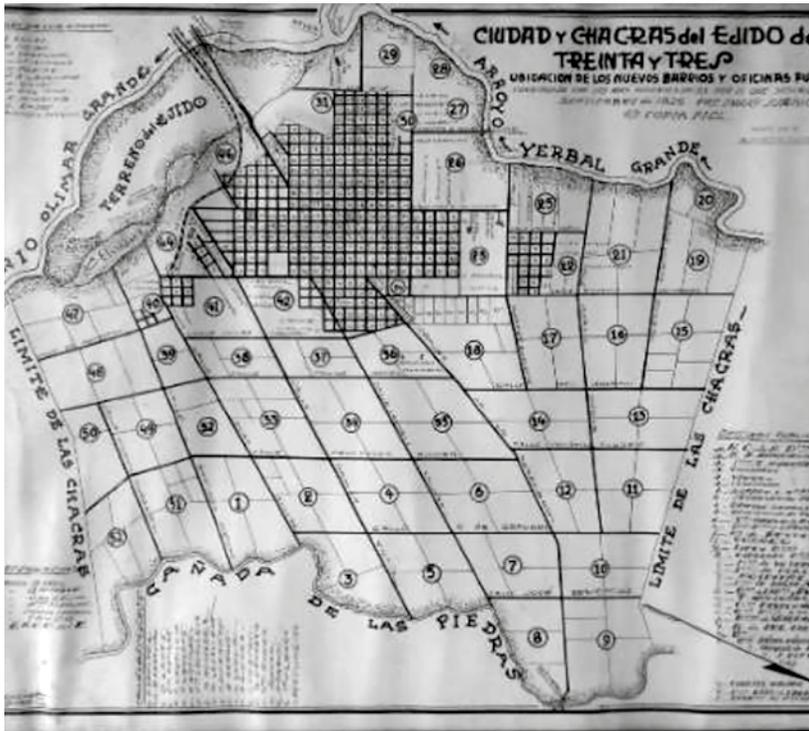
La renta aduanera de Montevideo, hipotecada en 1843, había sido rehipotecada en 1851 al capital extranjero por los tratados suscritos por Andrés Lamas en la corte de Río de Janeiro.

La influencia del Imperio del Brasil, en pleno auge su ímpetu expansionista, gravitaba en el destino de nuestro país, unido por los tratados del 51 a dicho Imperio: una alianza amenazante para la estabilidad interna y para la autonomía de nuestra política internacional. La estabilidad interna se iba a destruir por obra del motín, en 1853. En el orden internacional, se marcharía hacia nuevos conflictos, unidos al interés del aliado poderoso.

(...) El 1º de marzo de 1852, don Juan Fco. Giró fue elegido presidente de la República. Resultó su elección del anhelo de paz y del espíritu progresista que desde octubre de 1851 surgió en el país y que se manifestó en la llamada “política de fusión”. La integración de su primer gabinete probó la consecuencia de Giró con el propósito de gobernar en bien del país, por encima de intereses partidarios. Hombres de diversos partidos y tendencias: Flores, César Díaz, Florentino Castellanos, Bernardo Berro, etc., ocupaban los cargos principales de gobierno.

En octubre de 1852, el presidente Giró, con un séquito integrado por altos funcionarios, técnicos y personajes notables de la república, entre los que se contaba el viejo general Lavalleja, salió a recorrer el territorio nacional. Quería ver el estado del país que debía gobernar y oír a los vecindarios para conocer sus aspiraciones.

4 MACEDO, Homero P.: La fundación de Treinta y Tres. Cuadernos Los Departamentos. Treinta y Tres, No. 4, Editorial Nuestra Tierra, 1970.



Planos de mensura de Máximo Amorín y Brun (1862) del pueblo de Treinta y Tres, todavía en el Departamento de Cerro Largo. (Fuente: Intendencia de Treinta y Tres; Sociedad de Arquitectos del Uruguay. Concurso público de anteproyectos urbano-paisajísticos, 2016).

El viaje presidencial habla con elocuencia de la inquietud que animaba a los hombres bien inspirados, ansiosos de superar la triste realidad nacional. Basta pensar en lo que significaba viajar – hace 117 años – por nuestra campaña sin caminos, sin puentes, en carruaje o a caballo. Lejos estaba aquella gira de ser una salida turística. Tenía, en cambio, mucho de cruzada. Y era, en realidad, una cruzada progresista. Era Giró, además, el primer presidente que salía a andar por el país en actitud pacífica, urgido por buscar soluciones a los arduos problemas de la economía, la educación y la organización administrativa. Así recorrió campaña y pueblos, desde octubre de 1852 a enero de 1853. En la ciudad de Melo – entonces villa – estuvo en noviembre. Como en todas las capitales departamentales, concurrió el presidente a una sesión de la Junta Económico-Administrativa y oyó las sugerencias y aspiraciones de la autoridad departamental. Esta sesión tuvo lugar el 17 de noviembre de 1852. (...)

Terminada la gira presidencial, en base a datos reunidos en su transcurso, el Ing. Penot, integrante de la comitiva, emite un informe a solicitud del mandatario. En él se enuncia – entre otras observaciones valiosas – la excelencia de las tierras de C. Largo para el cultivo de la vid. Y en otra parte, entre consideraciones fundamentales para el desarrollo del país, se afirma la conveniencia de fundar centros poblados; de fomentar la educación pública; de estimular la evolución agraria. La preocupación de entonces se trasunta nítidamente en este documento: poblar, educar, producir. Tales eran las preocupaciones inmediatas del presidente Giró.

De los planes de fundación de pueblos que acortaran distancias en el campo enorme, que sacaran a los hombres del aislamiento hostil, que posibilitaran la evolución del agro, nacerían Santa Rosa, Sarandí, Constitución, Cuareim, San Eugenio y nuestro Treinta y Tres.

En medio del campo, en el ángulo del Olimar y el Yermal Grande, nacería el Pueblo de los Treinta y Tres.

Cómo era la comarca donde se levantaría el pueblo y qué había sido en el pasado – no muy lejano -, nos lo refieren la crónica histórica y la narración literaria.

Recostada a la Merín, desde el Cebollatí al Tacuarí, pasando por los Olimares y los Yerbales – tierra que en diciembre de 1778, “yerma y despoblada”, adquirió don Bruno Muñoz del rey de España -, comarca era de larga tradición bravía.

Luego de esta descripción del ambiente político que llevaría adelante la idea de fundar el pueblo de Treinta y Tres, se pasa a exponer cuál era la situación de la campaña, particularmente en esa región, respecto a la seguridad y la producción:

No hay un lugar que no guarde un recuerdo de sangre, criminoso, bárbaro, a veces heroico. Algunas denominaciones geográficas provienen de esta fama.

Desde postrimerías de la dominación española, estaba envuelta la región en nombradía de cuatreraje y gavilla. Uno de los comisarios españoles de la primera partida de límites, que la recorrió en misión oficial a fines del siglo XVIII, dice de la zona comprendida entre Averías y el Olimar Grande: **“Depósito de ganados hasta que la mano devoradora viene a hacer grandes matanzas... Se ven más o menos abundantes, estas prodigiosas campañas**

habitadas o de hombres facinerosos y forajidos o de reses y animales en gran número...” Y de la que queda desde Avestruz al Yermal Grande y Olimar, comenta: **“A pesar de las frecuentes correrías que padece por los changadores de que hay fragmentos frescos por cuantas partes atravesamos...”** De la limitada por los arroyos Corrales, Parao y Otazo, unida a la anterior por la continuidad serrana de las Sierras del Avestruz, de Los Ladrones, del Yermal y Los Yermalitos, hasta Otazo y Parao, dice el cronista español: **“Abundancia de ganados silvestres que en la actualidad es la riqueza de su producción y fomento de un gran número de bandidos que habitan estas campañas”.** (Andrés de Oyárvide, 1786).

Tal era el cuadro que presentaba la comarca en que, poco más de medio siglo después – 67 años, bien poco en la vida de un país – se levantaría el Pueblo de los Treinta y Tres, cuando la generación anterior a la de los fundadores apenas había iniciado la desbarbarización del medio.

De la época posterior a su fundación, la narrativa nos describe un pago comarcano, tributario de nuestro pueblo, a través de la pluma verista de Javier de Viana, que vivió y padeció la contingencia histórica del Treinta y Tres joven. Dice Viana: “Gutiérrez – la sección judicial más extensa del departamento de Minas – fue, durante años, cueva de perdularios, refugio de bandoleros y desesperación de policías. Aun hoy suele mentarse su nombre en procesos criminales formando, con Aceguá y Sierra del Infiernillo, los tres puntos oscuros de la geografía uruguaya. La capital tiene siempre una mirada recelosa para estos parajes temibles. Las vías férreas no han llegado hasta ellos, las líneas telegráficas las orillan, los poblados están distantes y las carreteras escasean. Sus nombres resuenan siempre denunciando la aparición de matreros en la campaña; y cuando se habla de posibles revoluciones, se piensa incesantemente en ellos.” (Gutiérrez queda a 15 leguas de Treinta y Tres).

A continuación, Macedo menciona la información consignada por dos historiadores en una monografía reciente:

Los investigadores Arbelio Ramírez y Carlos Rincón – ganadores del concurso de monografías históricas sobre la fundación de la capital del departamento – dicen, al estudiar la situación de la zona en aquella época: “Dos escuelas en Melo, una de niñas y otra de varones y una en Arredondo [hoy Río Branco], trataban de solucionar la necesidad de impartir enseñanza a la juventud. Todo esto, por cierto, no alcanzaba a los jóvenes dispersos en las estancias ubicadas entre el Conventos y el Santa Lucía. Pero si la acción civilizadora y cultural de la escuela no era suficiente, menos lo eran las bandas de vagos que cometían sus tropelías al amparo de la poca vigilancia que de esas regiones se hacía. Luego de la Guerra Grande, se agudizó el problema y los estancieros sufrieron el ataque repetido de estas verdaderas hordas de desarraigados sociales”.

En tal medio social – apenas atemperadas sus hosquedades de soledad y barbarie por escasas estancias y alguna pulpería, y en tal región de la tierra, se alzaría el pueblo proyectado en la iniciativa de don Dionisio Coronel. (...)

Buscando los fundamentos de don Dionisio Coronel para promover la fundación del pueblo de Treinta y Tres, buscando respaldar a los vecinos pobladores de esa región del Olimar que estaban preocupados por la educación de sus hijos, continua exponiendo Macedo:

Traducía el proyecto [de Dionisio Coronel] el afán civilizador que movía a la gente progresista de entonces. Cabe, sí, decir – para honor de nuestra pequeña “tierra purpúrea” – que esa acción en la que estaba embanderado el recio varón que fuera Dionisio Coronel, era respaldada por un núcleo destacado de vecinos lugareños del Olimar. Así lo afirma el 1º de julio de 1852, en el parlamento, el senador Solano Antuña: “El vecindario del departamento de Cerro Largo ha pedido con insistencia el establecimiento de un pueblo en la confluencia del Yermal con el Olimar que él se propone edificar, porque efectivamente hay muchos vecinos de fortuna que, estando dispersos en la campaña, desean reunirse para atender a la educación de sus hijos y gozar de todas las demás ventajas que se ofrecen en una población...”



Dionisio Coronel

Y los investigadores Ramírez y Rincón, ya citados, comentan a este respecto: “Don Dionisio Coronel, caudillo de la comarca, era guerrero y político y como tal, debió ver muchas cosas que escapaban al común de la gente. Si la idea no surgió de su mente, debió escucharla con atenta consideración. Además de serle grata por su amor a la región, propendía a solucionar el tremendo problema que entrañaba la vigilancia de aquel desierto con los escasos elementos con que contaba la Jefatura Política de C. Largo. Esta acción civilizadora de los vecinos de la costa de Olimar, determinante de la fundación de “33”, no es una construcción mental que nos hacemos, ella está certificada por las palabras de un senador de la República, el Sr. Antuña, cuando pide que se lea, en la sesión del Senado del 1º de julio de 1852, el proyecto de Coronel. Su argumentación es, en última instancia, la única causa que se esgrime en toda la gestación y promulgación de este proyecto.”

En su momento hubo una importante resistencia de la Junta Económico Administrativa (JEA) de Cerro Largo, para que una parte del suroeste del departamento no fuera desgajada y adjudicada al departamento de Minas. Decía entonces Macedo a propósito de los reclamos de la JEA:

Secciones rurales pobladas por extranjeros sin duda brasileños y portugueses y algunos españoles –y otras despobladas: hechos eran éstos que también pesarían en las motivaciones del proyecto fundacional. La escuela –también la capilla, para algunos– levantadas con las primeras paredes del pueblo, eran la respuesta de la inquietud civilizadora y nacionalizadora. En aquella circunstancia histórica –de afirmación del orientalismo pero también de ame-

nazas por la influencia imperial brasileña- habría de influir también, en la fundación de nuestro pueblo, la necesidad de vigilar o reducir aquella influencia, presente en la numerosa población de origen lusitano, dueña, inclusive, de muchas de las tierras comarcanas.

Este era el caso, sin duda, de Juan Quintela Rodríguez, establecido desde hacía casi dos décadas en aquellos territorios, administrando importante establecimiento de campo. Macedo va culminando su trabajo procurando esclarecer una versión que atribuye fines evangelizadores a la fundación del pueblo de Treinta y Tres:

No queremos terminar este trabajo sin referirnos a la divulgada tesis que atribuye el nacimiento del Pueblo de los Treinta y Tres a fines evangélicos y a la

iniciativa del presbítero don José Reventós. Ni por repetida, ni por la autoridad que se asigna a quienes la han propalado, podemos dejar de exponer, como lo hemos hecho, nuestro punto de vista – que es el de otros, con más autoridad que nosotros, como los historiadores Arbelio Ramírez y Carlos Rincón -. Nos parece más ajustado a causales y razones históricas valederas, encuadrar la fundación de Treinta y Tres en el contexto de los planteamientos y soluciones con que enfrentaban los problemas del país los hombres que, luego de la Guerra Grande, tuvieron la responsabilidad del gobierno y la conducción nacional, entre los que se contaba, en lugar prominente, el senador don Dionisio Coronel. No pretendemos negar el papel – muy destacado – que le cupo a don José Reventós, en su doble condición de presidente de la Junta Económico Administrativa de Cerro Largo y de la Sociedad Fundadora del Pueblo de los “33”. Pero, entre otras posibles reflexiones, nos permitimos únicamente consignar la siguiente: si a don José Reventós le hubiera correspondido la idea primigenia, hasta el punto de ser el mentor del proyecto del senador Coronel, como alguien ha pretendido, ¿cómo explicar que don Dionisio no incluyera en su proyecto la erección de la capilla, por la que tanto se preocupó el presbítero? En cambio el proyecto sólo incluye la instalación de la escuela que, como decía el senador Antuña, en la intervención parlamentaria que hemos transcrito, preocupaba mucho a los vecinos de Olimar, deseosos de “reunirse para atender a la educación de sus hijos”... “y gozar de todas las demás ventajas que se ofrecen en una población”.

Transcribiendo el párrafo final del trabajo de los historiadores Ramírez y Rincón, cierra así su artículo Homero P. Macedo:



José Reventós (1801 – 1868)

“Esta síntesis de las causas que dieron origen a Treinta y Tres: es suficiente para ubicar todo el proceso posterior y tiene, además, valor para determinar la contribución que cada sector social del departamento de Cerro Largo, dio de sí, para hacer realidad una aspiración colectiva. Nuestra intención, al destacar esta particularidad, ha tendido – apoyada siempre en la documentación que hemos tenido a la vista – a eliminar todo personalismo o pasiones de grupo locales, que muchas veces enturbian la verdad histórica”.

LAS ESTANCIAS DE TREINTA Y TRES

Néstor Faliveni Moreno, entre mucha información que provee de la vida y desarrollo del departamento⁵ informa que:

Las estancias, que en 1811, integraban el área total del actual departamento de Treinta y Tres totalizaban una extensión de 9.539 kilómetros cuadrados.

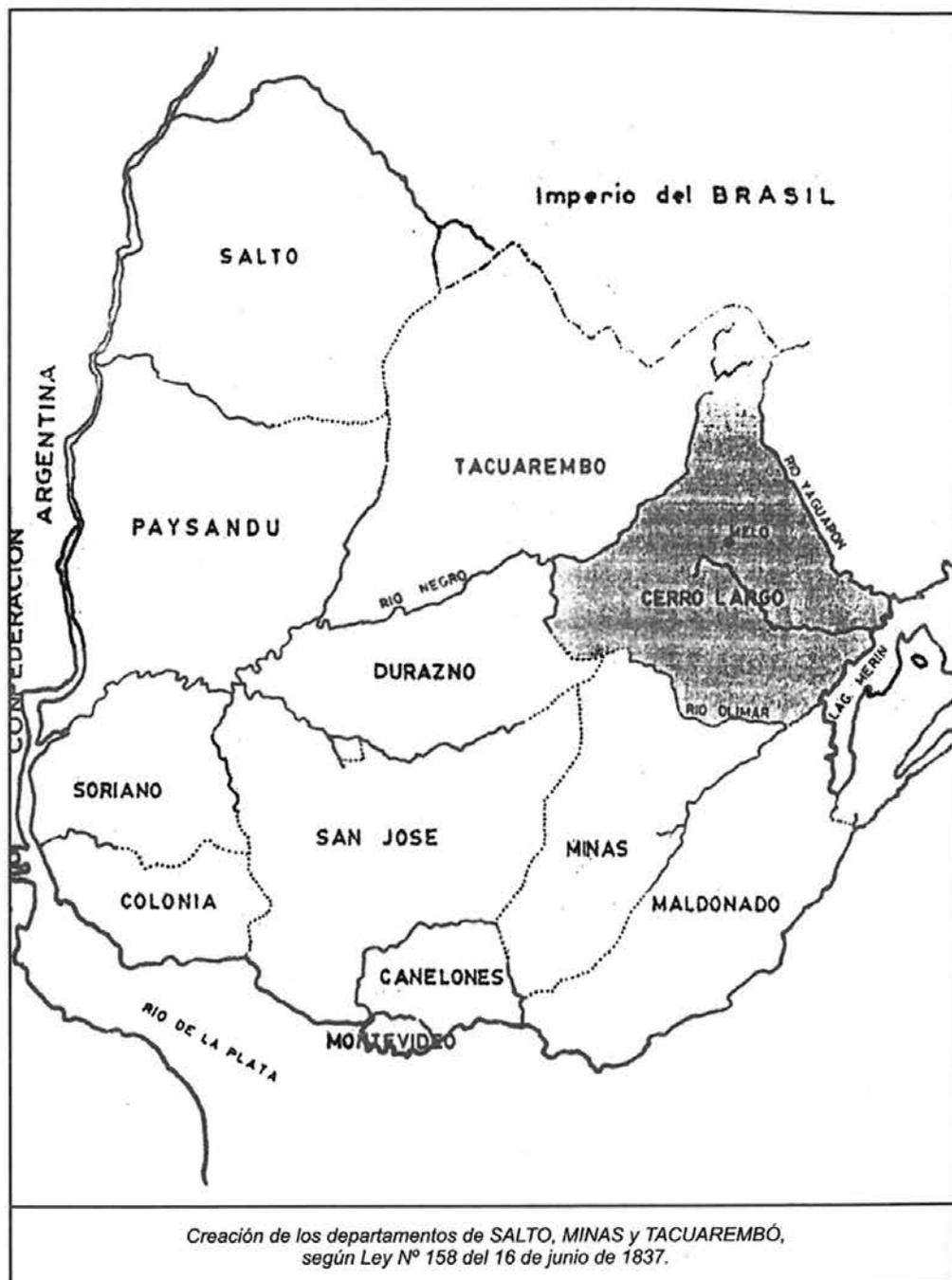
Todos los campos eran parte de la enorme extensión adquirida por Bruno Muñoz en 1780, al Virreinato del Río de la Plata. Fueron vendidos y subdivididos a partir de 1795.

Allí este autor detalla cómo se fueron adjudicando fracciones, por ventas sucesivas. La Número 23 correspondió a

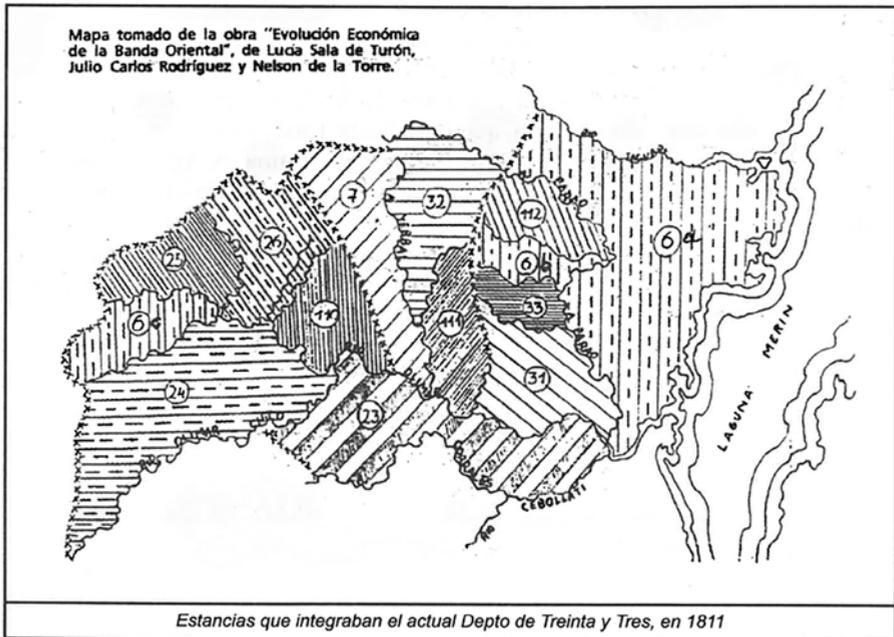
Joaquín Pereira de la Luz, entre Olimar chico, Olimar Grande, Corrales y Cebollatí; estos campos fueron vendidos por Benito López a Joaquín Pereira de la Luz, una parte en 1801 y la otra en 1807.

Y aporta un plano, reproducido de otra publicación de los historiadores Lucía Sala de Turón, Julio Carlos Rodríguez y Nelson de la Torre, con la demarcación de los primeros fraccionamientos de 1811, señalando claramente el señalado con el número 23.

5 FALIVENI MORENO, Néstor: Treinta y Tres en sus 155 años. 2ª. Edición. Artemisa Editores, 2012, 454 páginas.







Capítulo 3

INFANCIA Y JUVENTUD

SOBRE LA EDUCACIÓN DE MANUEL QUINTELA

Escasas resultan las noticias sobre la infancia y educación inicial de Manuel Quintela, salvo algunas referencias que se detalla.

Se sabe, por Francisco M. Oliveres, que fue bautizado por el sacerdote Ramón Rodríguez, quien se ocupó de algunos progresos para el pueblo.

Siendo niño y por estar su familia relativamente lejos del pueblo de Treinta y Tres, por aquella época, el niño Manuel Quintela Cassagne fue colocado a pupilo en el Colegio Hispano Uruguayo, que dirigían los hermanos Espárrago. Según consigna Francisco M. Oliveres¹, José Espárrago junto a sus hermanas dirigía dicho Colegio. Allí



Ramón Rodríguez, Teniente cura de Treinta y Tres, que bautizó a Manuel Quintela

¹ OLIVERES, Francisco N. Treinta y Tres: Datos - Apuntes - Recuerdos. Primera Parte. Mi aporte a la celebración del Cincuentenario como Villa y Capital de Departamento. Montevideo, Peña y Cía. Imp. 1934.

algunos vecinos de campaña mandaban sus hijos al pueblo ya que en ese nuevo instituto educacional podrían recibir una educación más elevada que la que proporcionaban entonces las poquísimas escuelas públicas y aún las particulares. Uno de tales alumnos fue el después reputado médico Doctor Manuel Quintela. Pero el Hispano Uruguayo, poco tiempo pudo mantenerse, porque, alejado Uriarte de la presidencia del Consejo Auxiliar, esta le retiró el apoyo pecuniario que le prestara para mantener en cambio al maestro oficial. Alejado José, su hermano Fernando fue solicitado para regentar la escuela pública, desempeñando el cargo aunque interinamente desde Mayo de 1876 a Agosto de 1877.

Luego Manuel Quintela fue enviado al Colegio Pío en Colón (Montevideo), establecimiento de los hermanos salesianos, donde completó su enseñanza primaria.



El Colegio Pío IX creado a fines del siglo XIX era gestionado por los salesianos llegados de Europa como misioneros, y dedicados a la educación, constituyendo uno de los colegios más antiguos del Uruguay. Comenzó a funcionar el 2 de febrero de 1877, dirigido por el presbítero director Luis Lasagna, acompañado por doce salesianos llegados desde Italia que habían conocido a Don Bosco. El nombre del colegio es en homenaje al Papa Pío IX, (Giovanni Maria Battista Pellegrino Isidoro Mastai Ferretti, 1792 – 1878), que fuera el 255º papa de la iglesia católica y el último soberano de los Estados Pontificios. Su pontificado de 31 años, 7 meses y 22 días fue el segundo más largo de la historia de la iglesia y fue beatificado por Juan Pablo II. Este prelado había estado visitando Montevideo en diciembre de 1824², habiendo conocido la Capilla del Hospital de Caridad.

2 FERRARI GOUDSCHAAL, José María: Un futuro Papa en la casa de Don Manuel Ximénez y Gómez. Conferencia en 2010 en la Academia Uruguaya de Historia Marítima y Fluvial. En: histamar.com.ar/AcademiaUruguayaMyFl/2010/UnFuturoPapa.htm



La enseñanza secundaria pudo realizarla en la Sociedad Universitaria, entre 1880 y 1885, donde tuvo entre sus jóvenes maestros a quienes luego serían destacadas figuras liberales de la medicina y la política, que mucho significarían para su trayectoria en la vida universitaria.



Por el aporte de Jerónimo Zolesi, en su tiempo Director General de la Escuela y Liceo “Elbio Fernández”, podemos conocer que Manuel Quintela había concurrido a ese instituto como estudiante en la enseñanza primaria, como también lo hizo su hermano Ernesto Enrique.



LA SOCIEDAD AMIGOS DE LA EDUCACIÓN POPULAR

En una publicación de Jerónimo Zolesi³ se incluye un recuerdo para los hermanos Manuel y Ernesto Quintela. El autor en mayo de 1999 remitió a la familia Iribar Quintela dicho texto acompañado de la siguiente misiva:⁴

A quienes llevan, con magistral prestancia, los apellidos **IRÍBAR QUINTELA**:

Vuestro apellido paterno, IRIBAR, se enriquece más aún, al ser seguido por el de QUINTELA.

Estar junto a ustedes – los Iribar Quintela – es recibir lo excepcional de esta época, la riqueza de vuestra forma de ser y darse.

Los Dres. Quintela ganaron fama universal, y la histórica Escuela Elbio Fernández lo evoca y recuerda como un inolvidable Presidente de su Comisión Directiva (1905 a 1911) y el impulso que dio a la Educación nacional.

¿Acaso no poseen ustedes – los Iribar Quintela – similar valía a la de los Dres. Quintela?

Son ustedes – todos ustedes – EXQUISITOS, de altísima Cultura pedagógica y universal; cálidos en la Amistad, nobles y generosos al darse enteramente al Bien, la Fraternidad, la Amistad...

En mi corazón y mente ustedes están ubicados en el más alto lugar, ubicación que ganan en todos los ámbitos y personas.

Por eso les digo: ¡GRACIAS, MUCHAS GRACIAS por ser como son ustedes!

Prof. Jerónimo Zolesi

Ex Director Gral. Del “Elbio Fernández”

Mayo de 1999

Y acompañó esta esquila con el capítulo dedicado a Manuel Quintela:

Rendir culto a los héroes no es sólo un deber: es una gloria. Nosotros, los niños de la Escuela Elbio Fernández, apetecemos esa gloria.

Pero, ¿qué héroes son los que han de recibir nuestro culto en el recinto sagrado y bullicioso de la Escuela?

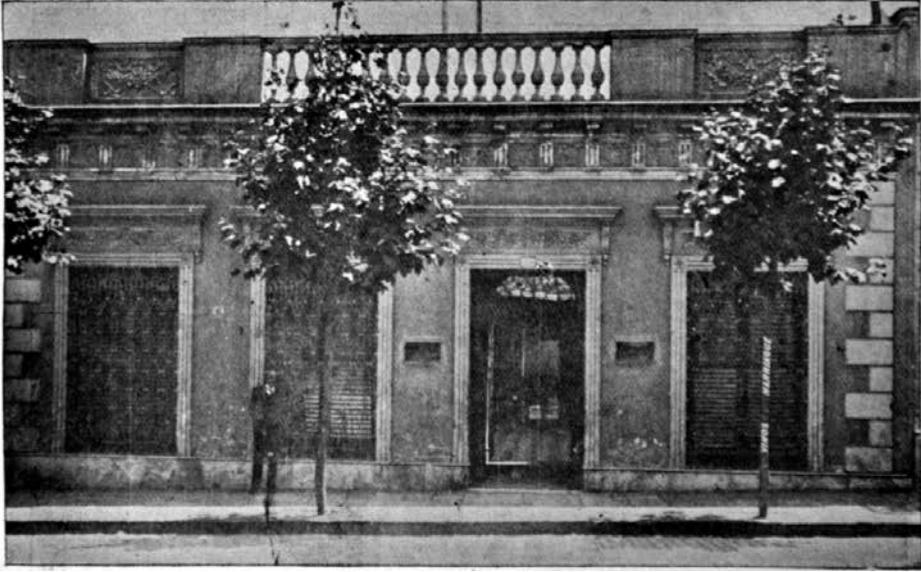
Son todos ellos héroes de la acción patriótica y humana pacífica, del esfuerzo moral, del sacrificio prolongado y silencioso de la educación. Su potencia es el pensamiento; su victoria, el progreso.

Son los únicos héroes que pueden preparar el desarme de las naciones; los únicos que pueden proclamarlo; los únicos también que pueden hacerlo permanente.

Aquí tenéis la efigie de los que hoy evocamos, queriendo que presidan nuestra labor de cada día. Su presencia es un recuerdo. Su recuerdo es una fuente de enseñanzas.

3 ZOLESI, Jerónimo: En los surcos vivientes, Sociedad Amigos de la Educación Popular, 1935, 226 páginas.

4 Documento facilitado por la Sra. Elizabeth Iribar Quintela el 19.11.2020.



Edificio ocupado por la Escuela Elbio Fernández, diciembre de 1901.

Entre ellos, señores, se complacen mis sentimientos en rendir tributo al que fue Dr. Manuel Quintela.

Era un hombre de ciencia y era un hombre de corazón exquisitamente bueno.

Era una energía infatigable, apta para el triunfo donde quiera que se ejerciese.

Era prudente y firme, porque sus actos condensaban carácter y talento. Era amable y convincente, porque sus palabras brotaban de una voluntad comprensiva y de una ciencia vasta, largamente depurada.

Pudo tener adversarios. Nunca pudo tener enemigos. Su sinceridad tenía lumbre de evidencia; su don de gentes, llegaba a todos los ánimos.

El médico era autoridad; el ciudadano era prestigio.

Si vosotros, señores, lo habéis conocido, ¿a qué seguir poniendo de relieve sus condiciones personales?

Sobre el pedestal de esas condiciones se levanta, ante nuestro espíritu de niños, la personalidad del doctor Manuel Quintela.

Nuestra casa de estudios le debe el principio de su nueva época de engrandecimiento.

En circunstancias en que podía sentirse alguna duda sobre el porvenir de la Elbio Fernández, el Dr. Manuel Quintela no vaciló en consagrarle su acción y su crédito.

Cuando la imperiosa absorción de sus compromisos en la Facultad de Medicina, lo obligó a despedirse de nuestra Escuela, de la inolvidable Escuela por él honrada en su infancia, la dejó encaminada hacia la prosperidad.

Honor a su recuerdo en nuestra Escuela y en nuestro corazón.

SOBRE LA ACTUACIÓN DE LOS HERMANOS QUINTELA

Juan A. Ackermann, en un proyecto de biografía para Ernesto Quintela⁵, al hacer referencia a los estudios de Ernesto Quintela Cassagne, se refiere a ambos hermanos médicos, en estos términos:

Ernesto estudia en Montevideo e ingresa al Elbio Fernández, donde actúa con gran brillantez. En la clase A (1ra. Sección) Ernesto es incluido por Buena Aplicación junto a Arturo Giménez y Jacinto Guarnalusse, según constancia de la docente Guadalupe Travieso. Es de la misma generación de Elías Arrizabalaga, Luis Alberto de Herrera, etc.

El Elbio Fernández realiza por primera vez la ceremonia de velaciones y Ernesto Quintela es elegido por unanimidad entre sus pares como el mejor alumno.

Su madre solicita en carta fechada el 10 de setiembre de 1883, una rebaja en la matrícula dada su situación económica comprometiéndose a pagar \$ 50,00 mensuales. El 1º de octubre le es acordada la exoneración del total de la matrícula según nota de la Sociedad de Amigos de la Educación Popular.

Al igual que su hermano Manuel, para sufragar los gastos de estudio obtiene:

- A) El cargo de miembro de la comisión encargada de la Dirección de la Biblioteca de la Sección de Estudios Preparatorios⁶. Contesta a este nombramiento en carta al Rector del 30 de julio de 1891 donde dice:

“Agradeciendo la inmerecida distinción de que he sido objeto, acepto el cargo que se me confía y que prometo desempeñar con tanta contracción y buena voluntad como escasez de aptitudes y conocimientos.”

- B) Más tarde accede a la Cátedra de Zoología y Botánica de Enseñanza Secundaria por decreto del Ministerio de Fomento del 26 de julio de 1894 con la firma de Juan José Castro. Es la misma cátedra que desempeñara Manuel Quintela durante sus estudios de Medicina. Ernesto contesta el 1º de agosto de 1894 en carta dirigida al Rector Doctor Pablo de María:

“He recibido una nota de Ud. en que se me comunica que he sido designado para desempeñar el puesto de Catedrático sustituto de Zoología y Botánica en la Sección de Estudios Preparatorios de la Universidad.

Acepto gustoso un cargo que me honra y agradeciendo la distinción de que he sido objeto, saludo al Señor Rector con toda consideración y respeto.”

5 Documento facilitado por la Sra. Elizabeth Iríbar Quintela el 19.11.2020.

6 Dependiente en esa época de la Universidad de la República.

Finalmente en nota al Rector Dr. Alfredo Vásquez Acevedo del 1º de junio de 1895 renuncia a dicha cátedra argumentando que:

“Mis deberes de estudiante me impiden el cumplimiento de los que me impone el cargo de Catedrático sustituto de Zoología y Botánica”.

LA SOCIEDAD UNIVERSITARIA

Dice Arturo Ardao en su obra *Espiritualismo y positivismo en el Uruguay*, que:

Entre los años 80 y 90, que marcaron el apogeo del positivismo, éste anidó naturalmente, fuera de la Universidad, en las dos principales instituciones privadas sostenidas por los elementos liberales de aquella: El Ateneo y la Sociedad Universitaria.

En el Ateneo, reducto del espiritualismo, la acogida fue parcial. Bajo la inspiración de Jurkowski, Arechavaleta, Gonzalo Ramírez, De Pena, el positivismo llegó, sin embargo, a organizarse como corriente diferenciada que participa en los debates públicos y deja su huella en los *Anales* que de 1881 a 1886 registran la vida de la institución.

En su volumen inicial recogieron los *Anales* las conferencias pronunciadas dos años atrás por Jurkowski y Arechavaleta contra el espiritualismo de Vásquez y Vega. Siguió el ensayo de éste de crítica de la moral evolucionista. Bastaron tales publicaciones para provocar, a su propósito, una guerrilla de sueltos entre espiritualistas y positivistas, en la que menudearon, mezclándose con las argumentaciones de doctrina, los ataques personales.⁷

El mismo autor detalla la evolución de esta Sociedad Universitaria:

Para formar el Ateneo del Uruguay se reunieron: el Club Universitario (1868 – 77), la Sociedad Filo-Histórica (1874 – 77), la Sociedad de Ciencias Naturales (¿ - 1877) y el Club Literario Platense (1876 – 77). En 1886 se confederó con la Sociedad Universitaria, existente desde 1875. En 1892 las dos instituciones confederadas se fusionaron bajo el nombre de Ateneo de Montevideo, de existencia no interrumpida hasta ahora, y muy activa – después de un prolongado letargo – desde 1935, en que resurgió como foco de resistencia a la dictadura de Terra. El actual Ateneo remonta, pues, su verdadero origen a 1868, fecha de creación del Club Universitario. Por curiosa coincidencia, ese mismo año Alejandro Magariños Cervantes fundó con el nombre de Ateneo una institución literaria que no prosperó. Merece aún recordarse que, como el Ateneo, existe todavía la Sociedad de Amigos de la Educación Popular, también fundada en su año bautismal por la generación del 68.⁸

¿Cuál había sido el origen de la Sociedad Universitaria? Recurrimos nuevamente a Arturo Ardao, que refiere:

7 ARDAO, Arturo: *Espiritualismo y positivismo en el Uruguay*. Universidad de la República, 1968 p.; 213 – 214.

8 ARDAO, Arturo: op. cit., p. 110.

Si en el Ateneo la acogida prestada al positivismo distó de ser unánime, llegó a serlo prácticamente, en cambio, en la juvenil Sociedad Universitaria, fundada en 1875 por iniciativa de Elías Regules y llamada a refundirse con aquél en 1886. Así lo documenta la valiosa colección de su *Revista*, aparecida de 1884 a 1885 bajo la dirección de Segundo Posada, uno de los caídos al año siguiente en la revolución del Quebracho. Positivistas, como Posada, eran los entonces directores de las cinco secciones en que dividía su trabajo la Sociedad: Marcelino Izcúa Barbat, de la de Ciencias Sociales; Elías Regules, de la de Ciencias Naturales; Manuel Herrero y Espinosa, de la de Literatura; Benigno S. Paiva, de la de Ciencias Exactas; Alberto Gómez Ruano, de la de Crónica Científica. Izcúa Barbat era además, en esos años, el profesor de filosofía. De la Sociedad Universitaria salieron gran parte de los colaboradores de Vásquez Acevedo en la reforma del 85. No fue ajena a este hecho la decadencia en que entró desde entonces; sus energías docentes, que suplieron durante dos lustros vacíos y deficiencias de la enseñanza oficial, fueron absorbidas por la Universidad reorganizada.

Distintos trabajos, discursos y notas bibliográficas de la revista, revelan la definición oficial de la institución en favor de las nuevas teorías científicas. Particularmente expresivo es el discurso pronunciado por José T. Piaggio en la inauguración de los cursos de 1885. Alude a las influencias filosóficas sufridas por los integrantes de la Sociedad. Al fundarse, dos lustros atrás, primaba el espiritualismo. De los antiguos, “Platón era adorado en política, sobre todo en el concepto del Estado”, y en cuanto a los modernos, “Krause no ejerció tanta influencia como Kant. Su sistema algo extravagante en el dominio de la ciencia y de la política, no pudo acercarse a las doctrinas del solitario de Koenigsberg”. Pero luego los jóvenes del grupo conocieron el positivismo y abrazaron las doctrinas de Darwin y Spencer.⁹

De alguna manera la temprana vinculación de Manuel Quintela con la Sociedad Universitaria, a partir de 1880, sentó las bases de una relación de amistad y proximidad, particularmente con quienes luego serían sus colegas mayores, tanto en la futura actividad docente de la Facultad de Medicina, como en las facetas de dirección universitaria. Los nombres de Elías Regules, José Scoseria y Alfredo Vidal y Fuentes, así en los quehaceres médicos como fundamentalmente en las actividades de la Facultad, acompañarían por muchos años la vida de Quintela. Pero también lo harían algunos de ellos en el Parlamento, donde Quintela debió comparecer, ya fuera como diputado, o a lo largo de las décadas, como gran gestor de la Universidad para obtención de los más altos propósitos de la Casa de Estudios que él dirigía. Del mismo modo el abogado Claudio Williman, también presente en aquella Sociedad, ocuparía luego sitiales como Decano de Enseñanza Secundaria, Rector de la Universidad, y aún Presidente de la República.

Estos tempranos vínculos, deben haber facilitado, junto a la tenacidad y constancia de Quintela, el camino para sus grandes realizaciones en los más diversos ambientes.

9 ARDAO, Arturo: op. cit., pp. 217 – 218.

REVISTA



Muy pocos eran. La aspiración legítima de conseguir la luz, los llevó a la unificación de sus esfuerzos. Átomos sin importancia en el mundo de las concepciones, fuerzas embrionarias que parecían apagarse sin la sulfureación del movimiento, confundieron sus exiguas existencias para precipitar la aparición de la deseada imagen en la placa fotográfica del cerebro.

Sus afanes, nacidos entre las ilusiones halagadoras de sueños infantiles, tuvieron que hacer frente a todos los gacillos colocados en semejante ruta; y no pocas veces se vió á lo lejos, el desaliento producido por la naturaleza del trabajo y la decepción anegada por la tiranía insuperable de la duda.

Muy pocos eran. Cuatro colegiales, apenas, que recién vislumbraban las primeras letras de ese alfabeto estenso que se preparan las inteligencias para las grandes lumbres, se reúnan en las horas destinadas al trabajo invisible con el propósito firme de suar las impulsiones. Fue entonces que, al arrullo de vocablos exóticos y de silogismos juveniles, tuvo nacimiento y empezó su desarrollo la *Revista Universitaria*.

Ocho años han pasado. La constancia de los que trajeron en realidad la idea, y la cooperación valiosa y decidida de los propagandistas ulteriores, han disipado las brumas que enontananza se dibujaban vagamente; y hoy en su lugar se ostenta, sin altanería pero con satisfacción, el resultado positivo de varios desvelos, la palma humilde de muchas jornadas.

Asociación cuyo grito de vida fué recibido con aplausos por el fuego vital de los que empiezan, siempre ha tratado de sostener con empeño la esencia y consecuencias de su invariable divisa. Para estudiantes nacida, entre ellas ha girado. Sus conferencias donde todas las voces son oídas, sus libros abiertos para todas las miradas y sus aulas, donde han recibido gratuitamente la instrucción preparatoria muchos de los que hoy poseen un título académico, constituyen la mejor prueba de la severidad con que obedece á sus designios.

Por la libertad indiscutible con que adorna hasta sus más insignificantes procedimientos, por su carácter notoriamente desinteresado y por ser el único centro particular de la República Uruguaya que, sin interrupciones ha ofrecido durante seis años la enseñanza gratuita de los cursos comprendidos en el Bachillerato, merece ser considerada como el apoyo de todos, es acreedora á que se la mire como una institución del pueblo.

Ea ella pues, la que ahora se resuelve á emprender una nueva tarea. Quiere que sus propósitos no mueran entre las paredes de su modesto recinto; quiere que por un labio común se manifiesten las diversas ideas que habitan en muchas inteligencias; quiere, en fin, que los descubrimientos de esa diosa llamada ciencia se propaguen por hilos eléctricos que despues de haber recorrido todas las cerebros vayan á cerrarse en lo nebuloso del infinito. Por ello es, que se decide á publicar la presente REVISTA.

No se responde en esta publicación á creencias especiales, ni se cierran sus páginas para doctrinas determinadas. Obedeciendo fielmente á los caracteres del centro que la realiza, acepta y sostiene la mas absoluta libertad en las manifestaciones del pensamiento, cuando se consideren temas religiosos, filosóficos, literarios, etc.

Pero, atendiendo á que las pasiones vaneen muchas veces á la inteligencia, considerando que no se tiene todavía la preparacion bastante para justipreciar friamente los acontecimientos políticos, en los que se ha sido actor ó se ha desempeñado el papel de espectador pasivo, y creyendo que los hechos históricos nunca deben ser juzgados por contemporáneos, resuelve no ocuparse de cuestiones que se relacionen con la política interna del País, desde el año 1830 en adelante.

Seguir los pasos de los fenómenos gobernados por leyes, escuchar las armonías con que se engalanan las producciones del cerebro, dar completa independencia en las manifestaciones psíquicas, evitando en lo posible el predominio ciego del sentimiento, y hacerla por el bien de la comunidad, constituyen en conjunto los propósitos que, á manera de programa, debe presentar la REVISTA DE LA SOCIEDAD UNIVERSITARIA.

Grandes aspiraciones y buenas voluntades; estas son sus armas. Todo por la ciencia y para los que estudian; esta es su bandera.

CARAS Y APETAS

SEMANARIO FESTIVO
2.º ANO
1934

Director: ARDORO AGUIRREZ Director Artístico: JUAN SANCHEZ

ANNO I
N.º 7.
Abril 15 de 1894

PRECIOS SUSCRIPCION
MONTEVIDEO-DEPARTAMENTOS

Un mes	\$ 1,00
Seis meses	" 5,00
Un año	" 9,00

EXTERIOR
Los mismos precios en moneda equiva.
tanto con el aumento del franquio
Número centavo 30 centavos. * Número mayor de 50 centavos

"DEVENTA EN LAS PRINCIPALES LIBRERIAS
"SE PEDIJA LOS DEMANDOS"

Oficinas Provisorias: CALLE URUGUAY, 301
MONTEVIDEO.

IMP. Y LIT. LA RAZON, CERRO, 17

CARICATURAS CONTEMPORANEAS
DOCTOR ELIAS REGULES

Este moso que aquí ven
es un moso de mi flor
que como puetá y dotor
vale lo menos por cien
En la ciencia es muy versao,
y escribe como poquitos.

¡Hay que ver esos «Guachitos»!
¡Pues digo! ¡Y «El Entenao»!
Son maravillas ¡formal!
y honran á un escritor criollo.
¡Siga, pues, soltando el rollo
pa bien del Tiatro Oriental!

ASIGNATURAS	CATEDRÁTICOS	DIAS	HORAS
Filosofía	<i>Dr. Marcelino Izcua Barbat.</i>	Martes, Jueves y Sábado	5 á 6 p. m.
Botánica	» <i>Elías Regules</i>	» » »	6 á 7 » »
Historia (1 ^{er} año)	<i>Br. Miguel Lapeyre . . .</i>	» » »	8 á 9 a. m.
Química (2.º año)	» <i>Alf. S. Vidal y Fuentes.</i>	» » »	7 á 8 p. m.
Zoología	» <i>José R. Mestre</i>	» » »	5 á 6 » »
Historia (2.º año)	» <i>Juan P. Sampere</i>	» » »	4 á 5 » »
Física (2.º año)	» <i>Luis B. Cópola</i>	» » »	8 á 9 » »
Latín	<i>Albino Benedetti</i>	» » »	9 á 10 a. m.
Historia (3 ^{er} año)	<i>Br. Segundo Posada</i>	Lunes, Miércoles y Viernes	9 á 10 » »
Francés.	» <i>Alfredo Giribaldi . . .</i>	» » »	6 á 7 p. m.
Física (1 ^{er} año)	» <i>Cláudio Williman . . .</i>	» » »	6 á 7 » »
Química (1 ^{er} año)	» <i>José Scoseria</i>	» » »	7 á 8 » »
Cosmografía	» <i>Benigno Paiva</i>	» » »	5 á 6 » »
Matemáticas (2.º año). . .	» <i>Santiago Gandolfo . . .</i>	» » »	9 á 10 a. m.
Geografía general	» <i>José A. Canto</i>	» » »	8 á 9 p. m.
Matemáticas (1 ^{er} año) . .	<i>Agrim. Carmelo Cabrera . .</i>	» » »	4 á 5 » »
Meteorología y Climatología	<i>Br. Alberto Gomez Ruano .</i>	Martes y Viernes	7 á 8 » »

Dr. MARCELINO IZCUA BARBAT

Dr. ELÍAS REGULES

Br. MIGUEL LAPEYRE

Br. ALFREDO VIDAL Y FUENTES

Br. JOSÉ R. MESTRE

Br. JUAN P. SAMPERE

Br. LUIS B. CÓPPOLA

Br. ALBINO BENEDETTI

Br. SEGUNDO POSADA

Br. ALFREDO GIRIBALDI

Br. CLAUDIO WILLIMAN

Br. JOSÉ SCOSERIA

Br. BENIGNO PAIVA

Br. SANTIAGO GANDOLFO

Br. JOSÉ A. CANTO

Agrim. CARMELO CABRERA

Br. ALBERTO GÓMEZ RUANO

Capítulo 4

ESTUDIANTE DE MEDICINA

Ingresó Manuel Quintela a la Facultad de Medicina en marzo de 1885 y cursó con aprobación el plan de estudios existente, concluyendo con su colación de grado en agosto de 1890. Habiendo cursado con aprobación sus materias, solicitó la colación de grado y la eximición, en aplicación de una reciente ley, de la presentación del examen final y tesis, lo que, de acuerdo a la documentación consultada, no queda claro si le fue concedido.

LA FACULTAD DE MEDICINA EN 1885



La Casa de Ejercicios, primera sede de la Facultad de Medicina de Montevideo

Pou Ferrari y Mañé Garzón han estudiado cómo era la Facultad de Medicina por 1885, cuando asumió José Máximo Carafí (1853-1895) como primer decano oriental.¹



A la llegada de Carafí al Decanato, la Facultad de Medicina atravesaba una época asaz crítica como consecuencia de varios factores simultáneos: el incumplimiento de programas y horarios por parte de profesores y alumnos, los conflictos que la enfrentaban con la *Comisión de Caridad y Beneficencia Pública* por el usufructo de algunas salas del Hospital de Caridad y con el *Consejo de Higiene Pública* por el otorgamiento de títulos.

Refiere sobre ese período el historiador Eduardo Acevedo Vázquez (1857-1948):

No fueron favorables a la Facultad de Medicina los comienzos de la Administración Santos. A la prisión del primer egresado [José María Muñoz y Romarate, egresado en 1881], a título de que le faltaba el examen de reválida del Consejo de Higiene [...] siguió en la Cámara de Senadores una tentativa de barrida total de profesores a título de economías, y luego, la creación de una cátedra de Homeopatía que fue causa de grandes disturbios. Un día que el catedrático de la materia [el médico cubano Ramón Váldez García, designado en febrero de 1882] explicaba los efectos del agua en las preparaciones homeopáticas, empezó a funcionar una manga de aguas corrientes que tomó como blanco al orador y que fue el principio de una serie de conflictos que prosiguieron hasta la desaparición de la cátedra respectiva.

Pero en 1885 empezó la reacción bajo el impulso vigoroso del Rectorado del doctor Vázquez Acevedo y el Decanato del doctor José María [sic] Carafí.

Continúa Acevedo su crónica acerca de la vida universitaria:

Las colaciones de grados que habían perdido toda su aparatosidad desde la dictadura de Latorre, volvieron a cobrar su brillo desde 1883 [...] A la [...] de 1885 concurrió el Ministro de Instrucción Pública don Juan Lindolfo Cuestas [1837-1905], quien aprovechó la oportunidad para hacer conocer el número de los diplomados con que había contado y contaba el país. “En los años que la Universidad lleva de existencia, dijo, han terminado sus estudios 144 doctores en Jurisprudencia de los que sólo 92 adquirieron el título de abogado, y 22 doctores en Medicina”.

1 POU FERRARI, Ricardo y MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: José Máximo Carafí, Primer Decano uruguayo y organizador de la nueva Facultad de Medicina de Montevideo. Plus Ultra, 2013, 364 páginas; pp.: 134-138.

Para tener una idea del número de profesionales vinculados a la salud que había en Montevideo, véanse los datos que presenta el mismo autor referentes al año 1886:

- *Médicos:* 263
- *Personas sin título universitario autorizadas para ejercer la medicina y cirugía:* 32
- *Farmacéuticos:* 285
- *Parteras:* 103
- *Dentistas:* 44
- *Flebótomos:* 45
- *Practicantes de medicina:* 6

Los comparamos ahora con el número de estudiantes de Medicina y de Farmacia en ese año y siguientes, de acuerdo a la *Memoria* de Quintela:

<i>Año</i>	<i>Medicina</i>	<i>Farmacia</i>
1885	92	
1886	79	10
1887	70	8
1888	79	9
1889	82	8
1890	99	8
1891	86	10
1892	93	19
1893	100	23
1894	110	21

Acerca de la designación de Carafí como Decano, refiere Augusto Turenne (1867-1948):

Traía al país el espíritu de orden, la noción de jerarquía, el deseo de superación; y todo eso chocó contra costumbres inveteradas, contra un bohemismo que se creía inseparable de la condición de estudiante. Su severidad –que todos llamaban injusticia– era el exponente de su mentalidad de hombre deseoso de desempeñar una función, no de ocupar un puesto. Su decanato fue un período de lucha cruenta contra los estudiantes, que no le perdonaron ni siquiera la manera seca, pero culta con que formulaba sus observaciones.

Con respecto al mismo tema, dice el obstetra e historiador de la medicina argentino Eliseo Cantón (1861-1931), en una de las más exactas y atinadas referencias de que disponemos sobre ese período:

Carafí fue como decano un verdadero reformador, y como profesor un disciplinado severo y ejemplar, no bien comprendido en su época, por lo que levantó protestas injustificadas.

A lo que agrega:

Sus dos metas principales consistieron en reemplazar gradualmente al profesorado extranjero por el criollo que, hasta entonces, habíase mantenido alejado de la Facultad, quizás por apatía, y a implantar, con mano firme, las disciplinas conducentes a despertar en la juventud el amor al estudio y a la labor cotidiana, así hubiera de costarle su actitud la impopularidad en el elemento estudiantil.

En realidad, las incorporaciones de nuevos profesores ya habían comenzado antes del Decanato de Carafí y continuaron durante y con posterioridad a su finalización. José Scoseria (1861-1946) se hizo cargo de la cátedra de Química Médica en agosto de 1884. Eugenio Piaggio ingresó en octubre de ese año a Anatomía y en diciembre del siguiente a Fisiología. Elías Regules (1861-1929) fue designado en Higiene y Medicina Legal al mismo tiempo que el propio Carafí en Anatomía II en noviembre de 1884. Albérico Isola (1858-1933), como catedrático de Oftalmología, en marzo de 1885. En julio del mismo año, Pedro Visca (1840-1912) fue designado Profesor de Clínica Médica, conjuntamente con su Jefe de Clínica Enrique Figari (1866-1940). Isabelino Bosch se hizo cargo de la Clínica de Partos en marzo de 1886.

De los catedráticos fundadores y sus inmediatos sucesores, al inicio de la gestión de Carafí, en 1885, aún persistían varios. José Arechavaleta en Botánica Médica (desde 1876), Juan A. Álvarez y Pérez (??) en Física Médica (1876), Antonio Serratosa (1843-1909) en Patología General y Semiología (1876 y 1879), Guillermo Leopold (1836-1897) en Clínica Quirúrgica, Clínica Médica y Anatomía Patológica (1878, 1878 y 1885, respectivamente), Juan A. Crispo Brandis (1843-1937) en Patología Médica (1878), José Pugnalin (1840-1900) en Clínica Quirúrgica (1879), José M. Muñoz y Romarate (1835-1919) en Materia Médica y Terapéutica (1882). Alejandro Fiol de Perera (1853-1902) en Clínica de Partos, Enfermedades de las Mujeres y los Niños (1882) y Juan Testasecca (1835-1919) en Patología Quirúrgica (1882).

Un asunto álgido era el dictado de las clases prácticas de obstetricia. Hasta 1885 la entrada a la sala de partos del *Departamento de Mujeres del Hospital de Caridad* estaba vedada a los estudiantes de Medicina, que hasta entonces –durante nueve años– obtuvieron su título sin haber hecho prácticas, sólo provistos de los conocimientos teóricos impartidos en el *Aula de Enfermedades de las Mujeres y de los Niños*.

Dice al respecto Carafí en el acto de inauguración de los cursos de 1887:

Desde la fundación de la Facultad de Medicina, y más especialmente, de la Cátedra de Partos, nuestros predecesores habían gestionado repetidas veces la creación de una Clínica Obstétrica y Ginecológica, absolutamente indispensable en la Facultad de Medicina. Todas las gestiones que se hicieron en ese sentido quedaron infructuosas. La

Clínica de Partos ha funcionado por la primera vez, durante el año anterior [1886], con gran provecho para los alumnos, que terminaban su escolaridad, lo mismo que las alumnas de parteras que antes se presentaban a rendir sus exámenes sin el estudio de la Clínica Obstétrica.

Suma otro aspecto a la formación de los médicos:

La cátedra de Oftalmología, que sólo funcionó durante un par de meses en el año de 1885, habiendo estado clausurada durante el año pasado, funcionará regularmente este año [1887], habiendo sido nombrado Catedrático el señor doctor [Albérico] Isola [1858-1933].

Proyectó mejoras en los laboratorios de Física, Química, Fisiología y Terapéutica, planes que no alcanzaron a concretarse:

El laboratorio de Química deberá ser vasto y provisto de doce a veinte mesas, dotadas de sus correspondientes reactivos, a fin de que los estudiantes de Medicina y de Farmacia tengan a su disposición todos los medios necesarios para habituarse a todas aquellas manipulaciones y análisis que puedan hacerse individualmente, cooperando, por series, a los análisis e investigaciones químicas que por su dificultad requieren del Catedrático.

Por medio de estos trabajos prácticos, la enseñanza de la Química Médica y Biológica será desarrollada de una manera conveniente, para que una vez entrados en el ejercicio de la profesión, sepan nuestros estudiantes practicar, por sí mismos, todos los análisis clínicos que puedan necesitar en el curso de su carrera.

La creación del gabinete de Física, ampliamente provisto de todos los instrumentos de exploración y de tratamiento, y en cuyo manejo sean los estudiantes familiarizados, simplificará el estudio de todos aquellos capítulos consagrados a la descripción y empleo de estos instrumentos que se encuentran en los tratados de Fisiología y de Patología General, sea en los de Terapéutica. El doctor Piaggio, Catedrático de Fisiología, fue a París con el objeto de preparar un curso de Fisiología experimental. La viruela que contrajo al poco tiempo de haber llegado a aquella ciudad puso obstáculo a la realización de sus deseos, postergándose todavía por algún tiempo la creación de un curso complementario de experimentos fisiológicos, tan necesarios hoy para la enseñanza de la Fisiología. Así que el Laboratorio de Fisiología y de Terapéutica esté creado, se llenará un vacío cuya urgencia se hace sentir cada día más.

En su afán de mejoramiento de la Facultad, concibió dotarla de un Jardín Botánico. Hace referencia en tal sentido al “herbario que posee la Facultad, lo mismo que [a] la colección de láminas iluminadas de plantas medicinales que adquirió la Facultad el año pasado, [las que, sin embargo,] no podrían nunca suplir completamente al estudio directo de los vegetales frescos.”

Con respecto a la Escuela de Parteras, afirmaba que “cuenta con todas las cátedras (esta enseñanza no cuesta ni un centésimo al Estado)”; en efecto, quienes las dictaban, entre ellos el propio Carafí, lo hacían en forma honoraria.

Como colofón a la obra de Carafí en el Decanato, puede agregarse el siguiente juicio de Piaggio Garzón:

Fue el primer Decano uruguayo, después de la sucesión de distinguidos decanos extranjeros [...] Todos duraban un año en sus funciones, pero al término del mandato de Caraffi entra en vigencia la ley orgánica de julio de 1885 por la cual el decanato pasaba a durar dos años [por eso su decanato dura casi tres años].

Al asumir sus funciones nuestra naciente Casa de Estudios era un desquicio, sin profesores, sin material de enseñanza, sin orden, sin método con exigüidad de locales que eran estrechos e indecorosos. Caraffi puso “orden en el caos” de ese ambiente de imprevisión y de desorden, alentando un anhelo legítimo de grandeza y tratando de poner en acción sus mejores aptitudes. Tuvo así una certera intuitiva visión de las futuras proyecciones de nuestra Facultad. Fue un reformador y un orientador.²

Más de veinte años después de la muerte de Caraffi, se le tributaron homenajes de reconocimiento, señalándose en esa ocasión algunos de sus méritos de gestión.

Refiere Turenne, nada conservador ni propenso a hacer concesiones a los reaccionarios³:

Fue un gran decano y porque quiso serlo en su época, cayó arrollado por la injusta oposición de los estudiantes de entonces.

¡Cuántas veces he oído, años después, apreciarlo mejor por algunos de aquellos que le habían preparado una ruidosa despedida.

¡Verdadera broma de gauchos! Aún lo veo abandonar el decanato entre dos filas de estudiantes, sereno, grave, pronto sin embargo a la valiente reacción personal al menor asomo de insolencia [...] Los estudiantes vociferaron después que hubo arrancado el coche que lo alejaba del cargo, que había honrado con su acción. Anónima cobardía de la muchedumbre!

Pedro Visca fue elegido para sucederlo; su decanato fue *incoloro*, según la sutil calificación de Turenne.

Cuando Manuel Quintela estaba cursando el segundo año de la Facultad de Medicina, se produce la Revolución del Quebracho, de la que participa una multitud de jóvenes universitarios, entre los cuales se encuentran él y otras figuras que formarán parte de su futura peripecia ciudadana y de conducción universitaria.

2 POU FERRARI, Ricardo y MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: José Máximo Caraffi, pp. 142 – 144.

3 POU FERRARI, Ricardo y MAÑÉ-GARZÓN, Fernando: José Máximo Caraffi, p. 146.

LA REVOLUCIÓN DEL QUEBRACHO

La presidencia del médico Dr. Francisco Antonino Vidal y Silva (1827-1889)⁴, destinada a efectuar la reelección inmediata del mismo Santos, levantó gran oposición. La designación de Máximo Santos como Ministro de Guerra apresuró la rebelión que desde los últimos meses de vida del gobierno anterior, se preparaba en la República Argentina.⁵

La rebelión de 1886 llamada Revolución del Quebracho, no tuvo carácter partidista. Fue una rebelión del legalismo contra el militarismo. El enfrentamiento fue llegando de manera cada vez más inevitable. Por un bando estaban Francisco Antonino Vidal, y el general Máximo Santos, nuevo senador del artificialmente creado departamento de Flores, preparando sin pudores la continuidad de Santos. Por otro lado, la Junta Revolucionaria actuando en Buenos Aires con representantes de los tres partidos a su frente: con el colorado Lorenzo Batlle, con los blancos Juan José de Herrera y Martín Aguirre, con el constitucionalista Gonzalo Ramírez y con presencia del Coronel Gaudencio, Jefe político montevideano de Pedro Varela en los primeros años del proceso dictatorial. Entre el 30 y el 31 de marzo se llevó a cabo la batalla, denominada por algunos del Quebracho, y por otros de Puntas o Palmares de Soto. Cuando cesó el fuego, los revolucionarios tenían más de 200 muertos y más de 600 prisioneros.

La revolución no duró ni una semana, desde el 26 hasta el 31 de marzo. El general Máximo Tajes, designado para mandar las fuerzas del gobierno, venció y capturó a casi toda la fuerza revolucionaria. Los prisioneros fueron puestos en libertad, después de su traslado a Montevideo, en un gesto político que benefició a Santos frente a la opinión pública.

Cuando la rebelión estuvo sofocada se activó el proceso que concluiría con la reelección del General Santos, para el que se creó la mayor jerarquía militar conocida en el país con el grado de Capitán General del Ejército nacional. El 21 de mayo se proclamó a Santos senador por el departamento de Flores; se logró la renuncia del presidente del Senado y se eligió de inmediato a Santos para reemplazarlo. El 24 de mayo, el Dr. Vidal renunció a la presidencia de la República que fue ocupada automáticamente por Santos en su carácter de Presidente del Senado. Esta regulada sucesión en el Poder Ejecutivo se conoce en la historia nacional como “la dinastía Santos-Vidal”.

Con relación a este episodio histórico, señala Miguel J. Lagrotta:⁶ La verdad es que entre 1880 y 1886 hubo muchos levantamientos armados como los del Coronel Caraballo en Salto y también de Simón Martínez. Esto impli-

4 POU FERRARI, Ricardo y MAÑÉ GARZÓN, Fernando: El doctor Julepe. Vida y obra del Dr. Francisco Antonino Vidal (1827-1889). Editorial Plus Ultra, Montevideo, 2012. En: <http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/dr-julepe.pdf> (Consultada el 27.05.2018).

5 <http://www.uruguayeduca.edu.uy/efemerides/388> (Consultada el 27.05.2018).

6 <http://profelagrotta.blogspot.com/2012/08/la-revolucion-del-quebracho-la-garantia.html> (Consultada el 14.07.2018).

ca que el gobierno de Máximo Santos no tenía descanso ni paz, el sentimiento de paz republicana imperaba y conspiraba durante su gobierno. Máximo Santos desarrolla su proceso hegemónico, multiplica espías, aumenta los efectivos del ejército y la policía en desmedro de los ciudadanos liberales.

Los ciudadanos independientes, liberales, universitarios, católicos y constitucionalistas no toleran estas actitudes y menos aún el quedarse quietos ante el atropello santista.

La Revolución se organiza, entonces, con hombres, recursos y participantes de las más distintas procedencias. La revolución será vencida en el Quebracho. Colorados, Blancos, Constitucionalistas, liberales, individuos de a pie y eminentes universitarios son derrotados en un gigantesco esfuerzo para derrotar el proyecto y modelo santista de poder.

El régimen de Santos había enviado al exilio a muchos compatriotas que en Buenos Aires encontraron un espacio favorable para el desarrollo de su actividad revolucionaria. Esta actividad se realiza a la vista de todos, se preparan y entrenan soldados, se reparten grados y cargos, se distribuyen tareas, responsabilidades y equipos. Los Generales Enrique Castro y José M. Arredondo se ponen de acuerdo el 24 de enero de 1886 y luego convocan a ciudadanos “como miembros de diversas facciones políticas que han tomado parte de la preparación de la grande obra patriótica cuya realización va a iniciarse” y se toman los siguientes principios para luego de la toma del poder: “(...) el Gobierno Provisorio tendrá todas las facultades necesarias para la administración y reconstrucción del País, sin más limitación que la de los artículos 110 a 147 de la Constitución de la República y la adopción de medidas que permitan la legalidad del sufragio.”

Las bases del movimiento revolucionario eran:

- 1) La Patria es de todos.
- 2) Todos tienen derecho a compartir los poderes públicos.
- 3) Restitución al país del respeto a las normas constitucionales.
- 4) Convocatoria a elecciones generales.
- 5) El Gobierno provisorio será ejercido por los generales Enrique Castro, Lorenzo Batlle y José M. Arredondo.

“...Esas medidas deben buscarse preferentemente en la leal aplicación de los principios que sirven de base al movimiento revolucionario y que han hecho posible la aproximación de los partidos, proclamando (...) que la patria es de todos y que todos tienen derecho a compartir las funciones de los poderes públicos.” (Carta orgánica de la Revolución del Quebracho suscrita en Buenos Aires el 27 de enero de 1886 por los ciudadanos Enrique Castro, José M. Arredondo, Lorenzo Batlle, Juan José de Herrera, Juan A. Vázquez, Gonzalo Ramírez, Martín Aguirre y Carlos Gaudencio).

En el año 1885 el desgaste del régimen del Gral. Santos era evidente. Se suman revueltas, denuncias de corrupción y el personalismo del propio Santos. Por otro lado existía una profunda restricción a las libertades públicas y la economía del Estado no toleraba más los despilfarros del gobierno. Los opositores eran los nacionalistas, el Partido Constitucional y ahora se suma el Partido Colorado. Era el momento de que se pueda producir un levantamiento revolucionario multipartidario por encima de los sectores políticos. En Buenos Aires un comité revolucionario prepara el levantamiento con la esperanza de contar con el apoyo de la opinión pública en nuestro país y se afirmaba, además, por parte del Gral. León Muñoz (combatiente a los 17 años) que muchos integrantes del ejército estaban comprometidos con el levantamiento, además que eran apoyados o por lo menos tolerados por el gobierno argentino y que contarían, incluso con una batería de artillería.

El comité revolucionario estaba integrado por civiles y militares. Eran sus miembros, los generales Lorenzo Batlle, Enrique Castro y José María Arredondo y los doctores Juan José de Herrera, Juan A. Vázquez, Gonzalo Ramírez y Martín Aguirre, se le debe sumar la figura del coronel Carlos Gaudencio. Se había determinado que en el caso de triunfar, el gobierno provisorio estaría integrado por los generales Lorenzo Batlle, Castro y Arredondo. La jefatura de las fuerzas revolucionarias la obtiene el Gral. Castro quien aseguraba el pasaje a la revolución de sus hermanos el general Gregorio Castro y el coronel Antolín Castro con soldadesca que harían posible el triunfo sin derramamiento de sangre. Suponen, además, que la plana mayor del ejército se plegaría al movimiento.

Los efectivos de la Revolución fueron distribuidos en la Plana Mayor y cuatro compañías. La Plana Mayor tenía como jefe al teniente coronel Rufino Domínguez y mayoritariamente elementos universitarios: aparece como segundo jefe el sargento mayor Luis Rodríguez Larreta; ayudante mayor Juan Campisteguy; subteniente Claudio Williman; subteniente de bandera Alfredo Vidal y Fuentes; sargento primero Juan Cat. La primera compañía tenía por jefe al capitán José

Batlle y Ordóñez, de 30 años y de segundo jefe al teniente primero Dionisio Trillo. De la segunda compañía era jefe el capitán Luis Melián Lafinur, con 36 años, figurando en la misma Bernardo Berro, Carlos Travieso, Alfredo Nin Reyes, León Muñoz, Manuel Quintela, Saturnino Álvarez Cortés. La tercera compañía era jefe el capitán Juan A. Smith y de la cuarta el capitán Felipe Segundo.

Entre los ciudadanos que intervinieron encontramos a Gonzalo, José Pedro, Octavio y Carlos María Ramírez, Luis Batlle [y Ordóñez], Eugenio Garzón, Luis Romeo, Javier de Viana y Mateo Magariños.

Los revolucionarios fueron transportados desde Buenos Aires por embarcaciones de la Prefectura Marítima Argentina hasta el vapor Litoral con el cual remontan el Río Paraná y se instalan el 22 de febrero de 1886 en las cercanías de Entre Ríos. Se arman con fusiles Remington y se uniformizan

con vestimenta azul con vivos rojos. El 28 de marzo desembarcan en la barra del arroyo Guaviyú. ¡300 hombres con solo 150 caballos! El 31 se produce el enfrentamiento con las tropas del gobierno en las cuchillas de las Puntas de Soto, en las cercanías del Arroyo Quebracho, siendo fácilmente derrotados por los experientes soldados del gobierno que sumaban cinco mil efectivos. El comienzo fue sanguinario siendo los revolucionarios lanceados y sableados por las caballerías del gobierno. Ante esta situación el Comandante Domínguez se dirige al galope hacia donde se encuentra el jefe de las fuerzas adversarias Coronel Villar, solicitándole que ponga fin a la matanza de vidas jóvenes y valiosas. El General Máximo Tajés, con su Estado Mayor aparece en el campo de combate y ordena que la garantía de vida era el ser oriental. Tajés ordena “¡Cuidado! ¡Pena la vida del que atente contra un prisionero! ¡El nombre de Oriental debe ser garantía de vida para los vencidos!”

Estas instrucciones se las había enviado Santos, en su carácter de General en Jefe de las fuerzas de mar y tierra de la República, para cuyo cargo había sido designado por el Presidente Vidal. El telegrama que había enviado Santos decía: “(...) Entre los enemigos, mercenarios en su mayor parte incluso el que los comanda, hay, sin embargo muchos jóvenes orientales, que engañados por su inexperiencia, han ido a ingresar en filas de los traidores a la patria. Venzámosla, sí, pero vencida, salvémosla, que la sangre de los orientales es demasiado preciosa para que sea vertida por sus hermanos (...) Recomienda muy particularmente a todas tus tropas que se tenga la mayor consideración con nuestra juventud, que el grito de “soy oriental” sea una coraza invulnerable para el que lo exclame. Te saludo Máximo Santos”. Sin embargo, a continuación y en carácter cifrado ordena a Tajés “Darás en la cabeza sin compasión ninguna a los del comité, a esa canalla de Arredondo, los Ramírez, el Aguirre, los Larreta; si no volveremos a empezar con las mismas dentro de seis meses o un año y es preciso acabar con esto”.

El 6 de abril llegan a Montevideo 639 prisioneros siendo alojados los heridos en el Hospital Maciel [Hospital de Caridad] y el resto en el cuartel del Quinto de Cazadores. A la mañana siguiente, Santos ordena a los prisioneros formarse en la Plaza de Armas, Santos vestido de civil saluda a los prisioneros y convoca a Garzón y a Tajés y les informa que están todos los prisioneros en libertad, homenajeando en ellos a Eugenio Garzón y al extinto coronel Francisco Tajés.

Si observamos detenidamente la composición de la conducción de la revolución encontramos:

Ex presidentes: Lorenzo Batlle.

Futuros Presidentes; José Batlle y Ordóñez, Juan Campisteguy y Claudio Williman.

Ex rectores de la Universidad: Dres. Gonzalo Ramírez y José Pedro Ramírez.

Abogados, profesores y estudiantes de la Facultad de Derecho: Carlos María Ramírez, Luis Melián Lafinur, Saturnino Álvarez Cortés, Luis Romeo Burgues, Mateo Magariños Veira.

Médicos: Alfredo Vidal y Fuentes, Manuel Quintela.

Jóvenes estudiantes de Derecho: Mario L. Gil, Juan Zorrilla de San Martín, Juan Andrés Vázquez, Juan José Herrera, Teófilo Daniel Gil (uno de los mártires de la Revolución, muere en el Quebracho), Segundo José Posada (otro de los mártires universitarios muere en el Quebracho), Juan Pedro Sampere (mártir universitario fallece en el Quebracho), Carlos A. Berro, Salvador T. Milans, Ricardo Julio Areco, Ildefonso García Lagos, Martín Aguirre, Eusebio Conlazo, Aureliano Rodríguez Larreta, Pablo de María, Domingo Aramburú. Como conclusión podemos afirmar (Luis María Delio Machado) que la Generación del Quebracho fue la generación de jóvenes que, nacidos entre 1850 y 1860, en su mayoría universitarios, ateneístas y antimilitaristas fueron compañeros de generación de José Batlle y Ordóñez cuya actuación fue destacada por integrantes revolucionarios de filiación blanca. Javier de Viana sostuvo “pocos oficiales fueron más justamente queridos por sus soldados que el teniente Batlle; amigo siempre y ante todo, jamás olvidó que mandaba compañeros y nunca pensó en ser un oficial santista con amplio derecho para apalea soldados, como lo hizo más de uno”.

Sin embargo, la revolución derrotada en el campo de batalla, renace victoriosa en la opinión pública y que según Barrán fue la revolución de la juventud universitaria del Quebracho, que preanunciaba el retorno del civilismo.

Los principios revolucionarios de la Generación del Quebracho a modo de conclusión: “Toda la riqueza pública desenvuelta por las fuerzas naturales de la paz en un país fértil, laborioso y comercial, ha sido sistemáticamente esterilizada por una inmoralidad administrativa que llega a los límites del más descarado latrocinio. El producto de los impuestos, superior a los gastos sancionados en un presupuesto excesivo, jamás ha alcanzado, sin embargo a satisfacer las exigencias de su voracidad (...) En el orden interior, toda institución representativa ha desaparecido de hecho, toda lucha política pacífica ha llegado a ser imposible, la idolatría personal que impone el déspota es humillante para la naturaleza humana (...) Don Máximo Santos y sus hombres no representan a ningún partido, ninguna opinión pública, ningún interés social (...) Por eso todos los partidos, todas las opiniones políticas, todos los intereses sociales se alzan contra el santismo”.

SU EXPEDIENTE COMO ESTUDIANTE

La consulta al expediente archivado en la Bedelía de la Facultad de Medicina permitió conocer que con fecha 9 de marzo de 1885, suscribió un formulario dirigido al Sr. Rector de la Universidad, bajo el No. 14:

Manuel Quintela de edad de 19 años, de nacionalidad Oriental, hijo de Don Juan Quintela, fallecido, de nacionalidad _____ de profesión _____ domiciliado en Convención 225, pido a Ud. quiera mandar que se me matricule en Primer año de Medicina.

Según puede informar la Secretaría, ya he sido examinado y aprobado en las materias del Bachillerato.

Montevideo, Marzo 9 de 1885

(Firmado) Manuel Quintela

El informe de Secretaría, solicitado por el Rector Alfredo Vásquez Acevedo, con fecha 20 de marzo de 1885, expresa:

Señor Rector: la Secretaría informando dice que el peticionario ha prestado examen hasta la fecha de 1º y 2º de Química, Zoología y Botánica, 1º y 2º de Geografía, 1º y 2º de Matemáticas, 1º y 2º de Física, Francés, Mineralogía y Geografía, 1º, 2º y 3º de Historia Universal y 1º y 2º de Filosofía.

Montevideo, Marzo 26 de 1895

Enrique Azarola

Expídase

Alfredo Vásquez Acevedo

Enrique Azarola.

Montevideo, Diciembre 2 de 1885

Con esta fecha el interesado prestó examen de (1er año) de Anatomía obteniendo aprobación. Conste.

Benito del Campo

Montevideo, Diciembre 7 de 1885

Con esta fecha el interesado prestó examen de Física Médica obteniendo aprobación. Conste.

Benito del Campo.

Montevideo, Diciembre 21 de 1885

Con esta fecha el interesado prestó examen de Química Médica obteniendo aprobación. Conste.

Benito del Campo.

Montevideo, Diciembre 28 de 1885

Con esta fecha el interesado prestó examen de Botánica Médica obteniendo aprobación. Conste

N.º 111

Sr. Rector de la Universidad.

Manuel Quintela de edad de 19 años, de nacionalidad
 Oriental, hijo de Don Juan Quintela, fallecido
 de nacionalidad _____ de profesion _____
 domiciliado en Convencion 2, 25, pido a Ud. quiera
 mandar que se me matricule en Primer año de
 Medicina

Segun puede informari la Secretaria, y si ha sido examina-
 do y aprobado en las materias del
 Bachillerato

Montevideo, ~~Febrero~~ ^{Marzo} 9 de 1885

Firma: Manuel Quintela

Benito del Campo.

Montevideo, Diciembre 18 de 1886

Con esta fecha el interesado prestó examen de Materia Médica y Terapéutica obteniendo aprobación. (Está cruzado con tres veces la palabra Nulo)

Montevideo, Dbre 17 de 1886

Con esta fecha el interesado prestó examen de 2º año de Anatomía, obteniendo aprobación.

Montevideo, Enero 5 de 1887

Con esta fecha el interesado prestó examen de Patología General, obteniendo aprobación. Conste.

Benito del Campo.

Montevideo, Enero 8 de 1887

Con esta fecha el interesado prestó examen de Fisiología, obteniendo aprobación. Conste.

Benito del Campo. Srio.

Montevideo, Diciembre 28 de 1887

Con esta fecha el interesado rindió examen de Materia Médica y Terapéutica, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo

Montevideo Febrero 23 de 1888

Con esta fecha el interesado rindió examen de Patología Interna (1º año) obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo

Montevideo, Febrero 29 de 1888

Con esta fecha el interesado rindió examen de Anatomía Patológica, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo

Montevideo, Marzo 2 de 1888

Con esta fecha el interesado rindió examen de Patología Externa (1er. año), obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo

Montevideo, 15 Dbre 1888

Con esta fecha el interesado rindió examen de Medicina Legal y Toxicología obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo

Montevideo, 21 de Febrero 1889

Con esta fecha el interesado rindió examen de Patología Externa (2º año), obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Montevideo, Febrero 28/889

Con esta fecha el interesado rindió examen de Patología Interna 2º. Año, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Montevideo, Noviembre 4 de 1889

Con esta fecha el interesado prestó examen de Higiene, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Montevideo, Noviembre 14 de 1889

Con esta fecha el interesado prestó examen de Obstetricia, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Montevideo, Noviembre 16 de 1889

Con esta fecha el interesado prestó examen de Clínica Obstétrica, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Montevideo, Noviembre 23 de 1889

Con esta fecha el interesado prestó examen de Medicina Operatoria, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Montevideo, Noviembre 25 de 1889

Con esta fecha el interesado prestó examen de 1º y 2º años de Clínica Quirúrgica, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Montevideo, Noviembre 30 de 1889

Con esta fecha el interesado prestó examen de 1º y 2º año de Clínica Médica, obteniendo aprobación. Conste.

B. del Campo.

Habiendo rendido todos los exámenes prescritos para obtener el título de Médico-Cirujano, el 21 de Mayo de 1890 junto a otro compañero Manuel Quintela se dirige al Rector, en papel sellado valorado de 25 centésimos, en los siguientes términos:

Señor Rector de la Universidad de la República

Dr. Don Alfredo Vásquez Acevedo

Señor:

Los que suscriben, alumnos de la Facultad de Medicina ante V.S. respetuosamente se presentan y dicen:

Que han cursado y rendido examen de todas las materias que actualmente les son exigibles para terminar la carrera de Doctor en Medicina y Cirugía, habiendo dado las últimas en Noviembre del año anterior.

Que creemos no estar obligados a prestar examen de Clínica Oftalmológica, porque si bien es cierto que ella figura en el plan de estudios, no lo es menos que no ha funcionado nunca, ni funciona actualmente, y es por esta razón que nuestros compañeros, los que terminaron en los años 87 y 89, no rindieron examen de ella.

Que tampoco creemos estar obligados a dar examen general, por cuanto nos hallamos en el mismo caso que los hoy Dres. Julián Saráchaga y Melchor Rivero, quienes, por haber rendido sus exámenes últimos en el año próximo pasado y antes de que la actual ley de estudios entrara en vigencia, fueron eximidos de dicho examen.

Por estas consideraciones creemos haber terminado nuestra carrera, y en tal concepto a V. S. rogamos se sirva señalarnos día y hora para recibir el grado que ha de habilitarnos para ejercer la profesión.

Con tal motivo saludamos al Sr. Rector con toda consideración y estima.
Montevideo, Mayo 21 de 1890

Manuel Quintela

Ramón S. Vázquez

El Rector dispone, en la misma fecha de la presentación, solicitar los antecedentes a la Facultad de Medicina, y en la misma oportunidad, en trámite velocísimo, el Secretario de la Facultad, Benito del Campo eleva, en papel sellado valorado de 25 centésimos, el detalle de la actuación de ambos reclamantes:

Montevideo, Mayo 21 de 1890

Sr. Rector de la Universidad de la República Dr. Don Alfredo Vásquez Acevedo

La Secretaría de la Facultad de Medicina informa que según resulta de los libros de actas que se custodian en ella, los peticionarios han rendido examen de Anatomía 1er. Año, Física Médica, Química Médica, Botánica Médica, Anatomía 2º año, Patología General, Fisiología, Patología Interna 1º y 2º año, Patología Externa 1º y 2º año, Terapéutica y Materia Médica, Anatomía Patológica, Medicina Legal, Higiene, Obstetricia y Clínica Obstétrica, Medicina Operatoria, Clínica Quirúrgica 1º y 2º año, Clínica Médica 1º y 2º año. El Señor Quintela dio sus últimos exámenes en los días 4, 14, 16, 23, 25 y 30 de Noviembre del año anterior y el Sr. Vázquez en los días 4, 14, 16, 23 de Noviembre, 3 y 10 de Diciembre del mismo año.

Saluda a V. S. atentamente

Benito del Campo

Srio.

A continuación el expediente registra una anotación, al dorso de la respuesta anterior que deja una confusión sobre lo acontecido, por cuanto no se le exime del examen general final, pero nada se menciona sobre la tesis:

Resolución del Consejo

Montevideo, Mayo 24 de 1890

No habiendo funcionado hasta ahora la Clínica Oftalmológica, se declara que los peticionarios no están obligados a prestar examen de la misma, y estando dispuesto por el Reglamento de Enseñanza Secundaria y Superior vigente el examen general de la carrera Médica, que los postulantes han terminado con posterioridad a la promulgación de la ley de 22 de noviembre de 1889, no ha lugar a la liberación de ese examen. Archívese. Entre líneas = examen = Vale.

Alfredo Vásquez Acevedo

Enrique Azarola

El 25 de julio de 1890, fecha de su 25º cumpleaños, Manuel Quintela se dirige al Rector de la Universidad de la República, Dr. Alfredo Vásquez Acevedo, expresando:

El que suscribe ante V. S. respetuosamente se presenta y dice:

Que ha rendido todos los exámenes parciales vigentes por el plan de estudios de la Facultad de Medicina.

Que según la ley últimamente sancionada por las H. C. está exento de examen general y tesis.

Por tales razones ruega a V. S. se sirva señalarle día y hora para graduarse privadamente.

Saluda al señor Rector con toda consideración.

Manuel Quintela

Monto. Julio 25 de 1890.

El Rector dispone:

Monto. Agosto 2 de 1890

Concédese la colación solicitada, señalándose para el efecto el 4 del corriente a las 4 de la tarde.

Alfredo Vásquez Acevedo

Enrique Azarola.

065,115

Señor Rector de la Universidad de la República, Dr. Don Alfredo Paz y Barón.

Del que suscribe, ante V. S. respetuosamente se suscribe y dice:

Que ha recibido toda los exámenes parciales exigidos por el plan de estudios de la Facultad de Medicina.

Que según la ley últimamente sancionada por las H. C. está exento de examen general y tesis.

Con talo rogamos venga a V. S. de servir señalarnos una plaza gratuita para cursar privatamente.

Saluda al Señor Rector con toda consideración

Manuel Quintela

Montevideo Julio 25 de 1890



Montevideo Julio 25 de 1890 -

Apremiarse a sus antecedentes y enviar.

Manuel Quintela

304.611

Señor Rector de la Universidad de la
República, Dr. Don Alfredo Saenz Arce
Señor.

Los que suscriben, alumnos de la Facultad
de Medicina, ante V. S. respetuosamente se presentan y
diciendo:



Que han cursado y rendido examen de todas
las materias que actualmente les son exigibles para
terminar la carrera de Doctor en Medicina y Cirujía,
habiéndolo sido las últimas en Noviembre
del año anterior.

Que creemos no estar obligados a prestar
examen de Clínica Oftalmológica, porque si bien
es cierto que ella figura en el plan de estudios,
no lo es menos que no ha funcionado
nunca, ni funciona actualmente, y es por
esta razón que nuestros compañeros, los que
terminaron en los años 87 y 88, no rindieron
examen de ella.

Que tampoco creemos estar obliga-
dos a dar examen general, por cuanto nos
hallamos en el mismo caso que los hoy Dcos.

Julián Lavichaya y Melchor Rivero, quienes,
por haber rendido sus exámenes últimos en
el año próximo pasado y ante lo que la

actual ley de estudios cubana en ingeniería,
fueron eximidos de dicho examen.

Por estas consideraciones, creemos haber terminado nuestra carrera, y en tal concepto a V. S. rogamos se sirva dimitirnos sea y honra para recibir el grado que ha de habilitarnos para ejercer la profesión.

Con tal motivo saludamos al Sr. Rector con toda consideración y estima.

Montevideo Mayo 21 de 1890

Manuel Quintela

Manuel S. Vargas

Montevideo Mayo 21 de 1890

Supone la secretaria de la
Facultad de Medicina.

Manuel S. Vargas
Vicepresidente
Manuel S. Vargas

304,800

video mayo 21 de 1890

Sr. Rector de la Universidad de
 la República, Dr. Sr. Alfredo Vazquez Acevedo
 La Secretaría de la Facultad
 de Medicina informa que segun resultado de
 los libros de actas que se autorizan en ella,
 los patronarios han recibido exámen de
 Anatomía 1.º año, Fisiología Médica, Química
 Médica, Botánica Médica, Anatomía 2.º año,
 Patología General, Fisiología, Patología
 Interna 1.º y 2.º años, Patología Externa
 1.º y 2.º años, Farmacología y Materia Médica,
 Anatomía Patológica, Medicina
 Legal, Higiene, Obstetricia, Clínica
 Obstétrica, Medicina Operatoria, Clí-
 nica Quirúrgica 1.º y 2.º años, Clínica
 Médica 1.º y 2.º años. El Señor Quintanilla
 ha sido en últimos exámenes en los días
 4, 14, 16, 23, 25 y 30 de Noviembre del
 año anterior y el Sr. Vazquez en los días
 4, 14, 16, 23 de Noviembre, 3 y 10 de Dici-
 embre del mismo año.

Dada a V. S. abundantemente
 Puerto Beltramo
 Sr. V.



solución del Consejo.

Montevideo, Mayo 24 de 1889.

No habiendo promulgado hasta ahora la Clínica Officinal, se declara que los feticionarios no están obligados a prestar ^{el examen} de la misma, y estando dispuesto por el Reglamento de Inspección Secundaria y Defensa vigente el examen general de la carrera de Medicina, que los postulantes han terminado con plena honra a la promulgación de la ley de 20 de Noviembre de 1889 no ha lugar a la liberación de sus exámenes y actos.

Atestado

Manuel Quintela

LA TESIS EN LA FACULTAD DE MEDICINA

Manuel Quintela rindió su último examen el 30 de noviembre de 1889 y se graduó como médico-cirujano en la Facultad de Medicina de Montevideo, recibiendo su colación de grado el 4 de agosto de 1890, sin presentar tesis de doctorado, lo que no estuvo exento de reclamos que debió hacer, en su caso ante el Rector, y en el de otros compañeros, ante el Parlamento, por las dudas acerca de la vigencia de la ley que disponía la supresión del trámite. La discusión parlamentaria recurrente sobre este tema, contó con aportes como el de Francisco Soca y otros destacados legisladores médicos, por lo que en este capítulo hemos reunido los antecedentes de dicha situación, para despejar cualquier duda sobre la situación que atravesó nuestro biografiado.

Washington Buño y Hebe Bollini Folchi se han ocupado con amplitud de historiar lo relativo a la presentación de tesis en la Facultad de Medicina, desde que se reglamentó en 1877 hasta que fue suprimida su obligatoriedad por ley en 1902.⁷ Allí se recoge la vieja tradición de las Universidades en cuanto a la presentación y defensa de la tesis final de los estudios de grado.

Se ocupan estos autores de referir las circunstancias en que fue decretada “La libertad de estudios” por el Gobernador Provisorio Lorenzo Latorre el 12 de enero de 1877, ocasión en que se suprimió toda la enseñanza secundaria y preparatoria de la Universidad, que era la única oficial.

La “libertad de estudios” fue motivo de un largo proceso de análisis y discusión y de variadas interpretaciones que iban desde la autorización a establecimientos particulares para impartir enseñanza bajo la vigilancia de la Universidad, debiendo sus alumnos rendir sus exámenes en ésta, hasta la libertad total que incluía el derecho de las instituciones privadas de enseñanza a tomar exámenes y expedir certificados y diplomas que debían ser validados, sin más, por la Universidad.

La propaganda a favor de los “estudios libres” tenía una larga tradición en nuestra historia educacional. Grupos de estudiantes y de profesores hicieron llegar a las autoridades y a la opinión pública, sus reclamaciones a favor o en contra de la mencionada libertad.

Problema que se agita reiteradamente, hasta la aprobación de la ley orgánica de la Universidad en 1885; “ardua cuestión”, como dice Ardao⁸ que desde 1856 había dado origen al choque de opiniones, escuelas e intereses contrapuestos”.

En julio de 1876 un nutrido grupo de estudiantes, encabezados por Prudencio Vázquez y Vega, entre los que figuraban algunos de medicina actuales o futuros, como Andrés Crovetto, José Parietti, O. Solé y Rodríguez, Oscar Ortiz, Elías Regules, etc., publican una declaración en la que se manifiestan partidarios de la libertad de estudios pero rechazan la gestión que se realiza

7 BUÑO, Washington; BOLLINI FOLCHI, Hebe: Tesis de doctorado presentadas a la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1881 y 1902. Revista Histórica, Publicación del Museo Histórico Nacional. Año LXXIII (2ª. Época). Tomo LII – Montevideo, Febrero de 1980, Nos. 154 – 156; pp. 1-246.

8 ARDAO, María Julia: Alfredo Vázquez Acevedo. Contribución al estudio de su vida y su obra. Rev. Hist., Montevideo, 40: 1-647, 1969.

ante el gobierno al que niegan autoridad legal y afirman que ella debería hacerse “en una época de régimen constitucional, cuando, imperando la constitución y las leyes, el poder que lo conceda tenga autoridad legal para consagrarlo”. Casi simultáneamente (julio de 1876) otro grupo de estudiantes entre los que figuran Jacinto de León, Luis P. Lenguas, Joaquín de Salterain, Pedro Hormaeche, José M. Muñoz Romarate, Florentino Felippone y José Batlle, impetran a favor de la libertad de estudios.

Esta solicitud favorable a la libertad de estudios fue sometida por el Ministro de Gobierno José M. Montero a consideración de la Universidad, que lo pasó a informe del Dr. Justino Jiménez de Aréchaga, quien se expidió favorablemente y sin objeciones. Como consecuencia se emite el 12 de enero de 1877 el decreto firmado por Latorre y José M. Montero, que establece:

“Siendo la libertad de enseñanza un sagrado derecho individual que el poder público tiene el imperioso deber de respetar y garantizar, el Gobernador Provisorio de la República acuerda y decreta:

Art. 1º. – Declárase la libertad de estudios en todo el territorio de la República.

2º. – El Consejo Universitario someterá a la aprobación del Gobierno la reglamentación de este Decreto.

3º. – Quedan suprimidas en la Universidad las aulas de Filosofía, Matemáticas, Geografía General e Historia.

4º. – Deróganse todas las leyes y disposiciones que se opongan a la presente.

5º. – Comuníquese, publíquese e insértese en el L. C.

José M. MonteroLatorre.”

Pronto la Universidad comprendió que ese régimen de estudios libres sólo conducía a la desintegración y a un menoscabo progresivo de su enseñanza. Inició entonces una campaña para lograr la reglamentación del decreto de Latorre que restituyera los estudios a su primitivo nivel, como punto de partida de cualquier evolución progresiva ulterior.

Por Ley No. 1383 del 15 de setiembre de 1878 se dispuso para que los títulos de Bachiller otorgados por liceos particulares tuvieran validez, que deberían someterse a pruebas de suficiencia de la Universidad. En la mencionada ley se mantuvo la exigencia del examen de tesis para obtener el grado de doctor.

Sin embargo la recién formada Facultad de Medicina, al elaborar el primer reglamento de estudios, tuvo muy poco en cuenta el decreto de Latorre.

Las autoridades universitarias opuestas entonces al régimen de estudios libres, teniendo en cuenta el carácter tan especial de los estudios médicos, eminentemente prácticos y en los que la disección y la clínica hospitalaria son fundamentales, reglamentaron estrictamente este primer plan de nuestra Facultad. (...)

El primer Reglamento de estudios de la Facultad de Medicina, aprobado el 15 de mayo de 1877, suprimía con respecto a los estudios médicos prácticamente la vigencia del decreto de Latorre del 12 de enero del mismo año, es decir exactamente 4 meses antes, al impedir los “estudios libres” en medicina. En efecto dice el Art. 37:

“Promulgada la libertad de enseñanza, los alumnos tienen el derecho de hacer sus estudios dónde y cómo mejor les conviniese. Pero estos estudios libres no dan derecho a la obtención de grados académicos, si antes no han sido incorporados de una manera oficial a la Facultad para la cual tendrán que sujetarse a las prescripciones del Reglamento de estudios libres.”

El Reglamento de la Facultad de Medicina de 15 de mayo de 1877, estableció para la obtención de grados académicos, entre otras disposiciones que:

Art. 77. Los alumnos que hubiesen sido aprobados en todas las materias que comprenden los cinco años de la carrera, podrán optar por el grado de doctor en Medicina y Cirugía, con sugestión al examen y ejercicios que se indicarán en los artículos siguientes.

A continuación detalla que los exámenes y ejercicios se verificarán en los meses de marzo, junio y setiembre de cada año; que el examen general se dividirá en tres partes: un examen teórico de preguntas a cargo de un Tribunal integrado al menos por cinco miembros pertenecientes todos a la facultad; un examen práctico sobre tres casos clínicos, de medicina, cirugía y partos o enfermedades de mujer; dos operaciones practicadas sobre el cadáver; en ambos casos escogidos por sorteo.

Art. 81. Además de este examen, teórico práctico, los alumnos que aspiran al grado de Doctor deberán escribir una tesis sobre un tema de Medicina o Cirugía a su elección. Presentada la tesis a la Secretaría con el visto bueno del Catedrático respectivo e impresa, se señalará por el Rector día y hora para su lectura pública y su discusión ante el Tribunal del examen. Los miembros de éste harán a la tesis todas las objeciones científicas que crean convenientes, a las cuales contestará el graduando, debiendo durar esta discusión cuando menos una hora.

Este régimen continuó hasta el año 1884. Mientras en la Facultad se cumplía regularmente con esta reglamentación, en el ámbito de la Universidad las luchas por y contra la libertad de estudios se agudizaban.

Y estas luchas, entre el racionalismo, la masonería, y el liberalismo y por último el positivismo contra el sectarismo católico ultramontano produjeron profundos cambios en la educación a todos los niveles. El más importante y que mayor gravitación tuviera en nuestro país fue la reforma Vareliana de 1876.

El 19 de enero de 1881 Alfredo Vásquez Acevedo, poco más de un mes de tomar posesión del Rectorado

elevó al gobierno un proyecto de reforma de estudios por el que se reinstalaban los preparatorios que el lamentable decreto de Latorre de 1877 había

suprimido, lo que demuestra la premura con que consideraba debía ser limitada la libertad de estudios y la trascendencia que atribuía al asunto.

Esta iniciativa se vio ante la oposición irreductible del fiscal de gobierno, el Dr. José Ma. Montero, padre del Dr. Montero que siendo Ministro de Latorre, había elaborado el decreto de 1877, siendo rechazado el decreto por el gobierno.

El 8 de julio de 1883 durante el Rectorado de José Pedro Ramírez, el Consejo Universitario elevó al Gobierno un nuevo cuerpo de disposiciones bajo el título de “Reglamentación de Estudios Preparatorios y modificaciones introducidas en los Reglamentos de las Facultades de Medicina y Derecho”, que entre otras referencias a los exámenes generales suprimía la obligatoriedad de las tesis. Bastaba entonces el examen general con las pruebas para recibir el título, no mencionándose para nada la tesis, que por lo tanto quedaba suprimida.

El 12 de agosto de 1884 el Poder Ejecutivo aprobó el Proyecto de la Universidad, con modificaciones, y a partir de esa fecha quedaba abolida la obligatoriedad de las tesis tanto para graduarse de Doctor en Derecho como de Doctor en Medicina. Con la primitiva reglamentación de 1877 se habían recibido solamente 19 médicos.

Habrà luego un largo período en que deben presentar exclusivamente tesis quienes, habiendo realizado sus estudios en Facultades extranjeras deseen revalidar su título.

En 1885 aparece una sola tesis, del Dr. Munktell que es una revalidación parcial y en 1886 ninguna.

Además en este año el número de graduados es mínimo, estando reducido a uno solo, el Dr. Bergalli⁹, un uruguayo que había estudiado en Turín y revalidaba en Montevideo. Cabe recordar que ese año fue de gran agitación política ya que se produjo el movimiento revolucionario al cual gran número de jóvenes universitarios de distinta ideología política, se había unido para derrocar al Dictador Santos y que terminó con la derrota del Quebracho. Es natural atribuir la reducción del número de egresados a esas circunstancias.

9 Román Bergalli Bergossi (1862 – 1911). Se recibió como médico en el Reino de Italia, con diploma de la Universidad Real de Turín el 21 de noviembre de 1888. De regreso a Uruguay revalidó su título ante la Junta de Higiene Pública el 2 de marzo de 1891. Designado como médico de la isla de Flores y su lazareto el 12 de mayo de 1891, sucediendo al Dr. Jaime Garau. Desempeñó el cargo hasta 1893 cuando, a instancias del entonces Jefe Político fernandino, coronel Melchor Maurente, y ante la ausencia del médico de San Carlos Andrés Ceberio, le estimuló a radicarse en San Fernando de Maldonado, designándolo el Superior Gobierno como médico de policía. Román Bergalli fue además Inspector Departamental de Higiene, forestador que transformó en una década treinta hectáreas de médanos y bañados en hermosos predios arbolados, educador y latinista dictando un curso en el liceo gratuito que co-fundó con Antonio Camacho y José Dodera en la Escuela Ramírez de Maldonado. En 1898 fue designado miembro de la Junta Económico Administrativa Fernandina. En 1899, diputado por Maldonado se radicó en Montevideo. Al terminar su período legislativo en 1902 retornó a Maldonado.

En octubre de 1884 es designado nuevamente Alfredo Vásquez Acevedo como Rector, señalando una etapa de recuperación ascendente de la Universidad, que culmina con la ley orgánica del 14 de julio de 1885 (Ley No. 1825) que mantendrá vigencia hasta 1908. A fines de 1908 se aprueba una nueva ley orgánica para la Universidad que regirá hasta 1958, en que se aprueba la actualmente en vigencia.

La Ley Orgánica de 1885 incluía entre las atribuciones del Consejo Universitario elaborar, con aprobación del Poder Ejecutivo, los reglamentos generales de enseñanza secundaria y superior y fijar las condiciones de admisión de toda clase de títulos profesionales y certificados de estudios de las Universidades Extranjeras, entre las que debe figurar, en todo caso el examen correspondiente.

Es así que el 10 de febrero de 1887 el Rector Vásquez Acevedo eleva al Poder Ejecutivo un proyecto de "*Reglamento General de Enseñanza Secundaria y Superior*" que fue aprobado con modificaciones 9 días después por el Presidente Máximo Tajes y su ministro Duvimioso Terra. Reglamento por el cual se reimplantan las tesis y se amplían las exigencias de los exámenes generales, con exigencias exageradas que levantaron fuerte resistencia estudiantil.

El examen general para optar al Doctorado en Medicina y Cirugía se dividía en seis actos: 1° Examen de cuarenta y cinco minutos sobre las siguientes asignaturas: Parte teórica de Anatomía, Fisiología, Histología. Parte práctica: una prueba de disección; 2° Examen de una hora sobre las siguientes asignaturas: Parte teórica, Patología interna, Patología externa, Anatomía Patológica, Medicina Operatoria, Patología general. Parte práctica: una prueba de Medicina Operatoria; 3° Examen de cuarenta y cinco minutos sobre las siguientes asignaturas: Parte teórica: Física médica, Química médica, Historia Natural médica; Parte práctica: Reconocimiento de sustancias. 4°. Examen de una hora y media sobre las siguientes asignaturas: Parte teórica: Terapéutica y Materia médica, Higiene, Medicina Legal, Partos y todas las otras asignaturas no comprendidas en los exámenes anteriores. Parte práctica: Reconocimiento de sustancias médicas y redacción de fórmulas. Redacción de un informe médico-legal. 5°. Examen de Clínicas, que versará sobre tres casos distintos, en el término de dos horas. 6° Una tesis escrita, por lo menos de 50 páginas impresas para el Doctorado; de 25 para el Bachillerato e Ingeniería; de 15 para Arquitectura y Farmacia, sobre un tema elegido en la forma siguiente: Los Decanos de cada Facultad, oyendo previamente a los Catedráticos respectivos, formarán al principio de cada año una lista de temas para tesis que se publicará en los cuadros de Secretaría para conocimiento de los estudiantes. El número de temas de cada una de las asignaturas de estudios no será menor de seis ni mayor de diez. Los estudiantes no podrán escribir sus tesis sino sobre uno de esos temas, salvo en el caso de que, por motivos muy especiales, el Rector concediese al disertante la facultad de tratar un tema no comprendido en la lista. Cuando la tesis fuera calificada de notable por el Tribunal compuesto del Rector, Decano de la Facultad y Catedrático respectivo, será impresa por cuenta de la Universidad, exonerándose además a

su autor de pago de Título. Prerrogativa que se concedería anualmente a un solo estudiante en cada Facultad, al que haya conseguido distinguirse más entre sus condiscípulos en la última prueba escrita de suficiencia que exige la Universidad. Con el visto bueno del Catedrático, sería obligación del disertante entregar treinta ejemplares de la tesis impresa, diez días antes del que se señale para el examen. De dicho número se separaría el número necesario para distribuir entre los Examinadores y Catedráticos, destinándose el resto a Biblioteca para canje con Universidades extranjeras. Antes de la impresión el doctorando debía entregar el manuscrito de su tesis para la previa autorización del Rector con el visto bueno del Catedrático.

UNA NUEVA LEY SUPRIME LAS TESIS

Las exigencias impuestas por este reglamento, promovió notorias resistencias:

El reglamento entraba a regir para quienes terminaban sus estudios después de febrero de 1887 y era tan exigente que fue justamente resistido por los estudiantes; no creemos que nadie haya rendido examen bajo este régimen excepto las revalidaciones; los otros cuatro que aparecen egresados ese año (Carvallido, Cubiló, Gianelli e Irigoyen) terminaron antes de febrero y no presentaron tesis.

La resistencia estudiantil frente al exigente reglamento fue intensa y tuvo gran repercusión nacional, y por supuesto, parlamentaria, lo que llevó a la aprobación de la ley del 25 de enero de 1888 que, yendo de uno a otro extremo, como con tanta frecuencia acontece, suprimió los exámenes finales y las tesis.

Esta ley fue aprobada por la Asamblea General, en una primera instancia el 4 de enero de 1888 y en ella entre varias disposiciones sobre la reglamentación de exámenes y condiciones que deberán reunir los establecimientos privados de enseñanza se engarza el artículo 12 que dice: “Quedan suprimidos en las Universidades Nacionales los exámenes generales para optar a los Grados Académicos”.

El Poder Ejecutivo devolvió la ley al Parlamento con observaciones, algunas con verdadero peso. (...)

(...) La Asamblea General, con indudable premura, vuelve a reunirse el 20 de enero del mismo año y resuelve que: “reunida a consecuencia de las observaciones con que el Poder Ejecutivo lo devolvió, él ha sido confirmado por las Honorables Cámaras en sesión de hoy, en los mismos términos en que fue remitido”.

SE VUELVE A IMPLANTAR LA TESIS OBLIGATORIA

Pero si la agitación estudiantil había logrado un triunfo importante con la ley del 25 de enero de 1888, las autoridades universitarias persistían en su tarea de mejorar los estudios en la Universidad, bastante precarios, mejorando la docencia y, como consecuencia, aumentando sus exigencias.

La gestión de las autoridades Universitarias llegó al Parlamento muy rápidamente. Así fue como, menos de tres meses después de aprobada la ley del

25 de enero de 1888, es decir el 12 de abril del mismo año, fue presentado a la Cámara de Representantes, un proyecto de Ley por el cual se establecía el régimen de estudios libres secundarios y superiores en todo el territorio de la República “con excepción de los estudios superiores que según los reglamentos Universitarios se conceptúan prácticos, que no podrán cursarse en ningún caso sino en las Universidades Nacionales”. En el Art. 30, inc. E, se establece que los alumnos libres deberán “prestar igualmente examen general de doctorado o profesiones anexas durante doble tiempo del que corresponde a los estudiantes matriculados. Este examen se dividirá en tres actos: acto teórico, práctico y tesis y se limitarán a las materias esenciales de la profesión a cuyo título se aspire”. Firman el proyecto los diputados Marcelino Izcúa Barbat, Antonio María Rodríguez, Fructuoso L. Pittaluga, Felipe H. Lacueva, Eduardo Chucarro, Martín Aguirre.

Se sigue una extensa discusión doctrinaria y de carácter ideológico, entre el sector católico y el sector liberal. El tema vuelve a la Cámara el 2 de mayo de 1889, con un nuevo informe de la Comisión de Legislación, introduciendo un artículo que establece:

“Los estudiantes de Derecho y Medicina que hayan sido aprobados en las dos terceras partes de las asignaturas de su carrera, podrán terminarla durante los dos años siguientes a la promulgación de la presente Ley, rindiendo libremente los exámenes que le falten, y sin sujeción a la ordenación fijada por los Reglamentos para los casos ordinarios, sin perjuicio de los exámenes generales y de tesis a que también quedan sujetos.”

En la sesión del 18 de mayo de 1889, el diputado Izcúa Barbat, que había tenido trascendente actuación en la organización y funcionamiento de la Sociedad Universitaria, integrada por jóvenes profesionales y estudiantes universitarios liberales que buscaron con éxito impartir enseñanza secundaria y preparatoria durante la vigencia del régimen impuesto por Lorenzo Latorre en 1877, tendrá importante actuación en la sanción de esta nueva ley, expresando que:

(...) la ley vigente en ese momento, no exigía el examen general y propuso en consecuencia que a los estudiantes que terminen este año, no les sea aplicado el examen general, “por razón que esta Ley se ha empezado a discutir cuando están para terminar su carrera, y por consecuencia, podría decirse: *con excepción de los que terminen antes del 1º de marzo de 1890 para quienes no serán obligatorios estos exámenes*”. Y es precisamente así que queda aprobado luego de una breve discusión en que algunos diputados como el Dr. Rodríguez Larreta expresa “lo mejor que tiene esta ley es precisamente la reimplantación de los exámenes generales”. Quedó pues establecido claramente que los estudiantes que se recibieran antes del 1º de marzo de 1890 no tendrían que presentar tesis; pero que a partir de esa fecha era obligatoria. Sin embargo, al aprobarse la ley no se tuvo en cuenta esa advertencia lo que fue motivo de reclamaciones. Veremos que esta disposición debió ampliarse posteriormente, prorrogando ese plazo hasta julio de 1890, a pedido de varios estudiantes.

Al tratarse el proyecto de ley en la Asamblea General, en la sesión del 21 de noviembre de 1889, las Comisiones Legislativas de ambas Cámaras confirman

que “Aceptado el examen general de doctorado y profesiones anexas, sostenido por la Cámara de origen, se ha incorporado a esa disposición el propósito abrigado por la Cámara de revisión, al modificar el proyecto en ese punto, con sólo limitar dicho examen a un acto menos exigente que el que estaba en vigencia y que versará sólo sobre las materias esenciales a la profesión cuyo título se aspire”.

En lo que respecta a la tesis la Asamblea General vota, sin modificaciones, el informe de la Comisión que en su Art. 16, inc. 2, dice: “El examen general y la presentación de tesis son obligatorios para todos”.

LAS SITUACIONES ESPECIALES

La ley puesta en vigencia el 25 de noviembre de 1889 caía en un momento del año escolar muy especial y no habiéndose incorporado una fecha límite, hacía diferencias realmente injustas. En efecto, los estudiantes que habían rendido todos sus exámenes parciales del último año en noviembre estaban recibidos sin más exigencias y obtenían el grado de “Doctor”. En cambio sus compañeros de año que hubieran, lo que era perfectamente reglamentario, dejado uno o más exámenes para febrero, caían dentro de la vigencia de la nueva ley y debían rendir examen general y de tesis. Esto configuraba una diferencia de tal evidente injusticia que fue reclamada por los estudiantes.

En fecha 13 de mayo de 1890 los estudiantes Juan V. (sic) Morelli, Américo Ricaldoni, Gabriel Otero Mendoza, Juan Blengio Rocca, y José Schiaffino (estos tres últimos estudiantes de derecho) se dirigen al Senado expresando que, habiendo terminado sus estudios tal como lo autorizan las disposiciones vigentes en el período de febrero, caen dentro de lo que dispone el art. 16 de la ley del 25 de noviembre de 1889 que les exige dar examen final y presentar tesis, de lo que hubieran estado exonerados de haber rendido examen en el mes de noviembre. “En realidad los períodos de noviembre y febrero son equivalentes y tanto en el proyecto aprobado por la Cámara como en el aprobado por el Senado como en los informes de las comisiones respectivas se había contemplado esta situación, pero no así en la ley aprobada por la Asamblea General. Resultó, en consecuencia, que los estudiantes del mismo año, con los mismos cursos, compañeros entre sí, que habían rendido examen en noviembre (antes de la aprobación de la ley) estaban eximidos del examen general y de tesis.” “No todos los estudiantes dividieron sus exámenes de esa misma manera, pues hubo algunos que los rindieron todos en el período de noviembre, siendo graduados como médicos y abogados respectivamente, en la Colación Pública que tuvo lugar en el mes de diciembre del año próximo pasado, sin que tuvieran obligación de prestar los exámenes generales y de tesis.”

La Comisión de Legislación del Senado, integrada por Juan Lindolfo Cuestas y Carlos de Castro se expidió el 21 de mayo de 1890 con un informe desfavorable a la solicitud estudiantil. Cuando el tema pasa al plenario de la Cámara, se aprueba una moción que dice: “Art. 1º. Declárase que el artículo 16 de la ley fecha 25 de noviembre de 1889 en su inciso 2º, no es aplicable a los estudiantes que habiéndose matriculado el 1º de marzo de ese año han sido examinados y aprobados hasta febrero del año siguiente, pudiendo, por

consecuencia, sin otras pruebas, recibir el grado a que tengan derecho, según la naturaleza de los estudios por ellos realizados”; la que fue aprobada con el voto contrario del senador Cuestas.

Al pasar el trámite a la Cámara de Diputados, fue considerado el 15 de junio de 1890. La Comisión de Legislación de la Cámara de Representantes integrada por Luis Melián Lafinur, Marcelino Izcúa Barbat, Jaime Johnson y Manuel Herrero y Espinosa hace un informe proponiendo una ligera modificación al proyecto del Senado que no lo altera sustancialmente. El cambio deja así el “Art. 1°. Declárase que el artículo 16 de la Ley del 25 de noviembre de 1889 en su inciso 2° no es aplicable a los estudiantes que habiéndose matriculado el 1° de marzo de ese año *en todas las asignaturas del último curso de su carrera*, han sido examinados y aprobados *en todas ellas* en febrero del año siguiente, pudiendo, en consecuencia, sin otras pruebas, recibir el grado a que tengan derecho según la naturaleza de los estudios por ellos realizados”.

En esta sesión

se presentó una solicitud de los estudiantes de medicina Sres. Ramón S. Vázquez, A. Lamas y P. J. Aicardi que reclaman por cuanto la ley aprobada y el proyecto en discusión les coloca en una situación a su juicio injusta por la supresión de la asignatura oftalmología. “En el plan porque nosotros empezamos, figuraba la materia mencionada. Después de rendidos todos los exámenes del plan, nos quedamos con la obligación de cursar aquella especialidad, pero el Superior Gobierno la suprimió en abril.” “Luego, ¿cuándo terminamos nuestros estudios? Es lógico que fue en el momento de rendir el último examen que ha sido para uno de los firmantes, en noviembre, y para los demás en febrero.” “Rendimos exactamente los mismos exámenes y en igual época que nuestros compañeros que firman la primera.”

En medio de una sesión agitada, con numerosos dialogados y agitación en la Cámara y anotaciones en la versión taquigráfica de “Hilaridad en la Cámara y en la barra”, así como “Aplausos en la barra”, se propone que sea el Consejo Universitario el que decida sobre la petición estudiantil. Momento en el cual

el diputado Pittaluga afirma que el Consejo Universitario “procede, como se sabe, siempre contra los estudiantes”. “Les niegan toda petición que presentan: siempre interpreta las Leyes relativas a los estudiantes de un modo restrictivo...” es entonces que se registran los “Aplausos en la barra”, y nuevamente se reitera la manifestación de “aplausos” cuando, al procederse a votación, resulta afirmativa la moción que acepta la solicitud estudiantil.

Consecuente con no haberse aprobado lo resuelto en el Senado, el asunto pasa a la Asamblea General, que resuelve en la sesión del 12 de julio de 1890 en que se incluyen ambos proyectos,

y el proyecto de las Comisiones que dice: Art. 1°. “Declárase que los estudiantes de derecho o medicina que terminen su carrera libre o reglamentariamente en el período de exámenes de julio de 1890 están exonerados del examen general y de tesis exigidas por la Ley del 25 de noviembre de 1889. Art. 2°. Quedan igualmente en la disposición aclaratoria del artículo anterior, los estudiantes de derecho o medicina que hayan terminado su carrera por la supresión del plan de estudios de una o más asignaturas. Art. 3°. Comuníquese, etc., M. Herrera y Obes, C. de Castro, J. L. Terra, C. A. Pastore, A. J. Pérez, J. L. Cuestas, M. H. y Espinosa, L. Melián Lafinur, J. Johnson”.

Votado el proyecto de las Comisiones en general, resulta aprobado como asimismo en la particular siguiente. (...)

(...) Es evidente que muy numerosas influencias deben haberse movido para lograr un quórum y reunir, a ese solo efecto, a la Asamblea General en una sesión tan sólo 3 días antes de que se declarase clausurado el período de sesiones. Pero el resultado positivo es que después del 31 de julio de 1890, los médicos que se reciban deberán presentar su tesis.

Ha transcurrido así un período de casi 6 años, del 12 de agosto de 1884 al 31 de julio de 1890 en el que se han recibido más de cuarenta médicos que han cursado sus estudios en la Facultad sin haber presentado tesis.

Pero a partir de agosto de 1890 todos los egresados de la Facultad presentan sus tesis del doctorado.

Cabe señalar que el estudiantado sigue resistiendo la obligatoriedad y no hay casi ninguna tesis que no traiga la afirmación casi sacramental “Obligado por las reglamentaciones vigentes debo presentar una tesis...”, etc.

LA INTERVENCIÓN DE FRANCISCO SOCA EN 1891

Una de las primeras intervenciones en el Parlamento de Francisco Soca (1856 – 1922), donde actuaría casi de forma continua durante los próximos treinta años, trató sobre la obligatoriedad de las tesis en la Facultad de Medicina. Él había egresado de la Facultad de Medicina de Montevideo y luego cursado nuevamente la carrera completa en la Facultad de Medicina de París, con una tesis de trascendencia mundial. Tuvo una destacada intervención cuando se debatió el tema en el Parlamento, de acuerdo al siguiente tenor:

SOBRE LA SUPRESIÓN DEL EXAMEN GENERAL Y DE LA TESIS¹⁰

Aboga en este discurso por la supresión del examen general y de tesis, fundado en su experiencia docente y señalando la inutilidad de dicha práctica. Brinda adecuada información sobre cómo debe desarrollarse el conocimiento del arte de la medicina.

10 *Diario de Sesiones de la H. Cámara de Representantes*. Sesión del 21 de marzo de 1891. Tomo CXII, págs. 263-367. Montevideo, 1893. Reproducido en SOCA, Francisco: Selección de Discursos. Biblioteca Artigas. Colección de Clásicos Uruguayos. Tomo I. Volumen 142. Montevideo, 1972; pp.: 3-50.

Yo voy a votar en favor de los estudiantes, porque creo dos cosas conjuntamente: primero: que es absolutamente inútil el examen general y segundo, que la tesis es imposible. Voy a permitirme entrar en ciertas consideraciones para demostrarlo.

Yo no sé cómo se hace un ingeniero ni un abogado, pero sé cómo se hace un médico. La instrucción de un médico, de un verdadero médico, es la resultante compleja de todas las enseñanzas que ha recibido, de todos los hechos que han pasado delante de sus ojos en los largos años que ha concurrido a los Hospitales o a la escuela. En realidad, no aprendemos nada en los libros, nada en los hechos, nada debemos tampoco a la palabra de los maestros; pero todo, todo, a esas tres fuentes del saber, reunidas, iluminándose recíprocamente. ¡Ay de los que sólo se atienen a los hechos! ¡Ay de los que sólo escuchan la palabra de los maestros! ¡Ay de los que sólo se entregan sin medida a la ciencia fácil de los libros! El primero sería un rutinario tan peligroso como inútil; es lo que llama el vulgo un práctico, con un énfasis intolerable; ¡como si la ciencia no fuera el alma misma de la práctica! Los otros serían visionarios convencidos, mil veces más peligrosos todavía.

Hay más. La medicina es un arte prodigiosamente complejo, prodigiosamente oscuro, de una extensión inmensa; nadie, ni aun con las más raras dotes personales, nadie puede llegar a ser verdadero médico, sino en largos años de incesante estudio y de incesantes esfuerzos. Para ser médico, hay que educar sentidos vírgenes, hay que aprender a mirar, a ver con una precisión impecable, a ver el fenómeno oscuro, indeciso, en medio de fenómenos múltiples, luminosos, engañosos.

Para ser médico, decía, es preciso aprender a leer, a ver, a mirar hechos, a menudo indecisos, entre objetos luminosos y que tienen que engañar la vista del observador. En ese arte extraño, decía, en que todo convida al error y los errores matan, es preciso ver muchas cosas, muchas veces, un gran número de veces, para que el fenómeno deje en el cerebro una imagen potente y que pueda surgir a la menor provocación de la realidad, aun en los momentos de vértigo porque atravesamos, a menudo en la práctica de nuestro arte hecho de sorpresas.

De un lado, pues, son indispensables ciertas fuentes de instrucción: el libro, el maestro, el enfermo. De otro lado, largo tiempo, largos esfuerzos, método riguroso. El médico no se improvisa, se crea en el choque diario, prolongado, interminable del maestro, del enfermo y del libro. Las ideas médicas, para ser fecundas, deben entrar una a una, día a día, repetirse, repetirse siempre, aquí el ejemplo, allí el precepto, hasta que formen para nosotros como una segunda naturaleza; es una especie de amasamiento extraño del cerebro, un trabajo de hormiga, por decirlo así, un trabajo de transformación de las ideas en actos reflejos, en movimientos orgánicos súbitos y casi involuntarios.

La creación de un médico, pues, es una obra lenta y se realiza necesariamente por etapas sucesivas y prolongadas, en las cuales, las diferentes fuentes

de instrucción, combinándose en una sabia armonía, han producido en el cerebro modificaciones profundas y le han dejado ideas claras y precisas, inmediatamente utilizables. (...)

Pero se me dirá: el examen reconocerá a los suyos; el que no sea médico, no pasará. ¡Risum teneatis!... ¿Quién podrá hacer una objeción tan candorosa, quién que haya prestado examen, quién que haya conservado la memoria de las angustias que pasa un profesor al lanzar la excomunión mayor de una reprobación a uno de sus discípulos? En todas partes (y tendría pruebas a montones), la prueba del examen es de las más precarias; y todo título científico que se funda en esas frágiles bases, es mirado por los maestros de la ciencia con no disimulado desdén.

Entre nosotros, las cosas son aún más graves; el profesor está demasiado cerca del alumno, es casi siempre su amigo, y la sinceridad y la severidad en el examen es una cosa rara, y sólo accesible a ciertos caracteres para quienes el respeto humano no es más que una palabra. (...)

O el examen prueba algo, o no prueba nada; si prueba algo, ¿para qué repetirse?

¿Qué vais a comprobar que no sepáis?

Si el examen no prueba nada, ¿para qué exigir al pobre alumno, quebrado por la odiosa, por la embrutecedora tarea, porque esa es la palabra, *embrutecedora*, de preparar exámenes, un examen más todavía, una nueva angustia, una nueva e inútil tortura? Y yo estoy seguro que si la mayor parte de los miembros de esta Cámara hubiesen pasado en su vida tantos exámenes como yo, no faltaría un solo voto a nuestros estudiantes. (...)

Yo quiero acordar por un instante que el examen general sea útil, factible. Hay una cosa que no puede conservarse bajo ningún pretexto: es la tesis, señores; en Montevideo, señores, no es posible hacer una tesis seria, original, útil y honrosa para el alumno, honrosa para la Facultad. En efecto: no hay tesis segura, consciente, sin una amplia bibliografía, sin una bibliografía universal. Bien: y ¿por qué? Por una razón muy sencilla.

Tenemos un hecho en la mano. Lo primero que debemos preguntar, no es, si tenemos conciencia, seriedad, altura científica; es si hay otros análogos anteriores que lo expliquen, lo agranden, lo iluminen y sobre todo, cosa elemental, es preciso saber si el hecho es conocido. Y ¿cómo saberlo si no tenemos a nuestro alcance y en nuestra mano todas las fuentes de información, es decir una biblioteca especial, amplia, universal? Y es sabido que esas bibliotecas no existen en Montevideo. No me habléis, por Dios, de la Biblioteca Nacional, que podrá tener todas las virtudes que queráis, pero que es prodigiosamente inútil para los médicos. Dentro de algunos años, esa biblioteca existirá tal vez en nuestra Facultad, gracias a los esfuerzos inteligentes de su actual Decano¹¹, quien ha tomado abono en casi todos los periódicos

11 Dr. Elías Regules (1861-1929), Profesor de Medicina Legal, fue Decano de la Facultad de Medicina desde 1888 hasta 1897, durante cuatro reelecciones. Culminó como Rector de la

científicos que se publican en el mundo. Pero, aparte de que esa biblioteca será siempre muy defectuosa, no es por el momento, más que una esperanza.

Así, pues, llego a esta conclusión: sin bibliografía amplia, enorme, no hay trabajo serio y seguro, no hay tesis posible. En Montevideo, los medios de información faltan casi por completo.

No es, pues, posible, hacer en el medio en que vivimos, un trabajo consciente, profundo, útil, que se cuente por algo en el mundo científico.

Por otro lado, los hechos de observación, que son la base fundamental de todo trabajo científico, son, entre nosotros, sumamente precarios, gracias a la mala organización que tiene nuestra asistencia pública, y nuestro Hospital, materiales que en otras condiciones serían preciosos. Así, pues, no tenemos laboratorios, no tenemos Hospitales bien organizados, no tenemos biblioteca, no tenemos nada. ¿Cómo, pues, pretender que se hagan tesis serias? ¿Saben mis honorables colegas lo que se va a obtener con esa insistencia injusta en exigir de nuestros alumnos una tesis imposible? Y bien, es muy simple: obligarlos a reimprimir por cuenta propia los libros viejos que andan en todas las manos: Jaccoud, Kuze, y aún hasta los volúmenes apolillados de Bouillaud.

Y esto, además de ser inútil, es cruel. Las tesis de Montevideo tendrán difícilmente algún valor intrínseco, pero costarán dinero, sacrificios, y los estudiantes, los que aprenden, los que aspiran a levantarse por la virtud del trabajo, esos vienen de las filas del pueblo, del pueblo más modesto, y cada paso que dan en la ciencia, cuesta a menudo a sus humildes padres crueles gotas de sudor. ¿Cómo, pues, queréis pedirles en nombre de una fórmula irrisoria, la reimpresión de los libros que están en todas la manos? Es, pues, indudable que no debe exigirse tesis a los alumnos de Montevideo: esa tesis es imposible o inútil.

Pero ¿a qué viene esa larga demostración?, dirán, sin duda, algunos de mis honorables colegas. Tenéis razón acaso, pero la ley resuelve lo contrario. Yo respondo, sin embarcarme a fondo en una discusión para la que no me creo competente: lo que vamos a hacer, lo que se nos pide, es una Ley, y por ese hecho, las que estén en oposición con ella, estarán derogadas, si no de una manera absoluta, para el caso particular de los estudiantes que se han presentado. Y después, si la Ley que vamos a dictar deroga la anterior de una manera demasiado absoluta, ¿qué importa? La verdad saldrá siempre gananciosa. Lo que sólo debía aprovechar a unos pocos, aprovechará a todos; nada más. El criterio, pues, para el caso presente, me parece ser éste: la justicia de una petición de los alumnos. Si la petición es justa, ¿qué puede importar a los espíritus libres de esta Cámara, que la resolución que ella acoge derogue la Ley injusta?

Desde luego, se escucharon voces contrarias a esta posición, entre otras las de los legisladores Arturo Berro, Luis Melián Lafinur, Marcelino Izcúa Barbat y Luis María Gil.

LA SUPRESIÓN DEFINITIVA DE LA OBLIGATORIEDAD

La resistencia estudiantil a las tesis y los exámenes generales finales persistió y debió dejar el Rectorado Alfredo Vásquez Acevedo y producirse otros cambios en el juego político, para que se modificara la situación. Buño y Bollini consignan que:

Con frecuencia, en la introducción a las tesis se hacen referencias adversas a su obligatoriedad. Así en la tesis de Puppo (1899) leemos: “La tesis obligatoria es una consecuencia lógica de la “inquisitorial” (esta palabra está testada pero perfectamente legible) reglamentación de estudios, sobre todo médico que rige entre nosotros”. Agrega luego que “Lo testado en la página primera no vale”.

El 12 de abril de 1902 el diputado por Salto y futuro Presidente de la República, Dr. Feliciano Viera presentó un proyecto de ley suprimiendo las tesis y los exámenes finales.

La Comisión Informante constituida por los diputados Ángel Floro Costa, Rosalío Rodríguez, Julián Graña, Diego M. Martínez y José Espalter manifiestan haber consultado al Rector de la Universidad y a los Decanos de las Facultades y haber escuchado a varias solicitudes de estudiantes y, luego de un análisis del problema aconsejan la supresión del examen general teórico pero el mantenimiento del examen práctico y de la tesis.

Y en consecuencia presentan un proyecto que establece eso. Pero en el curso de la discusión del proyecto de ley en la Cámara de Representantes, José Enrique Rodó, diputado de esa legislatura, propuso un artículo aditivo que expresa:

“Art. 7°. La presentación de tesis no es obligatoria para la obtención de grado académico; pero la Universidad llamará a concurso a los graduados que quieren presentarlas y premiará en la siguiente forma las tesis que conceptúe sobresalientes o notables, si las hubiese: Un primer premio, que consistirá en la exención de los derechos de título al autor y la impresión de la tesis por cuenta de la Universidad. Un segundo y un tercer premio, que consistirán en la impresión de la tesis por cuenta de la Universidad.”

Apoyó su proposición en un muy conceptuoso discurso en el que entre otras consideraciones dijo: “Rige actualmente en la Universidad una disposición muy sabia y muy justa, según la cual se recompensan las tesis notables y sobresalientes, por medio de ciertos privilegios y excepciones. Mantengamos, en buena hora, esta disposición; estímulos a los estudiantes a que se apliquen con verdadero ahínco, con amor verdadero, a escribir tesis que salgan de la esfera de lo vulgar. El estudiante que se considere con fuerzas para ello, el estudiante que tenga aptitudes naturales, contracción, laboriosidad, dedicación suficientes para escribir una tesis, que merezca ser leída y aprobada, escribirá y presentará una tesis, no solamente porque será movido a ello por el estímulo material de la exención de sus derechos de título, sino porque tendrá también el estímulo moral de salir de la universidad con el antecedente de una distinción honrosa y halagüeña, que al mismo tiempo que pueda ser el punto

de partida de su reputación intelectual, puede favorecerle para el ejercicio lucrativo de su profesión.”

“De manera que, por el artículo aditivo que yo he propuesto la tesis pierde todos los inconvenientes, deja de ser una fórmula vana como es ahora, y se convierte en un verdadero torneo intelectual, con influencia positiva en el estímulo de la producción científica.”

El artículo fue aprobado tal como fue presentado por Rodó.

El proyecto fue aprobado el 26 de junio de 1902 y pasó al Senado que lo trató en la sesión del 9 de julio de 1902. En el Senado la Comisión de Legislación integrada por Alfredo Vásquez Acevedo, A. Rodríguez Larreta y J. R. Mendoza, en un informe medular y sensato, en que se traduce el pensamiento lúcido de Alfredo Vásquez Acevedo, aconseja, con el voto discorde de Mendoza, se niegue aprobación al proyecto en cuestión. Basa su argumentación en buenas razones de autonomía universitaria que el parlamento no debe transgredir.

No obstante las razones esgrimidas por la Comisión en su despacho, el Senado aprobó sin discusión el proyecto tal cual era enviado por la Cámara de Representantes. Por lo cual

(...) No hay duda que la influencia estudiantil había sido grande al ejercer una fuerte presión que se traduce claramente en esta versión de la sesión de Representantes donde reiteradamente la barra aplaude, o murmura o desaprueba poniendo a la Presidencia en el deber de llamarle la atención.

Se cierra con esta ley la etapa de las tesis obligatorias para optar al título de Doctor en la Universidad. En Medicina, persistieron las tesis optativas, estimuladas por la Facultad con diversos premios.

Pero no cabe duda que la lectura de las tesis obligatorias permite una visión interesante del momento que vivía y del nivel que había alcanzado la Facultad de Medicina y de aspectos varios de sus relaciones con otras instituciones como p. ej. el Hospital de Caridad y la Comisión que lo administraba.

En medio de estos debates, idas y vueltas sobre la exigencia o abolición de la presentación obligatoria de la tesis para alcanzar el título de Doctor en Medicina y Cirugía, está la situación personal de Manuel Quintela, que habiendo rendido sus últimos exámenes en noviembre de 1889, quedaba comprendido en las exenciones a la presentación de tesis, como lo formalizó en su presentación ante el Rector de la Universidad Dr. Don Alfredo Vásquez Acevedo el 21 de mayo de 1890, como fue documentado antes.

Lo que explica que tanto él como el también estudiante Ramón S. Vázquez, (al igual que lo hicieran Alfonso Lamas y Pedro J. Aicardi dirigiéndose al Parlamento) solicitaran ser eximidos del examen de Oftalmología, por las razones que explican, amparados por la Ley aprobada por la Asamblea General el 12 de julio de 1890.

En Anales de la Universidad Año VII, Tomo IX, publicado en 1898, al ocuparse en el Anexo F de los Títulos Expedidos y Revalidados por la Universidad de Montevideo desde su fundación, se incluye 1049 el egreso de

Quintela (Manuel) – Bachiller – 1885.

Quintela (Manuel) – Médico Cirujano – 1890¹².

Por Ley No. 1383 del 15 de setiembre de 1878 se dispuso que los títulos de Bachiller otorgados por liceos particulares tuvieran validez, deberían someterse a pruebas de suficiencia de la Universidad. En la mencionada ley se mantuvo la exigencia del examen de tesis para obtener el grado de doctor.

Sin embargo la recién formada Facultad de Medicina, al elaborar el primer reglamento de estudios, tuvo muy poco en cuenta el decreto de Latorre.

Las autoridades universitarias opuestas entonces al régimen de estudios libres, teniendo en cuenta el carácter tan especial de los estudios médicos, eminentemente prácticos y en los que la disección y la clínica hospitalaria son fundamentales, reglamentaron estrictamente este primer plan de nuestra Facultad. (...)

El primer Reglamento de estudios de la Facultad de Medicina, aprobado el 15 de mayo de 1877, suprimía con respecto a los estudios médicos prácticamente la vigencia del decreto de Latorre del 12 de enero del mismo año, es decir exactamente 4 meses antes, al impedir los “estudios libres” en medicina. En efecto dice el Art. 37:

“Promulgada la libertad de enseñanza, los alumnos tienen el derecho de hacer sus estudios dónde y cómo mejor les conviniese. Pero estos estudios libres no dan derecho a la obtención de grados académicos, si antes no han sido incorporados de una manera oficial a la Facultad para la cual tendrán que sujetarse a las prescripciones del Reglamento de estudios libres.”

El Reglamento de la Facultad de Medicina de 15 de mayo de 1877, estableció para la obtención de grados académicos, entre otras disposiciones que:

Art. 77. Los alumnos que hubiesen sido aprobados en todas las materias que comprenden los cinco años de la carrera, podrán optar por el grado de doctor en Medicina y Cirugía, con sugestión al examen y ejercicios que se indicarán en los artículos siguientes.

Siguiendo lo cual detalla que los exámenes y ejercicios se verificarán en los meses de marzo, junio y setiembre de cada año; que el examen general se dividirá en tres partes: un examen teórico de preguntas a cargo de un Tribunal integrado al menos por cinco miembros pertenecientes todos a la facultad; un examen práctico sobre tres casos clínicos, de medicina, cirugía y partos o enfermedades de mujer; dos operaciones practicadas sobre el cadáver; en ambos casos escogidos por sorteo.

Art. 81. Además de este examen, teórico práctico, los alumnos que aspiran al grado de Doctor deberán escribir una tesis sobre un tema DE Medicina o Cirugía a su elección. Presentada la tesis a la Secretaría con el visto bueno del Catedrático respectivo e impresa, se señalará por el Rector día y hora para su lectura pública y su discusión

12 GIL y PÉREZ, Juan Ignacio: comunicación documental personal (04.03.2021).

ante el Tribunal del examen. Los miembros de éste harán a la tesis todas las objeciones científicas que crean convenientes, a las cuales contestará el graduando, debiendo durar esta discusión cuando menos una hora.

Este régimen continuó hasta el año 1884. Mientras en la Facultad se cumplía regularmente con esta reglamentación, en el ámbito de la Universidad las luchas por y contra la libertad de estudios se agudizaban.

Y estas luchas, entre el racionalismo, la masonería, y el liberalismo y por último el positivismo contra el sectarismo católico ultramontano produjeron profundos cambios en la educación a todos los niveles. El más importante y que mayor gravitación tuviera en nuestro país fue la reforma Vareliana de 1876.

El 19 de enero de 1881 Alfredo Vásquez Acevedo, poco más de un mes de tomar posesión del Rectorado elevó al gobierno un proyecto de reforma de estudios por el que se reinstalaban los preparatorios que el lamentable decreto de Latorre de 1877 había suprimido, lo que demuestra la premura con que consideraba debía ser limitada la libertad de estudios y la trascendencia que atribuía al asunto.

Esta iniciativa se vio ante la oposición irreductible del fiscal de gobierno, el Dr. José Ma. Montero, padre del Dr. Montero que siendo Ministro de Latorre, había elaborado el decreto de 1877, siendo rechazado el decreto por el gobierno.

Capítulo 5

LA FAMILIA DE MANUEL QUINTELA

Sabemos que Manuel Quintela se casa en 1894 con María Luisa de Castro Caravia, a quien había conocido antes de viajar a Europa en 1891; ella era hija de Juan Pedro de Castro y sobrina de Agustín y Carlos de Castro y Castro, todos ellos grandes figuras de la Masonería Oriental. (Véase ANEXO I, Genealogía de la familia De Castro).

Nos relata Milton Rizzi que su familia estuvo integrada así:¹

La llegada del siglo XX lo encuentra casado con Luisa Castro y están naciendo sus hijos; las dos mayores fueron mujeres: Maruja y Olga y los varones: Manuel que murió a los 29 años de tuberculosis incluyendo graves lesiones laríngeas; Ciro que siguiendo la pasión del padre tuvo un haras y Ulises que fue médico Otorrinolaringólogo y llegué a conocer personalmente.

Ulises fue padre de Amílcar Hugo Quintela Morales, con quien pudo mantenerse entrevista para esta publicación.

Tanto él como la señora Elizabeth Iríbar Quintela, nieta del Dr. Ernesto Quintela, han podido aportar testimonios para este trabajo.

Apenas se pasa revista a la extensa familia de los De Castro, puede caerse en la cuenta de la amplitud de factores de incidencia económica, social, intelectual y política que podía encontrar Manuel Quintela en esa amplia red de contactos por el mero vínculo familiar. Así pasamos por los propios hermanos De Castro de Castro (José Pedro, Agustín y Carlos, unos vinculados a la actividad comercial, otros a la universitaria, económica y política) como a sus descendientes y familiares políticos, donde aparecen desde los Capurro, los Muñoz del Campo, los Zorrilla de San Martín, los Figari, los Montero Busta-

1 RIZZI CASTRO, Milton: Manuel Quintela (1865 – 1928). Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, Montevideo, 1988, pp. 29 – 35. En: <https://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/quintela.pdf>

mante y hasta los Visca Peluffo, varios de ellos con notoria influencia social y en organismos de gobierno, sin dejar de lado la pertenencia de algunos a la Masonería Oriental con posiciones de relevancia en cargos y altos grados.

Si unimos a esto la extensa vinculación afectiva, política e intelectual que pudo cultivar desde su juventud Manuel Quintela con quienes fueron sus maestros en la Sociedad Universitaria, y más tarde se encontrarían en la Revolución del Quebracho, en la resistencia a la dictadura del Gral. Máximo Santos, o en la propia actividad universitaria y de la Facultad de Medicina, podrá comprenderse fácilmente cuán allanado tenía nuestro personaje el camino para lograr acercamientos y acuerdos con todos ellos para favorecer los más altos objetivos de la Casa de Estudios que dirigió por tantos años.

A diferencia de varios de los Decanos que le precedieron y sucedieron, es posible que no haya habido otro conductor de la Facultad de Medicina que dispusiera de una mayor red de contactos políticos y sociales que Manuel Quintela.

CERTIFICADO DE MATRIMONIO DE MANUEL QUINTELA

Contrajo matrimonio con María Luisa de Castro Caravia el 20 de noviembre de 1893 en Montevideo. Manuel tenía 26 años, María Luisa había nacido el 10 de noviembre de 1874 (19 años). Manuel se domiciliaba como su madre en Avda. 18 de Julio No. 269; María Luisa se domiciliaba en Camino Castro No. 230. Fueron testigos: Agustín Castro (22 años, empleado) y Eduardo Quintela (52 años, hacendado). Ofició la ceremonia Ángel Sena, Juez de Paz y Oficial de Registro Civil de la 21^a. Sección Judicial de Montevideo.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN DE MANUEL QUINTELA

Por el Certificado No. 664 de la Sección Judicial 2^a, el 17 de diciembre de 1928 se certificó por el Dr. Juan Antonio Collazo (graduado el 23 de diciembre de 1920) que Manuel Quintela de 63 años, falleció por Angina de pecho.²

CONSTITUCIÓN DE SU PROPIA FAMILIA

Milton Rizzi-Castro nos informa que Manuel Quintela Cassagne y María Luisa de Castro Caravia tuvieron cinco hijos:³

La llegada del siglo XX lo encuentra casado con Luisa Castro y están naciendo sus hijos; las dos mayores fueron mujeres: Maruja y Olga y los varones: Manuel que murió a los 29 años de tuberculosis incluyendo graves lesiones laríngeas; Ciro que siguiendo la pasión del padre tuvo un haras y Ulises que fue médico Otorrinolaringólogo y llegué a conocer personalmente.

2 <https://gw.geneanet.org/jfina?n=quintela+cassagne&oc=15900&p=manuel>

3 RIZZI-CASTRO, Milton: Manuel Quintela (1865 – 1928) en Médicos Uruguayos Ejemplares, (Horacio Gutiérrez Blanco, Editor) Tomo I, 1988.

Por los testimonios de Amílcar Quintela Morales⁴, nieto de Manuel, y de Elizabeth Iríbar Quintela⁵, nieta de Ernesto Quintela Cassagne, pudo confirmarse que el matrimonio había tenido un sexto hijo, a quien dieron por nombre Amílcar, y que falleció muy joven.

Amílcar Quintela Morales recordó que:

Manuel Quintela tuvo cinco hijos: uno fallece muy joven, de una tuberculosis laríngea. En esos años la tuberculosis era muy brava, sin ningún tratamiento, los que habían eran totalmente empíricos, aire sano (el colapso pulmonar).

Ese hijo tenía el mismo nombre que yo, se llamaba Amílcar⁶, por eso me pusieron a mí. Un día le pregunto a mamá y a papá porqué me habían puesto Amílcar y me dijeron que era un hijo de Manuel, que había muerto joven.

[Se confirma que Manuel Quintela Castro, enterrado en el Cementerio Central, era gerente del Banco de Seguros, y era hermano de su padre.]

Eran Ulises, Ciro - que era el cabeza volada - , Maruja y Olga. El otro era Manuel. Maruja y Olga vivían con María Luisa, la esposa de Manuel, a quien llegué a conocer, ya anciana.

Elizabeth Iríbar Quintela, ante la pregunta ¿Cuántos hijos tuvo Manuel?, aclaró que en la relación que generalmente se hace:

Falta Amílcar, que falleció de 14 años.

Hay un nieto de Manuel, Amílcar Quintela, que es médico e hizo quiropraxia, que aprendió con el padre Ulises Quintela Cassagne, que tenía consultorio con un japonés que le enseñó esa disciplina.

SOBRE MARÍA LUISA Y MANUEL

Preguntado Amílcar Quintela Morales, por los recuerdos de sus abuelos paternos, relató:

A María Luisa yo la conocí y era una señora muy mayor. De un carácter muy fuerte. Decía “Ah!! Manuel era bravo, porque él tenía su genio, pero a la vez era muy de la familia. Porque se levantaba muy temprano, iba al Maciel, y a la Facultad, y tenía su consultorio, que yo tengo la placa de él. La tiene mi hermano, que era del consultorio de la calle Mercedes, o puede haber sido de la calle Uruguay. Era un especialista de alto nivel y era de los que cobraban más económico. Y el día que fallece, no tenían donde llevar sus restos. Y todo lo que él emprendía eran obras. Desarrolló el Jockey Club, la Asociación Rural, la Sociedad de Amigos de la Educación Popular. Con alguno de sus amigos fue que empezaron en Atlántida, que era una forestadora, inicialmente. Y

4 Entrevista con Amílcar Quintela Morales, 13.11.2020.

5 Entrevista con Elizabeth Iríbar Quintela, el 19.11.2020.

6 Aquí se produce una confusión entre el hijo Manuel Quintela Castro, fallecido a los 28 años, por tuberculosis laríngea, y Amílcar Quintela Castro, que falleció muy joven, siendo adolescente.

está el chalet precioso, “La Casa Azul”. Eso ya no es más de los Quintela. Ahí hicieron reformas y le cambiaron el aspecto.

Cuando empezamos con esto del Patrimonio, yo fui a ver la casa en Atlántida, y hablé con una señora argentina que vive en la parte central, y tiene un cuadro de cómo era el edificio original. Inclusive Manuel Quintela tenía esas cosas: hizo traer de Francia las tejas en barco. Y después un arquitecto que fue el que diseñó las casas, los chalets de ahí.

Una característica de él, era que dormía tres horas por día. Porque leía y estudiaba de madrugada. La biblioteca de él tenía mil y pico de textos, y muchos eran revistas, de lo que sabe Juan Ignacio Gil Pérez. Recibía todo en francés, y la biblioteca de él está en francés.

Leía y estudiaba hasta la madrugada. Pero salía, hacía todas sus actividades, y siempre o venía a cenar o venía a almorzar. Capaz que tenía la costumbre de la cena en familia.

(Muchos de los datos que recogió Milton Rizzi fueron proporcionados por Maruja Quintela Castro quien le manifestó que había visto una medalla de su padre, que había pertenecido también a la Masonería, como grado 33).

Por su parte, Elizabeth Iríbar Quintela, al referirse a María Luisa Castro Caravia, manifestó:

Ella era una belleza, ¡y él tenía unos celos!.. De llegar por ejemplo a estar en el teatro, alguien saludarla, y él se sentía mal y se iban del teatro. Era una mujer de su casa, completamente. A diferencia de la hermana de ella, la mujer de Ernesto, que se dedicaba a todas las obras sociales que había. Ella se dedicó a los hijos. Manuel era un tipo lleno de vida, que abarcaba todo: los caballos, la Rural, lo político, todo, todo.

ALGUNAS REFERENCIAS FAMILIARES

Elizabeth Iríbar Quintela evocó algunos recuerdos familiares, referidos a Manuel y Ernesto Quintela Cassagne:

En Pando [Manuel] él tenía una chacra grande, donde ahora funciona un CAIF. En la ciudad de Pando está sobre el arroyo. (...)

El campo se fraccionó todo, hay viviendas. Hubo médicos que compraron ahí, que también hicieron las construcciones en Atlántida.

Ese CAIF me parece que lo tienen las religiosas del Sagrado Corazón.

En la Asociación Rural fue presidente dos veces. Como él había vivido muchos años en la estancia de Treinta y Tres, la estancia la seguía teniendo un medio hermano de él. La compró Ángel, que todavía está en posesión de los descendientes, casado con una de Lataillade, y éste tuvo cuatro hijos: Ángel casado con Rosario Canale, con un yerno médico, doctor Jorge Nordman. La hija de los de Rosario, seguía teniendo la estancia hasta que falleció. Hay una médica que vive allí.

En la Asociación Rural, qué cosas quedaron en la familia que hubiera hecho. Hubo un conflicto entre los productores, que está narrado en el libro de Carlos Manini Ríos “Anoche me llamó Batlle”. Ahí lo dice...

En el Jockey Club lo apreciaban mucho. Tengo una nota, hay una mención que hace Rodolfo Talice en las memorias de un siglo, sobre Manuel “burrero”.

Hay un recorte de un diario “El Día” sobre Manuel Quintela y el Turf, donde refiere al Stud “Olimar”.

Elizabeth también amplía la información sobre otros aspectos de la vida de los hermanos, ahora respecto a su educación:

En la Sociedad Amigos de la Educación Popular, los dos hermanos médicos fueron alumnos. Hay un artículo precioso escrito por el Prof. Jerónimo Zolesi. Manuel fue directivo, presidente dos veces.

Dice Zolesi: que también pasó por el Elbio Fernández.

Él vino a estudiar solo a Montevideo. Después a donde él vivía, se trasladó mi bisabuela con los más chicos, que mi abuelo tenía 8 años, más o menos, y Manuel tenía 18, pero ya estaba estudiando en Montevideo.

En ese libro venían unas cuantas biografías, entre ellas la de Alfredo Vásquez Acevedo. Una hija se casó con un tío de mi mamá. Y en la Enciclopedia de El Observador, hay una foto muy linda, de Alfredo Vásquez Acevedo, que está contemplando a la nieta, que era madrina mía, tocando el piano.

¿Qué relación tenía Manuel con Ernesto?

Era un hermano mayor. Eran dos hermanos, casados con dos hermanas. Entonces estaban siempre juntos. Al tiempo que Manuel tenía esos seis hijos, Ernesto tenía una hija sola, que era mi mamá. Y le llamaba “Papá Manuel”, porque estaban siempre juntos.

¿Qué influencia tuvo Manuel en que siguiera Ernesto Medicina? ¿Y ORL?

Hizo cirugía del cerebro, cirugía de cabeza y cuello. Fue Fellow del American College of Surgeons. Lo hicieron miembro, porque él no estuvo nunca en Estados Unidos. Pero él operó al Dr. Atilio Narancio, y allá éste contó lo que le habían hecho, y mostró, quedaron sorprendidos, no le quisieron cobrar. Porque le dijeron que ellos habían aprendido. Mi abuelo se especializó en Alemania con el profesor Waldeyer.

Está muy bien descrito en lo que escribió Abelardo Sáenz.

También nos aclara, frente a las distintas presentaciones del apellido materno de Manuel y Ernesto, que:

Cassagne se escribe con doble s.

Hace la precisión que el padrino de casamiento de Juan Quintela con Bernarde Olympie Cassagne Puigvert era un tío de ella, el Dr. Julio Puigvert, que era médico, francés, que había venido a radicarse en Treinta y Tres.

Tuvo también algún recuerdo de Olimpia Cassagne, de acuerdo a la tradición familiar:

Quedó viuda cuando Ernesto tenía 8 años, y uno nació póstumo, en abril murió don Juan, y este niño nació por octubre o noviembre. Con el apoyo de todos, los mayores especialmente, los crió y les dio carrera a todos.

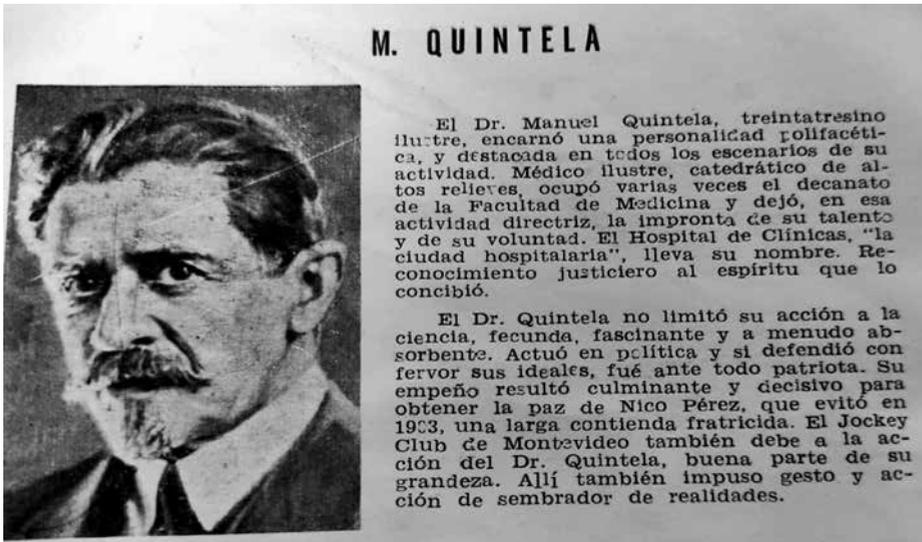
La familia fue muy unida, y mi mamá era muy unida con todos ellos. Primos hermanos debía tener como 150 o 180. Yo debería tener 700 u 800. Muchos no los conozco.

PERSONALIDAD

Amílcar Quintela, su nieto, afirmó – en una entrevista que le realizara Daniela Lemes, la Directora de Cultura de Treinta y Tres para un video exhibido en la capital olimareña en el Día del Patrimonio 2020 - que Manuel Quintela era un organizador, hombre no de discursos, sino de acción, servicial y generoso. Atendía también a los pacientes sin recursos y era el único que salía a atender de noche, lo que nadie hacía.⁷

En tanto que la esposa de aquél, Olimpia Cassagne, dijo que “era una dama exquisita”, aunque, según las expresiones de ella, “la vida con Manuel Quintela había sido difícil, porque era un hombre de gran carácter”. Destacaba Amílcar que su abuelo “era de baja estatura, medía 1,55 m, cuando necesitaba alguna obra, trámite o decisión, se aparecía en la oficina, o el despacho que fuera, con su bastón y su galera, reclamando con gran fuerza y así lograba sacar adelante sus proyectos”.

En la Revista del Centenario de Treinta y Tres se lo define como un “treintaitresino ilustre”, “sembrador de realidades”.



7 Amílcar Quintela. Declaración a Daniela Lemes para video del 4 de octubre 2020.

Capítulo 6

COMISIÓN DE CARIDAD ACTUACIÓN EN LAS GUERRAS CIVILES DE 1897, 1904 y 1910

MANUEL QUINTELA Y LUIS PIÑEYRO DEL CAMPO

Han quedado registradas varias actuaciones que encontraron juntos a Manuel Quintela y Luis Piñeyro del Campo, según cuenta en su biografía el bisnieto de éste.¹

Integraron la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, desde 1895, según el Decreto de fecha 24 de julio de 1895, que se transcribe:

Ministerio de Gobierno

Decreto

Montevideo, julio 24 de 1895

Debiendo integrarse la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, en su tercia parte, de acuerdo con lo establecido en el artículo 6° de la Ley de 20 de julio de 1889:

El Presidente de la República

Decreta:

Artículo 1°. Designase para completar el número determinado por la ley en calidad de titulares a los Señores: Eduardo Mac Eachen, Luis Piñeyro del Campo, Juan Maza, Manuel Quintela, Joaquín Canabal, Juan P. Lamolle y Francisco García y Santos y como suplentes a los Señores: Juan J. Segundo, Enrique Estrázulas, Rufino Gurméndez, Eugenio O'Neill, Francisco Saiz, Sebastián Martorell y Manuel Artagaveytia.

1 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: Luis Piñeyro del Campo: Caridad y Dignidad. Artemisa Editores, agosto 2009.

Artículo 2º. Cométese a la Comisión el convocar a los Señores nombrados así como agradecer en nombre del Gobierno a los señores salientes los servicios prestados en su calidad de miembros de esa H. Comisión en bien de la Beneficencia Pública.

Artículo 3º. Comuníquese, publíquese y dese al L. C.

Idiarte Borda

*Miguel Herrera y Obes.*²

Piñeyro del Campo actuó como Vice Director de la Corporación desde el 24 de Octubre de 1896, y como Director desde 1897 hasta 1905 cuando fue reemplazado por la designación del Doctor José Scoseria.³

Quintela y Piñeyro del Campo participaron del II Congreso Científico Latinoamericano, integrando la delegación de Uruguay junto a Joaquín de Salterain y Francisco García y Santos, ocasión en que Piñeyro del Campo presentó su trabajo señero *Apuntes sobre la Asistencia Pública de la República Oriental del Uruguay*.⁴ Eso ocurrió en marzo de 1901, cuando Luis Piñeyro del Campo era presidente de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia.⁵

LAS IMÁGENES RELIGIOSAS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE CARIDAD

Resulta interesante conocer algunos detalles de la actuación de la Comisión de Caridad en los incidentes que siguieron a la supresión de las imágenes religiosas en los hospitales públicos. Según relata Piñeyro:⁶

A partir de 1904, Piñeyro del Campo debió enfrentar una dura batalla enmarcada en las nuevas tendencias filosóficas y políticas, que terminaría con la supresión de todas las imágenes religiosas de los Establecimientos de Caridad.

El diario *El Día*, que desde un principio lideró esa campaña, el 5 de agosto de 1905 y bajo el título “*La Comisión de Caridad: ideas sanas e ideas absurdas*”, escribió:

“Se constituyó ayer la Comisión Nacional de Caridad, con el tercio recientemente designado por el Poder Ejecutivo. La Presidencia ha sufrido un cambio. El Dr. José Scoseria ha sustituido al Dr. Piñeyro del Campo.

Hay que convenir, que si el nuevo presidente de la Comisión de Caridad reúne cualidades de competencia y de ilustración que le hacen digno del cargo, su antecesor las posee en el mejor de los grados; hay que convenir también que si el doctor Scoseria lleva al nuevo y arduo puesto que se le ha confiado una dedicación ejemplar y el carácter que ha menester, el doctor Piñeyro del Campo está dotado de las más nobles condiciones de actividad y de una integridad moral indiscutible.

2 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: op. cit., pág.92.

3 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: op. cit., pág. 93.

4 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: op. cit., pág. 11.

5 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: op. cit., pág. 35.

6 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: op. cit., pág. 117 – 119.

El nombramiento del Dr. Scoseria y la consiguiente sustitución del Dr. Piñeyro del Campo, representan el triunfo de una tendencia en el seno de la Corporación que dirige nuestros Establecimientos de Caridad, y que decidida en ella merced al nuevo tercio designado por el Poder Ejecutivo, supone su predominio definitivo. En pocas palabras, representa el triunfo de la tendencia liberal sobre la tendencia católica, la sustitución de la caridad sectaria por la amplia y pura caridad no sujeta a los exclusivismos del dogma ni a los absurdos de la fe.

Desde este punto de vista, el cambio del Dr. Piñeyro del Campo, creyente militante por un liberal caracterizado, se explica y se imponía. La Presidencia de la Comisión de Caridad es el eje principal del mecanismo de la corporación, sus funciones múltiples y vastas, sus atribuciones extensas y poderosas, su influencia eficaz y casi siempre decisiva. Desde que la dirección superior de los establecimientos de caridad con el nuevo tercio designado, vendrá a tomar necesariamente nuevos rumbos, era de necesidad que ellos empezaran a imprimirse desde la altura de la Presidencia”.

Continuando con su prédica, el diario del Presidente Batlle, de fecha 16 de setiembre de 1905, anunció:

“En el Hospital – La libertad religiosa

La Comisión interna del Hospital de Caridad compuesta por los Doctores Manuel Quintela, Alfredo Navarro y Joaquín Canabal, ordenó ayer que en todas las salas del establecimiento y en lugar visible, se coloque el siguiente aviso: *La libertad religiosa es absoluta en este Hospital. Ningún asilado ni miembro del personal está obligado a hacer prácticas religiosas que no desee: eso dependerá enteramente de su voluntad.*

La disposición fue cumplida en el acto, colocándose los avisos en todas las salas y puertas de entrada al establecimiento.”

El Dr. Eugenio Lagarmilla presentó en 1906, a la Comisión Nacional de Caridad, una moción que significaba el retiro de todas las imágenes religiosas de los Establecimientos de Caridad:

“Excepción hecha de los lugares destinados al culto y al alojamiento del personal religioso, no se permitirá en las casas dependientes de la Comisión Nacional de Caridad, la ostentación de emblemas de ninguna religión positiva.”

El planteo de Lagarmilla dio lugar a numerosos debates, dentro y fuera de la Corporación, luego de los cuales la moción fue aceptada y puesta en práctica.

En esta polémica terciaron grandes personalidades de la época. José Enrique Rodó publicó en el diario *La Razón* de fecha 5 de julio de 1906, un artículo titulado Liberalismo y Jacobinismo, controversia con posiciones anticatólicas de Pedro Díaz y que luego fue recogido en diversos libros.

ACTUACIÓN EN LAS GUERRAS CIVILES DE 1897 y 1904

En la Revolución de 1897 encabezada por Aparicio Saravia y Diego Lamas, se organizaron diversas expediciones sanitarias. Destaca Piñeyro aquella en que intervino su bisabuelo.⁷

Luego de la batalla de Tres Árboles (departamento de Río Negro, 17 de marzo), los enfrentamientos continuaron con el combate de Arbolito (departamento de Cerro Largo, 19 de marzo), donde murió Antonio Floricio Saravia, hermano de Aparicio.

Tras el inicio de las hostilidades, partió de Montevideo el día 18 de marzo una primera expedición sanitaria a cargo de la Cruz Roja Oriental y de la Cruz Roja de Señoras Cristianas. Como médicos, la integraron, entre otros: Federico de Velazco, Enrique Pouey, Luis Mondino y Juan B. Morelli.

El día 20 de marzo partió la segunda expedición, dirigida por el Dr. Luis P. Lengua, que sería la última de la Cruz Roja.

Por el diario de Piñeyro del Campo nos enteramos de que, luego de la salida de las dos primeras expediciones, el gobierno, poniendo bajo sospecha a la Cruz Roja de apoyar a la revolución, resolvió que en adelante la única institución autorizada a enviar apoyos sanitarios sería la Comisión Nacional de Caridad.

A partir del 24 de octubre de 1896, por renuncia de Pedro Visca, Piñeyro del Campo se desempeñó como vicedirector de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública. Anota Luis Piñeyro del Campo:

“Abril 4 del 97, domingo 4.45 p.m. El 19 de marzo hubo otra acción de guerra entre las fuerzas de Aparicio Saravia y las de Muniz, en Arbolito. Corrió pronto el rumor del combate en Montevideo, publicó el Gobierno boletines que le atribuían el triunfo. Asegurábase que había corrido mucha sangre y que habían quedado en el campo numerosos heridos. Se hablaba de 600 a 800 bajas. En tanto el Gobierno ponía dificultades a la salida de expediciones con socorros. Temía que, tras las cruces rojas, fueran propósitos políticos, y hasta ocultasen armamentos para la revolución. Interpuse entonces mis títulos a la consideración del Presidente y mi carácter de vicepresidente de la Comisión Nacional y propuse al Ministerio de Gobierno y al mismo Presidente, que la Comisión Nacional presidiera esas expediciones. La idea fue aceptada y yo a mis instancias nombrado con el Dr. Quintela, para la de Cerro Largo.

Partimos el 23 a la una de la mañana en tren expreso, con el personal y los recursos necesarios. Llegamos el 24 a las 12 de la noche a Melo, en tiempo oportuno para prestar nuestros auxilios. Se dio asistencia a 90 heridos y quedó instalado un Hospital con elementos suficientes para los primeros momentos en una nueva acción. Con el resto de la comitiva, volví el lunes 29.”

Respecto a la actuación en la Revolución de 1904, encabezada por Aparicio Saravia, rescatamos la intervención de Quintela por las menciones de Piñeyro:⁸

7 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: op. cit., pág. 130 – 131.

8 PIÑEYRO GUTIÉRREZ, Alberto Miguel: op. cit., pág. 136 – 138.

El 1° de marzo de 1903, José Batlle y Ordóñez fue elegido Presidente de la República por la Asamblea General. Contó con los votos del Partido Colorado y del grupo formado por disidentes del Partido Nacional, encabezado por Eduardo Acevedo Díaz, llamado despectivamente *los calepinos*.

El nombramiento por Batlle y Ordóñez de las jefaturas departamentales, especialmente la de Rivera, que a criterio de los nacionalistas violaba el *Pacto de la Cruz* y la presencia de tropas gubernamentales en la zona de Tranqueras, terminó desencadenando la Guerra Civil de 1904.

En los primeros días de enero de 1904, se llevaron a cabo los movimientos iniciales de las fuerzas nacionalistas encabezadas por Aparicio Saravia.

El 8 de enero de 1904, por decreto firmado por José Batlle y Ordóñez y su ministro de Guerra y Marina, coronel Eduardo Vázquez, se designó a la Junta Central de Auxilios encargada de todo lo atinente a la atención sanitaria de los heridos en los sangrientos enfrentamientos que ya se avizoraban.

“Ministerio de Guerra y Marina
Montevideo, 8 de enero de 1904.

Atendiendo el deber que se impone en estos momentos y tomar todas aquellas resoluciones tendientes al propósito humanitario de prestar eficaces e inmediatos auxilios donde sean necesarios, y considerando que es conveniente para que dichos servicios sean proficuos y eficaces establecerlos en forma amplia, cometiendo a una comisión especial la realización de ellos:

El Presidente de la República, acuerda y Decreta:

Artículo 1° Constitúyase en esta Capital una Junta Central de Auxilios con carácter honorario compuesta de los señores José A. Ferreira, Dr. Pedro Figari, Dr. Gregorio L. Rodríguez, Dr. Luis Piñeyro del Campo, Dr. Serapio del Castillo, Dr. Juan Blengio Rocca, Juan Deambrosis, Laudelino Vázquez (h), Dr. José P. Massera, Laureano Brito, Dr. Domingo Agustini y Alberto Gómez Folle, la que tendrá a su cargo la completa organización relativa a la prestación de auxilios de Sanidad y para cuyo fin se le acuerda plenas facultades en todo lo relativo con la adopción de medidas convenientes al mejor desempeño de su cometido.

Artículo 2°. La Junta Central podrá nombrar las Subcomisiones que considere conveniente, así como disponer su distribución de la manera que conceptúe más acertada, quedando también autorizada para ejercer completa superintendencia y fiscalizar todas las expediciones que salgan a campaña para la prestación de auxilios aun que sean enviadas por corporaciones de la misma índole.

Art. 3°. Queda autorizada también la Junta Central para constituir un Subcomité técnico dependiente y del cual podrá asesorarse en los casos que lo estime oportuno.

Art. 4°. Asimismo se le acuerda la facultad para utilizar los ferrocarriles, correos, telégrafos y demás que sea necesario en los servicios de expediciones que disponga, como también de los medios públicos y privados de locomoción que podrá solicitar en los casos necesarios para mejor cumplimiento de sus funciones, haciéndose extensiva esta prerrogativa a las delegaciones que designe y para cuyo efecto se transmitirán por donde corresponda las órdenes necesarias de igual manera que a todas las autoridades tanto civiles como militares.

Art. 5°. Cométese también a la Junta Central establecer en todas las ciudades y pueblos de la República que juzgue oportuno, las delegaciones que sean necesarias, designando las personas que han de componerlas.

Art. 6°. Autorízase a la Junta Central y a sus delegaciones para usar las insignias o distintivos que crea conveniente.

Art. 7°. La Junta Central solicitará del Gobierno los recursos que conceptúe necesarios para llenar debidamente el honroso cometido que se le confía.

Art. 8°. Comuníquese, publíquese y dese al L. C.

Batlle y Ordóñez
Eduardo Vázquez.”

Las sesiones de la Junta Central de Auxilios comenzaron el 9 de enero de 1904 en el Club Uruguay, con la designación del Dr. Pedro Figari como presidente y como secretarios, los doctores Serapio del Castillo, José P. Massera y Juan Blengio Rocca.

A la primera reunión asistieron para asesorar técnicamente a la Junta los médicos: Navarro, Quintela, Mondino, Scoseria, Turenne, Brito Foresti, Velazco, Morquío y Harán. El Dr. Alfredo Navarro propuso que las expediciones al salir, llevaran como distintivo una cruz roja sobre fondo blanco dentro de un círculo celeste, lo que fue tomado como resolución firme de la Junta. Esta determinación ocasionó serias confrontaciones con la Cruz Roja que determinaron que en los siguientes meses, el Poder Ejecutivo le retirara la personería jurídica lograda en el año 1897.

Poco después, las reuniones de la Junta Central de Auxilios pasaron a realizarse en el Ateneo de Montevideo, ante quejas de algunos socios del Club Uruguay.

LA COMISIÓN PACIFICADORA EN 1910

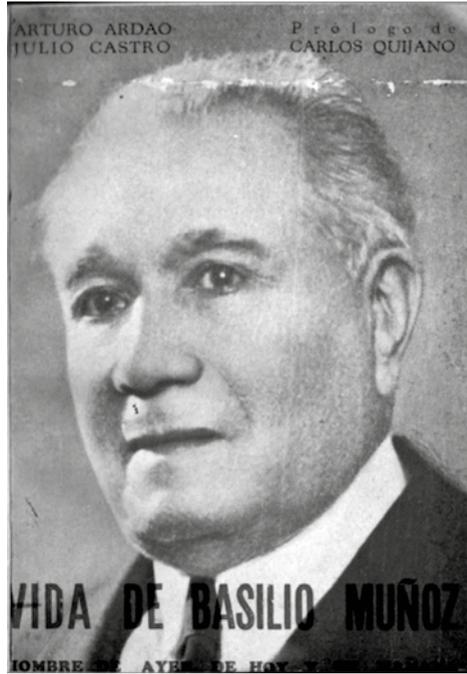
Arturo Ardao y Julio Castro publicaron en 1938 un libro a propósito de las actividades revolucionarias del Escribano, militar y político Basilio Muñoz, el descendiente en tercera generación de otros homónimos guerreros que tuvo el Partido Nacional y aún antes de haberse constituido éste, desde los tiempos de Artigas hasta 1935. Abuelo, padre e hijo, protagonizaron sonados episodios bélicos en defensa de principios que consideraron dignos de ser reclamados por las armas.⁹

El movimiento estaba fracasado. Su jefe civil detuvo el pronunciamiento de los militares comprometidos. No había armas. Hubo pues que hacer la paz, que se firmó poco después – en el departamento de Rivera – sobre las bases concertadas por una comisión integrada por los doctores Alfonso Lamas, Manuel Quintela y José Irureta Goyena, que se trasladó hasta el campamento de la revolución.

9 ARDAO, Arturo y CASTRO, Julio: Vida de Basilio Muñoz. Hombre de ayer, de hoy y de mañana. Editorial Acción, 1938, 199 páginas. Prólogo de Carlos Quijano. Reproducido en *Cuadernos de Marcha* No. 56, diciembre 1971.

Actuó así Quintela, junto a dos amigos cercanos, uno de sus compañeros de generación (Lamas), y el otro dirigente de la Asociación Rural del Uruguay y futuro fundador de la Federación Rural del Uruguay en 1915. Con Alfonso Lamas compartía el H. Directorio del Partido Nacional, donde Quintela era Secretario y Lamas Presidente.

Resulta interesante destacar que con excepción de la Revolución del Quebracho en 1886, Quintela en los demás hechos revolucionarios protagonizados por actores del Partido Nacional trabajó con mayor o menor intensidad, pero siempre a favor de la paz o la planificación y ejecución de la asistencia a los heridos de sus batallas. Así lo vimos en la misión junto a Luis Piñeyro del Campo en 1897, asesorando junto a Alfredo Navarro en 1904 y por último, integrando una comisión pacificadora en 1910, cuando Basilio Muñoz III intentó evitar el ascenso al segundo período presidencial de José Batlle y Ordóñez, en tiempos que el presidente constitucional era Claudio Williman.



Dice Carlos Quijano en su prólogo, entre otras consideraciones, de Basilio Muñoz III:

Para Basilio Muñoz, el tiempo no existe. Hombre de ayer y hombre de hoy, es hombre de mañana. Planea y construye, tan rebosante de experiencias como de esperanzas. A su lado, se tiene una sensación imprecisa de inmortalidad. Toda la historia del país está en su memoria, ora porque la recogió de labios de su padre, o de sus abuelos, combatientes y civilizadores ellos también, ora porque le tocó vivirla, como actor principal o testigo presencial de superior categoría. Ha actuado personalmente así, en más de 60 años de la vida turbulenta y a ratos heroica de la nacionalidad: la Tricolor, el Quebracho, el 97, el 903, el 904, el 910, los años de paz que van del 17 al 33, el golpe de Estado que nos retrotrae con su horror y su vergüenza a más de 50 años, las jornadas, aun sin decisión, oscuras y amargas de hoy. Siempre en el primer puesto de combate, siempre esperanzado y humano, siempre apasionado y hombre de su tiempo en la derrota o en la victoria. Con más de 70 años ahora, ha vuelto a conocer la prisión y el destierro. Con más de 70 años ha vuelto a encabezar jornadas revolucionarias y ha sabido esperar paciente su hora, que otros comprometieron, en las fronteras del país, vueltos sus ojos, cargados de ansiedad y decisión, a la tierra.

En nuestro tiempo, aún las crónicas periodísticas evocan lo que fue esa última revolución, y registran la actuación de nuestro personaje, como se reproduce seguidamente.

NICO PÉREZ, EPÍLOGO DE UNA REVUELTA MAL PARIDA¹⁰



Heroicidades inútiles, errores e irresponsabilidades que poblaban de viudas y huérfanos a una campaña que, a esa altura, debía estar repleta de inmigrantes trabajadores. Costó mucha sangre construir esta patria.

“Yo he depuesto las armas porque nuestro movimiento estaba fracasado, desde que los elementos colorados que habían exigido nuestra demostración armada como medida previa, faltando a su compromiso de honor, nos había dejado solos”

Estas palabras se las dijo Basilio Muñoz al periodista de *Caras y Caretas* que cubrió el Combate de Nico Pérez. Éste se produjo durante la presidencia de Claudio Williman, el 3 de Noviembre de 1910, en el puente sobre ruta 14 y sus alrededores, al NE de Montevideo. Ese día se encontraron las fuerzas gubernistas a cargo del Teniente José Polero (55 años), con los revolucionarios blancos, al mando de Basilio Muñoz (50 años) Ubicación de Nico Pérez 33°28'53.94"S 55° 8'49.49" W

¹⁰ MOROY, Alberto: <http://viajes.elpais.com.uy/2012/08/26/seis-anos-despues-de-ma-soller/>



En el tiempo de Masoller. El motivo aparente

El Dr. Claudio Williman, debía entregar el mando a su sucesor el 1º de marzo de 1911, y se esperaba que el triunfador fuera nuevamente el colorado José Batlle y Ordóñez. Esto trajo una oposición importante en el partido blanco, lo que produjo el levantamiento armado para evitarlo.

En realidad, la propuesta de levantarse en armas no tuvo mucho respaldo, por lo que el movimiento tendía a fracasar. Por ello, comenzaron a moverse las tropas. En el caso del ejército comandado por Basilio Muñoz, atravesó la república para dirigirse a Brasil para disolverse. En ese trayecto pasan por Nico Pérez.

Al conocerse en el pueblo que se acercaba un ejército comandado por Basilio Muñoz, las fuerzas gubernistas, apostadas en el Batallón de Infantería Nº 7 al mando del Teniente José Polero, entendió que estaban por atacar el pueblo, y se preparó a defenderlo.¹¹

¿Quiénes eran los traidores?

Tal vez los memoriosos e historiadores puedan reconocer algunas caras de “los revolucionarios en Montevideo” (foto abajo), también explicar qué quiso decir Muñoz con “faltaron a su compromiso de honor”. ¿Por qué en la foto de los “revolucionarios en Montevideo” (abajo), no hay nombres y

11 POLERO, José: <http://www.ejercito.mil.uy/armas/infanteria/bni11/primerjefe.htm>

en todas las demás sí? “Los elementos colorados que habían exigido nuestra demostración armada como medida previa” ¿A quiénes se refirió?

La portada

En la portada el general Basilio Muñoz (Blanco, 1º izquierda), y José Nemesio Escobar (Colorado 2º izquierda) dialogando junto a oficiales de los dos bandos durante “La paz” celebrada en ocasión de la finalización del combate de Nico Pérez. Hablar del combate en el actual Pueblo José Batlle y Ordóñez (3 de Noviembre de 1910), al noreste del departamento de Florida, hace casi 115 años, sería irrelevante si no nos situamos en la época y ubicamos a sus protagonistas.

Este artículo con gran cantidad de fotos y relatos del momento de los hechos (poco vistas por las actuales generaciones y seguramente perdidas en la historia), trata de mostrar la verdadera historia. Podríamos decir que el personaje destacado fue Basilio Muñoz (III), nieto del Basilio homónimo (I) que actuara con Rivera en 1820. Nació en Melo, 13 de setiembre de 1860 y murió en Montevideo, 4 de julio de 1948), fue escribano público, militar y político uruguayo, perteneciente al Partido Nacional.

Escobar –vencedor de Masoller

Bastante más sobre la historia de los Muñoz

Vistazo al tiempo que mataron a Saravia

Tras la batalla final de Masoller (1 de setiembre de 1904)

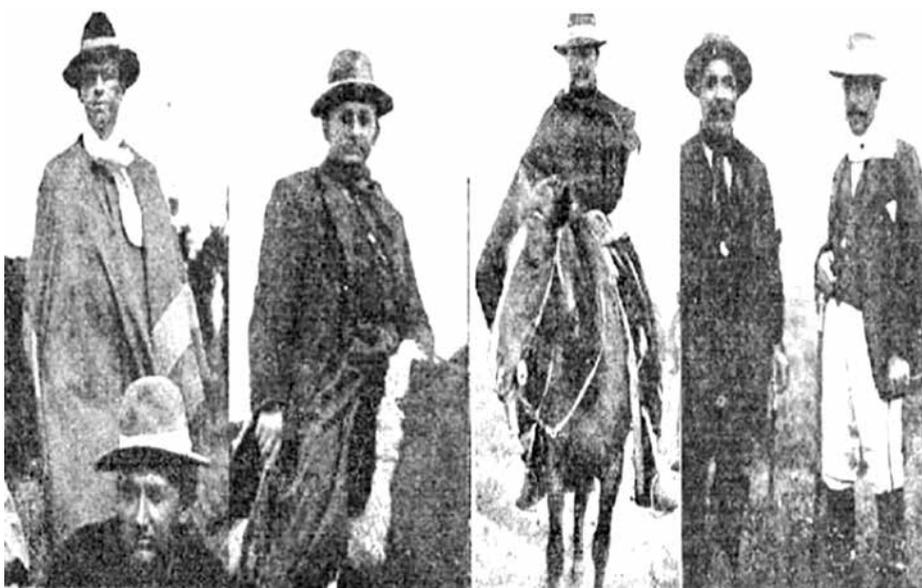
Desaparecido Saravia, el desconcierto cundirá en filas del ejército ciudadano. Dirá en sus “Apuntes Históricos” Juan José Muñoz, hermano de Basilio y caudillo en Maldonado: “Varios fueron los jefes que nos reunimos, entre ellos Luis Alberto de Herrera y otros. Se trató entonces de nombrarle Jefe al ejército para seguir el combate. Se designó entonces un triunvirato integrado por aquellos cuyos nombres estuvieran ya en el tapete: José González, Juan José y Basilio Muñoz.

Pero a pesar de los esfuerzos realizados por éstos con la cooperación de Herrera, Carmelo Cabrera, Abelardo Márquez, Mariano y Nepomuceno Saravia, imposible resultó contener la desorganización y el caos que como virus fulminante se habían adentrado en el ejército ciudadano, lo cual decidió al triunvirato a encarar las negociaciones de paz. Estas fueron llevadas a cabo exclusivamente por Basilio Muñoz y fueron en su momento muy severamente cuestionadas por su excesiva blandura.



Basilio Muñoz (Flecha) y su estado Mayor

Los protagonistas



Domingo Baque autor de la voladura Puente de San Ramón Mayor Aquilino Fernandez Comandante Lorient Coronel Juan Muñoz jefe de la división y su ayudante



Eduardo Lamela Jefe división Rivera Coronel Zipitría Jefe de División Comandante Jerónimo Muniz, segundo jefe división Treinta y tres



Los tres hermanos Saravia Basilio (colorado), Mariano Blanco, José (Colorado) Reunidos después de 12 años de separación



Comandante Irureta Goyena y Leoncio Monje, secretario general del ejército General Miguel Aldama / Nepomuceno Saravia Nico Pérez

“Ya acampado, sentimos lejano ruido de fusilería; Basilio estaba peleando con 200 hombres contra los Blandengues en Cerro Colorado. Marchamos hacia allá y Basilio, que venía en retirada, fue dejado por los Blandengues al notar nuestra presencia. Rumbeamos hacia Nico Pérez. Antes de llegar al pueblo salieron unos 30 hombres mandados por un oficial Lezama, que pretendieron detener mi vanguardia al mando de mi hermano Villanueva quien prácticamente los liquidó, a pesar de haberse parapetado en una manguera de piedra. Esa fue la iniciación de la pelea con la guarnición al mando del Sargento Mayor Pollero, que contaba con 300 hombres. Peleamos toda la tarde y no se rindieron; defendieron bizarramente sus posiciones en el Cementerio y debajo del puente del ferrocarril donde se atrincheraron. Al otro día tomamos rumbo a Treinta y Tres y cuando pasábamos frente al pueblo, levantaron bandera de parlamento creyendo que los íbamos a atacar; allí los desarmamos y los pusimos a todos en libertad, dejándoles a los oficiales a sus espadas...



Ricardo Rincón, Abraham Requena, Domingo Baque, Nicolas Trías, Francisco Bustillo, Felipe Ubal, Bruno Figueredo, Calos Jenscki, Ayudantes del general Muñoz.

La paz

Llegamos al paso de Melo (Mazangano), en el Río Negro, a 152 km. al NE de Nico Pérez (hoy Batlle y Ordóñez) donde nos alcanzó una Misión Pacificadora, quedando aceptada allí la paz, integrada por Alfonso Lamas, Manuel Quintela y José Irueta Goyena. Luego que se retiró la comisión Pacificadora, divisamos una fuerte columna de tres mil hombres de Muniz. Nos persiguieron tenazmente y en Cerros Blancos nos tirotearon. Teníamos numerosos heridos. Al día siguiente tomamos hacia Capón (Rivera). Algo, con el enemigo detrás y haciendo uso de sus ametralladoras”• Allí terminó el segundo intento revolucionario de 1910.

Los hechos según *Caras y Caretas*

El día 3 del corriente, una numerosa y bien armada fuerza revolucionaria, al mando de don Basilio Muñoz (nieto), atacó el pueblo de Nico Pérez, defendido por la compañía (de infantería núm. 7, á cargo del comandante de línea don José Polero). Los partes oficiales del combate nos dicen, que siendo las 11.30 am, el citado Pollero tuvo conocimiento de que una fuerza armada, compuesta de unos quinientos hombres, se aproximaba á Nico Pérez. Aquella desprendió una avanzada, consiguiendo sorprender al alférez de guardias nacionales M. Lezama y al sargento N. Estomba, ambos gubernistas.



Último retrato del comandante Polero, tomado días después de la capitulación de Nico Pérez



Sargento Mayor José Polero Vista general de las defensas

El comandante Polero tomó posiciones en el cementerio próximo, en virtud de que el cuartel de construcción de hierro, no reunía ninguna condición para la defensa. A las 3.20 pm se inició el fuego. En estas circunstancias fue herido el alférez Ciriaco Silveira y Acosta, y muerto el sargento de guardias nacionales N. Vega. Siendo las 5.30 de la tarde la gente desmontada aprovechando lo accidentado del terreno, tomó por asalto la posición gubernista del cementerio. Este fué recuperado, después de sostenido combate, en tanto que se perdía otro importante baluarte, formado por un puente de la vecindad.

Cementerio Nico Pérez (Batlle y Ordóñez)

Ubicación 33°28'54.51"S 55° 8'50.16" S

Este encuentro duró hasta las 7.00 p. m. La capitulación de las fuerzas del gobierno fué suscrita al día siguiente. Se afirma que las bajas de los nacionalistas pasaron de ciento cincuenta, entre muertos y heridos.

Explica Basilio Muñoz jefe de las fuerzas revolucionarias

“Yo he depuesto las armas porque nuestro movimiento estaba fracasado, desde que los elementos colorados que habían exigido nuestra demostración armada como medida previa, faltando a su compromiso de honor, nos había dejado solos”.



Revolucionarios en Montevideo ¿Serán estos los que menciona Muñoz?

El desarme según se había convenido en el Cerro Chapeu (Rivera), entregando los revolucionarios sus armas compuestas de 264 máuser, 10 sables, 37 proveedoras (?), 37 cananas, siendo el único material bélico que existía en esa fecha en poder de la revolución. Una vez hecha la entrega las divisiones nacionalistas con sus jefes a la cabeza marcharon a sus respectivos departamentos, el general Muñoz y unos 600 hombres se embarcaron en Rivera con destino a Nico Pérez donde serían licenciados.

Cerro Chapeu

30°57'10.40"S 55°28'21.73"W



Entrega de armas y recuento

Máuser 1905



Munición 7,92 x 57

7,65 x 54 (Perú y Turquía)

7 x 57 Mauser (México)

Calibre 7,92 mm

7,65 mm

7 mm

Sistema de disparo Cerrojo accionado manualmente

Alcance efectivo 500 m (alza y punto de mira)

≥800 m (con mira telescópica)

Alcance máximo 1 400 m

Cargador Interno fijo, alimentado con un peine de 5 cartuchos

Velocidad máxima 070 m/s



Basilio Muñoz con José Nemesio Escobar, celebrando la paz Generales Nemesio Escobar (Gubernista) Basilio Muñoz (Blanco) "desarme"



Panteón donde descansan los restos de los caídos

Del autor

Parece increíble, pero fue cierto. La última foto donde se ve a Basilio Muñoz con José Nemesio Escobar, brindando por la paz, cuando todavía tenían 160 cadáveres o más sobre sus espaldas, aparentemente por un error, resulta dantesco. Así era la época y así vivían sus protagonistas; a partir de Freud podríamos decir que eran “egos no resueltos”. Si quieren conocer un poco más el entorno, les dejo un link abajo donde podrán apreciar cómo era la vida política en Rivera y Santana do Livramento. “la cocina” de casi todos las revueltas, un par de meses antes de esta historia, seis años después de Masoller.¹²

12 Huellas del pasado Nico Pérez <http://todohistoria2009.blogspot.com.ar/2011/11/imagenes-tomadas-por-primer-ano-3.html>

Capítulo 7

LA OTORRINOLARINGOLOGÍA EN FRANCIA Y LOS MAESTROS DE QUINTELA

FRANÇOIS LEGENTE¹

Sobre la formación en francia como otorrinolaringólogo

Cuando Manuel Quintela se graduó como médico-cirujano en la Facultad de Medicina de Montevideo, en agosto de 1890, en seguida partió para París, para buscar los medios de especializarse en una disciplina que no tenía casi representación en Uruguay: la otorrinolaringología.

La especialidad estaba recién surgiendo también en Europa, luego de un largo proceso de décadas, en que había estado confundida con la oftalmología, y también, en parte, con la cirugía general. No estaba establecida una clara diferenciación de las competencias de cada cirujano, y esto era común a los diversos países, particularmente ocurría en Alemania, Francia y el Imperio Austro-Húngaro. Así, con incorporación de técnicas de uno y otro, se fue forjando la otorrinolaringología, que para cuando Quintela llegó a París, todavía estaba lejos de trabajar – quienes se dedicaban preferentemente a esta especialidad – en servicios bien diferenciados e independientes. Por eso resulta de particular interés apreciar cómo se desarrolló la especialidad en Francia, y quiénes eran los principales exponentes de la naciente especialidad, así como en qué fuentes habían abrevado, para conocer el origen de los conocimientos que luego traería a su patria Manuel Quintela. Que como se verá en este capítulo, no sólo pudo haber tomado contacto con maestros y hospitales de París, sino que también se acercó a Burdeos, donde existía otro polo de atracción para su objetivo formativo. Fue un recorrido complejo el realizado por las diversas vertientes para integrar una sola especialidad. Lo mismo se reflejó

1 Otorrinolaringólogo. Universidad de Nantes. flegent@free.fr. (Agosto 2005).

en las primeras revistas, promovidas por estos grandes maestros, que estuvieron bien representadas en las décadas siguientes, en la biblioteca de Quintela.

Para conocer con mayor profundidad este interesante proceso, así como para complementar las investigaciones previas realizadas por el recordado amigo Milton Rizzi-Castro, nos ha parecido oportuno incorporar la historia de la otorrinolaringología en Francia, elaborada por el médico François Legente, otorrinolarinólogo de la Universidad de Nantes, que se transcribe en las páginas siguientes, incorporando, cuando ha sido posible, imágenes de las personalidades que allí se menciona.²

Cuando la laringoscopia se dominó y difundió a principios de la década de 1860, nada predispuso a sus nuevos seguidores a unir su destino profesional con otólogos con prácticas ancestrales. Una innovación importante fue revolucionar la iluminación artificial en otología bajo la influencia de Antonin Von Troeltsch: el espejo cóncavo que los oculistas acababan de adoptar para el examen oftalmoscópico.



Antonin von Troeltsch (1829 – 1990)

También en Francia, en diciembre de 1855, este joven otólogo alemán, primero entrenado en oftalmología, compartió su invento con la Sociedad de Médicos Alemanes en París. Una estrecha colaboración parecía prometida entre otología y oftalmología. Así, en los Estados Unidos se creó una revista conjunta en 1869, los “Archivos de oftalmología y otología” que se dividió ocho años después en “Archivos de oftalmología” y “Archivos de otología”. En Francia, el Ministerio de Instrucción Pública solicitó, en 1875, un informe para complementar la educación oficial en las Facultades de Medicina. Este informe ignoró por completo la laringología. En cuanto a la otología, apenas mencionada, se sugirió vincularla con la oftalmología para crear una cátedra común, junto a cátedras para enfermedades mentales, enfermedades infantiles, dermatología, sifilografía y enfermedades del tracto urinario.

Muy pronto, los laringólogos y otólogos descubrieron que tenían algo en común para encontrar la mejor luz para explorar los órganos de su disciplina. El más emprendedor de ellos creó tres revistas cuyos títulos marcan el desarro-

2 LEGENTE, François: La naissance de l’Oto-rhyno-laryngologie en France. Université de Nantes. biusante.parisdescartes.fr/histoire/presentations/orl/index.php (Consultada 02.06.2020). Traducción de la Dra. Raquel Domínguez Domínguez. François LEGENT flegent@free.fr

llo de la especialidad emergente. La aparición en 1875 de la revista “Annales des Maladies de l’oreille et du Larynx (otoscopía, laringoscopia, rinoscopia)” en Francia marcó el comienzo no oficial de una estrecha colaboración entre estas dos especialidades. Su título enfatiza la importancia del examen “scopia”. En 1877, los “Anales” se extendieron a los “órganos relacionados”, principalmente la cavidad nasal y la faringe. La “Revista mensual de laringología, otología y rinología” fue creada en Burdeos en 1880 por Emile Moure, que acababa de establecerse allí después de entrenar en París. Fue uno de los primeros ORL en ejercer su actividad en las tres ramas de la nueva disciplina. Albert Ruault y Henri Luc, de París, diseñaron en 1887 los “Archivos internacionales de laringología, rinología y otología”. Luego fueron dirigidos por Claude Chauveau (1861-1940) quien publicó varios libros sobre la historia de ORL. En 1922, se convirtieron en “Archivos internacionales de laringología, otología, rinología y broncoesofagoscopia”. Este título mostró el interés de los otorrinolaringólogos por la endoscopia del tracto aero-digestivo, de los cuales prácticamente tenían exclusividad de facto.



Si el campo de la especialidad ORL estaba bien definido en unos pocos años, pocos especialistas tenían habilidades otorrinolaringológicas duales, la mayoría de ellos siendo otólogos. Por lo tanto, probablemente hecho único en la historia de las especialidades médicas, la especialidad precedió a ORL reales. Ante la falta de reconocimiento oficial de ORL, la formación de futuros especialistas se dejó a iniciativas privadas. Podemos entender el éxito de la creación de una “Sociedad Francesa de Otología y Laringología” en 1882, por iniciativa de Émile Moure. Cambió su nombre en 1892 para convertirse en la “Sociedad Francesa de Otología, Laringología y Rinología”, informando oficialmente el tercer pilar de ORL. La difusión del conocimiento también se basó en las muchas obras que se publicaron en esta época de finales del siglo XIX, ya sea por autores franceses o por autores extranjeros, muchos de los cuales tenían una traducción al francés. Pero, aparte de algunas excepciones, como la “Guía práctica” de Baratoux publicada en 1892, no fue hasta principios del siglo siguiente para ver tratados publicados dedicados a toda la especialidad, como los de Castex y Lubet-Barbon, de Escat, de Lannois, de Moure. Este último, ex asistente de Marcel Lermoyez, había sido encomendado por dos famosos cirujanos de París, Paul Berger y Henri Hartmann, para la redacción del volumen dedicado a “Cirugía otorrinolaringológica” de su “Tratado de medicina operatoria y de te-

rapéutica quirúrgica”. Este libro, publicado en 1906, testificó la emancipación de la cirugía ORL de la cirugía general.

El desarrollo de la otología en Francia.

Desde principios de siglo, Francia había conocido a ilustres otólogos, con Itard, Deleau, Menière. Al mismo tiempo, Kramer estaba avanzando en la otología en Alemania.

Jean-Marc-Gaspard Itard es considerado no solo como el creador de la primera escuela francesa de otología, sino también como el fundador de la psiquiatría infantil. Doctor en la institución de los sordomudos desde 1800 a petición de su director, el abad Sicard, sucesor del abad de l'Épée, se dedicó al estudio y tratamiento de las enfermedades del oído, en un anexo del establecimiento. En 1821 pudo publicar el primer tratado real sobre enfermedades del oído y la audición. Uno de los grandes avances realizados por Itard fue el intento de clasificar la patología del oído ya no en términos de síntomas sino de enfermedades. Así fue como sustituyó la noción de otalgia de la otitis para designar la inflamación del oído. La separación del estudio de las enfermedades del oído y de la audición es ciertamente artificial, pero su tratado puede considerarse como la primera piedra en el edificio de la otología moderna. Después de Itard, muchos médicos se interesaron por la enfermedad del oído con el objetivo de hacer que los sordos y los tontos fueran escuchados, y esto durante la primera mitad del siglo XIX. Este fue el caso de Jean Antoine Saissy y Nicolas Deleau.



Jean Marc Gaspard Itard (1774 – 1838)

Jean Antoine Saissy (1756 – 1822) contribuyó en gran medida al desarrollo de la otología con su “Ensayo sobre enfermedades del oído interno” publicado en 1827, uno de los pocos tratados sobre enfermedades del oído de la primera mitad del siglo XIX. Mayor que Itard, no se interesó en la enfermedad del oído hasta tarde. Murió en 1822, poco después de la publicación del Tratado de Itard. Su libro fue publicado cinco años después. Prestó especial atención a describir las diferentes causas de sordera y a especificar el tratamiento de acuerdo con la causa.

La contribución de **Nicolas Deleau**, llamado Deleau el joven, fue muy importante. Ya en 1825, Deleau había modificado el arte del cateterismo tubárico al reemplazar la inyección de líquidos o vapores con la insuflación de aire. Su “Tratado sobre el cateterismo de las trompas de Eustaquio y el uso del aire atmosférico en las enfermedades del oído”, publicado en 1838, marcó un hito importante en la otología; también se tituló “Investigación práctica sobre las enfermedades del oído y el desarrollo de la audición y el habla en los sordomudos”, que enfatiza el objetivo de mejorar la audición en los sordomudos. Este progreso no solo se relacionó con el tratamiento, sino que permitió identificar mejor ciertas patologías del oído medio. J. M. G. Itard negó el interés de las inyecciones de aire “ya que penetra constantemente la trompa en los movimientos respiratorios”. Siguió los virulentos ataques de Deleau contra el médico de la Institución para sordos y mudos.



N. DELEAU.
Nicolas Deleau (1797 - 1862)

Wilhelm Kramer, otólogo de Berlín, había publicado un “Tratado sobre enfermedades del oído” en Alemania en 1836. El autor aportó una innovación importante en comparación con el tratado de Itard que distinguía solo dos grandes grupos de enfermedades del oído según si afectaban o no el oído externo y la membrana timpánica. Kramer fue el primero en dividir el estudio del oído en tres partes principales, individualizando perfectamente el oído medio, hasta entonces confundido por los otólogos con el laberinto.



Wilhelm Kramer (1801 - 1876)

Prosper Menière sucedió a Itard en 1838, mientras que Deleau reclamó el lugar. La agresividad que este último había demostrado contra el ex médico de la institución fue probablemente la causa de su fracaso. Preferían un asociado de medicina que ignorara las enfermedades del oído. Menière se inició gracias a los tratados de Itard y Kramer. Diez años más tarde, publicó una traducción del libro de Kramer con numerosos comentarios sobre las “deficiencias” de este libro, especialmente para las descripciones otoscópicas. Mostró la importancia de examinar adecuadamente la membrana timpánica. Sus publicaciones sobre el vértigo al final de su vida eclipsaron

sus otras obras otológicas de gran valor. Prosper Menière hizo una gran contribución a toda la otología al aplicar el rigor científico que había aprendido aplicándolo a la patología de otros órganos. Además, durante la segunda edición del Tratado de Itard, publicada en 1842 bajo la dirección de la Academia de Medicina, los miembros de esta institución responsables de la actualización tomaron gran parte del trabajo de Menière.

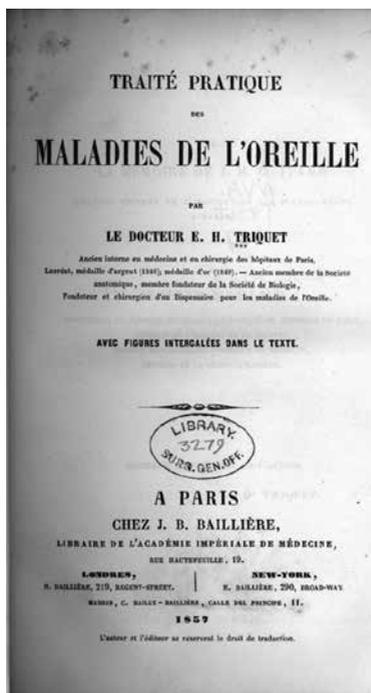
En los albores de este nuevo período de organización de la Otorrinolaringología, la otología francesa tuvo notoriedad en Eugène Triquet, Jean-Pierre Bonnafont, Camille Miot, Jules Ladreit de la Charrière, Marie-Ernest Gellé, Émile Ménière (el hijo de Prosper Menière había modificado la ortografía del apellido agregando un acento), todos ellos autores de numerosas publicaciones y tratados sobre el oído.



Prosper Menière (1799 – 1861)

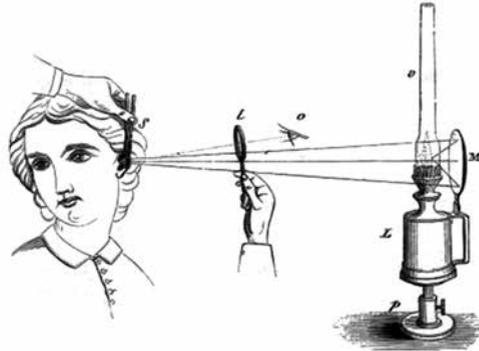
Eugène Triquet se manifiesta en 1851, al final de su internado en París, afirma la pretensión del interés de su trabajo en otología, lo que le valió una severa réplica de Prosper Menière en la Gazette des Hôpitaux Civiles et Militaires. Fundó un dispensario y publicó varios trabajos, incluyendo un “Tratado práctico sobre enfermedades del oído” en 1857 y “Lecciones clínicas sobre enfermedades del oído” en 1869.

Jean-Pierre Bonnafont todavía era un médico militar en ejercicio cuando publicó, en 1860, su “Tratado teórico y práctico sobre enfermedades del oído y los órganos de la audición”, reeditado en 1873. Fue notablemente el promotor de ventilación trans timpánica, y había inventado el principio





Jean Pierre Bonnafont (1805 – 1891)

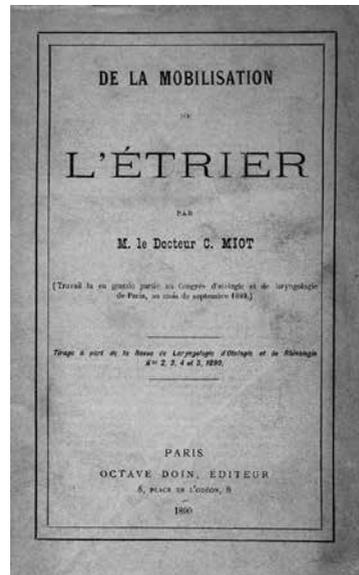


— Dans cette figure le réflecteur L, M, étant posé sur un guéridon p, renvoie les rayons lumineux à travers une loupe / jusque dans l'intérieur de l'oreille, préalablement dilatée par le spéculum, S. o. Œil de l'observateur.

de la iluminación endoscópica mucho antes de Desormeaux, a quien, sin embargo, se le acreditó oficialmente en 1853 por su uretroscopio. Ya en 1834, Bonnafont había construido un otoscopio equipado con una fuente de luz lateral y un espejo para reflejar el flujo luminoso hacia el oído.

Jules Ladreit de Lacharrière ocupó el lugar creado en la Institución de los Sordo-Mudos por Itard. Su clínica abierta como parte de la Institución, con una actividad importante, fue reconocida. Había participado en la creación de los “Annales” junto a los laringólogos Isambert y Krishaber. ¿Es porque no dejó ninguna técnica o tratado en particular entre sus publicaciones que su nombre apenas se conoce? Escribió para el “Dictionnaire Encyclopédique des Sciences Médicales” de Dechambre en el volumen 17 publicado en 1882, el artículo sobre “el oído” de más de 300 páginas, de hecho, un verdadero tratado sobre otología enriquecido con numerosas referencias bibliográficas.

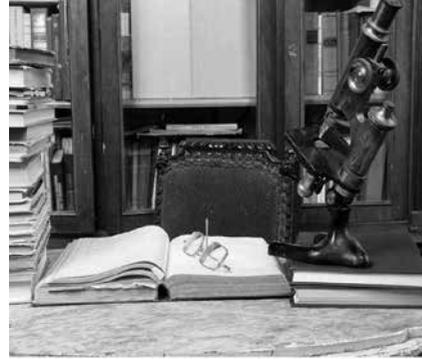
Camille Miot había adquirido una gran notoriedad en otología en la década de 1870. En 1871, publicó un importante “Tratado sobre las enfermedades del oído” con un atlas otoscópico en colores. En 1884, realizó la edición de un “Tratado teórico y práctico sobre enfermedades del oído y la nariz” con Baratoux, en folletos publicados durante 10 años. Allí encontramos, en particular, la técnica de Boucheron y la de Miot sobre la movilización del estribo, condenada severamente en los años siguientes. En cuanto a Jean Baratoux,



fue uno de los primeros parisinos en interesarse por los tres polos de ORL. En 1892 publicó una “Guía práctica para la exploración de enfermedades de la laringe, la nariz y el oído”, probablemente una de las primeras obras francesas dedicadas a toda la especialidad.

Marie-Ernest Gellé dejó una impresionante cantidad de publicaciones. Sus estudios de “presiones centrípetas” que conducen al diagnóstico de anquilosis del estribo le han permitido describir un signo transmitido a la posteridad. En 1885 publicó un interesante “Manual de enfermedades del oído” en el que describió su larga experiencia. Émile Ménière lo siguió a raíz de su ilustre padre. Esperó hasta 1895 para sacar un manual de otología.

Todos estos especialistas en oído eran básicamente médicos de oído. Eran la última generación de “otólogos”, reemplazados por “otólogos” formados en la nueva especialidad ORL. Muy pocos se aventuraron a intervenir quirúrgicamente. Además, las indicaciones eran raras y generalmente confiadas a cirujanos conocidos como Tillaux, Terrier, Duplay, Auguste Broca, Follin, que habían restaurado la práctica de la cirugía mastoidea en Francia, al mismo tiempo que von Troeltsch, en Alemania.



L'AUDITION ET SES
ORGANES

MARIE ERNEST GELLÉ

Simon Duplay fue uno de los pocos cirujanos que también se interesó en la patología otorrinolaringológica y tuvo su espéculo y su espejo para examinar a los pacientes. Publicó numerosos trabajos dedicados a ginecología, trauma cerebral y otorrinolaringología, especialmente en 1889 con un trabajo de “Técnica de los principales medios de diagnóstico y tratamiento de enfermedades de los oídos y las cavidades nasales”. En el “Tratado elemental de patología externa” que editó con Follin y cuyos 7 volúmenes fueron publicados entre 1872 y 1888, describió la patología del oído en el volumen 4, publicado en 1875, dedicado a “Cirugía de las regiones”.



Simon Emmanuel Duplay (1836 – 1924)

La creación de laringología y rinología en Francia.

La parte rinológica de ORL fue considerada, tanto por otólogos como por laringólogos, como una actividad auxiliar, por no decir incidental a la especialidad ORL. En libros y enseñanza, se apegaba fácilmente a la laringología. La exhibición de rinología por la “Société Française” para la especialidad solo data de 1892. Hay varias razones para este retraso. La iluminación de la cavidad nasal por rinoscopia anterior seguía siendo difícil, y aún requería una fuente artificial. La rinoscopia posterior, desarrollada en 1858 por **Czermak** al mismo tiempo que la laringoscopia, tardó en hacerse popular. Los diversos modelos de ganchos palatinos para liberar el velo o las pinzas para tirar de la úvula, propuestos para “facilitar” el examen del cavum, le dieron una mala reputación. Se extendió especialmente cuando se dio cuenta de que el examen podía llevarse a cabo de manera muy simple con un espejo en muchos casos.



Emilie Zuckerkandl (1849 – 1910)
Figura en bronce en la Universidad de Viena

Finalmente, no fue hasta 1884 que se alcanzó con la cocaína un anestésico de contacto eficaz. En este campo rinológico, la contribución de la escuela vienesa fue considerable, nuevamente, en particular con **Emil Zuckerkandl**. Su tratado “Anatomía normal y patológica de las cavidades nasales” en 2 volúmenes publicados en 1882, traducido al francés en 1895, sentó las bases de la rinología moderna. Sus estudios clínicos y anatómicos de las cavidades nasales y las cavidades neumáticas han servido durante mucho tiempo como punto de referencia.

No fue sino hasta fines del siglo XIX para que los otorrinolaringólogos en Francia pudieran hacerse un nombre en rinología, como Émile Moure con su “Tratado práctico sobre enfermedades de las cavidades nasales, la cavidad nasofaríngea y los senos de la cara” publicado en 1895; **Henri Luc** con sus “Lecciones sobre supuraciones del oído medio y cavidades accesorias de las cavidades nasales” (en 1900), **Sieur y Jacob** con su “Investigación anatómica, clínica y operatoria sobre las cavidades nasales y sus senos paranasales” en 1901.

Las enfermedades de la laringe y la voz se estudiaron mucho antes del inicio de la laringoscopia. **Armand Trousseau** ocupa un lugar destacado entre estos precursores, como lo demuestra su “Tratado práctico sobre tisis laríngea, laringitis crónica y enfermedades de la voz” publicado en 1837; el término “tisis” significaba para el autor “enfermedad crónica que conduce a la consunción” y no necesariamente una enfermedad tuberculosa. El dominio de la laringoscopia alrededor de 1858 permitió el desarrollo de una verdadera laringología,



Armand Trousseau (1801 – 1867)

mientras que el examen clínico se limitaba previamente a la palpación digital.

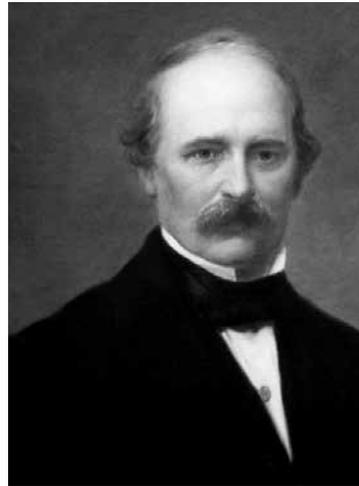
Antes del espejo de García, se habían propuesto muchas soluciones desde principios del siglo XIX para tratar de ver la laringe. El que más se acercaba al espejo laríngeo actual había sido imaginado por un cirujano de Lyon. En el informe del trabajo de la Société de Médecine de Lyon de julio de 1836 a junio de 1838, encontramos la presentación de un cirujano, **Prosper Baumès**, “de un espejo del ancho de una pieza de dos francos colocada en el extremo de un pequeño palo de madera o de ballena “que le había permitido” reconocer fácilmente las inflamaciones, congestiones o ulceraciones que se podrían sospechar, en el extremo posterior de las cavidades nasales, en la laringe y en algunas partes de la faringe”. Su método, sin especificar la iluminación, cayó en el olvido.

En septiembre de 1854, mientras estaba en París, el famoso cantante **Manuel García** tuvo la intuición de tratar de ver sus propias cuerdas vocales usando un espejo dental y un rayo de sol reflejado por un espejo. Publicó su técnica al año siguiente en Londres, con indiferencia, mientras esperaba que los médicos de habla alemana se interesaran por ella.

Sin entrar en las disputas de prioridad, **Ludwig Türck** de Viena sin duda tuvo el mé-



Manuel Patricio Rodríguez Siches, más conocido como Manuel García (Madrid 1805 – Londres 1906) barítono y maestro de canto que inventó la laringoscopia mediante un espejo dental



Ludwig Türck (1810 – 1868)

rito de haber demostrado por vez primera, en 1858, la importancia de la laringoscopia para estudiar enfermedades laríngeas.

Johann Czermak, profesor de fisiología en Pest, fue sin duda el propagandista más activo de este nuevo método de examen. En 1860, pasó varios meses en París para realizar demostraciones operatorias. Aprovechó la oportunidad para publicar el mismo año 1860 la traducción al francés de su libro “Del laringoscopia y de su empleo en fisiología y en medicina”. Entre los médicos interesados estaban especialmente **Louis Mandl** y **Maura-Bourouillou**, quienes introdujeron a Czermak en los hospitales, en particular en lo de Velpeau, donde era interno su amigo Fauvel.



Johann Nepomuk Czermak (1828 – 1873)



Charles Fauvel (1830 – 1895)

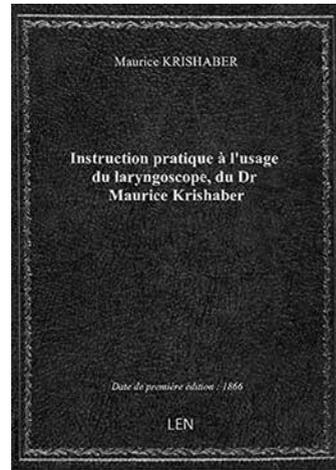
Charles Fauvel realizó sus primeros exámenes laríngeos poco después en el hospital Lariboisière, donde afortunadamente pudo beneficiarse de la ayuda de su jefe Voillemier y el aliento de Trousseau, quien rápidamente reconoció el interés de la nueva técnica de laringoscopia. Sus observaciones formaron el tema de su tesis titulada “Del laringoscopia desde el punto de vista práctico”, defendida en diciembre de 1861 bajo la Presidencia de Velpeau, a quien apenas convenció la nueva técnica. En su “Tratado práctico sobre enfermedades laríngeas,

precedido por un Tratado completo sobre laringoscopia” de más de 900 páginas publicado en 1876, Charles Fauvel relata que Velpeau afirmó que, aparte de casos excepcionales, el dedo hizo posible examinar perfectamente la laringe y cavum. El famoso cirujano parisino, al final de su carrera, también fue hostil al uso del oftalmoscopio. Este tipo de comportamiento explica la reflexión escrita por Lermoyez en 1923 sobre los diversos intentos de laringoscopia [2]: “estos genios inventores fueron ignorados mutuamente porque los eruditos oficiales, planeando en las alturas de los dogmas escolásticos, no

se dignaron a bajar su mirada hacia estos trabajos que tenían a la mano. La laringoscopia nació y murió con cada uno de ellos”.

Louis Mandl había estado interesado en la patología del tracto respiratorio durante varios años cuando apareció la laringoscopia. En 1855 hizo una publicación sobre “La fatiga de la voz en relación con la respiración”. Su origen alemán lo llevó a ayudar a Czermak a traducir su libro sobre laringoscopia. En el mismo año, emprendió la organización de un curso en la escuela práctica de la Facultad de Medicina y la creación de una clínica. Para Lermoyez, fue considerado un disidente. Su “Tratado sobre enfermedades laríngeas”, publicado en 1871, representa un excelente trabajo de 800 páginas con un atlas de imágenes laringoscópicas en color.

Maurice Krishaber también escribió una actualización importante sobre laringología desde 1872. Se publicó en el “Diccionario Enciclopédico de Ciencias Médicas” de Dechambre en el volumen “Lab-Lar” con la palabra “larínge”. El artículo de 300 páginas incluye un capítulo de Béclard sobre fisiología y otro artículo de F. Guyon sobre cuerpos extraños. De hecho, es un verdadero tratado sobre laringología enriquecido con una gran cantidad de referencias bibliográficas. Para el mismo diccionario, Krishaber escribió el artículo “rinoscopia” en 1876, generalmente tratado hasta entonces con laringoscopia.



El desarrollo de la enseñanza informal de la ORL en París

Por lo tanto, desde la década de 1870, la otología y la laringología estaban bien establecidas en París, especialmente fuera de los hospitales, pero sin ningún reconocimiento oficial. La mayoría de los autores de trabajos de la especialidad se autodenominaron profesores, a veces como Miot “profesor libre de clínica y cirugía especial” en 1871 o “Profesor de otología y rinología” en 1884, a veces como Baratoux “Profesor libre de otología y laringología” el mismo año, a veces como Gellé “profesor particular de otología” en 1885.

Durante más de medio siglo, la capacitación de futuros especialistas en otorrinolaringología se dejó a su voluntad, basada en la enseñanza de especialistas, otólogos y laringólogos, instalados en clínicas de la ciudad y en algunos servicios hospitalarios no reconocidos para su especialidad.

En laringología, **Charles Fauvel** creó, poco después de completar su tesis, una clínica que gozó de fama durante más de 30 años, hasta 1895. Es allí donde se entrenaron los futuros laringólogos hospitalarios, en particular Isambert

y Gouguenheim, de París, Moure de Burdeos, Garel de Lyon.

En otología, **Jules Ladreit de Lacharrière**, médico de la Institución de Sordo-Mudos, al igual que sus predecesores, dio instrucciones prácticas en la clínica gratuita adscrita a la Institución Nacional para el Sordo-Mudo. En 1884, esta “clínica otológica” informó más de 8000 “consultas de apósitos”, es decir, atención local porque no se realizó ninguna cirugía. Otros centros privados contribuyeron a la formación de especialistas como las clínicas de Mandl, Miot, Lubet-Barbon, Luc.



Jules François René Ladreit De Lacharrière
(1833 – 1903)

Émile Isambert fue el primer médico de hospital francés en dedicar la mayor parte de su actividad a la laringología. Mientras era médico del hospital y asociado de medicina, abrió una consulta en el hospital de Saint Antoine, y luego estableció la primera clínica de laringología en 1874 en el hospital Lariboisière. De hecho, fue una consulta tolerada pero no reglamentaria, instalada “en una habitación estrecha y oscura, de aspecto bastante miserable”. El título del responsable era “jefe del servicio laringoscópico de la oficina central”. Su desaparición dos años después, a la edad de 49 años, detendría el desarrollo de esta nueva disciplina durante varios años. Al año siguiente aparecieron sus “Conferencias clínicas sobre enfermedades de la laringe y las vías primarias”.

Achille Gouguenheim hizo mucho por el reconocimiento de la ORL en los hospitales de París. Médico asistente del Conservatorio Nacional de Música, médico del hospital en 1877, Gouguenheim tomó un servicio en 1882 en el hospital Bichat y creó allí una clínica laringológica rápidamente conocida. Publicó en 1885, en colaboración con Lermoyez, un tratado sobre la fisiología de la voz. En 1887, pudo hacerse cargo en Lariboisière del servicio ocupado 10 años antes por Isambert. Mientras tanto, los titulares del servicio, Maurice Raynaud y luego Adrien Proust, padre del escritor, habían dejado que esta actividad disminuyera. El nuevo titular revivió la laringología allí y contó con la colaboración de los otólogos porque esta rama de actividad crecía cada vez más. Desde una clínica laringológica, gradualmente se convirtió en un verdadero centro de otorrinolaringología. Es en este santuario naciente de la otorrinolaringología parisina donde se formaron los primeros responsables de los hospitales parisinos de la especialidad, especialmente Marcel Lermoyez y Henri Bourgeois. En 1895, la Administración hospitalaria había

dado el sello oficial a la “Consulta de enfermedades de la laringe y la nariz del hospital Lariboisière”. En noviembre de 1897, un decreto reconoció la naturaleza específica del servicio ORL ahora llamado “Clínica para enfermedades de la laringe, nariz y oídos”. En 1899, Gouguenheim publicó las estadísticas de su departamento de otorrinolaringología, con una actividad creciente, particularmente para el oído. En contraste, la cirugía cervical se limitó a las traqueotomías. Las raras intervenciones para el cáncer cervical todavía se confiaron a cirujanos como Périer. Gouguenheim desapareció a finales de 1901.

En 1899, la administración hospitalaria propuso nombrar dos ORL de los hospitales. Dos trabajadores del hospital iban a permitir que la ORL hospitalaria adquiriera sus cartas de nobleza, **Pierre Sébilleau** y **Marcel Lermoyez**. Ambos eran conocidos y ya estaban titulados cuando eligieron esta especialidad. Como Jean Garel, otorrinolaringólogo y médico del Hôtel-Dieu de Lyon escribió a principios de siglo, en el prefacio de “Travaux de rhino-Laryngologie” de Gouguenheim: “Hace unos 30 años, nuestra especialidad no disfrutaba de alta consideración en los círculos oficiales, y hubiera sido inapropiado ingresar a los exámenes competitivos expresando la intención formal de dedicarse a los estudios de laringología en una fecha posterior”.

Marcel Lermoyez, nombrado médico del hospital en 1891, luego jefe de departamento en el hospital Saint Antoine en 1895, pudo crear un departamento de otorrinolaringología en 1898, que la Assistance Publique reconoció oficialmente al año siguiente. En estos mismos años, Lermoyez publicó detalles precisos de la terapia, uno sobre enfermedades de las cavidades nasales, el otro sobre enfermedades del oído.

Pierre Sébilleau, cirujano del hospital en 1895, profesor asociado de anatomía, se ofreció como voluntario en 1899 para “especializarse en la práctica de otorrinolaringología”, después de 15 años de cirugía general.



Marcel Lermoyez (1858 – 1929)



Pierre Sébilleau (1860 – 1953)

“Una larga predilección por la anatomía y la patología del cuello me atrajo a la ORL”, explicó durante su conferencia inaugural en 1919. Sus reconocidas habilidades quirúrgicas representaron un activo considerable para la nueva especialidad. En 1898, había publicado un resumen de “Terapéutica quirúrgica de las enfermedades del cráneo”. Estudió a la edad de 40 años para aprender otorrinolaringología en una clínica de la ciudad donde practicaban Luc y Lubet-Barbon, antes de convertirse en el principal responsable parisiense de su enseñanza.



Etienne Lombard (1869 - 1920)

En 1901, se hizo cargo de la sucesión de Gouguenheim en el hospital Lariboisière, donde encontró a Étienne Lombard, quien lo ayudó a perfeccionar sus conocimientos en la especialidad, particularmente en otología. En los meses que siguieron, pudo obtener la construcción de un nuevo edificio, pronto conocido como Pavillon Isambert, que albergaría la cátedra de la clínica ORL en París durante más de medio siglo.

La práctica hospitalaria de la especialidad no se realizó exclusivamente en estos dos centros, Lariboisière y Saint Antoine. Así es como el profesor Charcot creó una consulta de otología anexa a su Clínica para enfermedades del sistema nervioso en la Salpêtrière en 1889, encomendada a Marie-Ernest Gellé.

El desarrollo de otorrinolaringología en las provincias

En las provincias, la especialidad se desarrolló de manera muy desigual según la región. En 1907, la Administración de Hospicios de Nantes realizó una encuesta de hospitales en varias ciudades provinciales, especialmente Angers, Burdeos, Lyon, Marsella, Toulouse y Lille, para descubrir cómo se organizaron diversas especialidades, incluida la otorrinolaringología. Aprendimos que, aparte de Burdeos, no había un departamento de otorrinolaringología independiente. En algunos hospitales, las consultas o servicios auxiliares se adjuntaron a servicios médicos o quirúrgicos. La encuesta también reveló que la actividad ORL fue realizada principalmente por médicos no titulados, sin remuneración o con emolumentos mucho más bajos que los de los médicos y cirujanos titulares.

Sin lugar a dudas, dos ciudades se beneficiaron de los pioneros emprendedores: **Burdeos y Lyon.**

Burdeos resultó ser la escuela provincial más antigua y dinámica gracias a Émile Moure. Sébileau escribió sobre él: «Con una formación científica muy

precaria que recibió de Fauvel y Ladreit de la Charrière, M. Moure llegó a Burdeos en 1880. Abrió una policlínica y fundó un periódico allí. Enredado en instrumentos pesados y accesorios de iluminación inconvenientes, Moure, un hombre de progreso, se siente agobiado en su pasado. Se va a Londres, luego a Viena y trae de vuelta, con el espejo y las herramientas de Clar y útiles manejables, una técnica completamente nueva, un método completamente nuevo”. Su actividad se refería a toda la especialidad, lo cual era una novedad porque, en París, como en muchas otras grandes ciudades europeas como Viena, la práctica de la laringología y la de la otología generalmente permanecían compartimentadas. Gracias a Moure, fue en Burdeos donde se creó la primera enseñanza oficial en Francia en forma de ORL; fue “Encargado del curso” de ORL en 1891. Luego recibió el honor de ser titular de la primera cátedra de ORL creada en Francia, en 1913. Publicó varios tratados sobre los diversos campos de ORL.

En **Lyon**, Émile Blanc, se formó en laringología en clínicas parisinas después de defender su tesis en 1874 sobre el cáncer de laringe. Antonin Joly, otólogo, fue mejor conocido como traductor del famoso “Tratado de Enfermedades del Oído” de **Politzer**, publicado en francés en 1884, y considerado durante mucho tiempo en Francia como el punto de referencia en otología. Pero los verdaderos fundadores de la laringología y la otología estaban en Lyon, respectivamente **Jean Garel** y **Maurice Lannois**. Tan pronto se estableció como médico en los hospitales de Lyon, Garel obtuvo autorización para agregar una consulta ORL a su servicio. Le debemos numerosas publicaciones sobre enfermedades de la laringe y la nariz. Lannois logró llevar a cabo una consulta de otología anexa a su departamento del hospital para enfermedades nerviosas. En 1911, se le asignaron locales para crear una clínica oficial de otorrinolaringología universitaria. Pero no fue hasta 1920 que ocurrió la creación de una cátedra de ORL en Lyon, de la cual Lannois fue el primer titular.

Jules Mouret en Montpellier y **Paul Jacques** en Nancy, tuvieron carreras similares, pero con capacitación diferente. Ambos fueron los primeros anatomistas, admitidos en la agregación durante la misma promoción de 1895. Mouret se formó en otorrinolaringología con Luc en París y Moure en Burdeos. Estaba particularmente interesado en la rinología y en 1898 publicó un notable trabajo anatómico sobre el laberinto etmoidal. Jacques, un germano parlante, fue presentado a la nueva disciplina en Viena y en Alemania. Ambos también tuvieron que esperar hasta 1920 para ver la creación de una cátedra de ORL.

En **Toulouse**, la cátedra ORL no se creó hasta 1925, para **Étienne Escat**. Nacido en Toulouse, fue admitido en el concurso de internado de los Asilos de la región del Sena. Esta situación le permitió ir y entrenar por la tarde en clínicas privadas con Lubet-Barbon, Ruault, Chatellier y Luc. A su regreso a Toulouse en 1894, se dedicó exclusivamente a ORL y creó una consulta

especializada en el Hôtel-Dieu dentro del servicio de dermo-sifilografía. Su embrión de servicio funcionó así durante 25 años.

En **Nantes**, desde 1885 se proporcionó una consulta de otorrinolaringología gratuita en el Hospital. En 1907, la Comisión Administrativa creó un cuerpo de “cirujanos otorrinolaringólogos en todos los puntos asimilados a cirujanos y médicos de hospitales”, con los mismos emolumentos y prerrogativas que los médicos y cirujanos nominados para la competencia. Tal decisión era entonces una excepción en Francia en ese momento. **Victor Texier** fue nombrado jefe de departamento después de haber trabajado como voluntario durante años.

Entre los autores de trabajos sobre ORL, hay varios **médicos militares del Val de Grâce**, además de Bonnafont y Sieur. Podemos recordar el trabajo de **Michel Lévi**, quien participó en la traducción del tratado sobre enfermedades del oído de Von Trœltzsch en 1868 y publicó un “Manual práctico de enfermedades del oído” en 1885. La medicina militar se interesó muy pronto en ORL, y en particular su enseñanza con **Paul Chavasse**. En 1898, se creó una “Cátedra de cirugía especial: ojos, oídos, laringe, dientes, maniobras de ambulancia, vendajes y equipo de campo”. Era una cátedra especial para cabeza y cuello, asociada con la enseñanza de la logística militar. La medicina militar había reconocido así el interés de una enseñanza oficial de otorrinolaringología mucho antes que la Universidad.

La creación de educación oficial ORL

La enseñanza oficial de ORL se estableció en Francia muy tarde, a diferencia de otros países, especialmente los de lengua alemana. Se necesitaron varias décadas para ver la creación de dos cátedras en la especialidad, primero en Burdeos en 1913, luego en París en 1919.

Esto explica la atracción de los pioneros franceses ORL para entrenar en el extranjero, especialmente en Berlín, en Praga en lo de Zaufal, y especialmente en Viena. Un verdadero viaje de iniciación, fue realizado por muchos, en particular Gouguenheim en 1886 y Lermoyez en 1893. Ambos, encargados con la misión del Ministerio de Instrucción Pública, dejaron informes sabrosos y muy interesantes. En su libro “Enseñanza práctica de la Facultad de Medicina de Viena” de más de 500 páginas publicado en 1894, Lermoyez no solo explica las modalidades de enseñanza en la Universidad de Viena, sino que también informa en detalle la enseñanza que él ha seguido, en las diversas clínicas otológicas por un lado, y de laringología y rinología, por el otro. En total, pudo asistir al curso de 13 maestros. “La organización de la enseñanza de la medicina en la Facultad de Viena se establece según un programa más o menos análogo a los vigentes en las universidades de Alemania. Además, en el resto, estrictamente hablando, no hay facultades austríacas ni facultades prusianas: hay, sobre todo, facultades de habla alemana, y cualquiera que hable alemán, sea cual sea su nacionalidad o religión, puede allí enseñar y alcanzar los más altos grados. Esto se debe en parte al hecho de que las

universidades tienen su propia existencia, viven de los ingresos que les pertenecen, y muy poco del Estado”. Los cursos fueron pagados y perfectamente organizados. La enseñanza oficial de la especialidad en Francia no tenía nada en común con tal organización.

No fue sino hasta 1896 que apareció una enseñanza oficial en París en forma de un “curso clínico complementario para enfermedades de la laringe, nariz y oídos”, cerca de la Facultad de Medicina. Le reservaron una habitación en un antiguo edificio de la Escuela Práctica, rue Racine, con la posibilidad de realizar ejercicios quirúrgicos. **André Castex**, antiguo prosector de anatomía, que también tenía una clínica, fue el primer responsable. Su “Manual de enfermedades de la nariz, las orejas y la laringe” pasó por varias ediciones. También escribió un “Tratado sobre logopedia”. En 1908, Sébilleau se convirtió oficialmente en profesor, pero tuvo que esperar hasta 1919 para ver su departamento del hospital Lariboisière elevado al rango de Clínica ORL de la Facultad, el segundo creado en Francia. Se prometieron otras cátedras, algunas de las cuales se otorgaron a especialistas en otra disciplina, como medicina para Lannois de Lyon y Escat de Toulouse, anatomía para Jacques de Nancy y Mouret de Montpellier. En Lille, después de un “obstáculo” resultante de la cirugía general, la Cátedra de ORL no se obtuvo hasta 1945 por la transformación de la Cátedra de Patología Externa del profesor Jean Charles Piquet. Pero ya en 1890, Gaudier, jefe del departamento de cirugía infantil, había brindado instrucción en la especialidad.

Conclusión

Los otólogos franceses del siglo XIX han contribuido en gran medida al desarrollo de la disciplina. Cuando apareció la laringoscopia a principios de la década de 1860, varios médicos jóvenes se dedicaron a esta nueva rama de la medicina, la laringología. Durante la década de 1870, otólogos y laringólogos unieron fuerzas para crear la especialidad de otorrinolaringología.

El obstáculo esencial para el desarrollo de la especialidad en Francia fue la ausencia de educación oficial durante más de 20 años, pese a ser reclamada desde 1875 por la nueva revisión de los “Annales”. Es difícil saber la proporción respectiva de inercia administrativa y la obstrucción de ciertos titulares de cátedras quirúrgicas en este retraso.

La atracción a esta nueva disciplina de dos trabajadores de hospitales parisinos experimentados, Lermoyez y Sébilleau, ciertamente ha contribuido a dar mayor credibilidad luego a las autoridades. Del mismo modo, los títulos de cirujano hospitalario y asociado de anatomía del primer titular de la cátedra de otorrinolaringología en París dieron, frente al mundo médico, una nueva imagen del especialista en otorrinolaringología que ya no estaba limitado a cuidado. Pero pasaron muchas décadas más antes de que la etiqueta quirúrgica le fuera reconocida oficialmente a la especialidad.

Otras fuentes

1. Moure, Émile. – «Cinquantenaire de la revue de Laryngologie, Otologie et Rhinologie », Revue de Laryngologie, Otologie et Rhinologie, 1930, 51 : 1-11.
2. Lermoyez, Marcel. – « Les débuts de l'éclairage en laryngologie », Annales des Maladies de l'oreille et du Larynx, 1923, 62 : 287-318.
3. Sébilleau, Pierre. – Mes Maîtres, Mes Élèves, Mes Précurseurs. Leçon d'ouverture, Paris : Baillière, 1919.
4. Lannois Maurice. – « Aperçu historique sur l'Oto-Rhino-Laryngologie à Lyon », Lyon médical, 1941, 379-388 et 401-410.

DOS MAESTROS DE QUINTELA

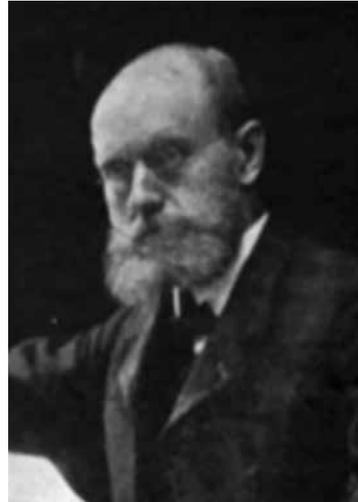
De lo arriba expuesto surge con claridad el desarrollo de la especialidad en Francia. Manuel Quintela, cuando acudió allí, estuvo en contacto con varios de los líderes y hospitales que se esforzaban por crear un espacio de enseñanza para la especialidad. Son muy escasas las informaciones sobre la formación en Francia de Manuel Quintela en la especialidad. Al menos se ha podido confirmar que Quintela tuvo estrecho contacto con los dos maestros siguientes.

HENRI LUC (Paris) (1855 – 1925)³

No podemos permitir que la tumba se cierre sobre Henri Luc sin tratar de expresar algo de lo que nosotros, como laringólogos, sentimos que le debemos a él.

Luc puede ser descrito como un hombre de gran inteligencia. Con su frente modelada a *la Verlaine* y con los ojos claros del pensador, nos impresionó fuertemente a primera vista. La impresión creció sobre nosotros cuando hablamos con él, no solo sobre la medicina, sino sobre los muchos temas que le interesaron, la literatura, el arte y los idiomas extranjeros, para los cuales poseía un verdadero talento.

Al comienzo de su carrera, Luc era consciente de las limitaciones de nuestra especialidad, que por entonces se practicaba en Francia. Por esta razón, fue a Viena, en 1887, para



Henry Luc

3 GUISEZ, Jean: Obituary Professor Henri Luc (Paris) (1855 – 1925). www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/36617AEB29F91F5A71AF5A71AF53B-90D6F4F5D/S0022215100028292a.pdf/professor-henri-luc-paris.pdf



Jean Guisez (1872 – 1944)

estudiar los métodos más recientes que se estaban dando a conocer en esa ciudad. A su regreso a su país los adaptó para practicar en Francia, dándoles, al mismo tiempo, el toque especial de su mente original. Fue entonces cuando comenzó a tratar los procesos supurados locales por métodos radicales, que hasta allí apenas se habían intentado.

En 1889, junto con el Dr. [Albert] Ruault [1850 – 1928], fundó *Archives Internationales d'Oto-Rhino-Laryngologie*, una revista que continuó dirigiendo hasta 1896. Sus páginas contenían mucho material original y un análisis de los artículos más importantes publicados en el extranjero. De esta manera mantuvo a sus colegas en contacto con los desarrollos en la especialidad. Entre los más notables de sus propios escritos, en este período de su carrera, se encontraba un artículo sobre la supuración en el seno maxilar y una memoria sobre la ocena de la tráquea, una afección que no se había descrito anteriormente. En 1892, publicó un tratado sobre neuropatías laríngeas, que se agotó rápidamente.

Luc era un visitante frecuente de los congresos médicos, en los que participó activamente. En 1890, asistió al Congreso Internacional de Laringología en Berlín y leyó un trabajo sobre la evolución de los crecimientos adenoideos a diferentes edades. En Londres, en 1895, abrió la discusión sobre el tratamiento quirúrgico de las afecciones de los senos nasales accesorios, y cuatro años más tarde, nuevamente estaba en Inglaterra, por invitación, para discutir las indicaciones para abrir las células mastoideas. En la reunión de la Asociación Médica Británica en Portsmouth en el mismo año, Luc presentó uno de los primeros casos de osteomielitis de los huesos craneales. Asistió a congresos tanto en Washington como en Boston, hablando en el primero so-



Adam Politzer



Leopold von Schrötter

bre el tratamiento quirúrgico de la supuración en el seno frontal, y en Boston, sobre una variedad de absceso mastoideo subperióstico sin supuración del hueso. Hizo su última aparición en Gran Bretaña en una reunión científica, cuando asistió, en 1913, al Congreso médico internacional en Londres.

El Dr. Luc fue uno de los miembros más antiguos de la Sociedad Francesa de Oto-Rino-Laringología, de la cual fue sucesivamente Vicepresidente y Presidente. Fue uno de sus trabajadores más asiduos.

Con este trabajo ha contribuido en un grado especial al desarrollo quirúrgico de la especialidad. Fue un ejemplo de lo que se puede lograr por determinación, combinada con ciertas cualidades naturales. Creó un departamento en el que sus propios colegas nacionales y extranjeros llegaron para completar su educación en la especialidad. Su facilidad para hablar idiomas extranjeros fue tal que, en un congreso en el exterior, se sabe que el Presidente remarcó: "No sé si felicitar más al Dr. Luc por la forma o la esencia de su discurso". Este don particular atrajo a los extranjeros a su clínica, porque su conocimiento de los idiomas le permitió a Luc explicar a los espectadores reunidos, sucesivamente en cuatro lenguas diferentes, la técnica de su operación.

Al estallar la guerra, puso sus habilidades de organización a disposición del Gobierno, y asumió la pesada tarea de dirigir el departamento de otorrinolaringología de Val de Grâce. Recibió la Orden de *Officier de la Legion d'Honneur*; anteriormente había sido Caballero de la misma Orden.

Seguiremos echando de menos, incluso más que su gran valor científico, su afabilidad, la bienvenida que siempre nos dio y la cortesía con la que tan bien sabía cómo conducir una discusión.

Henri Paul Luc fue un laringólogo francés, nacido el 6 de enero de 1855 en Saint-Omer, en la frontera franco-belga. Falleció el 25 de septiembre de 1925 en París.⁴

Como estudiante en Lille, Henri Luc tuvo tanto éxito que fue nombrado prosector en 1875, a la edad de 20 años. Continuó sus estudios en París, se convirtió en interno de los hospitales en 1879, y obtuvo su doctorado en medicina en 1884. Luego se inclinó a la otorrinolaringología y fue a Viena para profundizar sus estudios con Adam Politzer (1835 – 1920) y Leopold von Schrötter⁵ (1837 – 1908). Adam Politzer, el primer profesor de otología del mundo, atrajo a un gran número de médicos para la formación de posgrado.

Luc dedicó mucho interés al tratamiento de inflamaciones del seno maxilar y los senos frontales. En 1895, en Londres, describió un método operatorio para el drenaje de los senos frontales con drenaje a la nariz a través del seno etmoidal. Sin embargo, no fue el primero en operar senos frontales. En 1885, el cirujano de Aberdeen, Alexander Ogston (1844 – 1929) había realizado ya la misma operación, aunque sin drenaje. Más tarde, Gustav Killian (1860 – 1921) y, sobre todo, Albert Jansen-Ritter (1859 – 1933), originaron las técnicas quirúrgicas modernas para los senos frontales. En 1894, Henri Luc dio la primera descripción de su operación del seno maxilar.⁶ [Pero se publicó en 1897]⁷.

Luc es generalmente considerado el padre de la otorrinolaringología francesa. Tenía un buen sentido del humor y era un lingüista consumado.

4 Henry Luc. En: whonamedit.com/doctor.cfm/3224.html

5 Leopold Schrötter Ritter von Kristelli, (a menudo conocido como Leopold von Schrötter en la literatura médica)

6 Esta operación fue descrita por George W. Caldwell, en New York, en 1893 y publicada ese año en *New York Medical Journal*. Al otro lado del Atlántico una operación similar para la sinusitis crónica fue descrita por Henri Luc en 1897. La única diferencia en la técnica quirúrgica fue que él hizo la antrostomía en el centro del meato medio en contraste con la descrita por Caldwell que hizo la antrostomía por el meato inferior. Pero desde entonces se le conoce como operación de Caldwell-Luc. Desde entonces se intentaron muchas modificaciones con pocos cambios en los resultados postoperatorios. (DATTA, R.K., VISWANATHA, B y SHREE HARSHA, M.: Caldwell Luc Surgery: Revisited. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg* 2016 Mar; 68 (1): 90-93. US National Library of Medicine. National Institutes of Health.

7 LUC, Henri: Une nouvelle methode operatoire pur la cure radicale et l'empyeme chronique du sinus maxillaire. *Archives internationales de laryngologie, d'otologie et de rhinologie*. 1897; 10: 273-85.

Bibliografía

Des abcès du sinus maxillaire. Paris, 1889.

Les néuropathies laryngées. Paris, 1898.

Leçons sur les suppurations de l'oreille moyenne. Paris, 1900. 2nd edition. 1910.

Examen critique des méthodes d'ouverture des antrès maxillaires et frontaux. In Monogr. oto-rhino-laryng., Nr. 10. Paris.

Leçons sur les suppurations de l'oreille moyenne et des cavités accessoires des fosses nasales. 1900. Biographical:

Isidor Fischer (1869-1943), publisher: *Biographisches Lexikon der hervorragenden Ärzte der letzten fünfzig Jahre.*

Berlin – Wien, Urban & Schwarzenberg, 1932.

Tomas Gejrot: *George Caldwell och Henri Luc: Införde radikalare kirurgisk teknik för utrymning av abscesser i käkhalan.* Läkartidningen, Stockholm, 1991, 88 (1-2): 45.

In the series: *Mannen bakom syndromet [The Man Behind the Syndrome].*

La única información disponible hasta ahora era que Manuel Quintela adquirió sus conocimientos en Otorrinolaringología con Henri Luc, entre otros maestros que tuvo en París. Por entonces, no existía una cátedra de ORL, y había solamente unos pobres lugares aislados, dependientes de clínicas quirúrgicas, en algunos hospitales de París, como el Lariboisière y el Saint Antoine, como lo ha descrito François Legent, de la Universidad de Nantes, en su artículo *La naissance de l'Oto-rhino-laryngologie en France*,⁸ cuyo artículo se transcribió al inicio de este capítulo.



L'Hôpital Lariboisière

8 LEGENT, François: *La naissance de l'Oto-rhino-laryngologie en France.* Biusante.paris-descartes.fr/histpire/medica/presentations/orl/c.php



L'Hôpital Saint Antoine

Poco conocimiento había de los maestros de Manuel Quintela en Francia. La generalidad de los autores mencionaba a Henri Luc como el más destacado. Pero gracias al aporte de Myriam Managau y su publicación en el sitio web de la Embajada de Francia en Uruguay, con motivo del Día del Patrimonio 2020, conocimos algo más acerca de los ancestros franceses de Quintela, y su vínculo con el Dr. Émile-Jules Moure, de Burdeos. Como podrá apreciarse, a diferencia de Francia, la Facultad de Medicina de Montevideo tuvo a partir de 1900 su Cátedra de Otorrinolaringología, unos cuantos años antes que el lugar donde se había formado su primer profesor. Quien además, alternó con otros servicios hospitalarios de la capital francesa.

A propósito de su formación allí, su nieto Amílcar Quintela Morales recordó:⁹

Él estudió ORL en Francia. Papá¹⁰ me contaba que Manuel Quintela, su padre, era un hombre de una inteligencia excepcional. Y los franceses se querían quedar con él. Le ofrecieron, porque él tenía un gran amigo en uno de los grandes hospitales de París, y quería que se quedara a trabajar con él en París. Y hay una carta, que yo lamentablemente la perdí, pero que la leí, que Manuel Quintela le escribe a su novia, que después fue su esposa, y le dice que está muy bien, que le tratan muy bien, que está estudiando mucho, pero que extraña muchísimo su tierra y a ella. Y a los dos años vuelve. Él adquiere instrumental de cirugía para ORL y lo trae, y en el Hospital de Caridad (Macle) trabajaba con material e instrumental de él. Y llevaba a los estudiantes a su consultorio porque allí no había instalaciones adecuadas.

9 Entrevista con el Dr. Amílcar Quintela Morales, realizada el 19.11.2020.

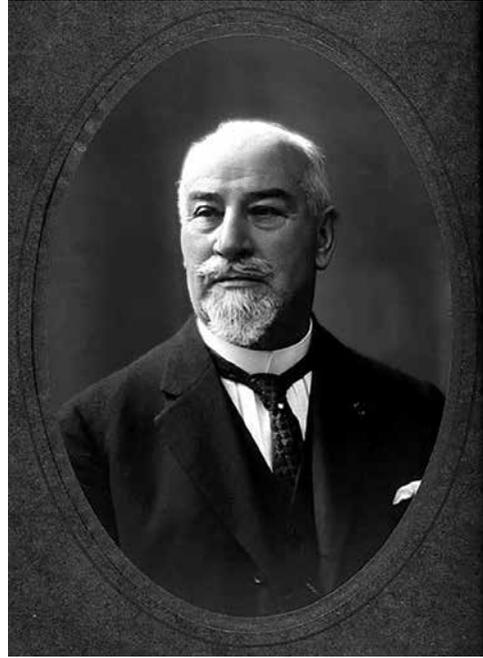
10 Se refiere al Dr. Ulises Quintela Castro, hijo de Manuel Quintela Cassagne y María Luisa Castro Caravia.

EMILE-JULES MOURE (1885 - 1941)

El otro gran maestro de Quintela, fue Émile-Jules Moure, en su clínica de Burdeos. He aquí alguna información de este hombre que fue también uno de los precursores de la especialidad en Francia, y quien primero alcanzó a ocupar una cátedra de ORL en provincias (1913), antes que hubiera una en París (1919).

Émile-Jules Moure fue un médico francés nacido el 1 de agosto de 1855 en Burdeos y fallecido el 28 de noviembre de 1941. Está en el origen de la otorrinolaringología.¹¹

Fundador del departamento de otorrinolaringología, luego profesor con cátedra magistral, en la Facultad de Medicina de Burdeos (desde 1913). Miembro de la Academia Nacional de Medicina. Suegro de: Georges Portmann (1890-1985), quien lo sucederá (en 1926).



Émile-Jules Moure (Burdeos)
(1855 - 1941)

A mediados del siglo XIX, Émile-Jules Moure realizó varias estancias fuera de Francia (Alemania, Austria, Rusia y Gran Bretaña). Es uno de los primeros ORL en ejercer su actividad en las tres ramas de la nueva disciplina. En 1880, decide instalar en Gironde su centro educativo ORL gratuito (la actual clínica Saint-Augustin), el primero en Francia. También fundó en Burdeos en 1880 la Revista mensual de laringología, otología y rinología.

Pocos especialistas en ese momento tenían la competencia otorrinolaringológica dual¹², la mayoría de ellos eran otólogos. Moure fue uno de los primeros ORL de la época, como Baratoux en París, en reclamar habilidades en ambas ramas de la nueva especialidad.

Ante la ausencia de reconocimiento oficial de la ORL, la formación de los futuros especialistas se deja a iniciativas privadas, como la Sociedad de Otología, Laringología y Rinología creada el 21 de septiembre de 1882, por iniciativa de Émile Moure. La institución cambió su nombre en 1892 para

¹¹ https://fr.wikipedia.org/wiki/%C3%89mile-Jules_Moure

¹² Esta expresión refiere a quien se ocupaba de las afecciones de oído y laringe.

convertirse en Sociedad Francesa de Otolología, Laringología y Rinología, reconocida oficialmente como el tercer pilar de la ORL.

La primera enseñanza oficial de ORL en Francia se creó en Burdeos en forma de “Encargado de curso” de ORL, en 1891. Luego Moure se convirtió en titular de la primera cátedra de ORL creada en Francia, en 1913. Publicó varios tratados sobre los diferentes campos de ORL.

Su hijo Paul Moure, Cirujano de los Hospitales de París, fue reconocido por su trabajo en injertos vasculares. Su yerno Georges Portmann es conocido en el campo de la otorrinolaringología.

Su nieto Michel Portmann es conocido como especialista en otorrinolaringología. Fue profesor de medicina en la Universidad de Burdeos e investigador, también especialista en otorrinolaringología y pionero en la microcirugía del oído.

Veamos el siguiente artículo, que da cuenta de la dinastía (tres o más médicos de la misma especialidad)¹³ en ORL de Moure – Portmann.

LOS PORTMANN: PIONEROS EN OTORRINOLARINGOLOGÍA¹⁴

¿Nariz, garganta, oídos? La otorrinolaringología, ORL para la versión del acrónimo, esta rama separada de la medicina moderna, ciertamente es conocida por todos, pero muchos residentes de Burdeos no saben que tiene sus raíces en su ciudad.

A mediados del siglo XIX, las infecciones otorrinolaringológicas todavía se trataban por separado, hasta que un puñado de médicos jóvenes pensó en crear una disciplina común. Uno de ellos, Émile-Jules Moure (1855-1941), se convenció de los méritos de esta elección tras varias estadias fuera de Francia (Alemania, Austria, Rusia y Gran Bretaña). En 1880 decide instalar en Gironde su centro educativo ORL gratuito (la actual clínica Saint-Augustin), el primero en Francia. Esta escuela formará a cientos de médicos franceses y extranjeros. “*Mi abuelo disfrutaba de un aura global que hoy es difícil de imaginar*”, recuerda Michel Portmann, uno de sus descendientes. “*Tengo el recuerdo vívido de habitaciones enteras que se levantaron en un silencio religioso a su llegada*”.

Al final de su carrera, Moure busca un sucesor para que su escuela le sobreviva. La *rara avis* la encuentra en la persona de Georges Portmann (1890-1985), un brillante estudiante de Burdeos al que espera dar las llaves de su clínica y al que concede, ante todo, la mano de una de sus hijas, en 1918. Está claro que el otorrino ha tenido un buen olfato: su elegido se convierte en jefe de clínica en 1920, profesor asociado en 1923 y, finalmente, catedrático de la cátedra de ORL de la Facultad de la Medicina (la primera en Francia, creada por Émile-Jules en 1913). Una carrera médica deslumbrante, marcada

13 Definición popularizada por el Dr. Milton Rizzi Castro.

14 COT, Bruno D.: Les Portmann: pionniers de l'ORL. L'Express, 16.11.2006. En: https://www.lexpress.fr/region/les-portmann-pionniers-de-l-ork_479324.html

por trabajos de investigación sobre el tratamiento del vértigo y el cáncer de cabeza y cuello.

Esforzándose por mantener su herencia, Georges continúa enseñando dentro de la escuela para convertirla en uno de los centros más reconocidos del planeta. Pero cultiva otra ambición: la política. Primero, ganó el ayuntamiento de Sainte-Eulalie (Gironde), su ciudad de origen. Luego, en 1933, fue elegido senador (centro izquierda), cargo -esto es un récord- que no abandonó hasta principios de la década de 1970.

“Entre mi abuelo y mi padre, me fue difícil escapar de este destino médico; estuve condicionado desde pequeño”, explica Michel Portmann, de 82 años. Sin embargo, no es fácil para el tercer ORL de la dinastía llevar tal herencia. Sin embargo, como si la otorrinolaringología fluyera por sus venas, él, como sus antecesores, se impondrá con un doble sombrero docente: asociado en 1955, titular de la cátedra creada por su antepasado en 1978, profesor honorario de la Universidad Victor-Segalen, Bordeaux 2 - e investigador: especializado en el tratamiento de los trastornos de la comunicación, es el fundador del Laboratorio de Audiología Experimental (Inserm) de Bordeaux. Sobre todo, se convirtió, desde 1954, en uno de los pioneros de la microcirugía del oído. Incluso después de haber parado su carrera, hace solo cinco años, Michel aún experimenta esta destreza a través de la pintura, que se ha convertido en su principal pasión.

Hoy, el representante de la línea no es otro que su hijo, Didier, de 50 años. Si jura no estar interesado en la política, este otorrinolaringólogo dedica parte de su tiempo a la dirección de la escuela de Burdeos, que en 1967 se convirtió en el Instituto Georges-Portmann. También está a cargo de la *Revue de laryngologie*, creada por su bisabuelo. Que, con ciento veintisiete años en el reloj, sigue siendo el testigo ininterrumpido de la dinastía Moure-Portmann.

Capítulo 8

QUINTELA PARLAMENTARIO

Según la relación de parlamentarios entre 1830 y 2005, publicada por el Poder Legislativo, Manuel Quintela ejerció la titularidad de una banca como Representante por Treinta y Tres en la 20ª Legislatura, desempeñándose entre el 15 de febrero de 1899 y el 14 de febrero de 1902.

Era este un paso intermedio en su vocación política. Había participado activamente ya como practicante, en la Revolución del Quebracho, en 1886, formando parte del batallón comandado por Rufino T. Domínguez, junto a otros destacados universitarios y ciudadanos de los más diversos orígenes partidarios, en una resistencia armada contra el General Máximo Santos, que culminaría en una rápida y profunda derrota.

En la revolución de 1897 encabezada por Aparicio Saravia no integró las fuerzas rebeldes, ya que como médico egresado y especializado en Francia e integrante de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, acudió en misión oficial de socorro a los heridos, junto a Luis Piñeyro del Campo, como fue mencionado en el capítulo 6.

Siempre fiel a su tradición como miembro del Partido Nacional, su actuación parlamentaria representando a su partido sería un escalón más en esa trayectoria. Que luego seguiría como integrante del Directorio del Partido Nacional en ocasión de la Revolución de 1904 encabezada otra vez por el General Aparicio Saravia, aunque en esta ocasión le encontró opuesto al levantamiento armado.

Posiblemente su actuación parlamentaria, aunque no hubiera sido de especial destaque, en el contacto con numerosos colegas, algunos también docentes de la Facultad de Medicina, o formados en su misma Facultad y perfeccionados en Europa, le habían hecho reflexionar sobre otras vías de la acción política, que no requería de las armas sino del debate para realizar los cambios anhelados.

Volvería a ser electo diputado luego de su segundo período al frente del Decanato de la Facultad, cargo que no asumió, para dedicarse por entero a su sueño de erigir el Hospital de Clínicas.

De su actuación parlamentaria se han recogido escasas intervenciones.

Dice Milton Rizzi-Castro en su semblanza de Manuel Quintela que se reproduce como Anexo 2:

(...) En 1897 el panorama político uruguayo se complica; los integrantes del Partido Blanco en armas otra vez; la conocida como “Revolución del 97” y allí figura Quintela como médico pero la revolución termina pronto dejando heridas profundamente abiertas y la paz sólo durará siete años. Quintela es nombrado Diputado por Treinta y Tres, cargo que desempeña por un año y es después nombrado a los 34 años, miembro del Directorio del Partido Nacional. “(...)

(...) En 1904 nuevamente revolución y lucha fratricida; largos meses de guerra y cientos de muertos. Quintela miembro del Directorio Blanco sufre intensamente el resultado del combate de Masoller, con la muerte de Aparicio Saravia. (...) ¹

Nueva referencia realiza Rizzi-Castro, en su artículo sobre la Historia de la enseñanza de la ORL en Uruguay, a la actividad política de Manuel Quintela: ²

En julio de 1898 fueron nombradas nuevas autoridades para el octavo Directorio del Partido Nacional. En esa ocasión, Manuel Quintela resultó designado segundo secretario. En noviembre de 1898, finalmente, Quintela resultó electo diputado por el departamento de Treinta y Tres y comenzó sus funciones en febrero de 1899. Su actuación parlamentaria se extendió de 1899 a 1902, cumpliendo un período legislativo completo, ya que los diputados en esa época duraban tres años en sus funciones.

Varios conocidos médicos lo acompañaron en esta legislatura: Francisco Soca (1856-1922), Alfredo Vidal y Fuentes (1863-1926), Joaquín de Salterain (1856-1926) y Elías Regules (padre) (1861-1929), entre otros.

Quintela tuvo una actuación legislativa anodina. En 379 sesiones (ordinarias y extraordinarias) que realizó la Cámara de Diputados, presentó 179 inasistencias y hasta octubre de 1900 no hizo uso de la palabra en ninguno de los debates.³

No obstante lo anterior, consignado por Rizzi citando a Mena Segarra, hemos podido revisar algunas sesiones a partir de la del 5 de julio de 1900 de la Cámara de Representantes, donde sí aparecen intervenciones – cierto que muy breves y de variada naturaleza – en unas pocas sesiones. He aquí las que hemos recogido, del material revisado por la Sección Información Legislativa de la Cámara de Representantes en julio de 2020.

- 1 RIZZI-CASTRO, Milton: Manuel Quintela (1865 – 1928). En Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo I, 1988, pp. 29 – 35.
- 2 RIZZI-CASTRO, Milton: Historia de la enseñanza de la otorrinolaringología en Uruguay. Centenario de la fundación de la Cátedra de Otorrinolaringología. Facultad de Medicina de Montevideo, 22 de octubre de 1900. *Rev Med Uruguay* 2000; 16: 174 – 192.
- 3 RIZZI-CASTRO, Milton: *Rev Med Uruguay* 2000; 16: 177. Citando a Mena Segarra Celiar Enrique: Conferencia dictada en diciembre de 1992 en ocasión del homenaje del Sindicato Médico del Uruguay al Dr. Manuel Quintela. Actas del Sindicato Médico del Uruguay, 1993: 1-8.

SOBRE CREACIÓN DE CÁTEDRAS Y CARGOS HONORARIOS

En octubre 6 de 1900, 15^a. Sesión Extraordinaria,⁴ interviene Quintela en una discusión sobre el Presupuesto General de la Nación, cuya Comisión integraba en la Cámara, a propósito de una polémica promovida por Francisco Soca solicitando se presupuestara un cargo de Jefe de Clínica Médica.

A propósito manifestaba Soca:

No hay más que un puesto presupuestado y faltan tres todavía, pero en fin: yo del cuarto no me ocupo porque no sé cuál es su situación, no la he indagado. Hay todavía uno más que queda fuera. Yo propongo, pues, que de los que quedan fuera se ponga uno más, se eleve el número a tres, siendo éstos cuatro, como se sabe, porque hay el Jefe de Clínica de niños.

Por consiguiente yo no tengo nada nuevo que decir. He dado mis razones, y esas razones, son incontrovertibles y se fundan en la necesidad práctica, no de crear el puesto, sino de darle un sueldo, porque, como actualmente no puede haber trasposiciones de sueldos, no sería posible pagarlo con otro, y además es regular que esos sueldos figuren en el Presupuesto.

He dado estas razones que es muy difícil combatirlas, sobre todo la fundamental, de que se desorganiza por completo la enseñanza práctica, que es la verdadera enseñanza en la Facultad de Medicina. En ninguna parte se le da gran importancia a la enseñanza teórica: eso no vale nada; que se desorganice cuanto quiera. Todas las Facultades del mundo la restringen cada vez más y aumentan la enseñanza práctica.

Suprimir, pues, por la vía del Presupuesto un empleado que no se puede suprimir, es desorganizar por completo la enseñanza práctica, y esto debe evitarse.

Así, pues, insisto en mi moción: es necesario absolutamente necesario, si no se quiere desorganizar por completo la enseñanza práctica en la Facultad de Medicina, dejar ese otro Jefe de Clínica Médica. En vez de uno, dos, y uno más que está en el Presupuesto, son tres; y todavía queda uno fuera, vuelvo a repetir, cuya situación yo no conozco y no quiero discutir.

Así, pues, reitero mi moción para que se incluya en el Presupuesto otro Jefe de Clínica Médica; que en vez de uno se pongan dos. (...)

Expresa entonces Quintela:

Voy a permitirme hacer a la moción del doctor Soca, un agregado, y es que se incluya un 2° Catedrático de Clínica Quirúrgica, sin sueldo, dejando en blanco el renglón correspondiente al sueldo.

La razón de este agregado está en que en la Facultad de Medicina desempeña las funciones de Catedrático de Clínica Quirúrgica desde hace muchos años un distinguido médico sin tener nombramiento, y no tiene nombramiento de Catedrático porque la Cátedra no ha sido creada: desempeña las funciones de Catedrático sin que se haya creado la Cátedra, como sucede en la Facultad de Medicina y en toda la Universidad, con muchos puestos análogos.

4 Cámara de Representantes. Diario de Sesiones. 15^a. Sesión Extraordinaria. Octubre 2 de 1900. P. 335 – 346.

Así es que accediendo a un pedido del señor Decano de la Facultad de Medicina, hago esta indicación.⁵

Este no es un caso único en el Presupuesto General de Gastos; hay otras partidas en condiciones análogas. Yo recuerdo en este momento que en la Junta el Médico Municipal es Director de varias reparticiones y figura en cada una de ellas un Jefe, en blanco el sueldo. Hay dos o tres casos idénticos a este.

Algunos compañeros de la Comisión de Presupuesto me decían que esto no se puede hacer. Yo no veo la razón. No se aumenta el Presupuesto. (...)

Se crea un empleo que está creado hace años. Hace años que desempeña las funciones de ese puesto un médico que no recibe sueldo porque no quiere recibirlo, porque él cree que es deudor al Estado de servicios y los compensa en esa forma, desempeñando honorariamente su Clínica; pero él desearía tener su título de profesor, y no lo puede tener mientras no se cree el cargo.

El Presidente pregunta:

¿Qué colocación le daría el doctor Quintela?

Y Quintela responde:

Un segundo Catedrático de Clínica Quirúrgica en el inciso b, sin sueldo.

La moción recibe “apoyados” y la discusión lleva diversos aportes de los Dres. Soca, Bergalli, Regules, Vidal y Fuentes y otros legisladores.

En realidad esta discusión se había suscitado porque el Dr. Sienra Carranza había propuesto la creación de un cargo de Catedrático de Anatomía y Fisiología Tocológicas, y la Comisión de Presupuesto había creído de su deber consultar al Rector de la Universidad, porque creía que era la mejor fuente, la más fidedigna, la más autorizada, para poder decir a los señores Diputados – es justo, es conveniente aceptar el proyecto con tales o cuales modificaciones; pero no puede decir *a priori*, a boca de jarro, que tales o cuales cátedras que se pretenden crear son o no necesarias. Tal es lo que afirmó el diputado Blengio Rocca en una intervención.

Al respecto, Francisco Soca había brindado un discurso contrario a dicha creación, con sólidos argumentos. En una discusión sobre Presupuesto, cuando el Poder Ejecutivo tenía la iniciativa de promover recursos y designaciones en la Universidad de la República y la Facultad de Medicina, se opone Soca a la creación de una cátedra de anatomía y fisiología para obstetricia, por ser innecesaria (como se ha consignado antes), a la vez que propone reasignar recursos para la creación de dos cargos de jefe de clínica, necesarios en los servicios hospitalarios de la misma Facultad, y de lo que conoce directamente.

En el rubro “Facultad de Medicina” hay una partida que me parece que no debe pasar sin alguna observación: “Un catedrático de Anatomía y Fisiología Tocológicas”.

Esta es, por lo menos, una nota singular en este proyecto; singular desde luego, porque se trata de una cátedra teórica y todos sabemos que las instituciones médicas en el mundo tienden a restringir, cada vez más, el círculo de la enseñanza teórica para

5 Subrayado de Antonio L. Turnes

aumentar el de la práctica; sin duda porque los elementos de una ciencia pueden siempre tomarse fácilmente en los innumerables libros que invaden todos los días el campo de la ciencia, libros claros, vastos, didácticos; pero sin embargo no quiero ponerme en frente del principio universal que establece el engranaje de la enseñanza práctica y la teórica. Diré, pues, completando mi pensamiento, que es una cátedra teórica inútil, completamente inútil. (...)

(...) Por consiguiente, la Anatomía y Fisiología Tocológicas se enseñan en tres clases nada menos: en la Anatomía, en la Fisiología y sobre todo, de una manera especialísima, en la Obstétrica.

¿Para qué crear una nueva cátedra? Esto no se comprende. Se dirá tal vez que esta cátedra está destinada a las parteras, pero no veo todavía el objeto, porque las parteras podrán ir como estudiantes a la clase de Obstétrica, a la de Anatomía y a la de Fisiología.

¿Se pretende acaso evitar la promiscuidad de los sexos? Me parece poco civilizado; en todas las Facultades del mundo hoy día las mujeres y los hombres hacen sus cursos en una camaradería amable que llega a menudo a ser cordial sin dejar de ser respetuosa.⁶ (...)

(...) ¿Valdría la pena de crear una cátedra por tan pequeño motivo? No me parece; la razón debe ser otra. ¿Se trata de un suplemento de explicación para alumnos poco preparados como lo son comúnmente las parteras? Desde luego, esto es un poco extraño: ¡no sé que haya en ninguna parte cátedras especiales para alumnos torpes!

Pero quiero admitir que hasta hubiera alguna utilidad en crear una enseñanza especial para alumnos especiales; aún así, todavía no sería necesario llegar a la solemnidad de una cátedra, bastaría una explicación suplementaria dada por un preceptor cualquiera mediante una pequeña recompensa, que puede dar la Facultad o que podría acordar el Presupuesto; pero de ninguna manera debió crearse una cátedra para ese solo fin. Y esta es la idea precisamente del señor Decano de la Facultad de Medicina, quien en esta parte no está de acuerdo con el proyecto del señor Sierra Carranza.

Por consiguiente, por donde quiera que se la mire, esta cátedra es, por lo menos, inútil, pero es que no solo es inútil: es extravagante.

En efecto: la Anatomía y Fisiología Tocológicas, no son más que un pequeño capítulo de una materia poco vasta como es la Obstetricia, de una materia que cabe bien en un curso universitario común.

¿Y es razonable darse el lujo de crear una cátedra para enseñar un simple capítulo de una materia relativamente breve?

¿Qué dirían los abogados, si se propusiera una cátedra para enseñar, por ejemplo, testamentos? Dirían que eso es irrisorio. Y es precisamente lo que pasa en este caso; para un capítulo de una materia poco extensa como es la Obstetricia, para una parte muy limitada de un curso relativamente breve se pretende crear una nueva cátedra. Esto es simplemente tirar el dinero a la calle; no lo entiendo de otro modo.

Pero lo más curioso es que esta cátedra de que se trata, no existe en ninguna de las grandes Facultades del mundo; no existe en París, ni en Berlín, ni en Viena, ni en ninguna parte del mundo. Lo que existe son las cátedras de Obstetricia, pero no de

⁶ Nótese que en 1900 hacía su ingreso a la Facultad de Medicina la primera mujer que luego se graduaría como médica: la Dra. Paulina Luisi, graduada en abril de 1908. Ella no encontró el ambiente favorable que enunciaba Soca como una práctica universal.

Anatomía y Fisiología Tocológicas. De modo que en París, Berlín y Viena, habría una cátedra de Obstetricia y en Montevideo habría dos. Esto por lo menos es singular. (...)

(...) Parece que plantear la cuestión de esta manera es resolverla. Hay más: aunque esa cátedra fuese útil, aunque existiese en París, Berlín y Viena, todavía no deberíamos votarla, porque en los países pequeños la bandera en materia de enseñanza debe ser ésta: las ideas baratas, es decir, dar el mayor número de ideas con el menor dispendio posible; sobre todo en los países de finanzas equilibradas. En cambio, nosotros parece que nos propusiéramos lo contrario: dar el menor número de ideas con el mayor dispendio posible. (...)

(...) En el seno de esta H. Cámara hay nueve médicos, y todos, he consultado a mis colegas, todos creemos que esa cátedra es sencillamente inútil; más todavía, yo he dicho que es extravagante y mi distinguido colega el doctor Regules la ha llamado monstruosa y si el calificativo es duro, es rigurosamente justo. (...)

(...) Pero entre los nueve médicos que hay aquí, cuatro son profesores de la Facultad de Medicina y uno de ellos, el doctor Regules, ha sido su Decano y lo ha sido con mucho lucimiento por largos años. Por consiguiente, la comparación, del punto de vista de la autoridad oficial, está en favor de la corporación técnica que por accidente tenemos en el seno de la Cámara de Diputados.

Más todavía: tenemos en nuestro favor una autoridad muy preciosa, una autoridad que ciertamente no recusará la Cámara, y es la del Decano de la Facultad de Medicina, que no está de acuerdo con la creación de esta cátedra.

Cree, como lo creo yo, lo cree el doctor Regules y los demás colegas que hay en esta Cámara, que es absurda esa cátedra. Él piensa que si se crea un curso suplementario de Anatomía y Fisiología Tocológicas, debe ser dado por un simple preceptor y no debe legarse a la solemnidad de una cátedra para un simple capítulo de Obstetricia. (...)

(...) En efecto: el que debe desempeñar esta cátedra es el profesor de Obstetricia. Ahora bien: éste tiene ya su sueldo; es verdad que abandonará su cátedra temporariamente, pero entonces ésta será desempeñada por otro empleado que no tendrá tampoco sueldo. De modo que este sueldo, de que se trata, no lo recibe nadie, y si hubiera un plan de estudios, ese plan podría realizarse perfectamente suprimiéndose ese sueldo, y podemos suprimirlo con la conciencia perfectamente tranquila. (...)

(...) Montevideo no puede, de ninguna manera, proporcionarse el lujo escandaloso – diré así – de una cátedra que no existe en ninguna parte; que sólo se refiera a un simple capítulo de una ciencia poco vasta, ciencia cuya enseñanza teórica hasta se ha suprimido en Facultades importantísimas. La última razón, pues, sería la del ridículo, y no es acaso la más pequeña. Por consiguiente voy a hacer moción para que se suprima esta partida: “Un Catedrático de Anatomía y Fisiología Tocológicas”.

Alguien dirá, tal vez, ¿Por qué ese encarnizamiento con tan pequeño enemigo? En primer lugar, porque esta supresión es justa, porque trata de un sueldo que no es absolutamente necesario, y en ese caso debe suprimirse, puesto que lo estricto, lo necesario, es y debe ser el criterio que debe dirigir, en las cuestiones de presupuesto, a los países de finanzas desequilibradas. Pero yo he tenido otro móvil y es el de crear recursos para otro puesto que voy a proponer, el cual, sí, que es absolutamente necesario y tiene un valor práctico completamente incuestionable.

Durante largo tiempo ha pasado una cosa extraña con los Jefes de Clínicas de la Facultad de Medicina; todos, o la mayor parte, han empezado sus funciones al mismo tiempo; todos han prestado a la Universidad exactamente los mismos servicios, y sin

embargo yo no sé por qué razón algunos de ellos están en el presupuesto hace ya varios años, diez o doce, otros están desde hace tres o cuatro, y otros no han estado nunca en él, a pesar de que están en las mismas condiciones, tienen la misma categoría, prestan los mismos servicios y los prestan desde el mismo tiempo que los otros.

Por ejemplo, aquí se dice: “Un Jefe de Segunda Clínica Médica”. Este Jefe de Segunda Clínica Médica lo es desde hace cinco o seis años, y sin embargo, recién se le pone en el Presupuesto. Hasta ahora tenía una justificación esa no inclusión, y es la de que ese puesto podía pagarse por trasposiciones de sueldo; pero eso ha desaparecido y entonces se hace indispensable poner en el Presupuesto a estos empleados. De otra manera quedarán sin sueldos, y tendrán que renunciar y abandonar la Facultad de Medicina.

Como se ve, esto es perfectamente justo; pero lo que es singular es que aún hayan omisiones, que todavía en este Presupuesto no estén todos los Jefes de Clínica; hay dos que quedan fuera de él. (...)

(...) Por consiguiente, es obvio, es justo, incluir ese jefe en el Presupuesto, porque existe, porque es un empleado que trabaja y que hay que pagarlo, y porque ese puesto de ninguna manera puede suprimirse sin desorganizar por completo el plan de enseñanza de la Facultad.

Por esta razón yo voy a proponer que en vez de un Jefe de Clínica Médica, se pongan dos; y todavía queda uno que no sé por qué razón no figura en el Presupuesto; es evidente que un día u otro habrá que ponerlo.

Así, pues, hago moción, en primer lugar, para que se suprima la partida de “Un Catedrático de Anatomía y Fisiología Tocológicas” y, en segundo lugar, para que en vez de “un Jefe de Clínica Médica” se pongan “dos Jefes de Clínica Médica”.

Con la primera supresión hemos creado recursos para este pequeño aumento que propongo, y todavía queda un margen, el cual puede emplearse entonces en retribuir al Director que ha de dar el pequeño curso suplementario de Anatomía y Fisiología Tocológicas, y sobre el que creo dirá algunas palabras el señor Blengio Rocca. No sé si es necesario formular la moción.

En vista de todo lo cual el diputado Blengio Rocca señaló:

(...) Este puesto, este empleo ha manifestado el doctor Soca, con el apoyo de todos los médicos o de una buena parte de los médicos que figuran en esta H. Cámara, que es absolutamente indispensable para la enseñanza práctica en la Facultad de Medicina. Por eso me inclino a suponer que ha sido una omisión; y esta declaración la hago puramente en carácter personal, no como miembro informante de la Comisión, porque yo he manifestado que la Comisión está en disidencia sobre este punto; pero personalmente expreso que creo que puede haber habido omisión, y esa omisión es esta la oportunidad de salvarla, porque no es otra cosa lo que se ha propuesto la Comisión de Presupuesto, y aún el propio doctor Sierra Carranza, colocar en condiciones de que perciban sus sueldos los Catedráticos que anteriormente lo percibían, pero por concepto de la facultad implícita, establecida en el Presupuesto, de hacer trasposiciones.

El Presupuesto en sus cifras no queda alterado con la modificación propuesta por el doctor Soca, ni aún quedaría alterado con la modificación propuesta por el doctor Quintela, desde que no asigna sueldo al profesor de clínica quirúrgica; pero la modificación del doctor Quintela no me parece conveniente hacerla porque crea una cátedra que, según él, no ha existido hasta ahora.

A lo que Quintela, rápidamente, replica:

Pero funciona desde hace muchísimos años...

Blengio Rocca responde:

Está bien...

Sr. Quintela: ... Lo único que falta es la legalización.

Sr. Blengio Rocca: ... Yo presto fe a la palabra del doctor Quintela; pero debemos suponer que si la Universidad la hubiera creído absolutamente necesaria, la hubiera incluido en el proyecto que sugirió el propio Rector de la Universidad.

Sr. Soca: Es el señor Decano quien la ha pedido.

Sr. Quintela: La Universidad no incluyó esa cátedra porque el profesor que la desempeña no quiere recibir sueldo...

Sr. Blengio Rocca: Perfectamente.

Sr. Quintela: ... desempeña sus funciones honorariamente. Aquí vienen incluidas solamente las cátedras a las cuales hay que asignar sueldo.

Esa es la única razón por la cual no se incluyó esa cátedra.

Superado el incidente, se promueve una discusión a propósito de incrementar el sueldo a un Disector. Y Quintela expresa:

El doctor Palomeque no se ha dado cuenta de esto, de que la razón del aumento está en el recargo de trabajo, que se impone. Existía un profesor de Anatomía y Fisiología: ese profesor ha presentado renuncia después de producido el informe de la Comisión de Presupuesto. El Consejo Universitario cree que no debe crearse el cargo ese y pide su supresión: la Comisión accede. Las tareas que desempeñaba ese profesor se le dan al Disector que tiene recargo en su trabajo, y por razón del aumento de trabajo, se le aumenta el sueldo en 12 pesos mensuales.⁷

UN SANATORIO PARA TUBERCULOSOS

En la 28ª Sesión Extraordinaria, del 6 de noviembre de 1900, registra Manuel Quintela una nueva intervención, a propósito de una discusión sobre lazaretos y epidemias.⁸

Resulta muy ilustrativa y hasta pintoresca la discusión que se da entre varios legisladores médicos, en 1900, sobre la instalación de un hospital exclusivo para tuberculosos, que en los hechos tardaría más de tres décadas en lograrse, con la inauguración de la Colonia Sanatorial “Gustavo Saint Bois” el 18 de noviembre de 1928, por la Asistencia Pública Nacional, y su posterior destino, en 1934, para la atención de pacientes tuberculosos, según gestión del Ministro de Salud Pública Dr. Eduardo Blanco Acevedo, con la previa aceptación de los herederos de Gustavo Saint Bois, que había dispuesto en su

7 CÁMARA DE REPRESENTANTES: 15ª. Sesión Extraordinaria. 2 de octubre de 1900. Diario de Sesiones, p. 344.

8 CÁMARA DE REPRESENTANTES: 28ª. Sesión Extraordinaria. 6 de noviembre de 1900. Diario de Sesiones, p. 164-168.

testamento la donación de una fuerte suma para establecer una Colonia de Convalecientes en Lezica.⁹

Sr. Quintela: *Voy a ser muy breve, señor Presidente.*

Declaro que me ha causado asombro saber que era el doctor Vidal y Fuentes, un médico tan ilustrado como es él, quien levantaba su voz en esta Cámara para oponerse a la construcción de un sanatorio de tuberculosos en el país, hoy que en todo el mundo civilizado dentro de la clase médica no se preocupa de otra cosa que de la construcción de esta clase de establecimientos. ¿Por qué?, porque el sanatorio es el único medio eficaz y práctico de luchar contra la tuberculosis.

Sabido es que la tuberculosis es la más mortífera de todas las enfermedades. La séptima parte de la mortalidad en general de todo el mundo civilizado es debida a esta enfermedad. En Montevideo, si no estoy equivocado, la undécima o duodécima parte de la mortalidad es atribuida a la tuberculosis.

Sr. Vidal y Fuentes: *En eso todos estamos de acuerdo.*

Sr. Quintela: *¿Y cuál es el medio de luchar contra esa terrible enfermedad? Hasta ahora los medicamentos que se han preconizado cada seis meses con verdadero entusiasmo para ser abandonados después, no han dado resultado completamente ninguno: la vida higiénica, el reposo prolongado al aire libre y la alimentación forzada, es el único medio eficaz de luchar contra la tuberculosis; ¿y dónde y en qué condiciones el pobre obrero que vive en localidades generalmente insalubres, dónde y en qué condiciones podrá encontrar ese tratamiento? Sólo lo puede encontrar en los sanatorios, porque es un tratamiento sumamente caro que no está a su alcance.*

Son verdades estas sobre las cuales no pueden haber dos opiniones, y que el mismo doctor Vidal y Fuentes tiene que compartir. De modo que si él acepta eso, no puede oponerse a que se construya en Montevideo un sanatorio de tuberculosos.

Sr. Vidal y Fuentes: *Yo comparto esas opiniones...*

Sr. Quintela: *... o donde quiera que sea, en cualquier punto de la República: sea en Melilla o en otra parte.*

Sr. García y Santos: *¿Me permite el señor Diputado? Voy a contestar al doctor Vidal y Fuentes.*

En la Casa de Aislamiento existen ciento y tantos enfermos, y las dos terceras partes provienen de la campaña; luego la enfermedad está extendida en toda la República.

Sr. Vidal y Fuentes: *Pero no se hagan focos nuevos.*

Sr. Castro: *Y en ese foco se tomarán precauciones que no se toman en otros.*

(Apoyados)

Sr. Quintela: *¿Cuál es la razón que tiene el doctor Vidal y Fuentes para oponerse a que se funde un sanatorio de tuberculosos? Él dice que un sanatorio va a ser un foco de contagio de la tuberculosis, y yo le digo que en la actualidad existen doscientos sanatorios con una población de seis mil individuos, y que basta ahora no se ha señalado un caso de contagio en los sanatorios que funcionan actualmente. ¿Por qué razón? Porque en los sanatorios, lo primero que se enseña al tuberculoso es a evitar la propagación de la enfermedad: se le enseña a curarse y la profilaxia de la enfermedad, pues esa es una de*

⁹ NIN VIVÓ, Jorge: El Hospital Saint Bois, en Historia de la Cirugía de Tórax en el Uruguay, en preparación.

las principales ventajas que tiene la fundación de sanatorios de tuberculosos, que son los que evitan la diseminación del contagio de la tuberculosis por todas partes.

El tuberculoso, que no sabe que el esputo es el principal vehículo del contagio salirva en su casa, en la calle, en los trenes, en todas partes, y esos esputos se resecan y reducen a polvo y se esparcen por la atmósfera, de donde son absorbidos, inoculando a todo el mundo. En cambio el tuberculoso que vive en un sanatorio, sabe que el esputo no debe ser nunca arrojado ni en la calle, ni en su casa; que ese esputo debe ser esterilizado o por lo menos, arrojado en sitios donde no ofrezca peligro alguno de contagio.

Esa es una de las principales ventajas que ofrecen los sanatorios, y es la gran utilidad que se saca de ellos.

En cuanto al clima, podrá ser cierto lo que dice el doctor Vidal y Fuentes. En los climas fríos el bacillus de la tuberculosis vivirá menos que en los climas templados...

Sr. Vidal y Fuentes: *Yo no he inventado: he dicho lo que dicen todos los tratadistas en la materia.*

Sr. Quintela: *... ¿pero eso quiere decir que en los climas templados no deben ponerse en práctica los medios necesarios para curar esa enfermedad?*

En un clima templado, ¿qué va a hacer el tuberculoso? ¿Debemos agarrarlo, como decía el doctor Salterain, y mandarlo a los climas fríos? Ni eso sería práctico ni sería posible.

Sr. Vidal y Fuentes: *No, mandarlo al asilo de tuberculosos y tratar de ensanchar el edificio.*

Sr. Quintela: *¡Si aquí no existe un asilo de tuberculosos! Hay una Casa de Aislamiento adonde van a parar los enfermos de tuberculosis, adonde van los enfermos de sarampión, de escarlatina y de difteria: es una casa de aislamiento para todas las enfermedades infecciosas; no es un asilo de tuberculosos; es una casa donde se mandan los tuberculosos curables y no aquellos que se sabe que están condenados a morir.*

Sr. Palomeque: *Por eso sería bueno prohibir el matrimonio de tuberculosos.*

Sr. Quintela: *Tal vez sería una medida práctica.*

(Murmullos).

Sr. Palomeque: *Pues yo desgraciadamente me casé tuberculoso.*

Sr. Quintela: *El doctor Vidal y Fuentes decía que en el interior de nuestro país hace algunos años no se conocían algunas enfermedades infecciosas, y que esas enfermedades hoy se han diseminado y se diseminan cada día más. ¿Por qué sucede esto? Porque han aumentado los medios de comunicación, y cuanto más fáciles sean esos medios de comunicación, mayor es la extensión de la enfermedad. Es una regla que se observa en todas las enfermedades infecciosas: su propagación aumenta en proporción directa de la facilidad de las comunicaciones; y con la tuberculosis sucede lo mismo: en Artigas y Treinta y Tres, por ejemplo, hay menos tuberculosos que en Salto y Paysandú, porque los medios de comunicación son más difíciles con respecto de los primeros, y porque la población es menor también.*

Es por estas consideraciones que yo voy a dar mi voto en favor del artículo de la Comisión de Hacienda.

He terminado.

Sr. Vidal y Fuentes: En primer lugar, señor Presidente, debo manifestar que no he sostenido absolutamente nada de lo que el doctor Salterain pretende que yo sostenía, y a lo cual él estuvo contestando, con muchísima razón seguramente, si yo hubiera dicho lo que él ha manifestado, pero sin razón ninguna desde que no afirmé tal cosa.

Yo no sé si esto habrá sido alguna revancha por aquella equivocación de la vez pasada en que se trataba de los metros de plazas que tenía Buenos Aires y Montevideo...

Sr. Quintela: En ese caso el de la revancha sería usted.

Sr. Vidal y Fuentes: ... y le oí mal al señor Diputado y entonces indudablemente venía a resultar algo muy absurdo lo que él sostenía.

Ahora, sin yo haber hablado absolutamente nada que pueda interpretarse en el sentido que él ha interpretado, me hace decir que respecto de la tuberculosis no debemos preocuparnos, que es una enfermedad de altitudes, que hay que mirarla con indiferencia, y por consiguiente, cómo vamos a hablar de destruir el bacillus cuando para ello hay que ponerlo a una temperatura de diez grados bajo cero! Vamos a dejar no más que siga haciendo estragos, que mate a los individuos tuberculosos, vamos a cruzarnos de brazos y que la enfermedad marche...

No, señor Presidente: yo creo que de mis palabras no se desprende esa consecuencia. Lo único que manifesté es que me temía que, dada la poca cultura que existe en nuestro país tratándose de cuestiones de higiene, tratándose de cuestiones de profilaxia, tratándose de cuestiones de contagio, poca cultura que conocen todos los médicos que están aquí, y los que no son médicos también, porque es cosa que está al alcance de todo el mundo, iba a traer un peligro muy grande el que se estableciese un sanatorio de tuberculosos, porque en efecto, por más que se trate de aplicar las reglas de higiene, es muy difícil que pueda andar el enfermo o cualquier empleado detrás del enfermo para evitar que escupa en el suelo o en las paredes.

Estas son cuestiones indudablemente que parecen nimias, pero que tienen su importancia, porque de todos los esputos, por ejemplo, que hayan sido esterilizados, de los muchos tuberculosos que existan en el sanatorio, pueden haber pasado uno o dos sin esterilizar, y éstos solos bastarían para formar una colonia y para llevar el contagio a los otros enfermos de la vecindad.

Aquí en Montevideo y en muchas localidades se lucha con grandes dificultades para evitar que los individuos escupan en las paredes o en el suelo; y todo el mundo sabe que sin establecer penas, la Municipalidad se ha tenido que preocupar, sin embargo de ello, poniendo grandes avisos en los trenes, en los cuales se indica a los pasajeros que no deben escupir en los wagones.

El Profesor doctor Sanarelli tenía en el Instituto de Higiene avisos repetidos en los que se decía a los individuos que entraban allí, que tenían que escupir en las saliveras, en las cuales había líquidos antisépticos, porque él temía el contagio de la tuberculosis debido a que creía tener una predisposición a esa enfermedad. De manera que allí, en un centro culto como tiene que ser el laboratorio de higiene, donde entraban médicos, practicantes, estudiantes, toda gente que se dedicaba más o menos a la Medicina, era necesario poner avisos repetidos, y sin embargo, a pesar de todos esos avisos, muchas veces los que iban a los laboratorios, o los empleados de allí, escupían en el suelo...

Sr. Palomeque: Sobre todo los practicantes que nunca hacen lo que deben hacer.

Sr. Vidal y Fuentes: ... Si esto sucede en ese establecimiento, con cuánta mayor razón señor Presidente, no pasará tratándose de un sanatorio de tuberculosos en Mellilla, donde la vigilancia no puede ser tan extrema, donde la cultura de los enfermeros

no puede ser tan grande como lo supone el señor Diputado por Treinta y Tres, García y Santos, porque esta cultura no se adquiere en pocas semanas o en pocos meses de estudio que puedan hacer los enfermeros. Adquirirán conocimientos, pero de ninguna manera podrán ser...

Sr. García y Santos: *¿Me permite una interrupción el señor Diputado?*

Sr. Vidal y Fuentes: *Voy a ser breve, señor Diputado.*

Sr. García y Santos: *Es que como no sé hacer discursos, me valgo de este medio para contestar.*

*Alrededor de la Casa de Aislamiento se ha formado un centro de población, y que yo tenga noticia, no sé que se haya propagado allí, que la tuberculosis haya tomado incremento en ese pasaje alambrado por medio hay doscientas casas...*¹⁰

Sr. Vidal y Fuentes: *¡Pero si hasta en los mismos enfermeros ha habido casos de tuberculosos! Yo he sido estudiante y he visto los casos...*

Sr. Quintela: *Pero el doctor Vidal y Fuentes sabe que aquello no es un sanatorio de tuberculosos.*

(Murmullos e interrupciones).

Sr. Vidal y Fuentes: *De manera, pues, señor Presidente, que este sanatorio que se quiere establecer sería en primer lugar un peligro para la población de los alrededores y en segundo lugar sería quizá inútil, porque me parece que serían muy pocos aquellos que pudieran reportar del establecimiento una verdadera curación de una enfermedad que, como lo saben todos los médicos que están aquí presentes – salvo que quieran decir todo lo contrario de lo que piensan los higienistas, - de una enfermedad de cuya curabilidad tenemos mucho que dudar antes de admitirla de una manera absoluta.*

De modo, pues, que los pobres enfermos que vayan a ese sanatorio, como decía el doctor Salterain, aún aquellos que se puede considerar que no son incurables, según las ideas de él, estos individuos, para obtener buen resultado, tendrían que estar muchísimo tiempo, quizás años, siguiendo el tratamiento en el sanatorio.

Todos los médicos que estamos aquí tenemos enfermos de tuberculosis, y sabemos todos que los tuberculosos mejoran algo cuando van a campaña; pero sabemos también que cuando vuelven a Montevideo, los síntomas de la enfermedad se reproducen, y a veces con más intensidad. Apelo al testimonio de los médicos que se hallan aquí presentes, que no sean especialistas.

Sr. Quintela: *En los sanatorios, el promedio de la estabilidad de los tuberculosos es de seis meses, unos con otros; y el resultado que se obtiene es el siguiente: un 18% de curaciones absolutas, un 18% de curaciones relativas y un 24%...*

(Murmullos).

La vida en los sanatorios, no puede compararse de ningún modo con la vida que lleva el tuberculoso en su domicilio: es un régimen completamente distinto; por consiguiente, varía la situación para el médico según trate un enfermo en la ciudad o lo trate en un sanatorio.

¹⁰ La Casa de Aislamiento, ubicada entre las actuales calles Avda. Dr. Luis Alberto de Herrera, Avda. Gral. Rivera, 26 de Marzo y Rambla Armenia, se trata del antiguo hospital que luego se denominaría "Fermín Ferreira", y que actualmente gran parte del predio es ocupado por el Montevideo Shopping Center y los modernos edificios aledaños. Se estaba asistiendo a la instalación del Barrio "La Mondiola".

Sr. Palomeque: Es decir entonces que se muere un 40%.

Sr. Quintela: Y en los hospitales, y en las casas de los pobres muere el 100% porque en éstos no se cura ninguno.

Sr. Vidal y Fuentes: Pues bien: yo creo, señor Presidente, que es mucho más grande la cifra relativa a la curación de la tuberculosis en la ciudad; y podría dar datos respecto de esta curabilidad, que es mucho más grande que la indicada por el doctor Quintela; pero es a los sanatorios únicamente a los que yo me he referido.

Además, señor Presidente, ya que el doctor Salterain se empeña en ver la tuberculosis extendida por todas partes del globo, yo le pediría que me dijera, dónde, en qué parte ha encontrado cualquier dato científico que indique que la tuberculosis es una enfermedad que exista, por ejemplo, en la Groenlandia, en las estepas rusas, en la Suecia, etc. Es una enfermedad que no existe en aquellas regiones, pues en esos parajes no se registra un solo caso de tuberculosis.

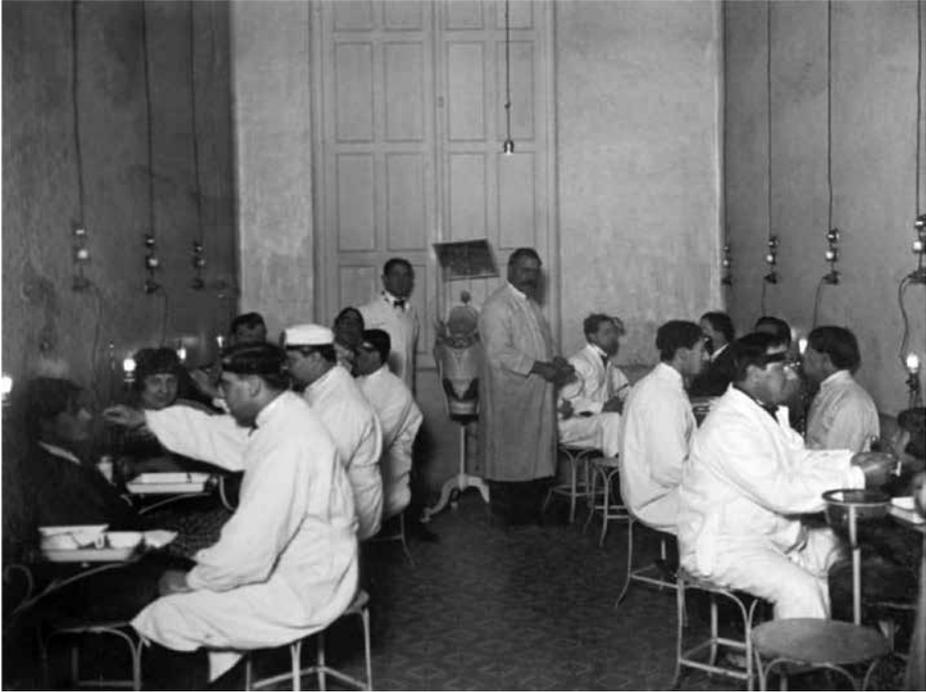
Yo desearía que me dijese en qué libro de higiene está indicado tal caso de tuberculosis en esas regiones. Yo no lo he encontrado.

Los casos de tuberculosis, como he dicho, se producen en la zona templada y en la tórrida; pero en la zona fría casi no existen. Y esto creo que todos lo saben sin necesidad de haber recurrido a las estadísticas.

Pasaron más de ciento veinte años desde este debate. El Parlamento como toda la sociedad, ha cambiado mucho. En aquellas décadas hubo hasta tres decenas de médicos legisladores, algunos de ellos destacadísimos y muy escuchados por sus colegas parlamentarios.

La participación de Quintela en la Comisión de Presupuesto de la Cámara, aunque haya actuado por poco tiempo, le dio una visión amplia de la actividad parlamentaria y de la llave política que era la discusión sobre la asignación de recursos y cómo había que proceder para lograr los altos objetivos universitarios.

Debe destacarse la actuación honoraria por muchos años de destacados profesores. Como fue el caso del propio Quintela, y de muchos otros catedráticos que trabajaban gratuitamente en favor de su Facultad por el honor, y en un auténtico espíritu de servicio a la Nación.



Manuel Quintela en la Clínica de ORL del Hospital Maciel (c. 1915), asistiendo un paciente. Se encuentra al fondo, a la izquierda. (De la Memoria del Decanato de la Facultad de Medicina 1909 – 1915)

Capítulo 9

LA ENSEÑANZA DE LA OTORRINOLARINGOLOGÍA¹

MILTON RIZZI-CASTRO

Introducción

El Consejo Universitario nombró el 22 de octubre de 1900 a Manuel Quintela Cassagne profesor interino de otorrinolaringología de la Facultad de Medicina de Montevideo. Esta fecha puede ser considerada como la fundación de la especialidad desde el punto de vista administrativo y académico.

1) La Facultad de Medicina de Montevideo desde su fundación hasta la Ley de Reforma Orgánica de la Universidad del 31 de diciembre de 1908

La Facultad de Medicina de Montevideo fue fundada el 15 de diciembre de 1875. Este hito fundacional fue debido a la dedicación y entusiasmo de varios de los numerosos médicos extranjeros que trabajaban en nuestro medio y al apoyo de algunos relevantes colegas uruguayos.

Durante el primer año en la Facultad sólo funcionaron las cátedras de Anatomía Descriptiva y de Fisiología. El presupuesto total era de apenas 200 pesos mensuales y más de la mitad de los inscritos en anatomía no eran estudiantes de Medicina, sino activos y entusiastas ciudadanos, incluso varios estudiantes de Derecho y doctores en Jurisprudencia.

El primer plan de estudios de la Facultad, decreto del Poder Ejecutivo del 12 de julio de 1877, comprendía cinco años de cursos. La otorrinolaringología no estaba incluida en el curriculum.

1 RIZZI-CASTRO, Milton: Historia de la enseñanza de la otorrinolaringología en Uruguay. Centenario de la fundación de la Cátedra de Otorrinolaringología. Facultad de Medicina de Montevideo, 22 de octubre de 1900. *Rev Med Uruguay* 2000; 16: 174-192. Es una reproducción parcial del original.

El 14 de julio de 1885 tuvo lugar la promulgación por parte de la Asamblea Legislativa de la Ley Orgánica de la Universidad.

Con algunas modificaciones, este fue el cuerpo de leyes y reglamentos que rigieron nuestra casa de estudios hasta la reforma de 1908. Desde el punto de vista administrativo, la Universidad estaba gobernada por un rector, designado por el Poder Ejecutivo. El rector proponía, a su vez, los decanos de las distintas Facultades: Derecho y Ciencias Sociales, Medicina y ramas anexas, Matemáticas y ramas anexas, y Enseñanza Secundaria. Los decanos eran oficialmente designados por el Poder Ejecutivo y tenían un mandato de dos años, pudiendo ser reelectos. Los decanos y el rector constituían el Consejo Universitario. A éste lo completaban tres delegados del Poder Ejecutivo. Estos eran postulados por una Sala de Doctores y Licenciados y debían ser representativos de la excelencia intelectual y profesional del medio.

Dos años después, durante el decanato de Pedro Visca, apareció una primera mención a la otorrinolaringología. El 11 de abril de 1888, en ocasión de tratarse el presupuesto general de la Facultad, figuró en el texto aprobado “un profesor de Oftalmología, Otología y Laringología” encargado de dictar cursos teóricos tres veces por semana. Dicho cargo estaba dotado “con una asignación de 1.800 pesos al año”. Este destino como tal nunca fue provisto. Albérico Isola (1857 – 1933) designado profesor de oftalmología interino en 1888, fue confirmado en titularidad en 1889 “visto su buen desempeño”.

Retornando al año 1885, es de interés mencionar el régimen que ordenaba la vida estudiantil médica de la época. Una vez completada la escuela primaria, que era gratuita, debía rendirse un examen de ingreso a secundaria. La enseñanza secundaria dependía de la Universidad. A partir de ese momento, todo era pago: la matrícula para iniciar el curso, cada examen que debía rendirse y el título de bachiller. La enseñanza secundaria duraba, hacia fines del siglo XIX, seis años, pero ese período podía ser menor si, por ejemplo, en ramas anexas a Medicina se optase por cursar odontología (dos años) o farmacia, veterinaria u obstetricia (tres años). Los estudios superiores eran también variables en su duración. Por ejemplo, en Derecho eran cinco años, Notariado tres y de Contador dos años. En la Facultad de Matemáticas, fundada en 1888, Ingeniería y Arquitectura requerían cuatro años y Agrimensura, tres.

El plan de estudios de 1900, que había sido propuesto por el decano José Scoseria, mantenía un ciclo de estudios de Medicina de cinco años y decía textualmente:

“Las clínicas Oftalmológica, Ginecológica, de Otorrinolaringología y la que convendría crear de Enfermedades Mentales y de Piel y Sifilíticas, serían Facultativas y, como tales, se cursarían en el último año de estudios”.

En el año 1900 la recién creada “Clínica Otorrinolaringológica es Facultativa y destinada a complementar la enseñanza de la Clínica Quirúrgica”. Finalmente, el 6 de abril de 1905, el cuerpo docente de la Facultad de Medicina

aprobó un plan general de seis años de enseñanza. La otorrinolaringología figuró allí como disciplina obligatoria:

“En el Quinto año: Clínica Médica, Clínica quirúrgica, Clínica Otorrinolaringológica, Clínica Oftalmológica, Anatomía Topográfica y Operaciones, Anatomía Patológica y Materia Médica y Terapéutica”.

Desde 1881 y hasta 1902 existió en la Facultad de Medicina una reglamentación que, examinada con los benévolos criterios actuales de evaluación estudiantil, resultaría poco menos que abusiva. Una vez completados todos los exámenes de la carrera, le restaban al alumno dos difíciles escollos a sortear. A saber: el examen general y la presentación y defensa de una tesis.

2. Manuel Quintela (1865 – 1928) hasta su nombramiento como profesor interino de otorrinolaringología el 22 de octubre de 1900

El Dr. Manuel Quintela Cassagne nació el 26 de julio de 1865 en un establecimiento rural del departamento de Treinta y Tres. Su padre, Julián, era de origen luso-brasileño, su madre era de nacionalidad francesa. Tuvo siete hermanos, entre ellos Ernesto, futuro profesor de anatomía y operaciones de la Facultad de Medicina y que también cultivó la otorrinolaringología.

Manuel cursó enseñanza primaria en el medio rural y luego se radicó en Montevideo a fin de iniciar estudios secundarios. Primero lo hizo en la Congregación Salesiana y luego en la Sociedad Universitaria. En la Sociedad Universitaria, en el año 1888, llegó a ser profesor de zoología mediante concurso de oposición. Fue conocido por sus condiscípulos como “Arruguita”, dada su mímica facial que expresaba, tanto al hablar como al escuchar, picardía y astucia. Manuel Quintela fue un personaje fascinante, mezcla de inteligencia e intuición, amor por los animales, pasión lúdica, político de raza y médico hábil y competente. Un líder por naturaleza.

Completó sus estudios médicos a los 24 años de edad, en diciembre de 1889. En este último semestre del año se había suprimido tanto el examen general como la presentación de la tesis y Manuel Quintela pudo graduarse el 21 de diciembre, antes de que estas exigencias reglamentarias se reimplantaran después de la Navidad de ese año. Quintela decidió complementar su formación cursando estudios de otorrinolaringología en París. Esta actitud estuvo vinculada a su ascendencia francesa y a la prevalente opinión de excelencia que existía en el medio médico y en la sociedad uruguaya en referencia a los profesionales que hacían cursos en Francia. Quintela estuvo 15 meses en París. Asistió a diversos hospitales y clínicas privadas, entre ellas la de Henri Luc. En carta a su hermana mayor, a quien respetuosamente trata de “Usted”, se queja amargamente del trato hostil de sus compañeros de hospital, especialmente los de nacionalidad francesa. La decisión de especializarse en otorrinolaringología no era improvisada y la había tomado ya en el momento de graduarse en Uruguay. En efecto, la otorrinolaringología era una disciplina en franco crecimiento en todo el mundo y en Montevideo estaba atendida solamente por extranjeros.

En 1892, cuando Quintela abrió su consultorio, el Dr. Eugenio Stressino Cassanello², único otorrinolaringólogo que ejercía en ese momento en Montevideo, estaba a punto de trasladarse a Buenos Aires. Cassanello estaba enfermo, destrozado espiritualmente por la muerte de su hijo, y quebrado materialmente por malas inversiones bancarias.

Quintela se relacionó inmediatamente con todos sus colegas y estuvo disponible de día y de noche para asistir enfermos, fuesen estos ricos o pobres – sobre todo en las terribles epidemias de difteria anteriores a la terapéutica con el suero específico -, y en la cirugía de la especialidad.

En agosto de 1892, Quintela realizó una mastoidectomía en domicilio en paciente anestesiada con bromuro de etilo. La niña se llamaba Elvira, tenía dos años y medio y curó después de la operación. En 1894 empezó a hacer intubaciones con el método y los tubos de O'Dwyer. Pueden leerse con asombro y emoción las dramáticas circunstancias que rodeaban a familiares y enfermitos afectados por crup diftérico en la tesis de 1896 de Manuel Ferrería, alumno de Quintela, sobre la intubación laríngea en el crup.

El 7 de febrero de 1894, la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública nombró a Manuel Quintela, médico de la Policlínica de Oídos, Nariz y Garganta. En mayo de 1894, Quintela dictó en el servicio de cirugía del Dr. Alfonso Lamas, el primer curso docente sobre enfermedades del oído en toda la historia de la enseñanza de la otorrinolaringología en Uruguay. En mérito a su actuación, en 1897 se le pagó sueldo y le fue adjudicada la sala de internación de hombres San Vicente de Paul. Este hecho fue consecuencia de su cada vez más intensa labor hospitalaria y gratuita.

En 1897 se produjo, en el curso de nuestras guerras civiles, la llamada Revolución del 97. Como consecuencia de ese hecho político, se firmó posteriormente el pacto del 19 de abril de 1898. Este acuerdo había decidido que los partidos Blanco y Colorado presentasen listas electorales mixtas por departamento en las elecciones de noviembre de 1898. El motivo de esta innovación política había sido evitar la lucha partidaria. Por Treinta y Tres fue acordado que la postulación incluyera un colorado, Francisco García y Santos, y dos blancos, Federico Camfield y Manuel Quintela.

En julio de 1898 fueron nombradas nuevas autoridades para el octavo Directorio del Partido Nacional. En esa ocasión, Manuel Quintela resultó designado segundo secretario. En noviembre de 1898, finalmente, Quintela resultó electo diputado por el departamento de Treinta y Tres y comenzó

2 Eugenio Stressino Cassanello (1853-1910), nacido Túnez, África del Norte, graduado en Nápoles que había revalidado su título en 1879. Hacía la especialidad en forma completa y llegó a realizar casi 200 traqueotomías, las primeras intubaciones laríngeas e igualmente la primera glosectomía en el Uruguay y la primera laringectomía en Sudamérica. Aparece como Eugenio Stresino Cassanello en la Facultad de Medicina de la Universidad de Bologna: Fascicolo N.: 4465 Nato a: Marsiglia (Estero, Francia) Facoltà/Corso: Medicina e Chirurgia Domanda di iscrizione (04/11/1871). Fuente: <https://archivistorico.unibo.it/patrimonio-documentario/fascicolo-studenti?record=44663>

sus funciones en febrero de 1899. Su actuación parlamentaria se extendió de 1899 a 1902, cumpliendo un período legislativo completo, ya que los diputados en esa época duraban tres años en sus funciones.

Varios conocidos médicos lo acompañaron en esta legislatura: Francisco Soca (1856 – 1922), Alfredo Vidal y Fuentes (1863 – 1926), Joaquín de Salterain (1856 – 1926) y Elías Regules (padre) (1861 – 1929), entre otros.

Quintela tuvo una actuación legislativa anodina. En 379 sesiones (ordinarias y extraordinarias) que realizó la Cámara de Diputados, presentó 179 inasistencias y hasta octubre de 1900 no hizo uso de la palabra en ninguno de los debates.³

El ambiente médico uruguayo de fines del siglo XIX estaba intensamente politizado y cualquier actuación bajo sombra de sospecha era motivo de crítica. En el caso de Quintela, el hecho discutible fue el haber sido nombrado médico de la Policlínica de Oídos, Nariz y Garganta del Hospital de Caridad sin haber previamente concursado. Ya incorporado a la legislatura por el departamento de Treinta y Tres, Quintela dimitió a su cargo. La Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública aceptó su renuncia. Posteriormente nombró con carácter interino a Pascual Vero para desempeñar dichas funciones. Con fecha de marzo de 1899, la Comisión de Caridad (que administraba el hoy llamado Hospital Maciel) promovió la realización de un concurso para proveer el cargo de “Médico de las Policlínicas Otorrinolaringológicas”. Este llamado fue cerrado el 31 de julio de 1899. Esta fue la primera vez en un documento oficial de Uruguay que se usó la palabra “Otorrinolaringología” en lugar de “Oídos, Nariz y Garganta”.

En setiembre de 1901 se informó que el único inscrito al concurso había sido Manuel Quintela. Éste fue nombrado poco después para el mismo cargo al que había renunciado en 1899, culminando, por tanto, el interinato de Pascual Vero.

Pascual Vero había nacido en Montevideo el 18 de mayo de 1870. Fue practicante interno de la cátedra de oftalmología en los años 1884 y 1885. Se graduó como médico un año después con su tesis sobre el estudio de los tumores vasculares y quistes hidáticos de la órbita. Como tantos otros colegas en la historia de la otorrinolaringología – el argentino Eduardo Obejero (1856 – 1928) entre muchos otros – Vero transitó de la oftalmología a la otorrinolaringología. En este caso, luego de su contacto con Manuel Quintela.

Pascual Vero fue un paradigma de la otorrinolaringología uruguaya por tres razones. Primero, se hizo rico, muy rico con la profesión. Segundo, poseyó tres autos Rolls Royce con chofer, los dos últimos hechos a su medida; y, tercero, estuvo 42 años de novio con la señorita de Peyrano y nunca se casó. Tenía una lujosa residencia en la plaza de Cagancha, esquina noroeste, con frente también a la calle Paraguay. En la planta baja del edificio se guardaban sus exclusivos automóviles que eran conducidos por choferes lujosamente uniformados.

3 Véase la actuación parlamentaria en el capítulo respectivo, donde se pasa revista a los diarios de sesiones de la Cámara de Representantes.

Consejo Universitario

En el año 1900, el Consejo Universitario estaba integrado por el ministro de Fomento, el rector, los decanos de Medicina, Derecho, Matemáticas y Enseñanza Secundaria y los delegados del Poder Ejecutivo nombrados a propuesta de la Sala de Doctores y Licenciados. De estos últimos, que eran tres, destacamos al doctor en medicina Américo Ricaldoni, dado que seguramente influyó en el nombramiento de Quintela.

El ministro de Fomento del gobierno de Juan Lindolfo Cuestas era Gregorio L. Rodríguez. El rector era Pablo de María, abogado, catedrático de Procedimientos Judiciales. Los decanos eran: José Scoseria, de Medicina, Carlos María de Pena, de Derecho, Ing. Juan Monteverde, de Matemáticas, y Dr. Claudio Williman, de Enseñanza Secundaria. A propuesta de Scoseria, como ya hemos dicho, el 22 de octubre del año 1900 el Consejo Universitario nombró a Manuel Quintela profesor interino y honorario de otorrinolaringología. El interinato de las cátedras universitarias a fines del siglo XIX no tenía el sentido algo peyorativo que puede tener en la actualidad. Se trataba de un procedimiento muy corriente, que contribuía a poner al día los adelantos y necesidades de la medicina en períodos de crecimiento explosivo. Como ejemplo, citemos los catedráticos honorarios que actuaban en 1900: Alfredo Vidal y Fuentes, patología general; Isabelino Bosch, de clínica obstétrica; José Brito Foresti, higiene; Luis Morquio, clínica de niños; Ernesto Quintela, anatomía primer año (aún era estudiante); Francisco A. Caffera, anatomía patológica; Matías González, física farmacéutica; Domingo Giribaldo, análisis químico; Jaime H. Oliver, clínica quirúrgica; Elías Regules, medicina legal; Gerardo Arrizabalaga, clínica quirúrgica.

Las cátedras titulares eran llamadas “cátedras en propiedad”. Quintela, como expresábamos, fue nombrado profesor interino. No se le había asignado sueldo y no tenía sala. La policlínica externa estaba por crearse, no tenía asistentes pagos y debía utilizar su propio material quirúrgico y de examen. La otorrinolaringología docente y académica uruguaya comenzó, pues, solamente con un título y el entusiasmo sin límites de Quintela. En 1906, en ocasión de remitirse al Poder Ejecutivo un nuevo presupuesto, Quintela obtuvo la cátedra en propiedad, cargo que desempeñó ininterrumpidamente hasta su muerte súbita, acaecida a las cinco de la tarde del día 17 de diciembre de 1928 en el salón de clase del Instituto de Fisiología de la Facultad de Medicina. Una placa recordatoria ubicada frente a esta aula testimonia el hecho.

3. Manuel Quintela, catedrático titular y decano de la nueva Facultad de Medicina

Uruguay había crecido aluvionalmente en los últimos años del siglo XIX y primeros del XX. El número de estudiantes de medicina había aumentado mucho más que la población. De 113 matriculados en 1900, se contabilizaban 247 en 1909.

Las cámaras legislativas, integradas en su mayor parte por profesionales, recogieron las inquietudes de la Universidad. Así fue que votaron, a principios del siglo XX, una Ley de Edificios Universitarios que permitió, entre otras cosas, construir la actual Facultad de Medicina entre 1904 y 1911. Finalmente, el 31 de diciembre de 1908 fue votada afirmativamente la Ley de Reforma Orgánica de la Universidad, cuyo gestor había sido el rector Eduardo Acevedo Vázquez. Esta Ley Orgánica constituyó, hasta la aprobación en 1958 de la llamada Ley de Autonomía Universitaria, el articulado de todo el funcionamiento legal y reglamentario de la Universidad en uno de los períodos más trascendentes de su historia.

En síntesis, esta ley de 1908 creaba: Los consejos directivos de las facultades, que estaban constituidos en la Facultad de Medicina y ramas anexas por diez miembros: cuatro por los profesores, profesores sustitutos, jefes de clínica y jefes de laboratorio; tres por los médicos; uno por los farmacéuticos; uno por los dentistas y uno por los estudiantes. Este último consejero debía ser médico. Presidía el decano. Éste era nombrado, a propuesta del Consejo respectivo, por el Poder Ejecutivo. Tenía un desempeño de tres años en lugar de sólo dos como en la ley de 1885. Odontología y Farmacia se separaron definitivamente de Medicina en la década de 1920.

El primer decano nombrado mediante este nuevo procedimiento fue Manuel Quintela para el período 1909 a 1912. Reelecto, lo fue hasta 1915. Nombrado nuevamente en 1921 y reelecto en 1924 fue decano hasta 1927, desempeñando el cargo un total de 12 años. Como expresó muy bien Pou Orfila, es a él y a Ricaldoni que se les debe la creación de la moderna Facultad de Medicina.

Mientras tanto, Quintela continuaba atendiendo y enseñando en la vieja policlínica del Hospital de Caridad, ubicada en la esquina de las calles Maciel y Washington. En ese mismo lugar, Justo Alonso ejerció su maestría durante 50 años. En cuanto a los colaboradores de Manuel Quintela, ya hemos nombrado a Pascual Vero. Otro permanente asistente a esta policlínica, alumno y amigo personal de Quintela, fue el Dr. Juan José Cóppola. Como tantos otros, éste concurrió a servicios otorrinolaringológicos de París, entre los años 1900 y 1901. Cóppola había presentado en 1898 su tesis de graduación sobre la seroterapia en la difteria. Con el antecedente de una excelente tesis presentada sólo meses antes sobre el mismo tema, el tribunal nombrado al efecto rechazó el trabajo por considerarlo insuficiente. Con alguna corrección de último momento, la tesis fue finalmente aceptada el 24 de diciembre de 1898.

Cóppola fue el primer otorrinolaringólogo del Hospital Central de las Fuerzas Armadas, fundado en 1908.

Practicantes internos. Venerable institución de origen francés, el internado prácticamente nació con nuestra Facultad, aunque hay pocos datos sobre los primeros concursos. Su desempeño total duraba tres años y era rotativo por semestres. Conocemos por los llamados a concurso publicados en 1900, que en ese año se llenaron 18 cargos de interno para desempeñar tareas en las

distintas dependencias del Hospital de Caridad. No hemos encontrado constancias escritas que certifiquen internados en otorrinolaringología anteriores a 1902. Es seguro que en 1902 Pedro Martino fue practicante del servicio del Dr. Manuel Quintela. Así lo atestiguan documentos conservados por su familia.

Pedro Martino (1876 – 1929) obtuvo su graduación de doctor en Medicina y Cirugía en 1903. Al igual que Quintela, Vero y Cóppola, Martino cursó largos estudios de especialización en Europa. A su retorno en 1905 desarrolló prevalente actividad en otorrinolaringología pediátrica y en endoscopia. En ambas disciplinas fue pionero, al igual que en materia de publicaciones, como autor de relevantes investigaciones clínicas.

Jefes de clínica. En 1901, la Facultad de Medicina tenía tres jefes de clínica médica, dos de clínica quirúrgica, uno de clínica semiológica, uno de clínica de niños y uno de clínica ginecológica. Finalmente, durante el decanato de Augusto Turenne (1907 – 1909) se enmendó el artículo 29 del Reglamento General de Enseñanza Secundaria y Superior, estableciéndose que:

“Cada Clínica de la Facultad de Medicina tendrá por lo menos un Jefe de Clínica titular y siempre que el profesor lo juzgase necesario, uno o varios jefes de Clínica Adjuntos y uno o varios Asistentes.

Todos estos cargos serán desempeñados por candidatos propuestos por los profesores de las clínicas respectivas, aceptados por el decano y nombrados por el Honorable Consejo, con aprobación del Poder Ejecutivo.

Los Jefes de Clínica titulares o adjuntos durarán un año en sus funciones, pudiendo ser confirmados en sus puestos por otros dos períodos”.

De esta manera, con los practicantes internos, jefes de clínica titulares, adjuntos, asistentes y jefes de laboratorio se creaba, por primera vez, una organización que permitía al profesor de la clínica un mejor desempeño de sus labores asistenciales y docentes.

Se constituía así lo que hoy llamamos un cuerpo médico especializado, con las distintas funciones y jerarquías que el director entendiese convenientes.

Muchos de esos cargos fueron honorarios, como ya lo hemos consignado.

4. La escuela otorrinolaringológica uruguaya

Jaime Giannetto, nacido en Montevideo en 1878, se graduó en 1905 y fue primer jefe de clínica rentado en 1906 y luego jefe de laboratorio de la Cátedra de Otorrinolaringología. Fue luego otorrinolaringólogo del Hospital Pasteur. Generosamente, Quintela promovió en su cuarto decanato una cátedra libre de otorrinolaringología para Giannetto. Ésta le fue otorgada en 1926.

Juan Carlos Brito del Pino (1884 – 1949) fue interno de Quintela en 1907, se graduó en 1909 y en 1910 y 1911 fue jefe de clínica del mismo servicio, tra-

bajando concomitantemente como otorrinolaringólogo en el asilo Larrañaga. Fue el primer otorrinolaringólogo del Hospital Pedro Visca.

Juan Carlos Munyo (1888 – 1961), se graduó el 23 de abril de 1912 e hizo estudios de posgrado en Europa. Fue jefe de clínica en 1915, se especializó en otorrinolaringología pediátrica y fue presidente de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay en 1931. Es el primero en la línea dinástica Munyo, que se prolonga hasta hoy.

Elías Regules (h) (1887 – 1969), fue interno en otorrinolaringología y se graduó en mayo de 1913. Fue jefe de clínica en 1913 y 1914. Hizo cursos en Europa en 1914. En 1915 fue asistente de clínica otorrinolaringológica. En 1916 fue declarado admisible en el primer concurso para profesores agregados, efectuado en la Facultad de Medicina. Su padre, profesor de medicina legal, no le permitió nunca utilizar el apellido materno [Molins].

En la excelente memoria *La Facultad de Medicina de Montevideo. 1875 – 1916* aparece por primera vez el cuerpo docente de la clínica otorrinolaringológica:

Profesor titular: Dr. Manuel Quintela

Asistentes: Dres. Elías Regules (h) y Jaime Giannetto

Jefe de Clínica: Dr. Juan Carlos Munyo

Jefe de Laboratorio: Dr. Jaime Giannetto

Quintela tuvo dedicación ejemplar en su cargo de profesor de otorrinolaringología, independientemente del hecho que éste fuese honorario o rentado. Fue jefe de un excelente equipo, trabajando hombro a hombro con todos sus colaboradores. Como ejemplo, podemos citar que desde 1897 y hasta 1919 se atendieron en las policlínicas otorrinolaringológicas del Hospital de Caridad, luego Maciel, la muy respetable cifra de 28.200 pacientes.

Por iniciativa del profesor Alfredo Navarro en su decanato 1904 – 1907, y según modelo francés:

“Con el fin de ensanchar el cuerpo de profesores de la Facultad mediante la incorporación de los jóvenes médicos que egresaran de sus aulas, el Consejo Universitario, por iniciativa del decano Dr. Navarro, sancionó un reglamento creando los cargos de Profesor Agregado, con la misión de que dictaran los cursos teóricos mientras los profesores ya hechos se consagraran a las Clínicas. Por este Reglamento fueron creadas las agregaciones de Higiene, Obstetricia, Anatomía, Medicina y Cirugía. Este Reglamento fue aprobado por el gobierno el 27 de octubre de 1906...”

Con fecha 29 de julio de 1915 el Poder Ejecutivo promulgó el Reglamento de Provisión de Cátedras y Agregaciones. Veintiséis días después, el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina procedió a aprobar las “bases y el programa del Concurso que el Reglamento preveía”.

En síntesis se creaban cuatro secciones: la otorrinolaringología estaba ubicada en la tercera sección titulada Medicina y Cirugía Especiales, y, dentro de ella, en la tercera subdivisión, dotada con un profesor agregado. En vista de que este cargo no estaba presupuestado (solamente eran pagos los creados en 1906) el mismo fue llamado en carácter de “Comisión Honoraria”.

El concurso consistía en: A) Prueba de admisibilidad, con:

- 1) Exposición de títulos, méritos y trabajos. 2) Examen teórico, oral o escrito, sobre uno o más temas de patología general y quirúrgica.

Este examen era eliminatorio y la admisibilidad duraba cinco años. Si el tema fuese escrito, éste debía ser sorteado y debía ser redactado sin abreviaturas, en hasta tres horas.

B) Admisión definitiva.

- 1) Lección oral de cuarenta minutos. Se concedían 24 horas para prepararla. 2) Presentación y defensa de una tesis de agregación.

El 30 de mayo de 1916 se realizó la prueba de admisibilidad para otorrinolaringología. Se presentaron Elías Regules (h) y Justo Marcelo Alonso. Los dos aspirantes fueron declarados admisibles.

Justo Marcelo Alonso (1886 – 1974). Nació en Colla, departamento de Colonia, el 15 de enero de 1886. Graduado en 1915, fue otorrinolaringólogo de fulgurante carrera. El 30 de mayo de 1916 sorteó la prueba de admisibilidad para profesor agregado. El 11 de octubre de ese año concursó solo la segunda prueba. Regules (h) se retiró, Alonso sorteó las pruebas y le fue adjudicada la admisión definitiva del cargo.

Su tesis de agregación versó sobre: tromboflebitis de la yugular. Operación de Grunert. Se trataba de una enferma estudiada y operada en Montevideo en el año 1915 en la Clínica Universitaria. El cargo de profesor agregado de otorrinolaringología, como ya expresamos, no estaba incluido en el presupuesto de 1916. Por tanto, Alonso, al igual que Quintela, desempeñó sus funciones en forma honoraria por un tiempo considerable. Alonso



Justo Marcelo Alonso (1886 – 1974)

siempre demostró afecto y respeto por Quintela. Lo sucedió en la jefatura del servicio de otorrinolaringología desde 1929 hasta 1951. Alonso fue maestro de la Escuela Laringológica Uruguaya y epónimo mundial a partir de 1946

por su laringectomía conservadora para el cáncer, comúnmente llamada laringectomía parcial horizontal.

5. Fundación de la Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay y de la Sociedad Rioplatense de Otorrinolaringología

La Sociedad de Otorrinolaringología del Uruguay fue fundada con ese nombre en noviembre de 1919. El antecedente inmediato de este hito había sido la “seccionalización” de las distintas especialidades que componían la Sociedad de Medicina de Montevideo. En el caso de la otorrinolaringología, este hecho había acontecido el 14 de mayo de 1918. De todas las disciplinas que se “independizaron” en ese período, la Sociedad de Otorrinolaringología es hoy la más antigua de actuación ininterrumpida en Uruguay.⁴ Es incluso un año anterior a la fundación de la prestigiosa Sociedad de Cirugía.⁵

En opinión del autor, el factor que tuvo importancia decisiva en la creación de la Sociedad de Otorrinolaringología fue el Primer Congreso Médico Nacional. Éste había tenido lugar en abril de 1916. En este magno evento, celebrado con toda la pomposidad de la época, los otorrinolaringólogos estuvieron a cargo de la III Sección, donde fueron presentadas 12 comunicaciones. Por otra parte, en la Sección de Cirugía General fue considerado el trabajo de Gilberto Regules (1881 – 1923), *Cirugía estética nasal*, primer aporte nacional a la cirugía plástica y reconstructiva en Uruguay.

Gilberto Regules, graduado en 1913, había concurrido al servicio de cirugía plástica del Dr. Jacques Joseph, de Berlín (1865 – 1934), donde había sido seleccionado para actuar como jefe de clínica honorario. Este trabajo era de dedicación total. Los asistentes de Joseph tenían cuatro horas libres los domingos de tarde. No había feriados, Año Nuevo o Navidad. Joseph, muy inteligente y de origen judío, fue el primero en cobrar los cursos de enseñanza de posgrado en Alemania. Este hecho había motivado fuertes críticas por parte de colegas. Estos cuestionamientos tenían, seguramente, más allá de indudables tenores racistas, un fondo de envidia, dado los asombrosos resultados posoperatorios de Joseph.

Regules poco pudo disfrutar de este aprendizaje. Falleció a los 35 años, víctima de las crueles complicaciones de una fiebre tifoidea.

En octubre de 1919 había visitado Uruguay, el Dr. Eliseo Segura (1870 – 1946). Segura, nacido en Córdoba, había sido nombrado en 1918 profesor de otorrinolaringología de la Universidad de Buenos Aires y académico titular de la Academia Nacional de Medicina. Segura había llegado a Montevideo en el marco del convenio rioplatense de intercambio de profesores. Luego de pronunciar dos magníficas conferencias, Segura interesó a los colegas uru-

4 La primera en “independizarse” había sido la Sociedad Uruguaya de Pediatría, fundada el 15 de enero de 1915 por Luis Morquio y Conrado Pelfort. Véase: TURNES, Antonio L.: La Sociedad Uruguaya de Pediatría en su Centenario (1915 – 2015), en: <https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/sup100.pdf>

5 La Sociedad de Cirugía del Uruguay fue fundada el 10 de noviembre de 1920.

guayos en la realización de reuniones entre los especialistas de las dos orillas del Plata. La idea fue aprobada y los días 3 al 5 de enero de 1920 se llevaron a cabo las primeras sesiones de esta Sociedad Rioplatense de Otorrinolaringología. Estas fueron todo un éxito y con solo dos meses de preparación, fueron leídas 31 comunicaciones. Afortunadamente, fue decidido publicar estos trabajos en una nueva revista, que fue fundada especialmente al efecto. Esta se llamó *Revista Rioplatense de Otorrinolaringología*. Gracias a ella conocemos todos los otorrinolaringólogos que trabajaban en Uruguay en 1920. En ese período de nuestra historia no había ningún otorrinolaringólogo radicado en el interior del país.

Esta es, ordenada alfabéticamente, la lista de los especialistas de Montevideo: Justo Marcelo Alonso, Carlos Bellini Carzoglio, Juan Carlos Brito del Pino, Constancio Castells [Cumella],⁶ Juan José Cópola, Aquiles di Lorenzo, Jaime Giannetto, Héctor Laguardia, Mario Lúgaro, Elbio Martínez Pueta, Pedro Martino, Juan Carlos Munyo, Felipe Puig, Manuel Quintela, Ernesto Quintela, Elías Regules (h), Gilberto Regules y Pascual Vero.

Las Reuniones Rioplatenses de Otorrinolaringología se continúan celebrando hasta el momento actual. Recientemente, en junio del año 2000, tuvo lugar en Buenos Aires la 63ª sesión. Estas jornadas constituyen el congreso médico binacional más antiguo de Latinoamérica.

De este listado de otorrinolaringólogos de 1920, permítasenos citar algunos médicos que tuvieron importancia en la enseñanza de la especialidad.

Constancio Castells (1883 – 1922) nacido en Cataluña, graduado en Barcelona en 1909, revalida en Uruguay en 1912. Fue fisiólogo y otorrinolaringólogo. Incluso representó a Uruguay en el Congreso Mundial de Fisiología celebrado en Madrid en 1913. Fue padre de Constancio [Enrique] Castells [Díaz], relevante figura de la neurología y del Sindicato Médico del Uruguay.

Mario Lúgaro (1889 – 1946), jefe de clínica adjunto y luego titular de la clínica universitaria otorrinolaringológica.

Ernesto Quintela (1878 – 1931), hermano de Manuel Quintela, fue profesor interino de anatomía descriptiva antes de graduarse como doctor en medicina y cirugía. Fue el primer director del Instituto de Anatomía y posteriormente profesor titular de operaciones y terapéutica quirúrgica. En 1929 concursó con Alonso para la provisión titular de la Cátedra de Otorrinolaringología. El Consejo, en difícil votación, nombró a este último. Quintela fue el primer otorrinolaringólogo especializado en cirugía de cabeza y cuello.

6. Nuevos profesores y grandes congresos

Mientras tanto y seguramente gracias a la influencia de los últimos dos decanatos de Manuel Quintela (1921 – 1927) el 21 de mayo de 1926 fueron nombrados dos nuevos profesores agregados de otorrinolaringología. Estos

6 TURNES, Antonio L.: Constancio E. Castells (1911 – 1964). En: https://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/constancio_e_castells.pdf

docentes fueron nuestro ya conocido otorrinolaringólogo, poeta y nativista Elías Regules Molins, perdón, Elías Regules (h) y Pedro Regules (1896 – 1985). Este último, graduado en 1922, había ingresado inmediatamente a la Clínica de Otorrinolaringología del Hospital Maciel, y había sido nombrado jefe de clínica titular. En el año 1923, Regules había concursado exitosamente para acceder a un cargo de otorrinolaringólogo en el Hospital Central de las Fuerzas Armadas. Allí comenzó luego una larga carrera que culminó tiempo después en la jefatura del servicio respectivo.

En la clínica universitaria fue dedicado, responsable y oncólogo distinguido. Fue cultor de fina ironía, amistad y caballerosidad en la vida. Fue nuestro querido primer profesor. Accedió al cargo de profesor director de Clínica Otorrinolaringológica por concurso de oposición en 1952. Cesó en 1962 por límite de edad.

Durante el cuarto decanato de Manuel Quintela se reglamentó, por parte del Consejo de la Facultad de Medicina, el profesorado libre de las clínicas. Generosamente, Quintela propuso a Giannetto, su antiguo jefe de clínica y jefe de laboratorio como catedrático libre del servicio de otorrinolaringología del Hospital Pasteur. Esta propuesta fue votada afirmativamente por el Consejo y así Jaime Giannetto fue por muchos años catedrático honorario de otorrinolaringología.

La docencia a estudiantes de esta especialidad había sido ubicada en el quinto año de la carrera en el reglamento propuesto por Scoseria en 1902. Esta enseñanza era de naturaleza facultativa, no obligatoria y no debía rendirse examen. A pesar de que el cuerpo docente de la Facultad de Medicina aprobó este proyecto en 1905, nunca se llevó a cabo ningún curso de otorrinolaringología para estudiantes hasta 1909, ya en vigencia la Ley Orgánica de la Universidad.

En 1912 la enseñanza de la otorrinolaringología fue aprobada definitivamente por el Consejo de la Facultad de Medicina. Por esa resolución quedó establecido que la otorrinolaringología fuese cursada en el sexto año de la carrera, con clases de una hora por semana durante este último año, o dos horas por semana en alguno de los dos últimos semestres. El examen a rendirse se hacía en conjunto con la clínica quirúrgica. Este régimen no fue modificado ni en el plan de 1929 ni en el llamado nuevo plan de 1945 y nosotros mismos lo cursamos en 1955.⁷

7 Se interrumpe aquí la transcripción del artículo de Milton Rizzi, que contiene amplia información sobre el desarrollo de la especialidad y su enseñanza en la Facultad de Medicina en los años siguientes.

DR. MANUEL QUINTELA

OIDOS, NARIZ Y GARGANTA

CONSULTA DE 1 A 3

CALLE URUGUAY, 66

Montevideo, Setiembre 6 de 1912

S Lanino - 6 gramy

*A*qua laural cerey - 60 gramy

*A*qua destilada - 500 gramy

M. s. a. Pulverizaciones

Quintela

Capítulo 10

QUINTELA UNIVERSITARIO

QUINTELA, LA FACULTAD, LA UNIVERSIDAD

En la *Historia de la Universidad de la República*, Juan Oddone y Blanca París de Oddone¹ desgranar múltiples citas a las actividades de Manuel Quintela en su actuación universitaria, tanto a nivel de la Facultad de Medicina como de la Universidad.

LA REPRESENTACIÓN ESTUDIANTIL

Mientras los vientos de renovación dinamizaban a los sectores estudiantiles, la Universidad se mostraba más bien indiferente a los reclamos que se agitaban en el Centro Ariel o en la Asociación de los Estudiantes de Medicina.

Ricaldoni, sin embargo, impulsaba con el apoyo estudiantil algunos cambios en la Facultad de Medicina, logrando organizar la segunda Asamblea de Profesores o planificando la Escuela de Medicina Experimental.

Turenne opinaba entonces que una de las carencias más señaladas de la Universidad, radicaba en la falta de una “mentalidad profesoral colectiva”. La mayor parte de los planes de estudio surgen – decía el catedrático – de la “meditación solitaria del Decano a la que los consejeros amigos ponen modificaciones de detalles... sin atreverse a ahondar el “carozo” del problema”. Denunciaba además en el cuerpo docente un arraigado conservadurismo, producto a veces de la pereza, del individualismo otras y muchas más de la “inadaptación a la marcha actual de las manifestaciones sociales”, junto a un concepto arcaico de la autoridad.

¹ ODDONE, Juan y PARIS de ODDONE, Blanca: *Historia de la Universidad de la República*, Tomo II, 1885 – 1958, Ediciones Universitarias, 2ª. Edición, 2010, 552 páginas.

Elías Regules, conspicuo representante de los cuadros conservadores en el medio universitario, respondía en el Consejo que a éste y no a los profesores competía y concernía la marcha de la Facultad, pronunciándose contrariamente a la constitución de un cuerpo consultivo. “Los estudiantes quieren enseñar a los profesores. Y no! Están enfermos. Deben curarse de eso!”. Defiende Regules con vehemencia las instituciones – el Reglamento de la Universidad es, para él, “la ley suprema” – mientras denuncia el peligroso ejemplo de Rusia, donde aquellas han sido quebradas.

Eduardo Blanco Acevedo, recién incorporado al Consejo a su regreso de Europa, demostró con observaciones atinadas la eficacia progresista de las tan discutidas y resistidas reuniones de profesores y estudiantes. Las asambleas, sostenía, con todos sus defectos, con los defectos de toda organización y de “todo lo uruguayo”, han planteado un esquema renovador de la enseñanza de la Medicina que encuadra perfectamente en los adelantos científicos del Viejo Mundo.

La Segunda Asamblea de Profesores de Medicina finalmente fracasó, no logrando sino un quórum de cinco o seis personas. Se hizo amplio caudal de este fracaso, imputado a la apatía o a la resistencia de los profesores; se habló mucho del lenguaje “insólito, desconocido, agresivo”, del estudiantado que no guardaba “la deferencia necesaria a los maestros”. Los estudiantes, no obstante, continuaban insistiendo en sus reclamos. El decano Manuel Quintela, sumándose a los escépticos, contestaba que la asamblea “era un problema sin importancia, una reunión para conversar y perder tiempo” y para “violentar a los profesores”, agregaba Elías Regules en el propio Consejo, negándose a admitir las ventajas reales que invocaba Blanco Acevedo.

En mayo de 1921 el estudiantado de la Facultad de Derecho eligió como delegado ante el Consejo al Dr. Dardo Regules, incorporando así a uno de los líderes de la Reforma al gobierno de la Facultad que había manifestado en su evolución interna mayores síntomas de quietismo y de rutina. Accedía Regules al Consejo casi una década después de su alejamiento de las aulas, pese a lo cual integraba con entusiasmo el grupo estudiantil que pregonaba en Montevideo los postulados reformistas.^{2 3}

EL CONCURSO PARA LAS CÁTEDRAS

Privó el criterio de Vaz Ferreira, que sostendría también después al tratarse en Cámara el proyecto Massera, haciendo del concurso el régimen de provisión de la cátedra. Considera Vaz Ferreira que “en nuestro país y en nuestra época el concurso produce resultados que, dentro de las condiciones relativas de nuestro medio intelectual, son francamente óptimos. Por concurso accedieron recuerda Vaz, Aréchaga, Cremonesi, Irureta Goyena, Juan Andrés Ramírez, en la Fac. de Derecho; en Secundaria: Blixen en Literatura, M. Quintela en Zoología y Botánica; Laso en Gramática; García Lagos en Mi-

2 ODDONE y PARIS, op. cit., pp. 118 – 119.

3 Se refiere aquí a la Reforma Universitaria de Córdoba (República Argentina) de 1918, que tendría honda repercusión en el ámbito universitario latinoamericano.

neralología, Maggiolo en Química; Arbelaz en Historia, Guani en Literatura; Gormaud en francés, Carbonell en Geografía, Varela en Historia Nacional, y el propio Vaz Ferreira en Filosofía. La designación de sustitutos funcionaba bajo un régimen de absoluta liberalidad, sin reglamento; no ofrecía pues para Vaz Ferreira ninguna garantía de competencia: “los que asisten a clase, decía, lo hacen porque les agrada; los que aceptan darlas, igualmente”. Además se haría de la Universidad “un mundo cerrado; por los concursos todo el que quiera, y tenga suficiente empuje para ello, sea quien sea, conocido o desconocido, simpático o antipático a los que somos autoridades universitarias, puede optar a una cátedra”. “En un país como el nuestro – agregaba – en que no hay especialistas, en que faltan hombres para cada cosa, no es prudente condenarse de antemano a elegir en un círculo limitado”. (...)⁴

EL ATRACTIVO DE LOS TÍTULOS UNIVERSITARIOS

El 6 de noviembre de 1909 el Consejo Universitario iniciaba la discusión del proyecto. Montero Paullier afirma que se había avanzado demasiado en la idea de “democratizar la enseñanza”, puesto que muchos elementos de la campaña abandonarían sus industrias productivas, atraídos por el deslumbramiento de un título universitario, y además se incorporarían a la Universidad muchos elementos no aptos. El rector De María discrepa con el concepto de que Primaria, Secundaria y la Enseñanza Superior constituían tres órdenes distintos y cerrados, extendiéndose en el Consejo sobre la importancia de la continuidad y la coordinación de todas las ramas de la enseñanza.

De María y Lapeyre, junto con Montero Paullier, asumen la defensa del programa elevado por las autoridades de Secundaria en lo relativo a la finalidad e integración del ciclo preparatorio, mientras Quintela y Elías Regules argumentan que son “contados los estudiantes que vienen a la Universidad nada más que para ilustrarse”; y que siendo la obtención del título profesional el fin perseguido por la gran mayoría, defendían la especialización técnica.

En nombre del “porvenir de la enseñanza y de la cultura nacional”, el decano Lapeyre reclamaba del Central Universitario y del Poder Ejecutivo la revisión del problema, en extenso memorándum donde a los argumentos teóricos agrega la experiencia europea en materia de organización de la Enseñanza Secundaria, y la propia experiencia uruguaya en la época del Ateneo y la Sociedad Universitaria, donde se habían formado la mayoría de los actuales consejeros “cuya cultura preparatoria – dice Lapeyre – de todo tuvo menos de exclusiva”.

Los inconvenientes de la formación enciclopédica fueron aducidos como respuesta en el Consejo por Regules, Quintela y Vásquez Varela, con lo que se llegó a cuestionar hasta los fines de la Universidad. Mientras se afirmaba que la Universidad no tenía otro objeto que la formación de profesionales, De María respondía que ése no era más que uno de los fines, por encima del cual estaba la misión capital de toda universidad: “formar hombres cultos”.⁵

4 ODDONE y PARIS, p. 235.

5 ODDONE y PARIS, p. 241 – 242.

ADQUISICIÓN DE INSTRUMENTAL EN PARÍS

Cfr. informe del rector A. Vásquez Acevedo. *Anexos*, Mont., 24 de abril de 1887, en *Memoria del Ministerio de Instrucción Pública*, etc. cit. p. 571. Se incluye allí extensa lista del material bibliográfico e instrumental adquirido por la Facultad de Medicina. Carta de Manuel Quintela al rector remitiendo las facturas de la adquisición de aparatos, realizada en París. París, 4 de enero de 1891. (A. U. M., c. 1891). Cfr. Además: informe del rector Pablo De María, donde se anota el ingreso del material, ocupando muchas páginas de los *Anales de la Universidad*, (año VII, t. IX, p. 721). En las cajas 1896, 1897 y 1898, hay diversos expedientes sobre el libre ingreso de los materiales al país, detallando el número de cajones y tipo de instrumental destinado a la Facultad de Medicina.⁶

CREACIÓN DE LA CÁTEDRA DE OTORRINOLARINGOLOGÍA

Albérico Isola mantenía, con un servicio de consulta externa, la Clínica Otológica, creándose asimismo la de Otorrinolaringología con Manuel Quintela y en 1900, a pedido de los propios estudiantes, también la de Odontología.

A esta altura, la Facultad requería una urgente ampliación de sus dependencias. Sus locales eran insuficientes, defectuosos e insalubres, como lo habían denunciado tantas veces Scoseria, Soca, o los médicos que en ella convivían desde el novecientos. Por lo demás, la tendencia marcada a sacar a los estudiantes del terreno de las especulaciones teóricas para llevarlos al laboratorio y a la clínica, a la observación y a la experimentación, lo hacía ya absolutamente imprescindible. El pedido se elevó al ministerio, dándose como idea practicable la construcción de un edificio en la Plaza Sarandí – antigua Plaza de Frutos de la Aguada -. Aparecieron resistencias, se habló de otros emplazamientos, se barajaron otras posibilidades de financiación.

Los argumentos de Soca reclamando el apoyo de los poderes públicos para la nueva Facultad, fueron decisivos. “Es la cuestión entera de la ciencia nacional que se pone sobre el tapete... - decía -. No morirá si no se construye, pero no habrá progreso... Los pueblos valen por lo que vale su ciencia”. Finalmente volcó la opinión del Parlamento en favor del primitivo proyecto de la Universidad, consagrado poco después con la colocación de la piedra fundamental bajo el decanato de Scoseria.

Entre tanto, y en muy breve plazo, la Facultad había desarrollado en ciertos sectores del modesto mundo médico montevideano, un incipiente interés por las especulaciones científicas, pese al predominio del profesionalismo estrecho que dominaba el ambiente y tendía a imponer la modalidad del “médico práctico”. Los laboratorios de la Facultad, pero especialmente el Instituto de Higiene desde su fundación parecían estar señalando el camino.⁷

6 ODDONE y PARIS, p. 337.

7 ODDONE y PARIS: p. 344 – 345.

QUINTELA Y LA COMISIÓN DE CARIDAD

En 1903, vacantes algunos cargos de la Comisión de Caridad, Batlle los integró con Scoseria, Quintela, Arrizabalaga y Turenne. Dice Turenne que eran minoría “impotentes para cohonestar la voluntad de la mayoría, pero capaces de hacer oír en el seno de la Comisión, argumentos e ideas, que seguramente debían horripilarles”. (A. TURENNE, José Scoseria y la Medicina Social, en Anales de la Facultad de Medicina, T. XXXI).⁸

LA ENSEÑANZA UNIVERSITARIA DE LA MEDICINA

Citando a Eduardo Acevedo, en su obra *La enseñanza universitaria en 1906*, se consigna que Jacinto de León informaba que Física Médica trabajaba en condiciones deficientes, con un inexistente laboratorio de Física biológica, debiendo concurrirse constantemente a los mejor equipados de Fisiología, Bacteriología y Química. Ernesto Quintela decía que Anatomía trabajaba en la reformada sala de disecciones, sin mayores problemas para conseguir los cadáveres del Hospital; Ángel Maggiolo además de señalar las insuficiencias de materiales, destacaba que los estudiantes debían acceder al curso con mejor preparación en materia de histología y anatomía. Química Médica, que por más de veinte años regenteara Scoseria, se había ajustado al separarse los cursos de Farmacia a las necesidades requeridas para la carrera de médico; de antigua tradición en materia de cursos prácticos que se habían iniciado intensamente en 1890, reunía a los estudiantes diariamente dos horas en grupos de 12, por lo reducido del local. Parasitología, creada en 1906, debía ponerlo todo en marcha. Patología General y Patología Interna que dirigían Pablo Scremini y Américo Ricaldoni respectivamente no estaban demasiado abastecidas en material gráfico, placas y aparatos de gabinete para investigación clínica. Gerardo Arrizabalaga reclamaba más material docente para su curso de Patología Quirúrgica y Juan B. Morelli destacaba que el campo de la terapéutica se hacía cada vez más difícil por la numerosa proliferación de medicamentos obtenidos artificialmente, que replantean absolutamente las bases del estudio. Todos los progresos de la terapéutica farmacológica que encerraba la terapéutica física (electroterapia, hidroterapia, mecanoterapia y también la psicoterapia, los sueros y la organoterapia) hacían cada vez más imprescindible la instalación de una clínica terapéutica autónoma, como se había planteado ya en Nápoles y París.

Las clínicas funcionaban – como se viera – en las salas del Hospital en condiciones asimismo precarias, como lo indican sus directores en los informes elevados al rector en 1906. Navarro señalaba sus problemas para hacer comprender a los estudiantes que la tarea de la sala no es banal y que el aprendizaje de la clínica quirúrgica es indispensable; había impuesto las guardias de 24 horas obligatorias “así no tendrán más remedio que ver todo y hacer todo” obligados a actuar por propia iniciativa. Todo su programa en la clínica tiende a dar al estudiante una visión global de los problemas; “nada de

8 ODDONE y PARIS, p. 346.

lo que pasa en un servicio de clínica debe ser desconocido por ninguno de los alumnos”. Señala también Navarro que el laboratorio, poderoso auxiliar de su clínica, no responde aún a las necesidades de la misma. Reclama finalmente un servicio de cirugía de mujeres: “los estudiantes salen en este sentido sin saber nada”, afirma; e iguales reflexiones registra Alfonso Lamas que dirige el otro curso de Clínica Quirúrgica.

La Clínica médica de Soca también sigue los azares del enfermo que se van presentando; “la lección del día la determina el enfermo que ingresa, exactamente como ocurre en la práctica médica diaria y real. El médico no tiene programa preestablecido”. “Investigo delante de los alumnos – dice definiendo su método Soca – y clasifico los síntomas y por medio de ellos, me elevo lógicamente al diagnóstico y pronóstico y llego a las conclusiones terapéuticas, es decir a la acción que es el fin totalizado de toda medicina. Pero antes de entregarme yo mismo a estas investigaciones, hago que mis discípulos las realicen ellos mismos en mi presencia y controlándose recíprocamente. Yo juzgo en definitiva y a la vez, el trabajo de mis alumnos y el mal del enfermo. De todos modos mis alumnos hacen verdadero oficio de médico. Y para el caso no hay otro procedimiento didáctico, práctico y verdaderamente fecundo. Oír antes de juzgar es inútil en medicina clínica, juzgar, hacer: ése es todo el arte. Oír a los maestros después de haberse puesto enfrente a los problemas – haber medido sus dificultades y haber hallado una solución buena o mala; tal es el camino, el solo camino por donde se lleva a ser práctico, útil y consciente”. Tal la definición lógica, precisa y clara a que reduce Soca la metodología de su docencia clínica.

Las Salas Argerich y San José proveen del material didáctico indispensable porque recogen muchos enfermos pero Soca se queja también de los laboratorios del hospital, que trabajan con deficiencias notorias, y el diagnóstico muchas veces depende del laboratorio; “los análisis son a menudo falsos, incompletos, y siempre insuficientes”, porque falta el personal técnico capacitado, e instrumental.

Serratos, sostiene que difícilmente puede seguir los avances acelerados de la técnica para su Clínica Semiológica por la falta del instrumental imprescindible.

Obstetricia y Ginecología no contaban todavía en 1906 con una sala en el Hospital, que Turenne reclamaba insistentemente para “poder realizar enseñanza viva, personal y fecunda, no encerrada entre barreras insalvables”.

También se informa que están mal abastecidas las clínicas de Obstetricia y Ginecología de Isabelino Bosch y Enrique Pouey.

La Clínica de Niños no satisfacía a su catedrático Morquio, moviéndose en un medio reducido y estrecho, a pesar de sus frecuentes visitas con los estudiantes al Asilo; los enfermos hospitalizados son pocos y el movimiento muy reducido porque no es de práctica en nuestra sociedad que las madres se desprendan de sus hijos. La Sala es además impropia para niños y está mal organizada. “Se necesita empezar por reconocer la importancia de la clínica de niños” que ya la ha adquirido en otros países, porque las enfermedades de los

niños se vinculan a los problemas sociales más importantes en relación con la mortalidad infantil. Hace diez años, dice Morquio, en ninguna Facultad de Pediatría era considerada obligatoria, y sólo existían algunas cátedras en las grandes capitales europeas: en ese lapso la Pediatría se ha extendido a Lyon, Marsella, Burdeos, Montpellier, en todas las ciudades italianas a partir de Nápoles. Montevideo está construyendo su Hospital de Niños, y la Universidad debe instalar allí su clínica, sostiene Morquio.⁹

LA INSTALACIÓN DE LA FACULTAD EN SU NUEVA SEDE

Durante el primer decanato de Manuel Quintela (a comienzos de 1912), la Facultad de Medicina quedó totalmente instalada en el edificio de la Avda. Gral. Flores,¹⁰ inaugurando así una etapa de fecundas posibilidades y expectativas.

En el movimiento pendular de las reformas de planes, luego del primer quinquenio de experimentación, Quintela planteó en 1911 algunos cambios al mismo programa de Navarro. Por primera vez las modificaciones se estudian y se discuten en el seno del flamante Consejo Directivo de la Facultad, organismo exclusivamente técnico.

PLAN DE ESTUDIOS

A pesar de la tendencia descentralizadora que la ley de 1908 implantaba en la Universidad, recién ella había empezado a andar y todavía se siente cierta orientación solidaria en la marcha general de la institución. La reacción es común en las tres Facultades superiores – tal vez con excepción, en parte, de Derecho – y en Secundaria: desechar el régimen de exoneraciones y reimplantar los exámenes: aligerar programas. Éste es el objetivo principal que persigue en cuanto a metodología el Plan Quintela.¹¹

9 ODDONE y PARIS, op. cit., p. 351 – 352.

10 Según Oddone y Paris, 4 de enero de 1912; según la Memoria de Manuel Quintela p. 355, sitúa esta instalación en el segundo semestre de 1911, con la conferencia de Fernand Vidal.

11 ODDONE y PARIS, p. 355, mencionan que: “Se disminuyeron horas de trabajo al estudiante, para facilitar sus tareas fuera del aula en materia de estudio, para evitar que la vida estudiantil “sea una tortura” (Informe del decano Quintela al rector E. Brito del Pino, Mont., 13 de noviembre de 1911, en *Anales de la Universidad*, t. XXII, n. 89, p. 242; C. WILLIMAN, *Memoria*, 1909 – 14, cit., p. 260). “El plan vigente, que es el de Francia con algunas modificaciones, suprimió una disposición útil y necesaria; la de obligar al estudiante a dar examen al fin del año escolar; ese régimen a poco de implantado entre nosotros acaba de ser modificado en Francia después de muchas décadas de experiencia, para volver al sistema que nosotros abandonamos “por anticuado tal vez”. Los profesores de Anatomía no consiguen que los estudiantes de primer año dediquen al curso teórico y trabajos de la Sala de Disección la asiduidad que esos estudios exigen... no lo consiguen porque no encuentran consejo ni razonamiento, ni amenaza que pueda superar a la seguridad que los estudiantes tienen de que no pasarán su examen a fin de año; de esta manera se malgasta el esfuerzo del profesor, se pierde un año y se acumulan obligaciones al segundo curso que hacen imposible su estudio y asimilación metódica. Otro tanto puedo decir de la enseñanza de la Patología para no hablar sino de las materias fundamentales”. *ibid.*

Fundamenta Quintela su reforma en los problemas que había creado en los cursos de la Facultad la falta de control del examen, que hizo bajar el nivel de preparación de los estudiantes que llegan al Hospital. “No adquieren los conocimientos teóricos en el curso de la Facultad, no los adquieren sino parcialmente en la Clínica y creo que no puede llamarse aprendizaje a la indigestión de libros de Patología que los estudiantes se toman al final de la carrera, cuando tienen obligación de pasar el examen clínico. Consecuencia: saben mal la patología y no pueden, como es lógico, sacar de la Clínica todo el provecho que debieran. Se ha querido explicar esta situación por la decadencia de la clase estudiantil y yo creo que se ha cargado la mano injustamente a los estudiantes. La causa debe buscarse principalmente en el exceso de tareas que se les imponen en algunos años de la carrera y en esa organización de los estudios que les deja en libertad de escoger la época del examen. Y el remedio se encuentra aliviando al alumno de sus tareas y restableciendo los exámenes al fin del año”¹²

La ley de Presupuesto de 1912 ensanchó el campo de la Facultad de Medicina y mejoró sus posibilidades docentes con la creación de nuevas cátedras: entre 1912 y 1913 Augusto Turenne inició sus lecciones de Clínica Obstétrica; Jaime Oliver en Patología Quirúrgica; Juan Carlos Dighiero y Carlos Brito Foresti se incorporaron a Patología Médica; Gaminara a Patología Quirúrgica; Mérola a Medicina Operatoria; Pou Orfila a Obstetricia y Ginecología. Con Mérola y Dighiero ingresaba a la Facultad una nueva promoción docente.

La enseñanza de la Tocología, que había dado sus primeros pasos en la Sala del Padre Ramón “y en el corredor de las infectadas, más humilde todavía, floreció... en el magnífico edificio de la Maternidad” bajo la dirección de Augusto Turenne, cuando inauguró la segunda Clínica Obstétrica.

Con Dighiero y Brito Foresti se prolongan en el ambiente médico la “escuela Argerich” y la “escuela Ricaldoni”. Formado junto a Soca, Dighiero había cursado en París en las aulas de Dieulafoy, de Chauffard y de Vaquez, de Bouchard y Houchard, a poco de graduarse en Montevideo en 1906; fue ante todo un médico “clínico hasta la punta de las uñas”, como dijo de él Muiños, y tuvo la sagacidad que no se consigue con el estudio ni el trabajo. Brito Foresti había sido discípulo de Ricaldoni, consagrándose primero al estudio de las enfermedades internas, dictando cursos exegéticos de patología y llegando luego a la Clínica Médica.

Juan Pou Orfila introducía entonces en Ginecología la corriente alemana, aportando sus experiencias en Berlín, con Hertwig y con Bumm, así como también las enseñanzas que directamente había recibido de Ramón y Cajal a comienzos de siglo en España.

Transcurrida la primera década del siglo, la Facultad de Medicina de Montevideo seguía, sin embargo, casi podríamos decir asimilada a la Facultad de

12 ODDONE y PARIS, p. 356, citan: *Ibid.*. La reforma no planteaba alteración de cursos ni creación de materias, simplemente redistribución para evitar que elevarse al Poder Legislativo, lo que imposibilitaría la reforma inmediata (Cfr. Plan de Estudios de la Facultad de Medicina, 1912 en *Leyes y Reglamentos*, 1916, p. 271. Informe de M. Quintela al rector, Mont., 24 de mayo de 1909, en C. WILLIMAN, *Memoria universitaria correspondiente a los años 1909 – 1914*, etc., cit., p. 291).



Miembros de la Facultad Médica de París (1904), caricatura de Adrien Barrère; de izquierda a derecha: André Chantemesse (1851–1919) Georges Pouchet (1833–1894) Paul Poirier (1853–1907) Paul Georges Dieu-lafov (1839–1911) Georges Maurice Debove (1845–1920) Paul Brouardel (1837–1906) Samuel Jean de Pozzi (1846–1918) Paul Jules Tillaux (1834–1904) Georges Hayem (1841–1933) Víctor André Cornil (1837–1908) Paul Jules (1845–1908) Jean Casimir Féix (1831–1920) Pierre-Emile Lunois (1856–1914) Adolphe Pinard (1844–1934) Pierre-Constant Budin (1846–1907).

Medicina de París. Aplicaba el plan francés de 1905, ajustado levemente, y modificado precisamente con los mismos cambios que Francia acababa de aprobar en sus regímenes de examen. Navarro como Quintela, Soca como Turenne, revelaban experiencias comunes, formaciones paralelas, estudios similares, invariablemente remitidos a las aulas de París.

“La medicina francesa fue maestra indiscutida de todas las promociones que se escalonaron desde la fundación de la Facultad de Medicina en 1876 hasta 1920 aproximadamente” dijo una vez Turenne durante una conferencia que trataba precisamente de la influencia de la ciencia francesa sobre la medicina uruguaya. El propio Turenne señala – lo hemos observado ya – un cierto viraje admirativo, que no se dio sólo en materia de ciencias médicas, sino fundamentalmente en pedagogía, hacia la ciencia alemana, pero que no empañó siquiera, por esos años, la fuerte impregnación francesa de la cultura nacional. Bastantes años después se sentiría la influencia, cada vez más predominante de la técnica norteamericana. Entretanto los libros, el instrumental, todo se adquiría en París aunque a veces se hacían incursiones por las grandes fábricas alemanas; en París, como lo recuerda el propio Turenne, residían 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 Demicheri, Diego Larralde, Brito Foresti, Pascual Vero, Juan Bado, Pedro Martino, Manuel Quintela, Luis Morquio, Isidro Rodríguez, Américo Ricaldoni, Alfonso Lamas, Vázquez Barrière, Crispo Acosta [Brandis], Juan Carlos Dighiero. Antes de ellos, pioneros en el contacto con la medicina francesa, Vilardebó, Visca; más cercanos, Soca y Salterain. Todos habían escuchado a Raymond, a Déjeune [Déjérine], a Blainski [Babinski], al célebre Vasquez [Vaquez], a Marfán, Comby, Achard, Gaucher; a los autores del tratado de patología externa que fue breviario de varias generaciones latinoamericanas: Chauffard, Bouilly, Réclus, Périer, Kirmisson. Turenne evocaba al viejo bre-

tón Dutailis, a quien debía sus conocimientos básicos de ginecología. Pinard, fundador de la puericultura, había hecho impacto en Morquío, en los días en que Roux, junto a Behring, acababan de descubrir el suero antidiftérico. “Con escasísimas excepciones – concluía 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”.¹³

LA ENSEÑANZA DE LAS PATOLOGÍAS

Así como asumió su primer decanato, Quintela promovió la reforma de la enseñanza de las Patologías Médica y Quirúrgica, haciéndose eco de un pedido de los estudiantes de cuarto año, realizando un minucioso informe al Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, que entre otros conceptos establecía:

(..) Por otra parte, el Reglamento establece que el examen de Patología se dará conjuntamente con la Anatomía Patológica y la Clínica, debiendo el estudiante en este acto, dedicar cuarenta minutos al examen de dos enfermos, diez o quince al de una preparación o de una pieza de Anatomía Patológica, y ser además interrogado sobre Patología (durante quince minutos), y sobre la preparación de Anatomía Patológica y los casos clínicos, todo lo cual hace que este examen tenga una duración excesiva, de más de dos horas en la generalidad de los casos. ¿Cuál es el resultado práctico de esta nueva reglamentación? Que el tribunal fatigado por la prolongación del acto y urgido por exigencias profesionales, suprime el interrogatorio de Patología, o lo hace demasiado rápidamente.

Agréguese a esto que la supresión de los exámenes de fin de curso y la excesiva aglomeración de tareas que en tercero y cuarto año tienen nuestros estudiantes, son también circunstancias que contribuyen a que las Patologías (y otras materias) se estudien mal.

Recargado de tareas, y sin la obligación de examen anual, el estudiante va dejando para mañana, el estudio que debiera hacer hoy, y sólo cuando la proximidad de algún examen, lo obliga precipitadamente a estudiar lo necesario para pasar dicho examen, y tratándose de las Patologías, concreta principalmente su atención, a aquellas enfermedades que ve habitualmente en el Hospital, desde que el examen de Medicina o de Cirugía ha quedado prácticamente reducido a un examen de Clínica, por vicios reglamentarios y por desidia también de las mesas examinadoras, como lo he dicho más arriba.

Razón sobrada, pues, tienen la mayoría de nuestros profesores de Patología y de Clínica, cuando dicen que la enseñanza de las Patologías se hace hoy imperfectamente. (...)

(..) ¿Cómo subsanar los inconvenientes apuntados? Modificando fundamentalmente el régimen en vigencia, estableciendo los exámenes anuales, ordenando las diversas materias que constituyen el plan de estudios, más en armonía con las exigencias de la Pedagogía, prestando atención preferente a lo que es fundamental, y todo con el convencimiento más íntimo, de que la misión de la Facultad no es hacer sabios, sino médicos prácticos, conscientes de sus deberes. (...)

13 ODDONE y PARIS, op. cit., pp. 356 – 358.

LÍMITE DE EDAD A LOS 65 AÑOS

Contra lo que generalmente se considera, no fue el decano Mario A. Cassinoni el primero que planteó el retiro de los profesores a los 65 años, pensando como maliciosamente se ha dicho, en quitar del medio a algunos de ellos.

Fue una meditada propuesta de Manuel Quintela, que en junio de 1909 propuso al Consejo Directivo de la FM y éste aprobó, su proyecto de retiro forzoso de profesores, por límite de edad, de acuerdo con las ideas de la Comisión de Legislación de la H. Cámara de Representantes, que establecen el retiro forzoso de los magistrados del orden judicial y haciendo extensivas estas ideas, como principio dominante, a toda la administración pública. Decía entonces Quintela:

(...) No hay duda que es, ese, un temperamento necesario, desde que la edad avanzada pone al empleado en condiciones de inferioridad, y en ciertos casos lo inutiliza para el buen desempeño de las obligaciones que su cometido le impone. Debe, pues, el Estado, retirar al empleado que ha dejado de ser apto para el fin a que fue destinado; pero, ese retiro debe hacerse en condiciones tales, que el viejo servidor no se sienta por ello perjudicado ni humillado.

Estas fueron las razones que principalmente tuvo el Consejo para coronar la jubilación forzosa del profesor, con títulos y distinciones tan excepcionales como los servicios que deben haber prestado durante su larga actuación. (...)

Se aprobó finalmente en octubre de 1911, y elevado al Consejo Universitario, quien resolvió solicitar opinión de las demás corporaciones universitarias, habiendo obtenido la conformidad de los Consejos de Matemáticas y Enseñanza Secundaria; y en cuanto a la Facultad de Derecho, lo consideró innecesario. El Consejo Universitario resolvió elevarlo al Poder Ejecutivo, con informe favorable, en cuanto a su aplicación en las Facultades y la Sección de Enseñanza Secundaria, con excepción de la Facultad de Derecho y Ciencias Sociales.

Pero esto no se aplicó durante muchas décadas, hasta que en 1947, durante el decanato de Cassinoni, resultó aprobado por la propia Facultad para su uso exclusivo, lo que hasta hoy se mantiene.

PLAN DE ESTUDIOS DE 1912

Promovió Manuel Quintela la reforma del Plan de Estudios, que fue aprobada el 13 de abril de 1912, por el Poder Ejecutivo, luego de recorrer las instancias universitarias y administrativas correspondientes. Decía entonces Quintela:

Dos consideraciones se han tenido en cuenta al aprobar este plan. Primera, disminuir las horas de trabajo del estudiante, excesivas en el plan vigente. No hay que olvidar que este debe trabajar todavía fuera de sus clases y de sus laboratorios, preparar sus lecciones, meditar sobre los conocimientos adquiridos durante el día y todavía necesita reposo y distracciones, si se quiere que la vida estudiantil no sea para él una tortura. Esta reflexión se me ocurre pensando en la situación de los estudiantes de tercero, cuarto

y quinto años, condenados a perpetua correría de clases, desde las ocho de la mañana hasta las seis de la tarde.

El plan proyectado consulta esta primera consideración: las horas diarias de clase que según la distribución dada a las materias, se exige al alumno, varían entre 3 ½ y 5 ½. La segunda consideración es relativa a la época en que deben darse los exámenes y a la forma de éstos.

El plan que se hallaba en vigencia, que es el de Francia, con algunas modificaciones, suprimió una disposición muy útil y necesaria: la de obligar al estudiante a dar sus exámenes a fin del año escolar, y es de notarse que ese régimen recientemente implantado entre nosotros, acaba de ser modificado en Francia, después de muchas décadas de experiencia, para volver al sistema que nosotros abandonábamos, por anticuado tal vez.

(...)

Es evidente: todos los profesores de Clínica están de acuerdo en ello, que desde que el plan actual está en vigencia, el nivel de los conocimientos de Patología en los estudiantes que asisten al Hospital, ha descendido considerablemente: no adquieren los conocimientos teóricos en el curso de la Facultad, no los adquieren sino parcialmente en la Clínica y creo que no puede llamarse aprendizaje a la indigestión de libros de Patología que los estudiantes se toman al final de su carrera, cuando tienen la obligación de pasar el examen clínico. Consecuencia: saben mal la Patología y no pueden, como es lógico, sacar de la Clínica todo el provecho que debieran. Lo mismo podría decirse de casi todas las asignaturas que cursan en la Facultad, pues el clamor de los profesores es general. Se ha querido explicar esta situación por la decadencia de la clase estudiantil, y yo creo que se ha cargado la mano injustamente a los estudiantes. La causa, debe buscarse principalmente, en el exceso de tareas que se les impone en algunos años de carrera y en esa organización de los estudios, que les deja en libertad de escoger la época de examen. Y el remedio se encuentra, aliviando al alumno en sus tareas y restableciendo los exámenes de fin de año. Es, esta una reforma que se impone sin réplica, si se quiere que el estudio de las asignaturas que comprende el plan, se haga metódica y gradualmente y en el momento oportuno, cuando más necesario sea su conocimiento.

No se ha hecho alteración alguna en el número de años de carrera, ni en el de materias y sólo se ha concretado el Consejo, a modificar la distribución de dichas materias y a restablecer los exámenes de fin de año. Esto, se ha hecho, con el fin de evitar que el plan proyectado tenga que pasar por la aprobación del Cuerpo Legislativo, postergando en este caso su aplicación por uno o dos años más. El artículo 12 de la ley del 31 de Diciembre de 1908 establece que será materia de sanción legislativa el número de años y de asignaturas que hayan de cursarse por los estudiantes. Todas las demás modificaciones que se introduzcan en los planes de estudios sólo requieren la aprobación de los Consejos y del Poder Ejecutivo. (...)

ANALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Manuel Quintela había ya proyectado durante su decanato en 1913 la publicación de una Revista de la Facultad, pero no se consiguieron los rubros. La Comisión que proyectó la revista en 1915, estuvo integrada por José Scoseria y A. Vázquez Barrière; ellos se encargaron de destacar la importancia de una publicación de ese tipo. El objeto era reflejar la vida intelectual y administrativa de la Facultad, a la vez que incluir trabajos de sus integrantes o personas ajenas a los que hay que someterse a las obligaciones y deberes que

dictan los que tienen a su cargo organizar la enseñanza, la página apareció sin embargo pocas veces. Se buscó la difusión de los *Anales* en el mundo médico uruguayo y americano, para mantener informado a aquél sobre las investigaciones que se realizaban en la Facultad o en medios científicos adelantados (Cfr. *Anales de la Facultad de Medicina*, t. I, Mont., 1916).¹⁴

EL SEGUNDO PERÍODO DE QUINTELA EN EL DECANATO

Cuando en 1921 Américo Ricaldoni se retira del decanato, *El Estudiante Libre* le despide con afectuoso elogio, caracterizando su período como “animado de un impulso interior, que es su juventud perenne”. La Asociación de los Estudiantes de Medicina le hizo llegar una nota en la que reconocía “lo arduo que resulta llevar a la realidad programas reformatorios que mudan la faz de una organización arraigada por los años y sostenida por espíritus conservadores, obstinados en una oposición sistemática”. Es precisamente “ahí – decían – que se destaca vuestra acción en defensa de principios concordantes con la evolución de las cosas”.

Vuelve entonces a dirigir la Facultad Manuel Quintela por otro largo período, entre 1921 y 1927. Muchos de quienes propiciaron su candidatura lo hicieron a nombre de su gran espíritu organizador; otros, para tranquilizar el agitado clima de la Facultad, conmovido por las reuniones de profesores y estudiantes.

Los ánimos tal vez se apaciguaron momentáneamente con el acceso de Quintela. Se postergaron las asambleas, se suspendieron ciertos planteos del período anterior y surgieron nuevas directivas desde el Consejo de la Facultad, sin que por ello se detuviera, como alguna vez se afirmó, el desarrollo de la tarea científica. Laboratorios e institutos continuaron su labor metódica, aunque no se incentivó la línea de investigación pura que había tratado de impulsar más firmemente Ricaldoni.

La supresión de la Clínica Semiológica transformada en la Cuarta Clínica Médica, en 1922, dio sin embargo origen a un sonado conflicto en la Facultad.¹⁵ Igualmente controvertida resultó la provisión directa de la cátedra de Operaciones, aparejando la renuncia de varios consejeros – Navarro, Ponce de León, Dighiero.

Fuerzas nuevas pugnaban por imponer sus ideas en esos años, cuando el reformismo universitario prendía en los grupos estudiantiles, en medio del enfrentamiento de quienes seguían la línea renovadora de Ricaldoni, o integraban

14 ODDONE y PARIS, op. cit., pp. 361 – 362.

15 ODDONE y PARIS, op. cit., p. 366, acotan que: El Decano impuso la reforma y los estudiantes y algunos profesores como Lussich, no compartieron el criterio, máxime porque consideraban que debía por lo menos haberse discutido previamente el problema en el Consejo. *El Estudiante Libre* realizó entonces una serie de reportajes a algunos profesores, al Dr. Lussich, a Brito Foresti, a Dighiero que había sido designado catedrático de la nueva clínica y al propio decano Quintela, que fundamentaba la supresión en el hecho de que Semiología se enseñaba en todas las clínicas y aun en terapéutica y que la población estudiantil en ascenso, reclamaba una nueva clínica médica (Cfr., *El Estudiante Libre*, n. 21, Mont., 1° de mayo de 1922, n. 22, Mont., 1° de junio de 1922).

el calificado sector “conservador” con Quintela.¹⁶ Fue por entonces que la Facultad perdió a dos valores consagrados de su docencia: a Etchepare y a Soca, y casi junto con éste, a su alumno más dilecto y sucesor en la cátedra, el joven Dighiero. Con ellos se iban tres acabados exponentes de la cultura científica francesa en nuestro medio, en un momento en que, como lo señala Turenne, una nueva corriente orientadora comenzaba a ganar terreno en nuestra Facultad de Medicina. “No era nueva la orientación – señala el mismo Turenne –, los que sabíamos inglés ya la utilizábamos de larga data, pero su difusión coincidió con el período en que los Estados Unidos de Norte América iniciaron la universalización de sus actividades diplomáticas, industriales y culturales”.

Estados Unidos, potencia en ascenso, deslumbraba con su prestigio técnico y ya los viajes de los catedráticos y los graduados de nuestra Facultad no fueron necesaria y obligatoriamente a París como antes de 1914. De todos modos, la corriente francesa no se debilitó aún tanto como ocurriría en la década siguiente, en los prolegómenos de la Segunda Guerra Mundial. Los *Anales de la Facultad de Medicina* de la década del 20 registran en todos sus números la presencia de elevadas personalidades del mundo científico transatlántico, con un absoluto predominio de profesores procedentes de los institutos de Francia, muchos de los cuales habían compartido las aulas con los ya viejos maestros uruguayos, Soca, Navarro, Arrizabalaga.

En la primavera de 1923 los decanos de las Facultades de Medicina de París y de Madrid fueron recibidos en el salón de actos de la Facultad. Decía el decano Manuel Quintela que quizá fue [Samuel] Pozzi el “que hizo el descubrimiento de estas tierras y el alto nivel de su enseñanza”. Ahora, “la Facultad de Medicina de París, madre intelectual de todos nosotros, jóvenes y viejos, ha reconocido oficialmente el descubrimiento de aquel cruzado y envía a nuestras tierras, siempre conquistables, un misionero con todos los atributos de un legítimo representante”.¹⁷ Al año siguiente era recibido en Montevideo el cardiólogo Henri Vaquez por sus antiguos discípulos y colegas.¹⁸

16 ODDONE y PARIS, op. cit., p. 366: señalan que escribía F. A. Fernández, en febrero de 1926 en *El Estudiante Libre*, “Lo vimos iniciarse en su decanato a [Manuel Quintela] plegándose incondicionalmente a un grupo de viejos profesores muy respetables en su ancianidad pero que anquilosados por los años, carcomidos por la mediocridad, ansiosos de reposo y temerosos de la agitación que lógicamente traería la reforma, aspiraban a convertir la Facultad en un claustro silencioso donde merced a severas disciplinas se ahogaran los anhelos de renovación que un hombre superior supiera despertar en el espíritu de los estudiantes... Se batió primero en la Facultad y luego en el rectorado haciendo triunfar la candidatura Regules, y lo más doloroso, que también pesó bastante en el espíritu de los estudiantes: se volvió a la fabricación de profesionales; se torció la orientación que diera a los estudios el Dr. Ricaldoni, y el mercantilismo cayó como una venda sobre los ojos de los que apenas vislumbraban el sol”. (*El Estudiante Libre*, n. 60, Mont., febrero de 1926).

17 Discurso del decano de la Facultad de Medicina M. Quintela, *Visitantes Ilustres, los decanos de las Facultades de Medicina de París y de Madrid, profesores Roger y Recasens*, en *Anales de la Facultad de Medicina*, t. VIII, n. 10, Mont., setiembre de 1923. (Citado por ODDONE y PARIS, op. cit., p. 367).

18 Ricaldoni le da la bienvenida, y más tarde Vaquez concurre al Panteón Nacional para tributar homenaje a su amigo Francisco Soca (*Visitante Ilustre, Henri Vaquez*, en *Anales de la Facultad de Medicina*, t. IX, p. 8, Mont., 1924).

En 1921 estuvieron en la Facultad el Prof. de Patología y Terapéutica de París, Marcel Labbé y el Dr. Weinberg, del Instituto Pasteur; en 1922 Max Nonne, asistente del neurólogo Erb

VISITANTES EXTRANJEROS

Durante los dos ciclos desempeñados como Decano de la Facultad de Medicina, correspondió a Manuel Quintela traer a un conjunto de prestigiosos visitantes extranjeros, líderes de la educación, la práctica clínica y la investigación médicas en diversos países americanos y europeos. Entre ellos estuvieron en Montevideo en 1910 el profesor francés de Ginecología Samuel Pozzi, que había sido compañero de internado de Pedro Visca y de Gerardo Arrizabalaga, en París. Este fue el “adelantado” que inició una serie de visitas de otras figuras de la medicina, la cirugía y la investigación europea. En 1911 vino a Uruguay Georges-Fernand-Isidor Widal, que dictó la conferencia inaugural del nuevo edificio de la Facultad.



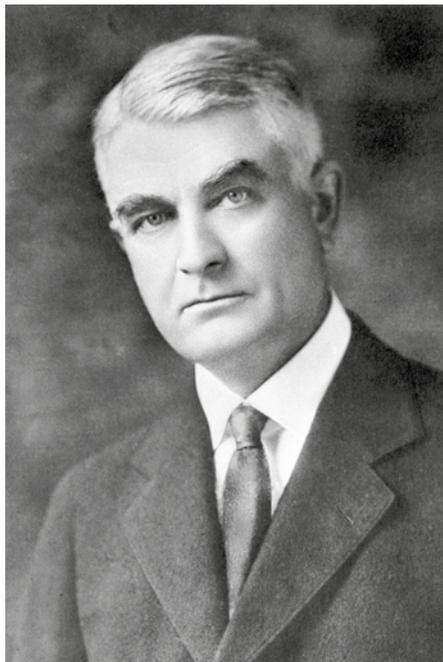
Samuel Pozzi

En 1921 se produjo una de las varias visitas que realizaron a Uruguay los principales fundadores del American College of Surgeons, presididos por William Mayo, John George Mac Dougall y Franklin H. Martin, junto a una excursión en crucero de más de doscientos cirujanos norteamericanos con sus esposas, que significó una aproximación duradera y muy fructífera con la cirugía de los Estados Unidos, que tomaría la delantera en las décadas siguientes. Del American College of Surgeons fueron miembros tanto Manuel como Ernesto Quintela, entre los más destacados de los cirujanos uruguayos del momento.



Georges-Fernand-Isidor Widal

de la Universidad de Hamburgo, dando conferencias sobre sífilis, líquido céfalorraquídeo, encefalografía, radiología, encefalitis; Pedro Krause de Berlín habló sobre epilepsia y compresión de la médula espinal; Jean Louis Fauré, el famoso ginecólogo de la Universidad de París también visitó Montevideo en 1922. Casares Gil, decano de la Facultad de Farmacia de Madrid, alumno en las universidades alemanas de Bayer, Fischer que habló sobre radio y radiactividad; en 1924 Peter Mulhens, del Instituto de Enfermedades Tropicales de Hamburgo; el discípulo de Ramón y Cajal, Pío del Río Ortega disertó sobre histología; Pierre Delbet, profesor de Clínica Quirúrgica de París, estuvo en Montevideo en 1926 dando un cursillo sobre cáncer e infecciones en cirugía, de acuerdo con un convenio celebrado entre los decanos de ambas Facultades, para mantener intercambio de profesores; Gustavo Pittaluga, profesor de Hematología y Parasitología de la Universidad de Madrid; Émile Sergent, de la Clínica Semiológica de París; el Prof. Brumpt y el Dr. Langeron, Oberdanne [Ombrédanne] y Couvelaire también de París; Cfr. *Anales de la Facultad de Medicina*, t. IV, n. 8, p. 924, t. VI, n. 10 - t. VII, Mont., 1922; t. IX, n. 10, Mont., 1923; t. X, n. 9; t. XI, nn. 7, 9, 10, Mont., 1926; Cfr. Además, J. POU ORFILA, Discursos universitarios, en *Anales de la Universidad*, n. 123.



William Mayo



Franklin H. Martin

LAS VISITAS DEL AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS

Entre los protagonistas de la vinculación con el American College of Surgeons (ACS), debemos recoger los testimonios y documentos que dejó Julio Nin y Silva (1887 – 1980) un cirujano uruguayo que becado por la Facultad de Medicina y el Ministerio de Relaciones Exteriores, hizo su viaje a los Estados Unidos, realizado en el segundo semestre de 1915, cuando visitó la Mayo Clinic y muchos otros servicios líderes en diversas ciudades. La larga vinculación que Julio Nin y Silva mantuvo con el *American College of Surgeons*, desde el origen mismo de la institución, así como su participación en la incorporación de los principales cirujanos uruguayos a esa entidad quedó registrada por la relación personal establecida desde su visita en aquel año. Este sería un hecho trascendente en la vinculación del *American College of Surgeons* con los principales cirujanos uruguayos, que se fortalecería en la década siguiente, y en la invitación a los principales de ellos a integrarse como Fellows del ACS, siendo Nin y Silva junto a Enrique Pouey los referentes en ese camino, como podrá apreciarse seguidamente.

Con relación a la vinculación de los médicos norteamericanos con sus colegas de Latino América, existen dos versiones, que son complementarias: 1) publicada por Eduardo Wilson en 1995¹⁹ y 2) otra publicada por Ricardo

¹⁹ WILSON, Eduardo: Orígenes de la influencia estadounidense en la cirugía uruguayo. *Cir Uruguay* 1995; 65: 71-78.

Pou Ferrari en 2011²⁰. Ambos brindan un detalle valioso para reconstruir la sucesión de hechos que culminaron con las tres visitas del *American College of Surgeons* a Montevideo en 1920, 1921, 1923 y a los uruguayos que visitaron la Clínica Mayo por aquellas primeras décadas del siglo XX, con algunas diferencias.

Wilson lo expone así:²¹

Los viajes precursores de cirujanos uruguayos a EE.UU.

Indudablemente el gran precursor fue Enrique Estrázulas. Estudiante en la Universidad de Pensylvania en Filadelfia, graduado en 1873, actuó en Montevideo como médico y cirujano de niños en dos periodos, entre 1874 y 1883 y desde 1893 hasta su muerte en 1905, como lo ha consignado Mañé Garzón. Si bien no actuó en el cuerpo docente de la joven Facultad de Medicina, la experiencia quirúrgica adquirida en Filadelfia le permitió encarar la cirugía, transformándose en uno de los adelantados de la cirugía uruguaya. Si exceptuamos la operación de Garviso, fue el primero en realizar una laparotomía en 1874, en operar una coxalgia en 1876 y en dedicarse con especial interés a la cirugía infantil.

De todos los uruguayos que por su condición de docentes tuvieron más repercusión sobre el ambiente médico nacional, fue Manuel Albo el primero de quien tenemos conocimiento haya viajado expresamente a EE.UU. con ánimo de ampliar su formación quirúrgica. Graduado en 1910, fue becado a Europa, luego de lo cual viajó a EE.UU. donde concurrió a la Clínica Mayo, antes de la Primera Guerra Mundial. Su amigo Julio Nin y Silva algunos años después repitió similar periplo, viajando a París en 1914, luego a Inglaterra en 1916 y a la Clínica Mayo en 1917. Ambos establecieron vínculos que reverdecieron años después en Uruguay, ya que la presencia en EE.UU. de estos cirujanos fue seguramente uno de los motivos para que William Mayo eligiera Montevideo como una de las ciudades a visitar en 1920. El reconocimiento del nivel quirúrgico visto en EE.UU. fue transmitido por nuestros cirujanos a sus alumnos, abriendo el horizonte de muchos de ellos.

Los viajes a Uruguay del American College of Surgeons

El American College of Surgeons organizó tres viajes, en los años 1920, 21 y 23, de decisivo efecto para afianzar una influencia que desde entonces progresó en forma fluida.

Primer viaje

Con la finalidad de obtener afiliaciones sudamericanas para el Colegio, se organizó una gira de dos meses de una delegación integrada por William Mayo, presidente del



John George Mac Dougall

20 POU FERRARI, Ricardo: El Profesor Enrique Pouey y su época. Plus Ultra, 2011, 742 páginas.

21 WILSON, Eduardo: op. cit., p. 74-75.

Colegio, y Franklin Martin, secretario. Partieron de Nueva York, en el buque de bandera inglesa “Ebro” el 7 de enero, hicieron breve escala en Jamaica, cruzaron el Canal de Panamá y arribaron el 24 a Perú. De ahí pasaron a Chile, por ferrocarril a Buenos Aires, en buque a vapor a Montevideo, donde estuvieron el 10 de febrero y regresaron por la misma ruta.

En conocimiento del viaje, anunciado previamente por vía diplomática, el Consejo de la Facultad de Medicina había nombrado una comisión de honor para recibir y agasajar a los ilustres visitantes, compuesta por los profesores Navarro, Lamas, Arribabalaga, García Lagos, Mérola, Pouey, Turenne, Pou Orfila, M. Quintela e Isola. En una reunión con los visitantes por la mañana, en la Maternidad, se resolvió constituir un Comité Uruguayo encargado de relacionarse con el American College y obtener afiliaciones locales, integrado por Pouey como presidente, García Lagos como secretario y Navarro, Lamas, Turenne, Quintela, Isola y Belliure como vocales. Al parecer, según lo refieren crónicas de la prensa diaria, Carlos Belliure y Julio Nin y Silva eran ya miembros del American College of Surgeons y, como tales, sin ser profesores, participaron de los agasajos a los visitantes. Al mediodía participaron de un banquete en el Parque Hotel y por la tarde visitaron diversos hospitales de la ciudad. (...)

Segundo viaje

Este fue el año siguiente, en marzo de 1921, siendo los viajeros esta vez, representando también al Colegio de Cirujanos, los Dres. Franklin Martin y Thomas Watkins, quienes permanecieron varios días en Montevideo. (...)²²

El tercer viaje

En marzo de 1923, tuvo lugar el tercer viaje auspiciado por el American College of Surgeons. En un transatlántico expresamente contratado, el “Vandyck”, 200 cirujanos miembros, con sus familiares, visitaron sucesivamente La Habana, La Guaira, Caracas, Río de Janeiro, Santos, San Pablo, Buenos Aires y Montevideo, donde estuvieron los días 22 al 24. Entre los visitantes figuraban el infaltable Franklin Martin, el entonces presidente del Colegio, McDougall, y varios cirujanos de reconocida valía. El primer día visitaron los hospitales Militar, Italiano, Británico y Pereira Rossell, apreciando operaciones realizadas por Bottaro, Blanco Acevedo, Pou Orfila, De Pena, Mérola, Turenne, Artagaveytia, Stajano, Tarigo, Mañé y Rossi. Al día siguiente fueron al Hospital Maciel, donde vieron operaciones realizadas por los Dres. Lamas, Navarro, Arrizabalaga, Ruvertoni, Piquerez y Nin y Silva. También concurrieron a clínicas particulares como las de Nogueira e Iraola y la de Blanco Acevedo, y a la Facultad de Medicina donde se realizó una sesión científica con discursos protocolares y cuatro conferencias: “Nuevo Tratamiento de la Litiásis Uretral” por el urólogo de Carolina del Norte Dr. Crowell; “Trasplantes Tendinosos” por el ortopedista de Arizona Dr. Kennedy; “Sarcoma del Maxilar Superior” por el otorrinolaringólogo de Indianápolis Dr. Barnhill e “Hipertiroidismo” por el cirujano y radiólogo Dr. Case. De estos trabajos, leídos en inglés y luego publicados en Anales de la Facultad de Medicina, hizo un breve resumen en español el Dr. Nin y Silva. (...)

Pou Ferrari, por su parte destaca:²³

Un hecho interesante para la historia de la medicina nacional y regional, es su vinculación con la de Estados Unidos, surgida por iniciativa de profesionales de este país.

22 WILSON, Eduardo: op. cit., p.76-77.

23 POU FERRARI, Ricardo: op. cit., p. 19 – 20.

Ya fue señalada la influencia que tuvo Alemania sobre las universidades norteamericanas y el aporte de sus destacados profesionales y científicos cuando emigraron hacia la nación nortea. Esto culminó con la creación de centros de excelencia, entre los que están la Mayo Clinic en Rochester (Minnesota) y la Facultad de Medicina de la Johns Hopkins University en Baltimore.

Que sepamos, Enrique Pouey fue el primer médico uruguayo que tuvo contacto directo con los hermanos William y Charles Mayo, en 1911 publica sus experiencias bajo el título “Una visita a los hermanos Mayo”, donde refiere: “Desde muchos años atrás, concebí el proyecto de conocer a los hermanos Mayo, cuya fama mundial llegó hace tiempo a Montevideo. Por fin me ha sido dado conocer a estos tan grandes cirujanos, como perfectos caballeros, por quienes fui atendido muy amablemente en una estadía de dos semanas que hice en la pequeña ciudad de Rochester, donde residen. Las observaciones recogidas en esa muy corta, pero fructuosa estadía, son las que sirven de base al presente trabajito que dedico a la Revista Médica del Uruguay”.²⁴ Hace la descripción de instalaciones, personal y técnicas quirúrgicas. Se detiene en lo referente a cirugía biliar, uno de los fuertes de la Clínica Mayo con una experiencia de 4.000 casos y que el autor [Enrique Pouey] fue el primero en practicarla en Uruguay.

Luego de describir este primer contacto con la Clínica Mayo, nos refiere la vinculación con el American College of Surgeons, fundado en 1912.

El American College of Surgeons, prestigiosa organización que todavía hoy agrupa a cirujanos de las diferentes especialidades de todos los estados del país del norte, hacia 1920 decide promover un acercamiento con sus colegas latinoamericanos. Con esta finalidad, varias delegaciones recorren estos países. William Mayo, el primer emisario, publica seis artículos en el Journal of the American Medical Association, en los que relata su viaje, que tuvo lugar entre el 7 de enero y el 8 de marzo de 1920. Lo acompaña Franklin Martin, cirujano y ginecólogo de Chicago y abarca Jamaica, la zona del Canal de Panamá, Perú, Chile, Argentina y Uruguay. El itinerario marítimo fue, ida y vuelta, a través del canal de Panamá y el último tramo se realizó en tren entre Chile y Argentina. Tenía por finalidad “observar, superficialmente, es verdad, los métodos de educación y la organización universitaria y, más en detalle, las escuelas de medicina, hospitales e instituciones de investigación. Nosotros queríamos especialmente ver y aprovechar por la observación las clínicas quirúrgicas de eminentes cirujanos en estos países”. La opinión en general no pudo ser más favorable. El penúltimo de los artículos está dedicado al Uruguay e incluye fotografías de la Facultad de Medicina, el Instituto de Higiene, el Hospital Italiano y el Hospital Militar. Luego de una breve descripción del país, describe los centros asistenciales. A propósito de la Maternidad señala: “Un bello hospital (para mujeres) está bajo la dirección del Dr. Pou Orfila, un destacado cirujano”. También se refiere a Horacio García Lagos, a Pouey y a Navarro. En las consideraciones finales afirma que “el trabajo que observamos fue de alto nivel, si bien es cierto que sólo tuvimos contacto con los mejores técnicos y no con todos ellos. Esto se justifica porque el viaje era para nuestro propio mejoramiento. Aprendimos mucho, sobre todo de las complicaciones de las llamadas enfermedades tropicales. Creemos que los sudamericanos podrían aprender de nosotros y que el intercambio de profesores y estudiantes puede significar mucho para las condiciones de salud de ambos países. La versión en castellano del JAMA está teniendo una gran influencia”. Las relaciones con Sudamérica, dice, “no han sido mejores, debido a las condiciones comerciales que se les

24 POUEY, Enrique: Una visita a los hermanos Mayo. Rev Med Urug., 1911; 16; 211.

han querido imponer bajo la influencia de la Doctrina Monroe (...) Norte América puede atraer a Sud América si el llamado se basa en el altruismo, pero la presente actitud aprovechadora debe ser descartada y debe (procurarse) una (relación) honesta (con) los pueblos sudamericanos y sus ideales". El recibimiento fue inmejorable, por lo que tienen la expectativa de convertir el American College en una organización Pan Americana.

El segundo viaje tuvo lugar entre el 21 de diciembre de 1920 y el 18 de marzo de 1921. La embajada partió de Nueva York y luego de visitar Panamá, Ecuador, Perú, Chile, Bolivia, Panamá, regresó a Nueva Orleans.

La tercera visita estuvo a cargo de Thomas Watkins, de Chicago, gobernador del College, en compañía del ya mencionado Franklin H. Martin, Director General de dicha institución. Se desarrolló entre el 29 de enero y el 25 de abril de 1921, partiendo y arribando a Nueva York, después de tocar Cuba, Panamá, Perú, Chile, Argentina, Uruguay, Brasil y Barbados.

Franklin Martin publicó una crónica de sus experiencias, prologada por William J. Mayo. Incluye datos geográficos y socio políticos de cada país y hasta un pequeño diccionario de palabras y expresiones, en inglés, español y portugués. Describe Montevideo como una "ciudad cosmopolita de 500.000 habitantes" y destaca los adelantos del país en materia de legislación social y educación. Señala las favorables condiciones económicas reinantes, al punto que "la moneda nacional mantiene la paridad con el dólar". Concluye: "(n)o cabe duda que esta gente afortunada se nos presenta con aire de contento y que tiene espíritu optimista, siendo industriales y prósperos".

Entrando en detalles, narra que "(e)n nuestra segunda visita en marzo de 1921 (entre el 6 y el 9), el Dr. García Lagos, el Dr. Enrique Pouey y el Dr. Juan Pou Orfila, tres cirujanos cuya categoría habíamos aquilatado el año anterior, fueron nuestros huéspedes esa mañana (...). Nos hospedamos en el Parque Hotel y a las tres de la tarde fuimos conducidos en una visita en automóvil por el Dr. Pou Orfila y su esposa, que fueron nuestros amables huéspedes en varias ocasiones. El profesor Pou Orfila es uno de los distinguidos ginecólogos de Uruguay, quien, esperamos esté pronto con nosotros durante una visita a Estados Unidos". Al día siguiente fueron conducidos por García Lagos al "pequeño hospital privado de Alfonso Lamas", donde "vimos realizar la primera operación con un procedimiento en dos tiempos para el quiste hidático de pulmón, bajo anestesia local". Luego fueron al Hospital Británico y al "nuevo" Hospital Italiano. Por último, visitaron a Alfredo Navarro en el Hospital de Caridad. Presenciaron la intervención quirúrgica de un caso de oclusión intestinal crónica, en el que Navarro practicó una colostomía y luego una apendicectomía. También observaron la realización de una corrección de retroversión uterina, realizada "por dos asistentes de ginecología". Es de destacar que los cirujanos norteamericanos, por especial decisión de Mayo, no intervinieron personalmente en ninguna operación, por considerar que no contaban con las garantías para hacerlo como acostumbraban.

Y para brindar un claro camino de cómo los cirujanos uruguayos iniciaron su aproximación formal al *American College of Surgeons*, Pou Ferrari aporta este detalle:

Según el citado informe en 1920, se estableció en Uruguay un Comité de Credenciales para recibir las propuestas de quienes podían ingresar al American College of Surgeons, actuando Enrique Pouey y Horacio García Lagos como presidente y secretario, respectivamente. De acuerdo a las recomendaciones de dicho comité, se presentaron

los siguientes candidatos: Baldomero Cuenca y Lamas; Horacio García Lagos; Juan C. Munyo; **Julio Nin y Silva**; Alejandro Nogueira; Juan Pou Orfila; Enrique Pouey; Augusto Turenne; Manuel Albo; Gerardo Arrizabalaga; Luis P. Bottaro; Miguel Becerro de Bengoa; Alfonso Lamas; Luis Mondino; Jaime H. Oliver; Manuel Quintela, Lorenzo Mérola; Alfredo Navarro, Carlos A. Bellieure, J. J. Bado, A. Lladó, Lorenzo Lombardini, Manuel B. Nieto; T. Arcos Pérez; Ernesto Quintela; Pascual Vero; Héctor Antúnez Saravia.

Martin cita la entrevista con Baltasar Brum, Presidente de la República, cuya juventud lo dejó impresionado. Se le comunicó al gobernante el propósito de organizar un hospital e instituto para el estudio de la medicina tropical en Panamá, en memoria del General Gorgas, iniciativa que fue bien acogida por las autoridades.

Finalmente, da cuenta, el banquete con que fueron despedidos, en el Parque Hotel, en forma similar a como lo habían sido en la visita anterior.

Fuera de estas tres visitas, el American College of Surgeons realizó una nueva excursión muy numerosa, dos años después de la última detallada, que sintetiza Pou Ferrari en estos términos:²⁵

En el mes de marzo de 1923, el American College propicia un viaje de más de 200 cirujanos norteamericanos y sus familias al Río de la Plata y Brasil. Visitan las ciudades capitales, al tiempo que incorporan a algunos de los médicos de estas latitudes, recién afiliados. En tal carácter viaja Pou con su familia, permaneciendo en Norte América entre el 14 de abril y el 14 de julio de dicho año. Con este motivo, publica una memoria, titulada "Impresiones de un viaje a los Estados Unidos".

LA VISITA DE LOS LÍDERES EUROPEOS

En 1921 estuvieron en la Facultad el Prof. de Patología y Terapéutica de París, Marcel Labbé y el Dr. Michel Weinberg del Instituto Pasteur, célebre por sus investigaciones microbiológicas sobre la gangrena gaseosa.

En 1922 visitó Uruguay Max Nonne, de la Universidad de Hamburgo, dando conferencias sobre sífilis, líquido céfalorraquídeo, encefalografía, radiología y encefalitis.

En 1922 también visitó Uruguay Jean Louis Fauré, famoso ginecólogo de la Universidad de París y Casares Gil, decano de la Facultad de Farmacia de Madrid.



Marcel Labbé

25 POU FERRARI, Ricardo: op. cit., p. 154-155.



Michel Weinberg



Max Nonne

En 1923: los Profesores Sebastián Recasens i Girol, decano de la Facultad de Medicina de Madrid, Henri Roger, decano de la Facultad de Medicina de París.

En 1924 visitó Uruguay Henri Vaquez (que concurrió al Cementerio Central para rendir tributo a su amigo Francisco Soca). También visitó Montevi-



Jean Louis Fauré



José Casares Gil



Sebastián Recasens i Girol



Henri Roger

deo Peter Muhlens, del Instituto de Enfermedades Tropicales de Hamburgo, y Pío del Río Ortega, discípulo de Ramón y Cajal.

También visitaron Uruguay en 1926 y Gustavo Pittaluga, profesor de Hematología y Parasitología en la Universidad de Madrid, Émile Sergent, de la Clínica Semiológica de París, el Prof. Émile Brumpt y el Dr. Maurice Lange-



Peter Muhlens



Pío del Río Ortega



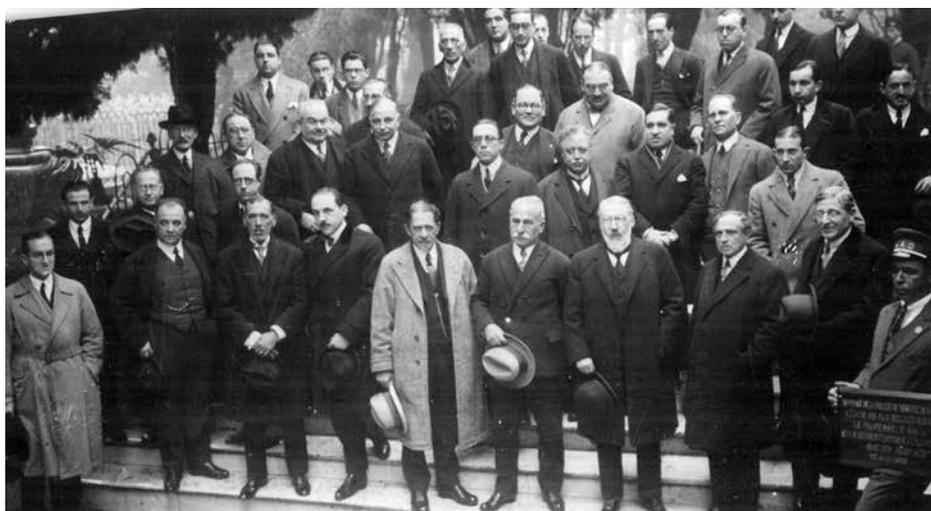
Henri Vaquez



Pierre Delbet

ron, quienes dictaron un curso en Montevideo, con asistencia de médicos uruguayos, argentinos y paraguayos; Louis Obredanne (el creador del famoso aparato de anestesia) y Alexandre Couvelaire, ginecólogo distinguido, ambos de París.

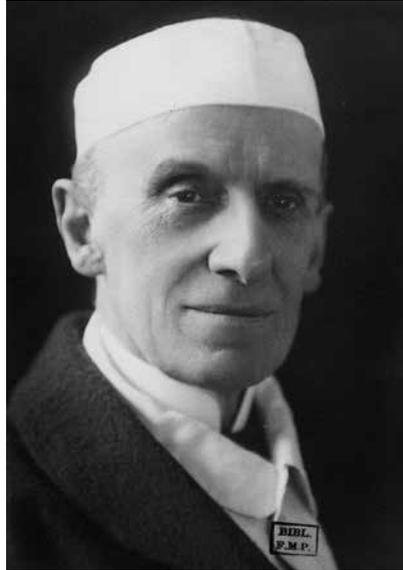
Se pudo verificar así, durante los decanatos de Manuel Quintela, el fortalecimiento de los vínculos no solo con las escuelas médicas de Francia y



El Profesor Pierre Delbet, ante la tumba de Francisco Soca, en 1925. Le acompañan, entre otros, Juan Pou y Orfila, Eduardo Blanco Acevedo, Manuel Quintela, Elías Regules, José René Martirené, Gerardo Arrizabalaga, Américo Ricaldoni, Alfredo Vidal y Fuentes, Domingo Prat. (Fuente: Biblioteca Nacional Uruguay).



Gustavo Pittaluga



Émile Sergent

España, ya tradicionales, sino también con las de Alemania y de los Estados Unidos, que conducirían el permanente avance de estos vínculos, cada vez de mayor solidez.

Esta corriente de viajeros que trajeron conocimientos, experiencia y abrieron puertas para el perfeccionamiento técnico de nuestros médicos, tendría durante los períodos de Quintela al frente de la conducción de la Facultad de Medicina, su máxima expresión. Ni antes, ni después, se registraría un nivel similar de visitantes extranjeros, lo que permite valorar el liderazgo de Quintela también en esta esfera.

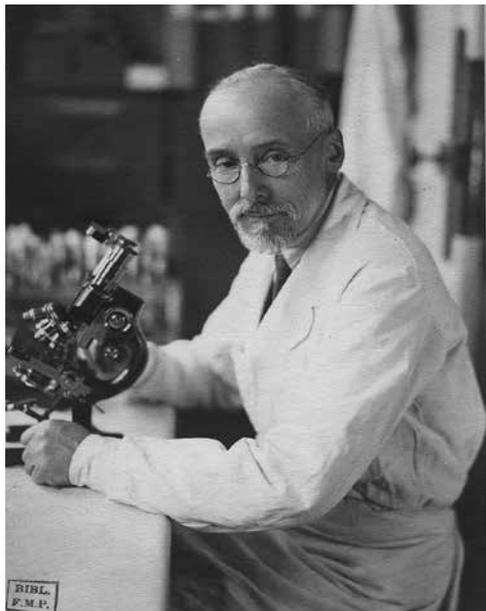


Émile Brumpt

LA VISITA DEL AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS EN 1923

En 1923 el American College of Surgeons organiza un singular viaje por distintos países de América Latina.²⁶ En la segunda quincena de marzo, 200 cirujanos norteamericanos con sus togas y birretes recorren las aulas y laboratorios de la Facultad de Medicina de Montevideo, dan conferencias, asisten a

²⁶ Era en realidad el tercero de tales viajes, realizados con anterioridad en los años 1920 y 1921. (Véase: WILSON, Eduardo: Orígenes de la influencia estadounidense en la cirugía uruguaya. *Cir Uruguay* 1995; 65: 71-78. POU FERRARI, Ricardo: El Profesor Enrique Pouey y su época. Plus Ultra, 2011, 742 páginas.



Maurice Langeron



Louis Ombredanne

operaciones en el Maciel o en el Pasteur. Es la primera gran embajada de la ciencia norteamericana en el país, y un poco el simbólico arranque de su presencia organizada en nuestro medio. Con ellos se embarca para los Estados Unidos Pou Orfila y a su regreso publica un amplísimo informe, recogido en los *Anales de la Universidad*, donde enfatiza el desarrollo técnico norteamericano, difundiendo sus experiencias en el Instituto Rockefeller junto al sabio francés Carrel en el Hospital de Nueva York y en el de Boston.



Alexandre Couvelaire

LA DESCENTRALIZACIÓN DE LAS CLÍNICAS

Un problema, excepcionalmente, aunó criterios en la Facultad de Medicina durante el decanato de Quintela: la descentralización de las clínicas. De acuerdo autoridades, estudiantes y profesores, empezaron a organizarse algunas nuevas clínicas en el Hospital Maciel.

Y en esta materia se deben a Quintela, en el segundo período de su decanato, decisivas gestiones ante el Parlamento en procura de los rubros que la Facultad necesitaba para su crecimiento. Quintela se instaló en las antesalas

de las Cámaras: “No hubo allí para él ni adversarios políticos, ni aversiones personales... Recurre a los buenos oficios de todos, incluso de sus enemigos. Y es así como en breve término – señala el decano de la Facultad de Farmacia, Armando Bocage – cátedra y recursos, institutos y Hospital de Clínicas, entran poco menos que en tropel por la puerta de la Facultad”. Pese a las dificultades económicas por que atravesaba el país, el Parlamento aumentó en \$ 100.000 – el presupuesto de la Facultad de Medicina y autorizó un empréstito de tres millones para construir institutos e iniciar la obra del Hospital de Clínicas, cuya ley acababa de aprobarse en 1926”.

LA VIEJA IDEA DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS SE HACE REALIDAD

El nuevo hospital se había concebido como una obra de enormes proporciones, destinada a la enseñanza de la medicina. Reclamado desde el siglo anterior, cuando las dificultades con la Comisión de Caridad imponían a menudo el alejamiento de catedráticos y estudiantes de las salas o de las clínicas del Hospital, vino a concretarse en el plan de Quintela como un organismo docente con vastísimas proyecciones sobre la investigación científica. Los desajustes financieros del país fueron aplazando la conclusión de la obra, demorada todavía durante casi tres décadas. Fue con todo Quintela quien puso la piedra fundamental de esta nueva dependencia universitaria.²⁷

El laboratorio central de Clínicas se separa de Anatomía Patológica en 1924, y en 1927 se inaugura el Instituto de Neurología utilizando un legado que el decano Quintela obtuviera para la Facultad. Ricaldoni fue llamado a ocupar la dirección y en su discurso inaugural, tras señalar los avances de la disciplina definió con precisión la orientación del nuevo instituto: labor docente, como clínica médico-quirúrgico-neurológica; investigación sistemática en el campo de la neurología. En tanto que la Facultad se aprestaba a crear nuevos centros de trabajo y a encarar reformas audaces que giraban en torno al proyectado Hospital de Clínicas, el desbordante crecimiento de la población estudiantil aparejó inquietudes de diverso alcance.²⁸

LA RENUNCIA DE QUINTELA

Una nueva instancia electoral se dirimiría a fines de 1926. Al anunciar Quintela su renuncia para ocupar una banca en el Parlamento, distintos grupos se movilizaron en torno a Ricaldoni, auspiciando su candidatura. Se recogieron firmas, y tras una intensa campaña fue inesperadamente designado

²⁷ Nótese que ODDONE y PARIS hablan de “piedra fundamental” en sentido figurado, por cuanto si bien Quintela hizo posible la sanción de la Ley del 14 de octubre de 1926 que arbitró los fondos para la adquisición de un predio de 12 hectáreas, la realización de los concursos de proyectos y la construcción del Hospital de Clínicas, la piedra fundamental recién sería colocada el 24 de diciembre de 1930, dos años más tarde del fallecimiento de Manuel Quintela.

²⁸ ODDONE y PARIS, op. cit., pp. 367-369.

Alfredo Navarro – candidato de transacción -, quien se encontraba en esos momentos viajando hacia Europa.²⁹

LA MUERTE DE QUINTELA

En tanto que la Facultad acusaba estos cambios, se producía una significativa renovación de generaciones. Ricaldoni y Quintela, en torno a quienes se habían polarizado tendencias reformistas y conservadoras durante las tres primeras décadas del siglo, mueren entre 1928 y 1929,³⁰ al tiempo que se registran otros sensibles claros en las filas docentes. Desaparecen Gerardo Arrizabalaga, Ernesto Quintela y Francisco A. Caffera, incorporándose a sus respectivas cátedras Justo M. Alonso, Eduardo Blanco Acevedo y Juan C. del Campo. Augusto Turenne se alejaba del aula de Obstetricia en 1932, “para dejar paso a los nuevos elementos” decía, mientras Julio García Otero ingresaba en 1934 a la cátedra de Patología Interna; Carlos Stajano y Velarde Pérez Fontana a Patología Quirúrgica; Enrique M. Claveaux a Enfermedades Infecciosas; en tanto que Rodolfo V. Talice sucedía a Gaminara en Parasitología.³¹

EVOLUCIÓN Y CAMBIOS, DESPUÉS DE SU MUERTE

Del punto de vista de la docencia sólo se materializan en estos años difíciles algunos cambios menores. Las relaciones de intercambio docente establecidas con la Facultad de Medicina de Buenos Aires permiten traer a Montevideo algunos de sus más destacados catedráticos: Rabuggetti, Centeno, Houssay, Goyena. Las conferencias pronunciadas, o los actos recordatorios a la memoria de Ramón y Cajal, Quintela, Morquio o Ricaldoni, venían a cumplir una función, sin duda prevista por el decano: pretendieron distender el clima enrarecido de la Facultad, echando un velo de fraternidad académica por encima de antagonismos irreconciliables.³²

EL HOSPITAL DE CLÍNICAS IRRUMPE EN LA VIDA DIARIA

La habilitación del Hospital de Clínicas fue el tópico crucial en torno al cual giró la vida de la Facultad de Medicina en los primeros años del decanato de Mario Cassinoni. Desde la época de Manuel Quintela, cuando se habían obtenido los recursos para la adquisición de los terrenos, el Hospital de Clínicas había pasado por sucesivas vicisitudes. Los concursos primero, la discusión de las bases luego, los proyectos de Blanco Acevedo, - que asumió la dirección de la Comisión después de la muerte de Manuel Quintela - planificaban una futura ciudad hospitalaria. La etapa de los concursos y las diferentes secuencias de la construcción, corrieron hasta terminarse el bloque

29 ODDONE y PARIS, op. cit., p. 370.

30 Américo Ricaldoni falleció el 6 de julio de 1928 y Manuel Quintela el 17 de diciembre de 1928.

31 ODDONE y PARIS, op. cit., p. 374-375.

32 ODDONE y PARIS, op. cit., pp. 377 – 378.

central en 1936 y las obras complementarias de laboratorios en 1940. Por último, cuando a fines de la década del 40 se vislumbraban las etapas finales que posibilitarían al menos una habilitación parcial, surge la cuestión del “gobierno del hospital” y con ella las gestiones políticas, las discusiones a nivel técnico, la prédica en los diarios que acompañaban o desautorizaban a la Universidad cuando reclamaba el Hospital para la Facultad de Medicina en nombre de las exigencias de la moderna asistencia, la docencia y la investigación. Pablo Purriel sostenía que los docentes de la Facultad luchaban y lo seguirían haciendo, por una organización modelo; Carlos Stajano afirmaba entonces que el Clínicas debía ser gobernado con exclusión de toda influencia política; Ricardo Yannicelli defendía arduosamente la administración del hospital para la Universidad; *El Estudiante Libre* afirmaba que el Clínicas era una solución universitaria y no sanitaria.³³

RELACIÓN CON AMÉRICO RICALDONI

En algunas miradas se ha querido contraponer la actuación de Quintela como antagonica contrapuesta a la de Américo Ricaldoni, que fue como aquel un gran decano que ayudó a transformar la Facultad de Medicina. Los períodos en que actuaron fueron uno a continuación de otro: entre 1909 y 1915 estuvo por dos trienios al frente Quintela. Ricaldoni lo siguió en otros dos trienios, de 1915 a 1921. Nuevamente fue Manuel Quintela el que retomó la conducción entre 1921 y 1927, dando continuidad a una gestión que marcaría definitivamente el empeño por la calidad en la formación universitaria en la primera mitad del siglo XX.

Eduardo Wilson y Fernando Mañé Garzón se han ocupado de señalar muchos de los puntos de encuentro que han tenido ambas figuras, en su libro sobre Ricaldoni.³⁴

Aunque tuvieran dos años de diferencia, pertenecieron a la misma generación: Ricaldoni había nacido el 21 de octubre de 1867 en Montevideo y Quintela el 25 de julio de 1865 en Treinta y Tres. Ingresaron ambos en 1885 a la Facultad de Medicina y se encontrarían muy cercanos a lo largo de la carrera y luego de graduados.

Los médicos de la generación del 900 fueron los primeros en tomar conciencia de la importancia de la educación y muy especialmente de la educación médica. Con esta generación surgen las especialidades: Pediatría (Morquio); Obstetricia (Turenne), Ginecología (Pouey, Bottaro), Tisio-Neumología (Morelli), Cirugía (Navarro, Lamas, Canessa), Neurología (Ricaldoni), Psiquiatría (Etchepare), Otorrinolaringología (Quintela), Oftalmología (Ísola). También por el liderazgo de esta generación comienzan a surgir las primeras sociedades científicas médicas, y las revistas médicas que cubrirían buena parte del siglo: *Revista Médica del Uruguay* (1898), *Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo* (1918), *Revista Psiquiatría del*

33 ODDONE y PARIS, op. cit., pp. 385 – 386.

34 WILSON, Eduardo y MAÑÉ GARZÓN, Fernando: Américo Ricaldoni. Artífice de la medicina uruguaya. Ediciones de la Plaza, colección Biografías. Marzo 2009, 400 páginas.

Uruguay (1925), *Archivos Uruguayos de Otorrinolaringología* (1925), *Archivos de Pediatría* (1928), *Anales del Instituto de Neurología* (1928) y *Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades* (1932).

Integraron ambos un grupo de jóvenes que entre 1880 y 1890 sobresalieron en diversas actividades: Teófilo Daniel Gil, Benigno Paiva, Claudio Williman, Alfredo Vásquez Acevedo, Jacobo Varela, Javier de Viana, Juan Campisteguy, Manuel Silva, Nicolás y José Piaggio, Manuel Herrero y Espinosa, Rufino T. Domínguez, José Pedro Massera, Eduardo Monteverde, Ramón López Lomba, Ramón Saldaña, y varios futuros médicos como Elías Regules, Manuel Quintela, Eduardo y Alfonso Lamas, Alfredo Vidal y Fuentes, Jaime H. Oliver, Felipe Solari, José Scoseria, Juan B. Morelli, Luis Mondino, Juan Guglielmetti, Pedro Aicardi y Ángel Bessio. Muchos de ellos participaron en la Sociedad Universitaria, y también en la Revolución del Quebracho contra la dictadura de Máximo Santos, que fuera derrotada en Puntas de Soto en 1886.³⁵

Cuando en 1887 Ricaldoni iniciaba el ciclo de estudios clínicos, concurriendo a la Sala Vilardebó del Hospital de Caridad, bajo la dirección del Profesor de Clínica Semiológica Antonio Serratosa, entre los condiscípulos de Ricaldoni estaban Manuel Quintela, Alfonso Lamas y Juan B. Morelli. También otros amigos como Nereo Iturriaga y Juan Guglielmetti, quienes en su mayoría integraban el “Cenáculo de Paiva”. Fueron alumnos internos del primer profesor de Clínica Quirúrgica José Pugnalin desde marzo de 1888 y desde setiembre alumno interno (antecedente del practicante interno) del primer profesor de Clínica Médica Pedro Visca.³⁶

Cuando en 1898 aparece la *Revista Médica del Uruguay*, principal difusora de las experiencias médicas nacionales durante 34 años, Ricaldoni formó parte del primer comité de redacción, integrado además por José Brito Foresti, Luis Demicheri, Alfonso Lamas, Juan B. Morelli, Luis Morquio, Alfredo Navarro, Enrique Pouey, Manuel Quintela, José Sanarelli, José Scoseria, Francisco Soca y Augusto Turenne.³⁷

Cuando en 1924 frente al retiro del profesor de Anatomía Patológica y director de ese Instituto, Dr. Francisco Caffera, debió elegirse sucesor, se integró un tribunal integrado por los profesores Manuel Quintela, Pablo Scremini, Juan Pou Orfila, Alfonso Lamas, Enrique Pouey, Alejandro Schroeder y Américo Ricaldoni, que debió decidir entre dos postulantes: Eugenio Lasnier y José Verocay. Señalan Wilson y Mañé:³⁸

El tribunal falló a favor de Lasnier por unanimidad y el Consejo hizo la designación. Esto trajo dos consecuencias: una apelación por parte de Verocay ante el Consejo Nacional de Administración, que no tuvo andamiento, y la dura reacción de los estudiantes y su delegado en el Consejo, José A. Praderi, que se manifestaron partidarios del nombramiento de Verocay y se opusieron al nombramiento de Lasnier, quien había sido delegado estudiantil en el período

35 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 43 – 44.

36 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 25.

37 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 65.

38 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 86 – 87.

anterior. Ignoramos cuáles fueron los argumentos que motivaron la posición de Ricaldoni en este tema, y el porqué de su apoyo a Lasnier, a quien conocía bien. Sin embargo, ante la clara posición estudiantil, tan tenida en cuenta siempre por Ricaldoni, y su conocimiento a fondo de los méritos en el exterior de Verocay, es posible suponer que, al votar a favor de Lasnier, no haya quedado convencido de haber hecho la elección adecuada. Tan conocedor era de los méritos científicos de Verocay, que cuando un par de años después debió elegir un anatómo-patólogo para dirigir el Laboratorio de Anatomía Patológica del Instituto de Neurología en ciernes, no tuvo dudas en decidirse por José Verocay, que ocupó el cargo por un breve tiempo, hasta su renuncia por enfermedad.³⁹

Luego de su discurso en abril de 1901 al conmemorarse el 25 aniversario de la puesta en funcionamiento de la Facultad de Medicina, cuando Américo Ricaldoni hiciera a nombre de los profesores una exposición donde expusiera ante las autoridades presentes claramente la penosa situación que atravesaba desde el punto de vista de insuficiencia edilicia la Casa de Estudios, en el año 1903 la Universidad de la República hizo el llamado a concurso de planos. El 22 de octubre de 1904 se colocó la piedra fundamental del nuevo edificio de la Facultad, que pasaba así a ser la primera de las facultades en contar con edificio propio. El acto contó con la presencia del Presidente de la República, don José Batlle y Ordóñez. El mismo año, y nuevamente en 1907, sendas leyes arbitraron nuevos recursos que facilitaron la puesta en marcha de la construcción. Finalmente, el 24 de abril de 1908 se inauguró una parte del edificio, el Instituto de Química, y en 1910 se terminaron las obras del edificio principal, sobre la Avenida General Flores, que se abrió a los cursos el año siguiente y fue inaugurado en setiembre por una conferencia del francés Ferdinand Vidal. En todo este arduo proceso de desarrollo edilicio, junto a varios destacados profesores de la Facultad, estuvo presente, colaborando casi siempre desde un segundo plano, el joven y entusiasta profesor Américo Ricaldoni.⁴⁰

Tuvo Ricaldoni diversas e importantes iniciativas durante el primer ciclo de Quintela como Decano. En 1912 promovió la adquisición en Europa de Radium para el tratamiento del cáncer, lo que constituye el inicio de un camino que tendría amplias perspectivas a lo largo del siglo XX. En 1913 presentó Ricaldoni, junto con el Decano Manuel Quintela, un proyecto de un nuevo reglamento para los profesores agregados. Después de largas discusiones y modificaciones, se aprobó el 12 de enero de 1914 el “Reglamento relativo a Agregaciones y para la provisión titular de cátedras en la Facultad de Medicina”, que posteriormente sufrió alguna modificación parcial por observaciones del Consejo Universitario.⁴¹

Ingresa Ricaldoni al Consejo nuevamente en febrero de 1927 cuando fue elegido con Ángel Gaminara en representación de los profesores. Habiendo

39 Aquejado de una severa afección pulmonar progresiva, Verocay decidió viajar a Europa para su tratamiento. A pesar del cambio, su estado de salud siguió empeorando y falleció en Bohemia el 25 de diciembre de 1927.

40 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 98 – 99.

41 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 100.

renunciado Quintela al decanato poco antes de finalizar su período, para ocupar una banca en el Parlamento Nacional⁴², dos tendencias claramente opuestas se movilizaron para imponer sus candidatos a Decano. Una de ellas proponía a Gerardo Arrizabalaga que era apoyado por varios profesores, la otra propuesta provenía de los estudiantes. *El Estudiante Libre*, en artículo firmado por Isidro Más de Ayala, manifiesta en diciembre de 1925:⁴³

“En virtud de que el actual Decano, doctor M. Quintela, ha declarado que abandonaría el Decanato para ingresar al Parlamento, el delegado estudiantil, doctor Praderi, cumpliendo con las normas democráticas que se trazó al aceptar la representación en el Consejo, se ha dirigido a sus electores solicitándoles le indiquen el candidato de los estudiantes para que le dé su voto, de acuerdo con la nota que publicamos en otro lugar. De ese modo, los estudiantes, por primera vez, desde que tienen representación en el Consejo de la Facultad, podrán participar, siquiera sea indirectamente, en la elección de sus dirigentes y en esta forma en la orientación de sus propios destinos. La Comisión Directiva de la Asociación de los Estudiantes de Medicina al recibir la nota del doctor Praderi, dispuso la forma en que se ha de realizar la elección del candidato, para que éste represente sin género de duda alguno el sentimiento y la voluntad de la gran mayoría, sino de la totalidad de la falange estudiantil, y a este efecto, desde el día 18 al 25 del corriente enero, se hallará abierto un buzón en el local de la Asociación de los Estudiantes de Medicina, donde se recibirán los votos estudiantiles. Creemos que los estudiantes poco tienen que cavilar para hallar, entre las personalidades científicas de nuestro medio, aquella que por sus antecedentes de trabajo, su obra fecunda y su rectitud moral merezca el alto honor de ocupar el sitial del Decanato. Y es que hay en nuestra Facultad una personalidad que ha sido en estos últimos años la que ha empuñado con mano firme y certera el timón de toda obra de renovación y de progreso que se ha realizado en nuestra Casa de Estudios y que en virtud de la obra realizada y de la que puede realizar, debe ser el candidato único y obligado de profesores, profesionales y estudiantes para ocupar de nuevo la dirección de la Facultad, en la que a su paso ha dejado honda huella y alto ejemplo. Todo aquel que conozca la evolución de la Facultad de Medicina habrá comprendido ya que nos referimos al doctor Américo Ricaldoni”.

No tendría éxito esta aspiración estudiantil, y el Decanato sería ocupado por Alfredo Navarro.

Cuando en 1925 la Facultad de Medicina decidió la creación de una cátedra de Enfermedades Nerviosas, las autoridades encabezadas por Quintela habían entendido que estaba madura la necesidad de una clínica especializada. Reflejaba la realidad internacional y nacional, que había sido testigo de un asombroso desarrollo de las ciencias neurológicas y apuntaba a los mayores progresos.⁴⁴

Un evento especial debe señalarse en relación a la *Donación Saralegui*, que como toda la información de este capítulo procede de Wilson y Mañé Garzón, que establecen:

42 Que finalmente no asumió, dedicándose por entero a la misión encomendada por la Comisión Honoraria Administradora del Hospital de Clínicas y la Facultad de Medicina, para viajar a Estados Unidos y Europa, a fin de informar sobre las tendencias de actualidad en la construcción de hospitales.

43 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., pp. 124 – 125.

44 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 149.

En la sesión del 22 de enero de 1927 el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina resolvió aceptar la donación a favor de la Facultad y con destino al Instituto de Neurología, que había hecho el señor Zacarías Saralegui, recientemente fallecido en Francia. Dicha donación que alcanzó a más de cuatrocientos mil pesos, fue realizada en vida del donante por intermedio del Sr. Luis Supervielle, albacea en este asunto, a quien el Dr. Manuel Quintela le sugiriera el destino que debería darse a la suma donada. La donación era de la propiedad de ciertos bienes, que quedarían en usufructo de la viuda Matilde Cudalda de Saralegui hasta su fallecimiento. Esta importante donación recién se pudo hacer efectiva en la década del 40, luego de fallecida la Sra. Cudalda y dispuesta la venta de los bienes. Por las condiciones de la donación, Ricaldoni no pudo hacer uso de esta elevada suma de dinero, que equivalía a 30 veces los gastos del primer año de funcionamiento.⁴⁵

Cuando se organizaba, bajo los postulados de Ricaldoni, el Instituto de Neurología, el Consejo Directivo aprobó el informe del Decano con la inclusión de la opinión de Ricaldoni, dejando constancia por moción del Dr. Arrizabalaga que la provisión de los cargos se irá efectuando a medida que lo exijan las necesidades del funcionamiento del Instituto de Clínica Neurológica. Subrayan Wilson y Mañé Garzón:⁴⁶

Este informe de Quintela deja traslucir que compartía los fundamentos del proyecto y además lo veía como positivo para el desarrollo futuro de la Facultad, pensamiento constante en todo su accionar como Decano, quizás el más creativo de todos. No podía dejar de ver que debían evitarse desigualdades en las remuneraciones, y de ahí sus observaciones al respecto. La opinión de Ricaldoni, claramente favorable al proyecto, obviamente confirma que él estaba en conocimiento del mismo y había asesorado a sus autores.

DECANOS ORIENTALES DE LA FACULTAD DE MEDICINA

JOSÉ MÁXIMO CARAFÍ	1884 – 1887
PEDRO VISCA	1887 – 1889
ELÍAS REGULES URIARTE	1889 – 1897
JOSÉ SCOSERIA	1898 – 1904
ALFREDO NAVARRO BENÍTEZ	1905 – 1907
AUGUSTO TURENNE	1907 – 1909
MANUEL QUINTELA	1909 – 1915
AMÉRICO RICALDONI	1916 – 1921
MANUEL QUINTELA	1921 – 1927
ALFREDO NAVARRO BENÍTEZ	1927 - 1933

45 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 176.

46 WILSON, E. y MAÑÉ-GARZÓN, F.; op. cit., p. 154.



Capítulo 11

LA CONFERENCIA SOBRE EL HOSPITAL DE CLÍNICAS

MANUEL QUINTELA¹

En 1924 Quintela pronunció la conferencia que se transcribirá, en el Sindicato Médico del Uruguay, para referirse a su concepción del Hospital de Clínicas, en cuya gesta estaba entonces empeñado y por el cual dejó la vida cuatro años más tarde.

Señores:

Invitado a ocupar la tribuna del Sindicato Médico, para exponer mi modo de pensar sobre la tan acariciada idea de dotar a la Facultad de Medicina de un Hospital Clínico, no vacilé en aceptar una invitación que me brindaba la oportunidad de presentar ante el ilustrado auditorio que concurre a las conferencias del Sindicato, las bases de lo que, a mi juicio, debe ser el futuro Hospital de Clínicas, y la de oír y atender las observaciones que a este respecto quisiera hacerse.

La construcción de un hospital proyectado y ejecutado de acuerdo con las exigencias siempre crecientes de la enseñanza médica, de un hospital que responda a la finalidad de dar a los profesores, a los médicos estudiosos y a los estudiantes – los elementos que necesiten para enseñar, para investigar o para aprender, es una obra de gran aliento, que presenta numerosos problemas de difícil solución y que por consiguiente debe ser planeada con la colaboración de todos los que puedan y quieran aportarle el concurso de su saber y de su experiencia.

1 Folleto publicado por el Sindicato Médico del Uruguay en 1924, en la Imprenta Castelnovo & Berchesi. Tipografía La Industrial, Montevideo, 15 páginas. Gentileza de la Biblioteca del SMU, enero de 2008. Fotocopia reproducida de la Sala Uruguay de la Biblioteca Nacional.

Es procediendo con este criterio que el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina ha aceptado con agrado, la intervención que la Asistencia Pública Nacional desea tener, en la realización de esta magna obra.

Considero que hay positiva utilidad en que las dos instituciones se entiendan y cooperen en el planeamiento de esta obra, así como en todas las construcciones hospitalarias que se relacionen con la enseñanza. La Asistencia Pública Nacional aportará el capital valioso de la experiencia por ella adquirida, y la Facultad de Medicina, el de su mayor preparación y competencia en las cuestiones pedagógicas que será necesario tratar. Esta mutua colaboración de dos corporaciones públicas, que han debido siempre marchar de acuerdo, sólo ofrecerá ventajas.

Pero si para proyectar una obra de tanta importancia se requiere la colaboración de muchas voluntades, en su ejecución debe haber unidad de miras y de dirección. Es por esto que al solicitar autorización del Consejo de la Facultad, para gestionar los recursos que exigirá su construcción, empecé por manifestar que para obtener el éxito que todos anhelaban, consideraba necesario que la ejecución de la obra fuera delegada en una comisión de pocos miembros, con amplias atribuciones para resolver los problemas que se presentarán diariamente durante su construcción. Entregarla a la deliberación de corporaciones numerosas, sería condenarla al fracaso, o por lo menos retardar su terminación casi indefinidamente, con el desprestigio y los perjuicios consiguientes. Aclarado en primer término un punto que considero de capital importancia para su realización, - entro en materia, dividiendo el asunto que voy a tratar en cuatro breves capítulos:

- 1º. Historia del Hospital Clínico.
- 2º. Servicios que comprenderá.
- 3º. Destino que deberá darse a los servicios de la Facultad que queden disponibles.
- 4º. Consideraciones sobre los recursos que exigirán su construcción y su instalación.

1º. HISTORIA DEL HOSPITAL CLÍNICO

En el año 1906, la Comisión de Caridad, el Parlamento, la Prensa, los médicos de los hospitales, los estudiantes de medicina – repetidas veces se ocuparon del estado precario en que se encontraban los establecimientos hospitalarios de nuestra capital.

Seguramente no estábamos en la situación de aquella época negra de nuestra historia hospitalaria, en la que los enfermos sufrían hambre y frío; pero era evidente que en el Hospital de Caridad y en el Manicomio Nacional, había hacinamiento de enfermos, su número era muy superior al que toleraban los más elementales principios de higiene nosocomial. Ya no bastaba que las salas de enfermos y los corredores de los hospitales estuvieran repletos de ca-

tres, pues algunas veces se hacía necesario que los asilados durmieran de a dos por cama.

De esta situación de hacinamiento anti-higiénico e inmoral, surgió la presentación por el ingeniero Víctor Sudriers de un proyecto de hospital con capacidad para mil camas.

Tal iniciativa fue recibida con viva simpatía, por los que conocían la situación afligente de la asistencia hospitalaria y todo hacía esperar que en plazo no lejano, se vería convertida en una hermosa realidad.

La Cámara de Representantes, en Abril de 1910, recabó la opinión de la Facultad de Medicina y de la Comisión Nacional de Caridad sobre dicho proyecto, a fin de encontrarse habilitada para tratarlo. La Facultad no demoró en dar su opinión, pues en Junio del mismo año aprobaba el informe que el doctor Turenne y yo

habíamos presentado y en el que llegábamos a las siguientes conclusiones:

- 1º. El Hospital de Caridad debe mantenerse, limitando su capacidad a 300 o 250 enfermos. Sólo se asilarán allí las enfermedades comunes y los casos de urgencia.
- 2º. La capacidad del nuevo hospital será de 500 a 550 camas, con una extensión de terreno no menor de 4 o 5 hectáreas, dentro de los límites fijados en el informe.
- 3º. El hospital será destinado a la enseñanza clínica, por la Facultad de Medicina, y su construcción responderá a este objeto.

Anoto el hecho que desde la primera iniciativa tomada para la construcción de un gran hospital – la Facultad de Medicina ya proponía que fuera destinado a la enseñanza y construido con tal finalidad. Por su parte, la Comisión Nacional de Caridad pasó el informe aprobado por el Consejo de la Facultad a estudio de la Comisión técnica constituida por los doctores Arribabalaga, Turenne y por mí, la que de inmediato se pronunció aconsejando su aceptación.



Manuel Quintela, en caricatura realizada por Marcelino Buscasso (Boletín del SMU, No. 29, Octubre 1924.

En Marzo de 1911, no habiendo aún dictaminado la Asistencia Pública Nacional, que había sustituido a la Comisión Nacional de Caridad en la dirección de la asistencia pública, la Cámara de Representantes reiteró su comunicación del año anterior y en Mayo del mismo año, el doctor José Scoseria, Director de la Asistencia Pública, produjo un informe muy bien documentado en el que además de dar su opinión concordante con la de la Facultad de Medicina, sobre el proyecto Sudriers, se extendía en otras consideraciones acerca de las obras que era necesario realizar para llenar las exigencias de la asistencia hospitalaria cuyas deficiencias no sólo existían en los Hospitales Maciel y Vilardebó sino que se notaban en casi todos los servicios dependientes de la Asistencia Pública Nacional.

Terminaba su exposición el doctor Scoseria con un plan financiero que daría los cuatro millones de pesos a que ascenderían las obras que planeaba en su informe.

En Marzo de 1922 tuve la oportunidad de decir, con el aplauso de un numeroso auditorio de profesores y de estudiantes, que era necesario abordar sin demora el pensamiento de dotar a la Facultad de Medicina de un hospital clínico construido en medio de amplios jardines, dotado de los elementos de distracción que hagan más tolerable la vida hospitalaria al pobre enfermo que se ve privado de la salud y del cariño del hogar y con todos los elementos que exige la enseñanza de la medicina.

La Facultad no insistió en este programa por haberlo solicitado así el Director de la Asistencia Pública Nacional, que creía poderlo realizar en un plazo breve.

Desgraciadamente, tan loable propósito ha quedado hasta hoy en proyecto por falta de recursos primero y después porque los Consejos que se han sucedido en la Dirección de la Asistencia Pública, han creído servir mejor los intereses que les estaban confiados, destinando los recursos de que ha dispuesto la Asistencia Pública, a reformar los servicios hospitalarios existentes y a la construcción de la Maternidad, del Pabellón de Ginecología, de la Colonia de Alienados, de hospitales departamentales, etc., etc.

Con la ejecución de este vasto plan, sin duda alguna, la Asistencia Pública ha realizado una obra muy meritoria, y con ella puso término a una grave situación hospitalaria que motivó la presentación del proyecto Sudriers, - pero la aspiración de la Facultad de Medicina sufrió una nueva interrupción.

En esta breve historia del Hospital Clínico, no hago mención del proyecto del doctor Becerro de Bengoa presentado a la Asistencia Pública en 1918, porque esta iniciativa se refería a la transformación del viejo Manicomio en un Hospital General de enfermedades agudas, a la construcción de un Hospital Psiquiátrico y al ensanche de la Colonia de Alienados – mientras que la iniciativa que intento revivir se relaciona exclusivamente con la construcción del Hospital que la Facultad de Medicina necesita, un hospital moderno en el que además de las exigencias de la asistencia hospitalaria, se deberá tener en cuenta las muy fundamentales de la enseñanza médica.

2º. SERVICIOS QUE DEBERÁN INSTALARSE EN EL HOSPITAL CLÍNICO

Al iniciarse el estudio del Hospital Clínico, la primera cuestión que surge, es la relativa a su extensión, a su capacidad.

¿Debe hacerse el gran hospital proyectado por el ingeniero Sudriers con capacidad para instalar en él todos los servicios clínicos de la Facultad de Medicina? O como lo aconsejaban la Comisión informante de la Facultad, la Comisión Técnica de la Comisión Nacional de Caridad y el doctor Scoseria en el informe ya citado: ¿Conviene más la construcción de un hospital de mediana capacidad?

La primera solución tendría la ventaja de aproximar los servicios que sucesivamente deben seguir los estudiantes en las horas de la mañana, pero tiene también los serios inconvenientes que apunto a continuación:

- 1º.) Con el traslado a un solo hospital de todas las clínicas de la Facultad, se perdería el rico material de enseñanza que dan los hospitales Maciel, Pereira Rossell y Vilardebó.
- 2º.) Se encarecería sin necesidad la construcción del Hospital Clínico por el desarrollo que sería indispensable darle.
- 3º.) Obligaría a comprar un terreno de grandes dimensiones que sólo podrá adquirirse a precio razonable en un sitio muy alejado de los centros de población.
- 4º.) Habría por muchos años, mayor número de camas para enfermedades agudas – que las que exigen las necesidades hospitalarias, por lo cual en los servicios de enseñanza podría existir escasez de enfermos.
- 5º.) La situación excéntrica del hospital encarecería el transporte de enfermos y dificultaría la concurrencia del personal docente y de los estudiantes.

Estas consideraciones me parecen decisivas para optar por la segunda solución: Construcción de un hospital de mediana capacidad que tenga alrededor de 600 camas.

La Facultad de Medicina dispone actualmente de los siguientes servicios, distribuidos en los Hospitales Maciel, Pereira Rossell, Pasteur y Vilardebó:

- Cuatro clínicas médicas.
- Una clínica médico-terapéutica.
- Una clínica semiológica.
- Cuatro clínicas quirúrgicas.
- Un servicio de cirugía, en el que por resolución del Consejo de la Facultad, un profesor dicta otro curso de clínica quirúrgica.
- Dos clínicas obstétricas.
- Una clínica ginecológica.

Una clínica oftalmológica.
Una clínica oto-rino-laringológica.
Una clínica de vías urinarias.
Una clínica psiquiátrica.
Una clínica dermo-sifilopática.
El Instituto de Radiología.
El Laboratorio de las Clínicas.

Además de estos servicios será necesario instalar en los hospitales, otros nuevos:

Una clínica de enfermedades nerviosas, cuya creación he propuesto al Consejo de la Facultad.

Una clínica quirúrgica infantil, cuya creación ya ha sido aceptada por el Consejo de la Facultad.

El Instituto de Anatomía Patológica instalado en condiciones en extremo deficientes.

El Instituto de Higiene con todas sus dependencias, que a pesar de la importancia de la acción que desarrolla, funciona aún en el ruinoso edificio de la vieja Facultad, en condiciones que es mejor no comentar, y el servicio de afecciones infecto-contagiosas, complemento indispensable del Instituto de Higiene.

De estos diversos servicios, considero que convendría instalar en el Hospital Clínico, los que enumero a continuación:

Tres clínicas médicas con 60 camas cada una	180
Tres clínicas quirúrgicas con 60 camas c/u	180
La clínica de enfermedades nerviosas	40
La clínica de vías urinarias	40
La clínica oftalmológica	35
La clínica oto-rino-laringológica	35
La clínica dermosifilopática	25
El servicio de enfermedades infecto-contagiosas	25

El Instituto de Anatomía Patológica con sus laboratorios.

El Laboratorio de las Clínicas.

El Instituto de Higiene con todas sus dependencias.

La instalación en el Hospital Clínico de la mayoría de los laboratorios de la Facultad, como consecuencia del traslado de los Institutos de Anatomía

Patológica y de Higiene y del Laboratorio de las Clínicas, hará de dicho hospital el gran centro de enseñanza práctica de la medicina, con la inapreciable ventaja de acercar los laboratorios, de donde han salido los más grandes descubrimientos de las ciencias médicas, a la clínica que los aplica al enfermo. Será también un centro de investigación puesto a disposición de los que aspiren, a algo más que a obtener el título que los habilite para el ejercicio de la profesión y en donde encontrarán maestros que los guíen en sus estudios y trabajos y elementos para realizarlos.

No deseo terminar estas consideraciones sobre el futuro Hospital Clínico, sin hacer referencia a un argumento que he oído repetir, impugnando el destino que se dará a dicho Hospital. Se dice que en él va a escasear el material clínico viviente, porque los enfermos no desearán asistirse en servicios donde se haga experiencias a sus expensas. Desde luego debemos manifestar que semejante afirmación está desprovista de todo fundamento; no es exacto que en los hospitales se haga experiencia con los enfermos; éstas son prácticas reñidas con la cultura y con la educación de la clase médica. La dignidad profesional impone en primer término el respeto por la vida del desdichado que confía en nuestra honradez.

Pero si las consideraciones de orden teórico no bastaran para contestar este pobre argumento, los hechos que hablan con elocuente realidad nos dicen que con mucha frecuencia los propios enfermos solicitan ser asistidos en los servicios que dependen de la Facultad, en los servicios clínicos. Y hasta suelen buscar la intervención de personas amigas para conseguirlo.

3º. DESTINO QUE DEBERÁ DARSE A LAS CLÍNICAS DE LA FACULTAD QUE QUEDEN DISPONIBLES, UNA VEZ CONSTRUIDO EL HOSPITAL CLÍNICO

El traslado de algunas clínicas de la Facultad al Hospital Clínico, dejará disponibles los servicios que aquellas ocupan.

La Facultad, que deberá continuar utilizándolos, porque las necesidades de la enseñanza seguramente lo exigirán a causa del aumento creciente de la población estudiantil, podrá utilizarlos como servicios clínicos y confiarlos a los profesores de las patologías y a los agregados. Se llenará así una aspiración de los primeros, que en diversas ocasiones han manifestado el deseo de disponer de servicios hospitalarios, en los que puedan completar la preparación que necesitarán el día que les corresponda pasar a la clínica.

El pasaje de la patología a la clínica no debe hacerse bruscamente, requiere un aprendizaje previo que empieza a adquirirse al lado de los profesores de clínica, en el cumplimiento de las funciones de jefe o de asistente de clínica y que se complementará en la forma que dejo esbozada.

Las mismas razones existen para poner alguno de estos servicios a disposición de los agregados. Si del cuerpo de agregados deben salir en el futuro los profesores titulares de la Facultad, como lo determina la reglamentación

dada recientemente a las agregaciones, es lógico y es necesario que se les proporcione los medios de hacerse profesores. La Facultad llena hoy esta función, disponiendo que el agregado pase sucesivamente por las diversas cátedras teóricas y prácticas de la sección que le corresponda, y en el porvenir la completará, dándole la oportunidad y el medio de cumplir ampliamente esta disposición reglamentaria con su pasaje obligado por la clínica.

4º. RECURSOS PARA CONSTRUIR E INSTALAR EL HOSPITAL CLÍNICO

No voy a molestar la atención de ustedes con la exposición de un plan financiero tendiente a obtener los recursos que insumirá la construcción de una obra de tanta magnitud; me limitaré a hacer algunas consideraciones de orden general, con el fin de llevar a todos el convencimiento de que esta vez asistiremos a su realización.

La falta de recursos ha sido causa de que, en determinadas épocas, la Asistencia Pública no haya abordado la construcción del gran hospital que los centros médicos constantemente han reclamado. Esta vez creo no equivocarme al manifestar que la Facultad de Medicina podrá disponer, en breve plazo, si equivocadamente no se le pone piedras en el camino, de los recursos que exija la construcción de ese gran Hospital Clínico y su completa instalación.

La situación económica del país, que es de franca prosperidad – la nivelación de su presupuesto, que se hace rápidamente por el sólo repunte de la renta pública, sin la necesidad de crear nuevos impuestos – la verdadera paz del mundo, que felizmente surge como una consecuencia del acuerdo que acaba de llevarse a cabo en la conferencia de Londres – son factores que contribuirán a facilitar la realización de una idea que ha encontrado el más favorable ambiente en las corporaciones que deben intervenir en la votación de los recursos necesarios.

Hay pues, razones bastantes fundadas para ser optimistas – y es con este optimismo que me he propuesto dedicar mis mejores energías al servicio de una causa que tantas voluntades une – y a la cual, tengo la seguridad, le prestarán su valioso concurso, todos los que se interesan por el progreso de la Facultad de Medicina.

El esfuerzo que se va a pedir al país es de consideración – pero la Facultad de Medicina que lo reclama, se ha hecho digna de él – pues en su vida relativamente corta, ha realizado progresos que han superado a lo que podría esperarse de los escasos medios de que ha dispuesto.

* * *

Es destacable en esta conferencia de Quintela, la pasión y claridad con que tenía definidos sus objetivos para lograr la concreción del viejo sueño

de los profesores y estudiantes de la Facultad de Medicina por alcanzar el Hospital de Clínicas.

Manifiesta allí sus claros conceptos pedagógicos unidos a una visión estratégica de largo plazo, previendo la expansión incesante de la matrícula estudiantil y la necesidad de disponer de instalaciones hospitalarias adecuadas, superando las carencias que anota en los hospitales públicos, fundamentalmente el Maciel, con enfermos asilados en los corredores, o en salas repletas de catres, o aún durmiendo de a dos por cama.

En la Memoria del Decanato publicada en 1915, se registran múltiples imágenes de las diferentes clínicas médicas y quirúrgicas de la época en el mencionado Hospital, con los pacientes ubicados en tres filas de camas.

La firmeza de su determinación y su alto compromiso universitario se sintetiza con su afirmación:

“(...) me limitaré a hacer algunas consideraciones de orden general, con el fin de llevar a todos el convencimiento de que esta vez asistiremos a su realización”. (...) “Esta vez creo no equivocarme al manifestar que la Facultad de Medicina podrá disponer, en breve plazo, si equivocadamente no se le pone piedras en el camino, de los recursos que exija la construcción de ese gran Hospital Clínico y su completa instalación”.

Terminó su conferencia diciendo:

“Hay pues, razones bastantes fundadas para ser optimistas – y es con este optimismo que me he propuesto dedicar mis mejores energías al servicio de una causa que tantas voluntades une – y a la cual, tengo la seguridad, le prestarán su valioso concurso, todos los que se interesan por el progreso de la Facultad de Medicina.

El esfuerzo que se va a pedir al país es de consideración – pero la Facultad de Medicina que lo reclama, se ha hecho digna de él – pues en su vida relativamente corta, ha realizado progresos que han superado a lo que podría esperarse de los escasos medios de que ha dispuesto.”

Dejaría su vida en esta empresa, a la que consagraría sus últimos cuatro años de existencia. Con el optimismo característico de su inquebrantable vocación realizadora.

Capítulo 12

LA FUNDACIÓN DEL BALNEARIO ATLÁNTIDA

En el proceso de la fundación del balneario Atlántida, realizado por destacados médicos de la época, también estuvo Manuel Quintela.

En la publicación de Arinda González Bo¹ se describe el origen del balneario, en sus comienzos llamado “de los Doctores”, porque estaba poblado por universitarios de diversas ramas, entre los cuales estaba Quintela y un conjunto de amigos médicos. Consigna esta autora:

LA ARBORÍCORÁ URUGUAYA

El 18 de mayo de 1908 se constituye la sociedad anónima *La Arborícora Uruguaya*, integrada por un grupo de jóvenes médicos y estudiantes de medicina. Según escritura ante el escribano doctor Osvaldo Acosta, *La Arborícora Uruguaya S.A.* adquirió – el 30 de mayo de 1908 – a Marcelino, Pedro y Nicolás La Cruz Hernández, un campo situado en Las Toscas, sección Pando, del Departamento de Canelones, que era una fracción de las tierras que habían sido propiedad de Luis A. Gutiérrez.

Esa faja de terreno de 250 hectáreas, que partiendo casi de la estación de ferrocarril ya existente, llegaba hasta las costas de la playa Brava.

Estos arenales eran considerados improductivos, por lo que se vendían a muy bajo precio. Estos hombres querían transformar los médanos y esteros, en una plantación forestal altamente productiva, creando trabajo para muchas familias y riqueza para el país. Además, con la explotación posterior podría ser un negocio muy rentable para ellos.

1 GONZÁLEZ BO, Arinda: Atlántida Centenaria 1911 – 2011. Guía turística, histórica y cultural. Comisión de Patrimonio Coordinadora de Festejos del Centenario, pp. 32 – 34. Cortesía del Dr. Alberto M. Piñeyro.

Durante más de tres años dicha sociedad, dedicó sus esfuerzos a una obra de arboricultura en su predio costero, hasta alcanzar la cantidad de ciento cincuenta mil eucaliptus plantados, que marcaban el camino a la playa, animando un paisaje que, hasta entonces había sido un gran arenal.

LA TERRITORIAL URUGUAYA

Casi tres años después, en el año 1910, Francisco Ghigliani, que en ese momento era presidente de *La Arborícola Uruguaya*, se asoció con Juan Pedro Fabini – el verdadero ideólogo de Atlántida – para comprar los terrenos linderos a la *Arborícola*.

Por escritura pública, realizada el 31 de diciembre de 1910 ante el escribano Eduardo Ravenna, se hizo efectiva la compra de una fracción de campo de 510 hectáreas, situada en Las Toscas, contigua a las tierras de *La Arborícola Uruguaya S.A.* Esta propiedad comprendía la playa Santa Rosa (actual playa Mansa). El objetivo era crear un nuevo balneario al estilo de la Riviera Francesa, una idea claramente diferente a la que tenía la *Arborícola Uruguaya S.A.*, que pretendía dedicarse a la venta de madera.

La proximidad de la estación ferroviaria y el Camino Nacional (Ruta 8), ofrecía, por otra parte, la posibilidad de un importante comercio de tierras balnearias, más rentable que de la incipiente explotación de bosques.

Una vez dueños de los terrenos, el Dr. Ghigliani se encargó de entusiasmar con este nuevo proyecto, de carácter turístico, a los demás integrantes de *La Arborícola Uruguaya*.

La razón para unirse era que los campos de *La Arborícola* contenían el camino de acceso a la estación del ferrocarril y al Camino Nacional a Maldonado, además de tener los bosques de pinos y eucaliptus. En cambio lo comprado por Fabini y Ghigliani carecía absolutamente de sombra para los veraneantes.

Los doctores y estudiantes universitarios, forestadores hasta ese momento, ven como buen negocio la propuesta y el 8 de abril de 1911 se constituye la *Territorial Uruguaya S.A.*

Dicha sociedad quedó integrada por los Sres. Ing. Juan P. Fabini (presidente), Gabriel Percovich, Dr. Francisco Ghigliani, José P. Urioste, Alberto Galeano, Alejandro Nogueira, José M. Delgado, Atilio Narancio y Marcelino Alfonso.

Como el campo de la *Territorial* estaba a 300 metros de la estación de ferrocarril, debían comprar las tierras para llegar directamente a la misma. Esto completaría el proyecto, siendo fundamental. De inmediato se realizaron con éxito las gestiones por esa faja de terreno que compraron a la Sra. Antonia Witt y luego a don Nicomedes García.



El plano fue hecho en 1911 por el agrimensor Benjamín S. Castelli. La escritura se realizó el 21 de diciembre del mismo año, en Estación Olmos, departamento de Canelones, con el escribano Pedro Moreno.

Por estos primeros doctores y estudiantes universitarios de distintas ramas, la zona se conoció popularmente, en esa época, con el nombre de *Playa de los Doctores*.

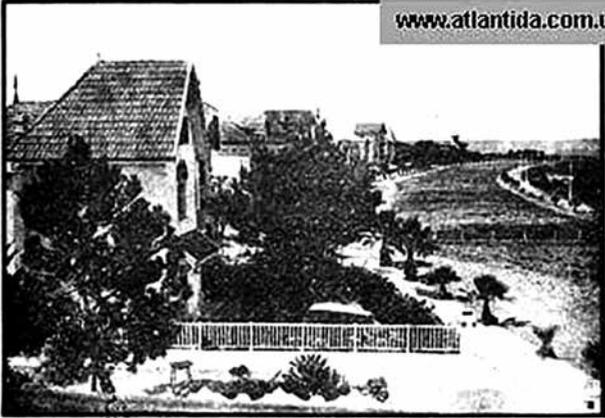
Así nacía el Balneario Atlántida.

El grupo de médicos y estudiantes de medicina que estuvieron en el proceso fundacional de la nueva estación balnearia decidieron llamarla "Atlántida", para que reviviera en ella el legendario continente del cual hablara Platón en sus *Timeo* y *Critias*.²

² <https://www.destinoatlantida.com/historia/index.htm>

GRAN BALNEARIO ATLÁNTIDA
UBICADO SOBRE LA MÁS HERMOSA PLAYA DEL URUGUAY
A SOLO 50 KILOMETROS DE MONTEVIDEO POR MAGNIFICA CARRETERA MACADAMIZADA. - F. C. todos los días
RODEADO DE PINTORESCAS BARRANCAS. - CON FRONDOSOS BOSQUES EN LA MISMA PLAYA
EXPLENDIDAS CANCHAS DE GOLF Y TENIS

www.atlantida.com.uy/arg&urb



BALNEARIO ATLÁNTIDA - LA RAMBLA VISTA DE LA EXPLENDIDA TERRAZA DEL GRAN HOTEL ATLÁNTIDA

VENTA DE SOLARES a plazos, en cuotas fijas de \$ 10 a \$ 30 mensual, - El balneario de más provenir de la República.

INFORMES: { TERRITORIAL URUGUAYA - FUNCIÓN 512
CAMBIO - DÉBITO - ITUZAINO 1418

En 1918 contó Atlántida con luz eléctrica, que fue generada por una nueva usina desde 1932.

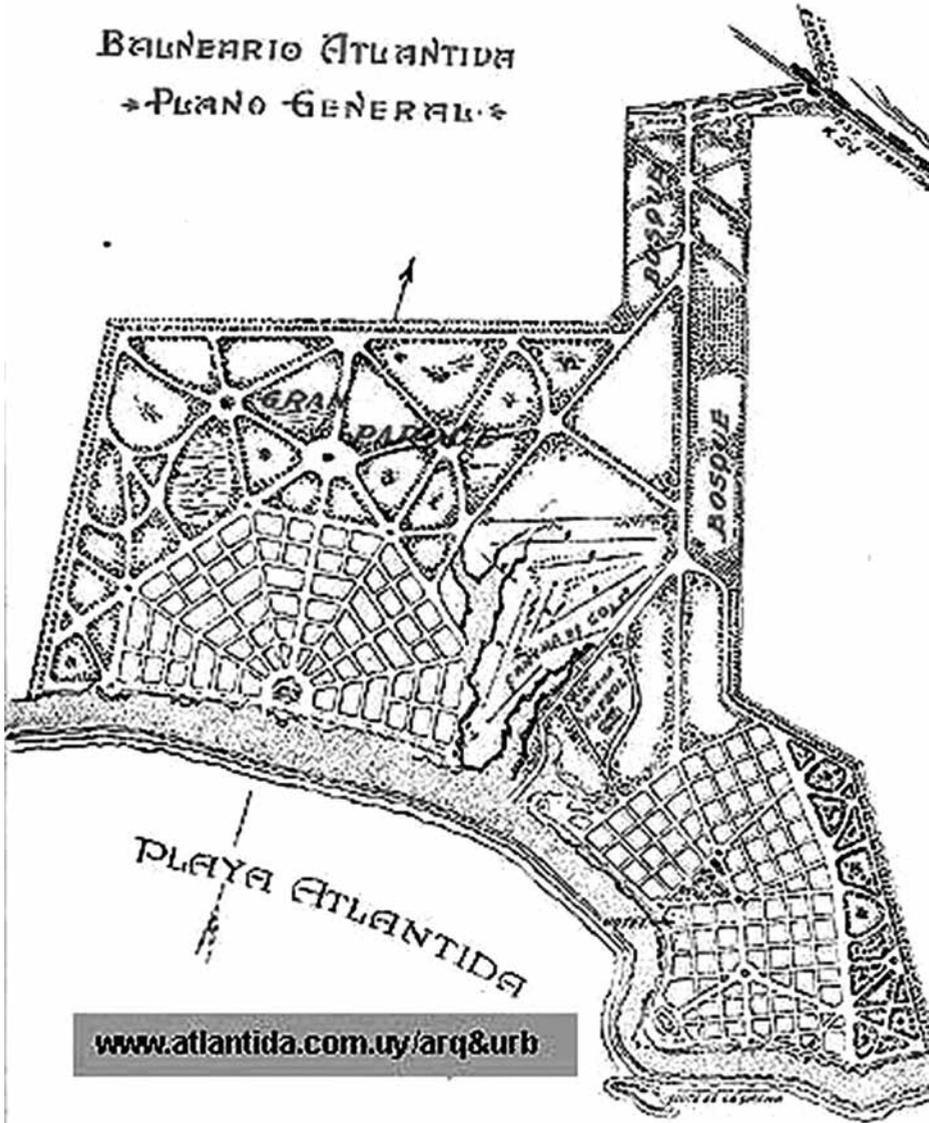
En 1920 ya existía una cancha de Golf con 18 hoyos, donde actualmente se encuentra el *Parque de Vacaciones de Agadu* (Asociación General de Autores del Uruguay), considerada en la época como la más amplia de América del Sur.

Las calles estaban todas arboladas y la Rambla coronaba la cuesta de la barranca de más de veinte metros de alto, que bordeaba la playa y los chalés de colores vivos y armoniosas formas. De trecho en trecho, se veía cortada por senderos y escalinatas que facilitaban el pasaje entre la Rambla Costanera y la playa. Una obra emprendida por el hombre, que hoy singulariza el balneario.

Entre los primeros propietarios fundadores de Atlántida estuvieron un conjunto de destacados profesionales de diversas actividades, pero fundamentalmente con un fuerte contingente médico:³

MÉDICOS	Dighiero, Juan Carlos	Navarro, Alfredo
Chiazzaro, Atilio	Galeano, Alberto	Nieto, Manuel Benito
Colistro, Carlos P.	Ghigliani, Francisco	Nogueira, Alejandro
Cóppola, Juan J.	Méndez, Enrique	Pisano, Juan
Delgado, José María	Narancio, Atilio	Quintela, Manuel

³ Elaborado en función de la información existente en: http://www.atlantida.com.uy/atlantida_en_imagenes/atlImg_asiera01_01.html



Simeto, Mario
Sosa, Prudencio
Urioste, José P.

ABOGADOS
Arena, Domingo
Delgado, Asdrúbal
Vaz Ferreira, Carlos
Viera, Feliciano

INGENIEROS
Fabini, Juan P.
Monteverde, Juan
Prius, Jorge

los
ta-

os

por
la-
Na-
flor
la
se
di-
y
res
rdo
mi-

ex-
ca-
ber
los
ell-
ad-
ro-
jo-

ria

el
en
illa
so-

os
N
ad
cat

Barcelona con pasajeros y carga se por derecho. — Envero de ue 120-cnt.23
meral: tamoso.

cuyo
Escri
del z
sados
Super
todas
a los
Ener.

IN
EJEI
Licit
timo
 públ
ra l
merc
para
kilos
los .
plie
dispe
Secc
los
Las-
lacró
te
a la
ables
en y
de l
servi
de r
sentá
resca
de 1

IN:
ción-
deerc
11 de
públi
para
Casir
junta
que
dicio
c. di
Seerc
días
Bl a
L.o. G
sella
pilig
Febr
misa
prese
denc
tar l
ven's
Se
ción
p'com
tevid
Sach

Ofic

L
por
tar
nar
Mat
l.a
to,
ción
sog
base
curr
ria
hab
res.
que
hest
M

3

F

SPORT CLUB ATLANTIDA

GOLF, TENNIS, GYMNASTICS, TARGET SHOOTING

¡SPECIAL NOTICE TO GOLF PLAYERS!



We have much pleasure in announcing to all golfers that the links near the beach at Atlántida have been inaugurated and are ready for «Ye Golfers».

Atlántida is only 55 kilometers from Montevideo or one hour and a half by motor car. The signs along the Maldonado road will guide you safely.

You will find all kinds of comfort at the Hotel Atlántida on the cliffs, right across from the boardwalk.

Trains leave the Central Station for La Tosca the railroad station of Atlántida, as follows:

TO ATLANTIDA

Train No.	Leave Central	Arrivals at Las Toscas (Atlántida)	
1	5.55	8.12	Every day
17	9.40	11.20	Wednesdays & Sundays
33	14.40	16.20	Saturdays

FROM ATLANTIDA

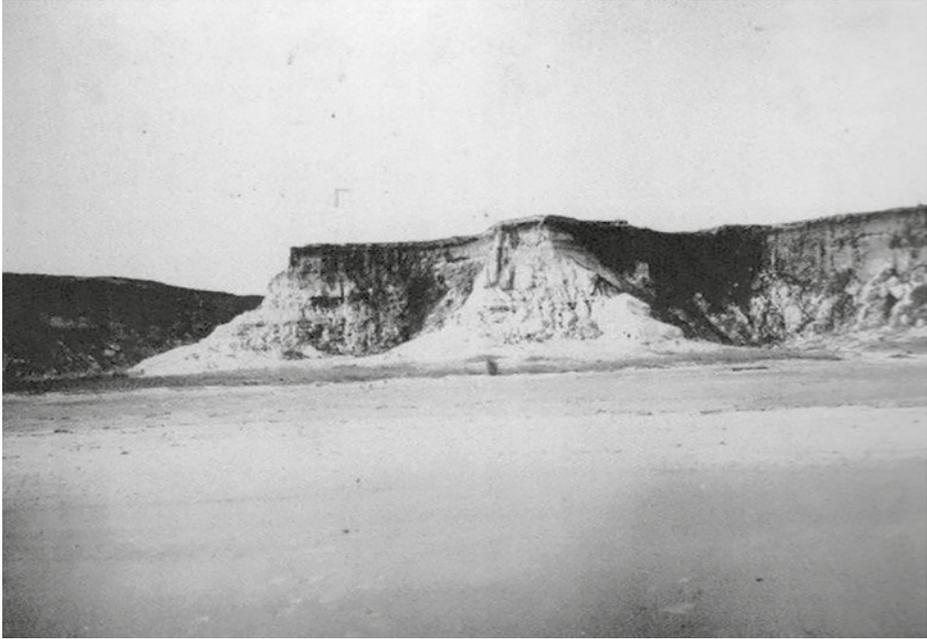
Train No.	Leave Las Toscas	Arrivals at Central Station	
24	11.40	13.32	Mondays
52	18.33	20.32	Every day
56	19.20	20.55	Wednesdays & Sundays

There will be carriages at the arrivals of every train and it will only be a matter of about ten minutes to the links and the Hotel Atlántida.

The attention of golf players is called to the fact that a train can be taken on Saturday at 2.40 p. m. golf can be played until sunset, after which a swim in the exhilarating salty surfs on the beautiful beach, a good supper at the Hotel, then a sound refreshing sleep Saturday night. You will be a new man the following morning and will play golf like you never played before. Sunday evening at 7.20 the train leaves for Montevideo.

1239-h.n.o.





Almuerzo en el Hotel Atlántida, con un grupo de amigos. (Manuel Quintela, primero desde la izquierda)



La "Maison Bleu", residencia de Manuel Quintela





Manuel Quintela jugando al ajedrez, en Atlántida, junto a Francisco Chigliani, Eduardo y Juan P. Fabini en su residencia, la “Maison Bleu”.

MANUEL QUINTELA Y LA MAISON BLEU DE ATLÁNTIDA⁴

Muchas veces pasamos por lugares, o escuchamos nombres de personas, que de tan repetidos no les damos importancia.

Por ejemplo, los habitantes de por aquí habrán oído muchas veces hablar del “Chalet Azul”, o de “la casa de Manuel Quintela”, pero... ¿dónde está la tal Casa Azul? Y ¿quién era Manuel Quintela?



4 Noticias, Manuel Quintela y la “Maison Bleu”. Crónicas de Atlántida (01.03.2020).

La respuesta a estas interrogantes no siempre se conoce. Por lo que nos parece interesante realizar divulgación sobre la historia del lugar donde vivimos y cómo llegó a ser lo que actualmente es, un Balneario centenario, que tiene su casco antiguo con muchas hermosas casas que son de otra época.

Me refiero a cuando Atlántida era conocida como “la playa de los doctores” y pretendía ser una “Estación de Baños” al estilo europeo. Allá en los comienzos del siglo XX, en la primera Rambla que existió, empezaron a construirse casonas señoriales, a partir de la inauguración del “Atlántida Hotel” (1913).

En la misma cuadra del hotel, y en las siguientes rumbo al este, se fueron levantando las casas de veraneo de familias como las de Dighiero; Urioste; Galeano; Monteverde; Nogueira; Capurro; Cópola; Fabini; Quintela; Victorica, etc.

Entre ellas -aún hoy- se destaca una: la “Maison Bleu”. Destaca, digo, porque es distinto su estilo de construcción y porque tiene detalles que la hacen muy reconocible.

Para aquellas personas que no conocen mucho nuestro Balneario les diré que se encuentra ubicada muy cerca de la Prefectura de Canelones y frente a la llamada “bajada del Cholo”, donde también está el “Yatch Club”.

LAS PRIMERAS CONSTRUCCIONES EN LA RAMBLA

Enrique Fabini contaba a Rosario Infantozzi, para su libro, lo siguiente: «En 1911 mi tío, Juan Pedro Fabini, que era ingeniero de puentes y caminos, y agrimensor, trazó el primer plano de lo que sería el “Balneario de los Doctores” en la playa de Santa Rosa. Cien manzanas, de solares de entre setecientos y mil doscientos metros cuadrados, para que a nadie se le ocurriera la peregrina idea de construir una miserable casucha (sic).

«En ese primer plano ya estaban delimitados los solares, las calles, las plazas y la rambla. Hasta el saneamiento estaba tan bien planificado que, aun hoy, se conserva y es el único que hay. El siguiente paso fue ubicar todo en la realidad y amojonar los terrenos. Después, y ya sobre lo que más tarde sería la rambla, empezaron a aparecer las casas de Dighiero, Urioste, Galeano, Ghigliani, Nogueira, Capurro, Cópola, Fabini (que era doble) y por último el chalet de Quintela, que fue el último en terminarse porque quería que tuviera tejas azules y había que esperar a que llegaran de Francia. Todos los chalets se desgranaban como las cuentas de un collar a lo largo de la barranca sobre la playa...».

«... Para los cimientos, algunos muros y las calles, se utilizaba la piedra de dos canteras que había. Una, frente a la Piedra Lisa y la otra, frente a la Isla. Se sacaba, se partía y se hacían los empedrados. Con las esquirlas y los escombros de las obras se iba rellenando lo que sería la rambla. Los chalets se construyeron con veredas, aun antes de hacer la rambla.

Después de la casa de Quintela venía un médano enorme, tras el cual vivían las dos hermanas Victorica. Los chalets que empezaron a florecer, se fueron sombreando con árboles. En las veredas y al borde de los caminos se plantaron eucaliptus. Más adelante, la rambla se adornó con palmeras jóvenes...». (Rosario Infantozzi, pág. 53)

NOTA: Hay que decir que Enrique Fabini, al memorizar los nombres de los propietarios de los primeros chalets sobre la Rambla comete algunos errores que es necesario aclarar. El orden de propietarios de casonas desde el Atlántida Hotel hacia el este era el siguiente: Dr. Juan Carlos Dighiero; Dr. José Pedro Urioste, Sr. Santos Urioste (padre del anterior); Dr. Alberto Galeano; Arq. Juan Monteverde; Dr. Alejandro Nogueira; Sr. Juan Capurro; Dr. Juan José Cóppola; la casa doble de Santiago y Enrique Fabini; al lado estaba el chalet del Ing. Juan Pedro Fabini (uno de los fundadores de Atlántida, casa que no existe actualmente). A continuación estaba la “Maison Bleu”, que es la que hoy nos ocupa.

LA “MAISON BLEU”

Dice Federico Bonsignore en su libro - «La última residencia en este paseo imaginario, la “Maison Bleu” –la “Casa Azul” en castellano- pertenecía al Prof. Dr. Manuel Quintela, que era en ese entonces el Decano de la Facultad de Medicina. Se supone que pudo ser atraído a Atlántida por su discípulo y amigo personal, el Dr. Cóppola.

El nombre de la casa obedece a que Quintela había importado directamente desde Francia las tejas de la vivienda, de cerámica, y de un intenso color azul. Éstas demoraron considerablemente en llegar al Uruguay y existen varias fotos del chalet ya “inaugurado” y con su tejado inconcluso.

Arquitectónicamente es posiblemente el más ecléctico de todos los chalets de esta primera camada. Combina elementos de diferentes estilos. Por un lado, toma características de las villas italianas como la asimetría de su diseño, o la torre-mirador rectangular culminada en un techo a cuatro aguas con puerta y ventanas con arco de medio punto, decorado por una moldura circundante en ladrillo.

Tiene asimismo referencias arquitectónicas inglesas, como el bow-window al frente de su planta baja, cubierto por un breve alero en teja francesa. El resultado es un elegante chalet historicista...». (Bonsignore, pág.61).

UNA ANÉCDOTA

«... El Dr. Quintela era un apasionado por el juego y tenía fama de hacer trampa y luego arrepentirse. Una jugosa anécdota refiere a un partido de taba jugado en este bellissimo hotel (se refiere al “Atlántida Hotel”) con varios de sus colegas de Atlántida, que gana haciendo trampa, haciéndose acreedor de cinco pesos con los que compra en el tren de regreso a Montevideo un entero de lotería, que sale con la grande.

Escrupulosamente, acaba dividiendo el premio entre todos los participantes de aquella partida, sin que nadie se lo hubiese pedido”.

Pero estos once propietarios no eran los únicos que pasaban aquellos primeros veranos...». (Bonsignore, pág. 62).

¿Pueden imaginarse al Decano de la Facultad de Medicina viajando en tren desde la Estación Las Toscas (así se llamaba en aquel momento) a Montevideo? Pues sí. Era la manera más directa, cómoda y rápida que había en la época. Además de ser muy económica. Recordemos además que no era cualquier tren, era “el ferrocarril de los ingleses”, ejemplo de pulcritud y puntualidad.

Por otro lado, para venir en automóvil desde la capital había que hacerlo por el “Camino a Maldonado” (Ruta 8), pasando por Pando, y después entrando hacia el mar por el “Camino de la Playa” (Ruta 11), ambos caminos no estaban en muy buen estado por aquellos días.

Cuando las familias de “los doctores” venían en el tren, algún vehículo iba a buscarlos a la Estación para trasladarlos, hasta el Balneario.

CONCLUSIÓN

Viendo fotografías actuales podemos apreciar que, a lo largo de su existencia de más de cien años, la “Maison Bleu” ha sufrido varias modificaciones en su estructura general y especialmente en la fachada.

Al transformarse en propiedad horizontal, actualmente está subdividida en once (11) apartamentos, cada uno con su entrada independiente. Esto nos da una idea de las dimensiones del chalet original que, por otra parte, no tiene mucho terreno sin edificar alrededor.

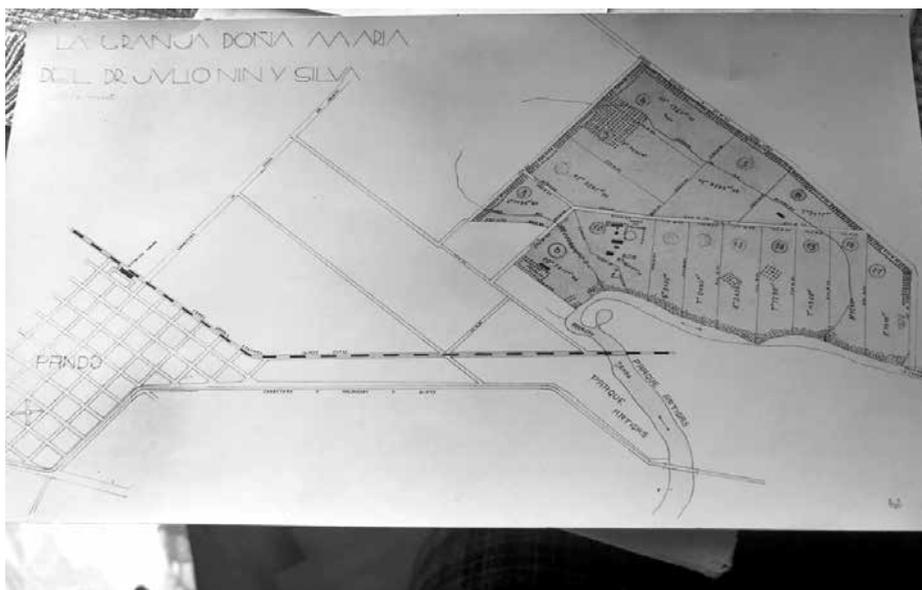
Lo bueno es que esta construcción centenaria está ahí; es una de las antiguas casonas de la Rambla y tiene un gran valor patrimonial que debería preservarse lo más posible de ahora en adelante, para conocimiento y admiración de las generaciones futuras. Esto también es identidad cultural.

Por: Wilson Mesa

Fuentes de información: Libro “Atlántida, historia, imágenes y personalidades a cien años de su creación”, de Federico Bonsignore. Libro “Atlántida Centenaria 1911 – 2011 – Guía Turística, Histórica y Cultural”, de Arinda González Bo. Libro “Atlántida – Una historia de cien años en cien fotos”, de Darío Porta y Mireya Bracco. Libro “Cuentos de viento y de mar – historias de Atlántida”, de Rosario Infantozzi. Página Web del Hospital de Clínicas. Las fotografías antiguas, provienen de distintas publicaciones, especialmente el libro de Porta-Bracco. Las fotografías actuales son de Arinda González Bo y Antonio L. Turnes.



Detalles del estado actual de la Maison Bleu (Fotos del autor)



Plano de ubicación de la chacra de Manuel Quintela en la cercanía de la ciudad de Pando. Está indicada la fracción de dicho campo que fue adquirido por el Dr. Julio Nin y Silva, para instalación de su tambo.

Capítulo 13

EL JOCKEY CLUB DE MONTEVIDEO

Manuel Quintela integró el Jockey Club de Montevideo, alcanzando en cuatro períodos a ser su Presidente. Gran cultor del turf, mantuvo un haras para la cría de caballos de raza sobre el Arroyo Pando, un predio que luego enajenó y adquirieron fracciones Alfonso Lamas, Manuel Albo y Julio Nin y Silva.

En 1938, en ocasión de su 50º aniversario el Jockey Club publicó un libro en el que se describe la actuación de Quintela en estos términos:

Con la excepción del período correspondiente a la Guerra Civil de 1904, las memorias de los ejercicios comprendidos del año 1900 al 1914, señalan la evolución notoria de la entidad.

Las Comisiones Directivas que sucesivamente presidieron los señores Don Osvaldo Martínez, Doctor Don Miguel V. Martínez, Doctor Don Manuel Quintela, Doctor Don José Pedro Ramírez y Don José Schaw, tuvieron actuación descollante.

El apasionado entusiasmo que sentían por el turf del que dominaban los más complejos resortes; la penetración psicológica que les era natural; el alcance de su visión; el caudal de sus conocimientos y la misma influencia política y social que tenían aquellos personajes, les permitió hacer del Jockey Club una entidad poderosa y respetada.



Por otra parte, la acentuada transformación operada en el progreso general del país; las facilidades del transporte de la concurrencia al Hipódromo, en razón de la inauguración de los tranvías eléctricos; la mayor densidad de la población y la multiplicación de las cabañas y caballerizas, determinaron el auge creciente de las reuniones de Maroñas a las que el público prestaba cada día mayor preferencia, lo que se tradujo en un aumento notorio de las entradas de la sociedad que facilitó la realización de obras trascendentales.

En los documentos oficiales y en la tradición respetuosamente conservada de los acontecimientos de entonces, perduran los conceptos que traducen la inspiración sabia de las Comisiones de esa época de tan nobles recuerdos.

Dan la síntesis de este período pródigo en realizaciones, dos de los más ilustres sostenedores de la grandeza del Jockey Club en todos los tiempos: el Doctor Don José Pedro Ramírez y el Doctor Don Manuel Quintela, almas egregias que aún iluminan con potente claridad el camino de los que les reemplazaron en la densa responsabilidad de la tarea orientadora.

Distintos en la envoltura corpórea, como en la exteriorización anímica, pero semejantes en la intensidad de la inteligencia, en el fervor patriótico y en el sentido profundamente humano de su amor a los desamparados, Ramírez y Quintela son los genios tutelares de la Institución por la cual velan desde la inmortalidad.

La personalidad de Ramírez constituyó una fuerza cósmica dentro del turf: a su alrededor giró hasta consolidarse la nebulosa inicial de la afición; la personalidad de Quintela, también, tuvo para el turf significado impercedero: fue el hombre providencial en horas de angustia.

Si refiriéndose a determinado aspecto de la vida preclara de Ramírez pudo uno de sus más calificados biógrafos afirmar, en frase tan exacta como bella, que siempre que de él se hablara habría que hacerlo de rodillas, de Quintela cabe decir que siempre que se le nombrara habría que descubrirse, recordando su extraordinaria capacidad de organizador!

Ramírez, tenía la elocuencia suprema de la palabra; Quintela, la suprema elocuencia de la acción.

Ramírez, era un apóstol; Quintela, era un héroe.

Ramírez, inflamaba; Quintela, conducía.

Ambos murieron desempeñando la presidencia del Jockey Club.

Los dos sirvieron la causa del turf con la magnífica vehemencia que hizo del uno el árbitro de la paz nacional y del otro un cruzado de la salud pública.

Nadie infundió más vida al Jockey Club que Ramírez; ninguno lo defendió como Quintela.

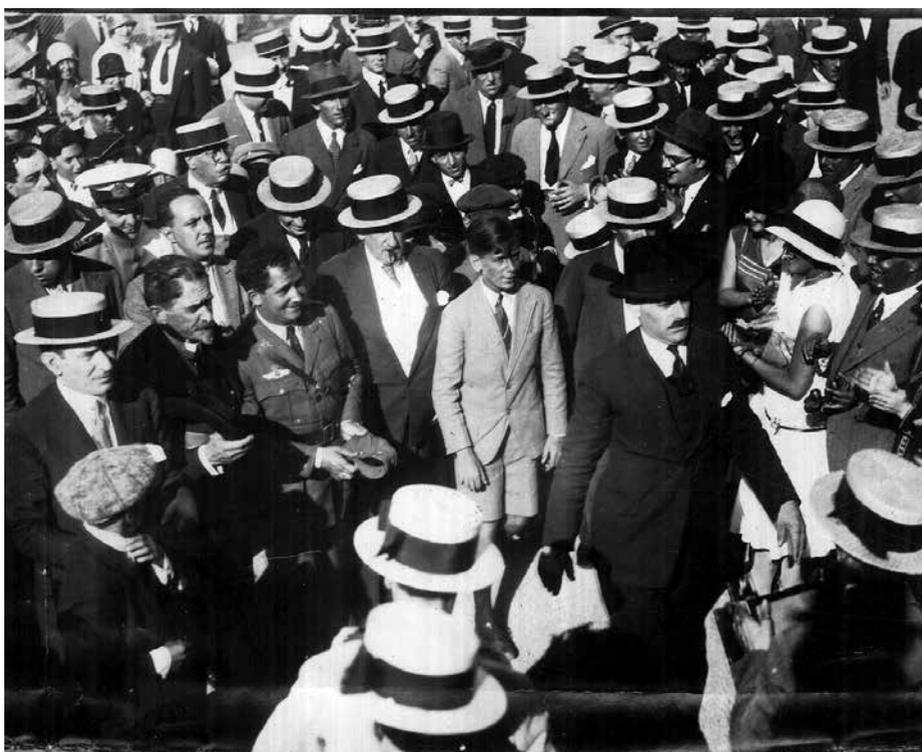
Por eso en el Jockey Club, José Pedro Ramírez y Manuel Quintela son dos cumbres cuya grandeza verá acentuada su majestad a medida que transcurra el tiempo y mientras se venere su memoria existirá la Institución!

Hoy el turf lo recuerda cada año, así como lo hace con José Pedro Ramírez, con un premio hípico denominado Manuel Quintela.

Actualmente, como presentación del Premio así nombrado, se dice:¹

El premio clásico “Manuel Quintela”, carrera a peso por edad, sobre 2.000 mil metros, es una de las competencias de más larga tradición y jerarquía de nuestro calendario clásico. Evoca a una de las personalidades más destacadas que ha tenido el turf uruguayo a lo largo de su historia, el Dr. Manuel Quintela, quien ocupó la presidencia del Jockey Club de Montevideo, siempre en tiempos de enormes dificultades para la institución, y murió el 17 de diciembre de 1928, cuando ejercía el cargo por cuarta vez, hecho inédito en la más que centenaria vida de la entonces entidad rectora del turf nacional. Fue dirigente, criador y propietario del stud “Olimar”, con el que obtuvo reiterados éxitos y cuyos colores azul y blanco llevó al triunfo Belkiss, hija de Old Man y Cholta, en el “Ramírez” de 1917.

Pero si la figura de Manuel Quintela está grabada a fuego en el turf, no lo está menos, por cierto, en el ámbito profesional y académico. Médico eximio, fue 2 períodos Decano de la Facultad de Medicina, varios años atendió pacientes del Hospital Maciel con elogiado dedicación y, por si no fuera suficiente, fue impulsor y factor decisivo en la erección del Hospital de Clínicas que, con toda justicia, lleva su nombre.



Recepción en el Hipódromo de Maroñas al aviador español Ramón Franco Bahamonde, quien había cruzado el Atlántico en su avión “Plus Ultra”. Febrero 1926. Franco aparece junto a Manuel Quintela en los primeros planos.

1 <http://www.maronas.com.uy/738-resena-del-clasico-manuel-quintela>



DIRIGENTES DEL JOCKEY CLUB
1900 - 1914

ACOSTA, Escribano Osvaldo.
ALZOLA, Don Pastor.
ANAVITARTE, Don Carlos.
ARTAGAVEYTIA, Doctor Adolfo.
ARTEAGA, Don Jaime.
AVEGNO, Don Emilio.
AYALA, Doctor Bernardino.

BARCIA, Don Vicente.
BELINZON, Doctor Lorenzo.
BELINZON, Don Máximo.
BUQUET, General Sebastián.

CALAMET, Don Alberto N.

DIAZ, Don César.
DE LEON, Doctor Enrique.
DUHALDE, Don Bernardino.

FAVARO, Don Edmundo.
FIGARI, Doctor Enrique.
FOLLE ILLA, Don Andrés.

GARCIA, Doctor Luis I.
GOMEZ FOLLE, Don Alberto.
GOMEZ FOLLE, Don Arturo.
GURMENDEZ, Doctor Carlos María.

IGLESIAS, Don José B.
ILARRAZ, Don Antonio.

LAGARMILLA, Doctor Eugenio J.
LERENA, Don Andrés.
LERENA JOANICO, Don Enrique.
LINARES, Don José P.

MARTINEZ, Doctor Miguel V.
MARTINEZ, Don Osvaldo.
MENDIVIL, Doctor Javier.
MERRO, Don Claudio.

MEZZERA, Doctor Rodolfo.
MORALES, Don Augusto.
MORATORIO, Don Agustín J.

NARANCIO, Doctor Atilio.

OLIVERA CALAMET, Don Enrique.
OLIVERA CALAMET, Don Julio.

PACHECO, Don Jorge.
PEREYRA, Don Antenor R.
PICCIOLI, Don Gerónimo.
PIÑEYRUA, Don Domingo.
PONCE DE LEON, Don Augusto.

QUINTELA, Doctor Manuel.

RAMIREZ, Doctor José Pedro.
RAMIREZ, Doctor Juan Andrés.
REYLES, Don Carlos.
RODRIGUEZ LARRETA, Doctor Aureliano
RÜCKER, Doctor Conrado F.

SAAVEDRA, Don José.
SAENZ DE ZUMARAN, Doctor Carlos.
SHAW, Don Carlos J.
SHAW, Don José.
SILVA Y ANTUÑA, Don José María.
STERLING, Don Manuel.
SUSVIELA GUARCH, Don A.

TOUREM, Don Juan V.

URIOSTE, Don José María.

VARGAS, Doctor Eduardo.
VAZQUEZ VARELA, Arquitecto Jacobo.
VICTORICA, Don Juan.

YOUNG, Don Guillermo.

Entre los dirigentes del Jockey Club, según la publicación mencionada, actuaron entre 1900 y 1914 los Dres. Enrique Figari, Atilio Narancio, Manuel Quintela y el Arq. Jacobo Vázquez Varela, autor del proyecto de nuevo edificio para la Facultad de Medicina, inaugurado en 1911.

Quintela presidió el Jockey Club entre 1906 y 1909, entre julio 1925 y junio 1926, entre julio 1926 y setiembre 1927 y entre mayo 1928 y diciembre de 1928, cuando falleció.

El Jockey Club de Montevideo, que se había fundado en 1888, inauguró el Hipódromo de Maroñas al año siguiente, el 3 de febrero de 1889. Tuvo actuación ininterrumpida hasta su cierre definitivo el 14 de diciembre de 1997.

El edificio sede, inaugurado en 1930, obra del Arq. Joseph Carré, ha sido declarado monumento histórico nacional.

El concurso para la construcción de la sede del Jockey Club había sido convocado y adjudicado en 1920 al arquitecto francés Joseph Carré, fundador de la Facultad de Arquitectura de la Universidad de la República. Su lujosa factura derivó en múltiples dificultades financieras, que Manuel Quintela pudo sortear con mano firme durante sus últimas tres gestiones. La inauguración del edificio tuvo lugar el 1º de enero 1932, luego de su fallecimiento.



Joseph Paul Adrian Carré (1870 – 1941)

UN RECUERDO TURFÍSTICO CINCUENTA AÑOS DESPUÉS

Quintela ya figuraba entre los directivos del Jockey Club de Montevideo en los últimos años del siglo XIX, posiblemente desde sus primeros años de ejercicio profesional, vuelto de París en 1892. Así consta en el citado libro del Cincuentenario, donde lo ubican entre los que integraron su dirección entre 1888 y 1898.²

Al cumplirse cincuenta años de su fallecimiento, el periodista Martín Massa publicó en *El Día*, un extenso artículo de recuerdo y homenaje, que bajo el título “El Dr. Manuel Quintela: Eminencia Médica y Salvador del Jockey Club” entre otros elementos destaca:³

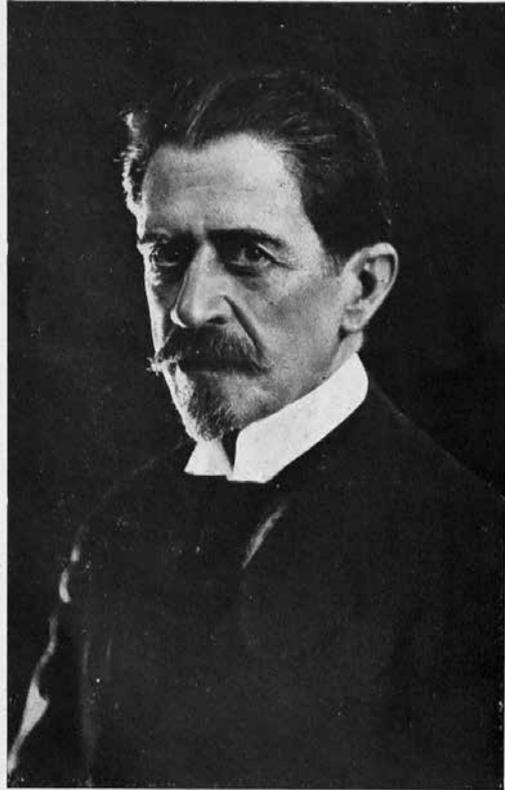
DON MANUEL QUINTELA “SPORTMAN”

En el vasto campo del Turf, todo lo fue el Dr. Quintela: sportman, criador, dirigente, soldado y jefe, pensamiento y acción. Constructivo y vehemente,

2 CINCUNETENARIO DEL JOCKEY CLUB DE MONTEVIDEO 1888 – 1938, Dirigentes del Jockey Club 1888 – 1898; p. 47.

3 MASSA, Martín: El Dr. Manuel Quintela: Eminencia Médica y Salvador del Jockey Club. *El Día*, Montevideo, viernes 15 de diciembre de 1978, p. 22.

y con un corazón noble e impulsivo, sirvió al Jockey Club en la medida de su capacidad poco común. Fue el timonel certero de la nave en lo más álgido de las borrascas. Cuando la Institución estaba al borde de la bancarrota, el Dr. Quintela, con discernimiento de iluminado y sacrificio de sus sentimientos adoptó las duras medidas que exigía la hora. Arregló las finanzas y adoptó todas las providencias posibles para proseguir la marcha. No trepidó por aceptar por cuarta vez la Presidencia, que significaba un ingrato regalo, ante la riesgosa situación casi imposible de salvar. En esa tarea magnífica luchó contra los acontecimientos, los hombres, los intereses creados y contra sí mismo. Que ni a su propia situación económica hubiera defendido como supo defender al Jockey Club que también pagaba tributo al dorado espejismo de una época de auge que el país creyó durable y consistente.



Doctor Don Manuel Quintela.
(1906 - 1909). (Julio 1925 - Junio 1926). (Julio 1926 - Setiembre 1927). (Mayo 1928 - Diciembre 1928).

Ante la realidad aterradora y próximo el colapso, los socios del Jockey Club presienten el peligro y buscan con afanosa ansiedad a quien pudiera llevarlos a la lucha, y es entonces que como aspiración unánime y clamorosa, brota en todos los labios el nombre del Dr. Quintela, hecho encarnación de un rotundo “¡no pasará de aquí!”. ¡Y no pasó!

Las economías se realizaron y la estabilidad se produjo, aunque a costa de enormes y muy enojosos sacrificios. Un detalle, entre tantos, que muestra la inquebrantable voluntad de aquel “salvador” del Jockey Club; durante ese duro ejercicio recibió una recomendación del Presidente de la República y otra del Presidente del Consejo Nacional de Administración en favor de determinados pretendientes o funcionarios de la institución.

El Dr. Quintela, inmovible en su conducta, al punto de haber dejado cesante por economías a un pariente cercano, no tomó en cuenta las recomendaciones...

EL Dr. QUINTELA Y EL STUD “OLIMAR”

De su titularidad fue la caballeriza “Olimar”, cuya clásica enseña lucieron inúmeros pingos de valorables aptitudes. Entre ellos, la famosa Belkiss, una hija de Old Man y Cholita, que ligó su nombre el clásico “Carlos Pellegrini”, animándolo en varias oportunidades entre 1914 y 1918.

En el “Pellegrini” de 1914, que ganó Zoila, la entonces defensora del stud “Los Morteros”, no figuró, configurando la única “pifia” en ese clásico. Salteado 1915, dicha competencia fue incorporada al mítin veraniego de 1916, ganándolo Belkiss, con el jockey R. Romanelli, derrotando a Solla y Wapper.

En 1917 finalizó tercera, detrás de Diamant y Danel – pescuezo y pescuezo – y, por último, en 1918, volvió a arribar tercera, de Don Segundo y Wapper, en reñido final.

La obtención del “José Pedro Ramírez” en 1917, con el jockey Manuel Tapia, y el 2º puesto de Diamant, en el “Benito Villanueva”, del mismo año, consagraron a la noble yegua que paseó en triunfos y en cotejos internacionales, al pendón azul y blanco de la caballeriza “Olimar”.

Al cumplirse este cincuentenario, la Ciencia, la Cultura y el Turf, deben recordar a quien tanto hizo para engrandecerlos y prestigiarlos.

Al Dr. Manuel Quintela.

MARTÍN MASSA

UN RECUERDO DE RODOLFO V. TALICE

LA “ODISEA MAROÑENSE”

Rodolfo V. Talice en su libro “Memorias del siglo”,⁴ trae una evocación de Manuel Quintela, en relación con el Turf, en estos términos:

En mi largo desfilas de ocupaciones, tan denso como variado figura una de la cual no todas mis amistades se enteraron. Se refiere a un quehacer profesional, conectado al “turf”, cuyo foco era el Hipódromo de Maroñas y sus contornos sembrados de caballerizas. ¿Cómo definir Maroñas, en la década del 20? – Un poblado afectado, únicamente, a las carreras de caballos. Todo giraba en torno a los pingos de raza y a sus cuidadores, jinetes, aprendices y familiares. Carreras solamente los domingos. No residía ningún galeno; de la Unión acudía alguno a veces (de día) al ser solicitado con urgencia. A partir de las 20 horas y hasta las 8 de la mañana siguiente Maroñas quedaba medicamente aislada, porque los cercanos colegas de la Unión no atendían en ese lapso. La “Sociedad de Compositores y



Rodolfo V. Talice (1899 – 1999)

4 TALICE, Rodolfo V. Memorias del Siglo. Montevideo, 1994; 334 páginas; pp.: 247-248.

Jockeys” decidió así contratar un médico para llenar el mencionado vacío temporal de asistencia. Y, en virtud de circunstancias colaterales, el flamante galeno, que yo era, aceptó la proposición de la citada Sociedad. Me incumbía una tarea más que incómoda, por no decir penosa máxime en invierno. Todas las noches – sin excluir domingos – ni días de fiestas, obligado a dormir en Maroñas además de atender llamados urgentes diurnos. La compensación, muy buena: equivalía al sueldo de un Ministro de Estado. Tuve que alquilar una casita sobre la calle principal (Besares) – pegada a la Parroquia – e instalarme sobriamente en ella. Un dormitorio al frente, el consultorio contiguo, la cocina, el baño, un garaje con techo, pero sin puerta. ¿Para qué más? Y cada anocheecer, después del trajín cotidiano por el Centro de la capital, debía refugiarme en mi casita, pendiente de llamados ocasionales... a cualquier hora. Cada mañana, entre 7 y 8 horas la consulta. A continuación, visitas domiciliarias, luego la disparada, con mi coche, cuya meta era el Hospital Maciel y el vecino Instituto de Higiene. Sucedió a veces, que el Dr. Manuel Quintela, “burrero” de ley, golpeaba la ventana de mi habitación antes de las 6, a fin de recordarme la cita convenida en el Palco de los Socios. Un par de mates presurosos (dejaba todo pronto al lado de mi cama) y corrida, en auto hasta el Hipódromo para encontrarme con Don Manuel y con Francisco su compositor y, además, Presidente de la Sociedad que me había contratado, y a quien debía el cargo.

¿Qué objeto tenía la convocatoria?

Pues, relojear los aprontes de caballos, en la obscuridad, mediante cronómetros manejados en tiempos precisos previamente marcados al paso de los caballos corriendo.

Uno de ellos quedaba en mis manos, confiando en mi vista y reflejos. Se guardaba reserva sobre los guarismos de los aprontes.

No me animé a añadir semejante mérito en mi “curriculum”...!

¡Qué trío!

Don Manuel, “alma mater” del hospital que lleva su nombre; Don Francisco el más renombrado de los compositores de la época, excelente amigo, y el autor. Los sábados de tarde arribaba temprano al lugar. La pasaba en el domicilio de Don Francisco jugando a las bochas con él y los dos hermanos Debernardis, propietarios de “puros” que aquél cuidaba: Don Juan y Don Miguel. Los domingos me levantaba tarde; alguna visita; almorzaba en un boliche del pueblo, y izás! al hipódromo (sector de los aficionados medianos; no a la “perrera”). Unos cuantos fieles amigos, en materia de “datos”, creían en mí como en “Tata Dios”. ¿Quién mejor “datero” que el cuidador de la salud de entrenadores y jockeys?

Algunos domingos, los apostadores salimos “buchones”. Pero muchos otros, con cabeza inclinada y bolsillos vacíos!

Los entrenadores más adinerados eran los que menos jugaban.

Cantidad de eventos ocurrieron allí – de todo orden y grado. Constituirían un volumen por las características de la zona y asimismo por las de los moradores (asiento de Comportamiento regional).

También un Comportamiento “local”, en propietarios de caballos señorones capitalinos, que se transfiguraban. No más porte severo, y amaneramientos,

cuando interrogaban a quienes montaban sus caballos... muchachos de escasa instrucción oficiando de confidentes. Añado una de mis audacias galénicas, empujado por el ambiente en que debía desempeñarme y salir del paso. A cierta enferma joven tuberculosa Julia N. – le practiqué un pneumotórax artificial aconsejado entonces, empleando una pelota de fútbol para inyectar aire. Sobrevivió y hasta hace poco continuaba con sus 80 largos (casada y con hijos).

En suma: tres años de Medicina rural para un galeno radicado en Montevideo que no tuvo, para ello, necesidad de ausentarse de la capital; parto, venéreas, asistencia de niños y adultos, cirugía menor y hasta alguna intervención odontológica de urgencia. Nada de consultas, escasos instrumentos, exámenes de laboratorio ausentes, y mucho coraje para solucionar emergencias! Por ejemplo la extracción manual de la placenta en una parturienta que sangraba abundantemente: la Sra. de Valentín A.

Capítulo 14

LA ASOCIACIÓN RURAL DEL URUGUAY

La Asociación Rural del Uruguay, fundada en 1871, es la institución más antigua del país en materia agropecuaria: es privada, sin fines de lucro, de carácter nacional, integrada por productores, que ha tenido y tiene por objeto la defensa y el fomento de los intereses de la producción agraria e industrias complementarias y derivadas, la promoción de los trabajadores rurales en todos los planos humanos, éticos, culturales y económicos, la unidad y armonía en el esfuerzo de los que se dedican a la explotación agropecuaria, la defensa del interés nacional a través del esfuerzo del medio y del trabajo agropecuario.



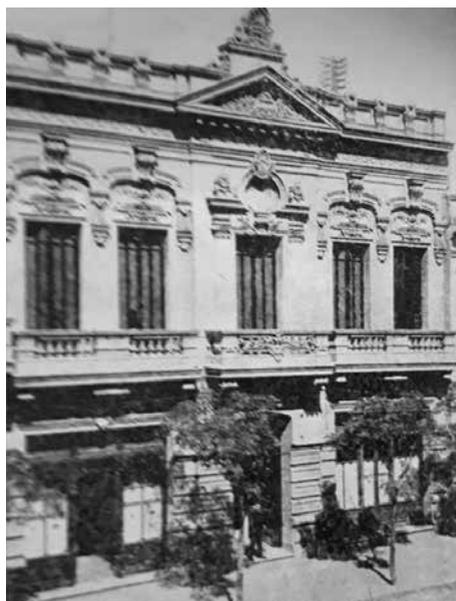
A través de su revista, cuya primera edición se remonta a 1872, y de documentos técnicos periódicos, se difunde la opinión institucional, las líneas de acción que se impulsan y una actualización de diversos temas, fundamentalmente de índole productiva y económica.¹

Posiblemente llevado por su afición al mundo rural, que siempre añoró desde su infancia, y a su pasión por la cría de caballos de carrera, así como

1 <https://www.aru.org.uy/institucional/informacion-institucional/#:~:text=La%20Asociaci%C3%B3n%20Rural%20del%20Uruguay,la%20producci%C3%B3n%20agraria%20e%20industrias>

la importación de gatos persas en lo que fue precursor, Manuel Quintela se vinculó a la Asociación Rural del Uruguay (ARU), de la que fue presidente en dos períodos: entre 1908 y 1909 primero, antes y al comienzo de su primer mandato como Decano de la Facultad de Medicina, y entre 1915 y 1917, al término de su segundo decanato, complementando el primer ciclo al frente de la Casa de Estudios.

Durante su primer período al frente de la ARU las Exposiciones Nacionales realizadas en la capital adquirieron carácter permanente. Las mismas se habían realizado desde 1878, como Exposiciones Ferias locales, en Salto y en Dolores, seguidas luego por las de Mercedes y Paysandú. Los sucesivos intentos por organizar una Exposición Nacional habían sufrido fracasos en 1875, en 1876, en 1882.



Edificio primitivo de la Asociación Rural del Uruguay.

Como expresa Enrique Mena Segarra²:

Desde 1881 hasta 1884 presidió la Asociación don Domingo Ordoñana, su principal iniciador e ideólogo. Al cabo de diez años de existencia, la entidad podía jactarse de considerables logros palpables y de una influencia sólidamente establecida, utilizada siempre en pro del mejoramiento del país rural. El gobierno de Latorre había colmado sus aspiraciones de orden y buena administración, aspectos que bastante se desmejoraron durante el período de hegemonía del general Máximo Santos.

El derroche financiero, la onerosa corrupción administrativa y el crecimiento e influencia excesiva del ejército no concordaban con la idea del Estado que sostenía la Asociación Rural; sin embargo, no le faltó el apoyo de Santos, que en su meteórico ascenso y enriquecimiento había pretendido asimilarse a la clase alta rural con su estancia modelo del Colorado (3.250 hectáreas a las puertas de la capital). (...)

(...) El entusiasmo de Ordoñana y sus compañeros de Directiva logró por fin materializar la primera Exposición Nacional. En junio de 1883 se resolvió llevarla a cabo de todos modos, aunque por el momento sólo se contara con los recursos propios de la gremial. Una vez redactados los reglamentos, se lanzó una campaña de propaganda, unida a invitaciones individuales por todo el interior. Se obtuvo de las respectivas empresas la exención de fletes ferroviarios de ida y vuelta y rebaja en las de navegación fluvial (tan importante en la época para el litoral) para los productos a exponerse.³

Emiliano Ponce de León, ex presidente de la Rural, cedió un vasto solar frente a la Plaza Artola (hoy de los Treinta y Tres), donde se levantaron un amplio pabellón y varios galpones divididos en boxes. (...)

2 MENA SEGARRA, Enrique: Asociación Rural del Uruguay 1871 – 1996; 125 años de historia, Montevideo, Virginia Mattos y Luciano Álvarez, editores; 1997; 176 páginas.

3 MENA SEGARRA, Enrique: op. cit., pp. 97 – 103.

El nuevo acontecimiento no pudo realizarse en 1884, y su apertura se fijó finalmente para el 25 de diciembre de 1885. Su sede fue la estación del “tram-vía” situada en la todavía lejana Villa de la Unión. (...)

(...) A partir de 1908 las Exposiciones Nacionales realizadas en la capital adquieren carácter permanente. En 1912 el gobierno presidido por José Batlle y Ordóñez otorgó a la Asociación Rural la supervisión de todas las exposiciones futuras.

La Gran Exposición – Feria Nacional inaugurada el 25 de agosto de 1913 se ambientó en los nuevos locales de la Rural en el Prado, donde han continuado estas fiestas anuales hasta la actualidad. (...)

Otro de los problemas en que Manuel Quintela pudo haber tenido alguna incidencia, aun no siendo presidente, en virtud de su pertenencia también al Jockey Club, tiene relación con el registro de equinos. En efecto, expresa Mena Segarra:

Puede llamar la atención lo tardío del registro de equinos actualmente vigente, abierto en 1904 con una yunta de raza Shire. El problema había residido en una prolongada controversia con el Jockey Club de Montevideo, fundado en 1888, cuando ya la Asociación Rural llevaba su registro propio. La nueva institución reivindicó la exclusividad de la inscripción de animales de carrera, lo que le fue concedido por un decreto de 1890. Es así que el Jockey Club lleva hasta hoy los Stud Books de caballos pura sangre de carrera. No eran éstos los equinos que interesaban a la ARU, sino los de trabajo, pero fue sólo por decreto de 1902 que el Estado le reconoció la validez de los registros de esa especie.⁴

La dinámica que iban tomando las agremiaciones rurales trajo la necesidad de nuevas fusiones y reagrupaciones. Esta tendencia se vio fuertemente impulsada por la situación generada por la 1ª. Guerra Mundial (1914 – 1918) y la influencia que ella tuvo en la producción ganadera para el abastecimiento de los frigoríficos, ya totalmente en manos de capitales extranjeros, que incidían fuertemente en el deterioro del precio de las haciendas.

El período de recesión que precedió a la 1ª. Guerra Mundial y la propia guerra, tuvieron honda repercusión en la producción rural oriental:⁵

La recesión mundial de 1913 y la Primera Guerra Mundial que la sucedió tuvieron para el Uruguay múltiples consecuencias. Las rentas del Estado, la actividad importadora y la industria – carente de esenciales insumos – conocieron una seria aunque pasajera crisis.

El agro, en cambio, gracias a sus tres grandes productos – carne, lana y cueros – se convirtió en proveedor de las materias primas imprescindibles para alimentar, vestir y equipar a los gigantescos ejércitos aliados que combatían en el frente occidental (el mercado alemán, primer importador de nuestras lanas, quedó cerrado por el bloqueo británico). La evolución de los precios es significativa: el novillo, que en 1912 se pagaba en tablada a \$ 24,39, se cotizaba en 1914 a \$ 49 y en 1919 a \$ 63.

4 MENA SEGARRA, E.: op. cit. p. 108.

5 MENA SEGARRA, E.: op. cit., p. 121 - 122.

La existencia de lanares bajó drásticamente por las grandes lluvias de 1914 y 1915 y la epidemia de lombricosis, para la cual aún no existían remedios lombricidas eficaces. Millones de animales murieron, pero al mismo tiempo ascendía el precio de la lana: en 1912 se pagaba a \$ 3,75 los diez kilos y en 1917 – 19 a \$ 9,65, aunque las primeras subas aprovecharon poco a los estancieros, por el mencionado descenso del stock.

En modo alguno debe creerse que estos enormes incrementos beneficiaron exclusivamente a los productores. En el caso de la carne, las ganancias principales correspondieron a los frigoríficos, ya totalmente extranjerizados al fin de la guerra; en materia de lanas y cueros, a las empresas acopiadoras y exportadoras.

Sin embargo, el Uruguay había aumentado sus exportaciones en volumen y precio, lo que originó una balanza comercial favorable, con un superávit para los cuatro años de guerra de más de 150 millones de pesos. El oro se acumulaba en nuestras legaciones de París y Londres, a la espera de que los mares volviesen a ser seguros para remitirlo a Montevideo.

A la prosperidad siguió la crisis de la posguerra, con una caída general de los precios; en 1923, el novillo se cotizaba a menos de \$ 30 y la lana a \$ 5,50. Nuestro pequeño país, como dependiente que era de los mercados internacionales – entre los cuales cobraba rápida preeminencia el de Estados Unidos -, sufría todas sus vicisitudes. Así, en 1923 fueron muchos los hacendados, sobre todo invernadores, que se vieron abocados a la quiebra, pues la escasa venta y los precios deprimidos no compensaban las inversiones realizadas.

La recuperación económica mundial de 1924 a 1929 volvió a favorecernos; las cotizaciones de nuestros productos – entre los cuales la lana había pasado a ocupar el primer lugar – subieron, aunque con oscilaciones. Pero el mundo marchaba alegremente y sin saberlo hacia la catástrofe de 1929.

Señala Mena Segarra:⁶

Ya hemos visto que desde fines de siglo proliferaron las entidades locales dedicadas al fomento rural, bajo las denominaciones de Ligas, Asociaciones o Agreraciones de Trabajo, seguidas por el nombre de la localidad o departamento, las cuales solían enviar sus delegados a los congresos anuales convocados por la Asociación Rural. Comenzaba así a configurarse un principio asociativo general que unificara los esfuerzos de todas las sociedades existentes en la República.

La Asociación de Ganaderos, existente dese 1892, optó por fusionarse con la ARU; en 1908 la Liga del Trabajo de Molles, fundada por Carlos Reyles – el hacendado y novelista hijo de Carlos Genaro -, invitó a todas las gremiales departamentales a un congreso especial con finalidades federativas. No prosperó por entonces la idea, que en el pensamiento de algunos rurales alcanzaba vastas proyecciones: soñaban con la fundación de un “Partido del Trabajo” que trasladara a la política activa la representación de los intereses de la campaña.

La instancia clave llegó en setiembre de 1915, urgida por los problemas emanados de la política impositiva que recaía sobre las propiedades rurales (a causa sobre todo del descenso de los ingresos aduaneros provocado por la guerra en Europa) y de las prácticas del pool de frigoríficos que controlaba los precios de las haciendas.

6 MENA SEGARRA, E.: op. cit., p. 118 – 119.

Al reunirse el XII Congreso Rural, siendo presidente de la ARU el Dr. Manuel Quintela, se declaró la necesidad de fundar una Federación de Sociedades Rurales – cuyo centro coordinador sería la propia ARU – para unificar la acción de todas, sobre las bases que estableciera una comisión especial que las sometería a un Congreso Extraordinario a reunirse en Montevideo el 27 de diciembre de 1915.

Allí tiene origen la formación de la Federación Rural del Uruguay, que reconoce su origen en ese Congreso de 1915. Veamos lo que expresa en su sitio oficial:⁷

La Federación Rural es una Institución federativa de Asociaciones de productores rurales. La unión de las Asociaciones Rurales en la tarea común para defender los intereses agrarios y fomentar sistemáticamente las energías productoras de la campaña, no constituye un partido político ni aspira a la conquista del poder, ni persigue fines propios de las agrupaciones partidarias, aunque por la amplitud misma de la acción económico-social, rompa a diario la actividad de la federación los moldes de lo estrictamente económico y trascienda lo moral a lo político en la acepción más amplia del vocablo y también a lo universal, por lo que el progreso de la campaña repercutirá en el progreso de la Nación.

Un poco de historia...

La Federación Rural se funda en 1915 marcando un hito histórico en la vida del gremialismo rural uruguayo y representando a todos los rubros de la producción agropecuaria siendo el grupo más representativo del gremialismo rural.

En el transcurso del 12º Congreso Rural, se resuelve concretar la idea de formar una federación de las Asociaciones Rurales. Un año después, en Durazno se formaliza y se deja definitivamente constituida nombrando sus autoridades y aprobando los Estatutos. Su primer presidente fue el Dr. José Irureta Goyena.

Quienes la fundaron imaginaron una Federación Rural fuerte, pujante, activa, militante y dispuesta siempre a brindar su palabra rectora en las grandes instancias de la vida nacional; constituyéndose en celosa defensora de los intereses de la producción agropecuaria y del bienestar de la gran familia rural que trabaja sin descanso para engrandecer el país.

En nuestros días, fiel al mandato de los pioneros sigue siendo protagonista activa de los grandes hechos de la historia uruguaya.

Por su parte, Mena Segarra completa la explicación:⁸

Precisamente sobre la naturaleza de la acción propuesta y los métodos para llevarla a cabo versaron las diferentes posiciones en el seno del Congreso. Inicialmente un sector inspirado por el Dr. José Irureta Goyena, secundado especialmente por Carlos Reyles y Alejandro Victorica –los dos primeros eran ex presidentes de la Asociación Rural–, se proponía actuar dentro de la Asociación, imprimiéndole una decidida tonalidad cívica y política, pero triunfó la propuesta de fundar la Federación Rural como entidad independiente.

7 <http://fr.org.uy/que-es-federacion-rural/>

8 MENA SEGARRA, E.: op. cit., p. 119.

El propósito de la Federación que motivó la divergencia quedó claramente expresado en el art. 22 de sus Estatutos definitivos, que ya figuraba en los provisorios: “a) Propagar entre los afiliados a los partidos militantes, las ideas y tendencias de la Federación; prestigiar en los comicios las listas de candidatos, emanadas de dichos partidos, que mejor las encarnen...”

La Federación ha coordinado hasta la actualidad a las sociedades gremiales locales, mientras que la Asociación concentra a las que se especializan en un determinado rubro productivo con alcance nacional. Se trató, pues, durante mucho tiempo, de dos procedimientos distintos para enfrentar problemas comunes: con mayor acento en lo técnico, la Asociación; priorizando la acción gremial, la Federación.

En el momento actual es muy perceptible la creciente convergencia de ambas entidades en sus respectivos esfuerzos, y es elocuente el hecho de que numerosos productores no sólo son socios simultáneamente de las dos, sino que han alcanzado dentro de cada una de ellas las más elevadas funciones directivas.

Como detalle mencionemos que los principales actores de esta transformación, Carlos Reyles y José Irureta Goyena, habían sido los Presidentes de la ARU en el período inmediato anterior y el inmediato posterior al primer período de Manuel Quintela al frente de dicha entidad rural, por lo cual resulta posible imaginar que hubo una fluida relación cimentada en esa circunstancia, lo que posibilitó los cambios surgidos desde fines de 1915.

EL PREDIO DEL PRADO

Se trata de la propuesta ferial más importante que tiene el país más allá de su razón original, una exposición y competencia de lo mejor de la genética nacional tanto en ganadería como especies menores. Sus orígenes vienen de larga data. La primera tentativa por organizar una exposición ganadera contó como único animal inscripto a un chivo. Según crónicas de la época el frustrado intento promovido por el gobierno de Bernardo Berro en 1860 contó con la indiferencia del medio y la exposición no pudo ser llevada a cabo.⁹

Un segundo intento fue promovido en 1874 por la recientemente fundada Asociación Rural del Uruguay. La propuesta incluía además de las haciendas, muestra de minerales, maderas, plantas, flores, productos industriales y manufacturados, en particular las carnes elaboradas. La muestra debió inaugurarse en agosto de 1875, pero las terribles dificultades del país por aquellos años postergaron esta iniciativa. La novel gremial no claudicó en su intento, y en 1883, bajo el liderazgo de don Domingo Ordoñana, resolvieron realizar por cuenta propia y riesgo la primera Exposición Nacional. Para el traslado de los productos a exponerse se logró el apoyo de las empresas ferroviarias exonerando al productor del costo del traslado de los reproductores, tanto de ida como de vuelta. También se logró una rebaja en las tarifas de navegación fluvial en el litoral. Fue inaugurada el 1º de octubre en un solar cedido a esos efectos, fren-

9 LAGUNA, Tomás: La Rural del Prado en la historia. En: <http://www.correodelosviernes.com.uy/La-Rural-del-Prado-en-la-historia.asp>

te a la Plaza Artola (hoy de los Treinta y Tres). La muestra duró 9 días y al acto de clausura concurrió el Presidente de la República, por entonces Gral. Máximo Santos. La segunda Exposición Nacional y FERIA Ganadera no pudo realizarse al año siguiente, su apertura fue posible recién el 25 de diciembre de 1885, ubicándose en la estación del tranvía de la Villa de la Unión. Una vez más su concreción fue por el esfuerzo en solitario de la Asociación Rural del Uruguay.

Recién a partir de 1908 las Exposiciones Nacionales realizadas en Montevideo adquieren carácter permanente, y en 1912, el gobierno presidido por Don José Batlle y Ordóñez otorgó a la Asociación Rural del Uruguay la supervisión de todas las exposiciones futuras. Una ley de 1909 y su decreto reglamentario de 1912 le conceden a esta institución el uso del predio municipal del Prado, y la feria inaugurada el 25 de agosto del año siguiente es la primera en realizarse en el tradicional predio ocupado hasta el día de hoy.



Edificio actual de la Asociación Rural del Uruguay.

En su actividad la ARU reúne a las sociedades de criadores de las más diversas razas de bovinos, ovinos, caprinos, suinos, caninos, felinos, equinos, apicultores, avicultores, cunicultores, así como a productores forestales y de fruti-horticultoras. Su actividad es tan amplia que podría decirse que nada de lo agropecuario le resulta ajeno, ya que abarca desde la producción animal, para las diversas especies que se comercializan ya sea por su carne, lana, cuero, subproductos; cultivo de cereales; así como diversos institutos – muchos de ellos creados por ley – para ocuparse de la sanidad animal o vegetal, o para el contralor de la calidad y promoción de la exportación.

En su acción gremial, la ARU señala que: “En el convencimiento que la acción gremial es vocacional y profesional, y que la mejor defensa de los intereses del sector agropecuario es su inserción estratégica en la economía del país para su desarrollo y mejora de la calidad de vida de sus habitantes, la Asociación Rural del Uruguay sustenta su accionar en el conocimiento y experiencia de sus dirigentes y en un cuerpo técnico de soporte para la toma de decisiones. La acción gremial se basa en el aporte permanente y en la búsqueda de políticas macro y sectoriales, que potencien a los empresarios rurales y agroindustriales en un ámbito de libre empresa, economía de mercado y sana competencia.

Veamos la expresión actual, según el sitio institucional:¹⁰

BOVINOS: Sociedad de Criadores de Aberdeen Angus, Wagyu, Brangus, Cebú Bradford, Charolais, Fleckvieh, Normando, Hereford, Holando, Jersey, Limousin, Shorthorn, Red Poll, Devon Uruguay, Senepol, Limangus y Pequeños Criadores Ovinos.

CAPRINOS: Sociedad Uruguaya de Criadores de Cabras.

SUINOS: Sociedad Uruguaya de Criadores de Cerdos.

CANINOS: Sociedad Uruguaya Criadores de Border Collie.

FELINOS: Club del Gato Persa y Exótico del Uruguay; Asociación Felina del Uruguay.

EQUINOS: Sociedad de Criadores de Caballos Appaloosa, de Akhal Teke, de Caballos Árabes, de Caballos Criollos, de Caballos Cuarto de Milla, de Caballos Paint, de Shetland Pony de Criadores y Propietarios caballos Peruano de Paso, y Criadores de Silla Uruguayo.

FORESTAL: Sociedad de Productores Forestales.

FRUTICULTURA: Unión de Productores y Exportadores Frutihortícolas del Uruguay y Asociación Olivícola Uruguaya (ASOLUR).

OVINOS: Sociedad de Criadores de Corriedale, de Île de France, Hampshire Down, Ideal, Merilin, Merino Australiano, Poll Dorset, Romney Marsh, Southdown, Texel, Frisona Milchschaaf del Uruguay, Suffolk y Merino Dohne.

VARIAS: Sociedad Apícola Uruguaya; Sociedad de Avicultores Cabañeros del Uruguay; Sociedad Uruguaya Criadores de Conejos; Sociedad Uruguaya de Cunicultores; Sociedad Uruguaya de Turismo Rural (SUTUR), Asociación de Productores Agrícolas de Canelones e Instituto Nacional para el Mejoramiento y Control Lechero.

La ARU participa integrando diversas INSTITUCIONES NACIONALES:

Comisión Administradora del Seguro de Control de Brucelosis; para el Control de Enfermedades Prevalentes en Bovinos; Comisión Honoraria Asesora en Aguas y Saneamiento; Asesora Honoraria para la Seguridad Rural; Comisiones de Usuarios del Instituto Nacional de Semillas; Honoraria encargada de Fijar las tarifas de pastoreo; Asesora de logros de alto impacto institucional de INIA, Nacional Honoraria de Salud Animal (CONAHS), Nacional de Zoonosis, Reguladora del SNIG, Técnico-Asesora de la Protección del Medio Ambiente (COTAMA); Comisión Asesora de Tenencia Responsable y Bienestar Animal (COTRYBA), Comité de Bienestar Animal de UNIT, CONEAT, Confederación de Cámaras Empresariales, Consejo Nacional de Innovación, Ciencia y Tecnología (CONICYT), Consejo Tripartito Rural del MTSS, Consejos Regionales de Recursos Hídricos; Fundación Gallinal, Grupo de Trabajo para la Reglamentación del Transporte seguro y Ambientalmente adecuado de Plaguicidas; Grupo Técnico de Trabajo en Miasis; Institutos: Nacional de Carnes (INAC), Nacional de Investigación Agropecuaria (INIA), Plan Agropecuario, Uruguay XXI; Junta de Clasificación de la Dirección Nacional de Aduanas; Mesas: Ampliada de Ganadería sobre Campo Natural; de Alimentación a Corral; Tecnológica de Cría Vacuna, Nacional del Trigo; Secretariado Uruguayo de la Lana (SUL) y Unión de Exportadores.

Participa en Organismos Internacionales: FARM (Federación de Asociaciones Rurales del Mercosur), Oficina Permanente Internacional de la Carne (OPIC) y Organización Internacional de Epizootias (OIE).

¹⁰ <https://www.aru.org.uy/institucional/informacion-institucional/>

Domingo Ordoñana (País Vasco 23 de diciembre de 1829 – Barcelona, 22 de enero de 1897) fue un estanciero uruguayo de origen vasco.

Se radicó en Uruguay a partir de 1842, donde fue un importante impulsor en el progreso rural de su país de adopción.

Fundó en 1860 una estancia llamada «Casa Blanca», ubicada al norte de Nueva Palmira, en el actual departamento de Soriano sobre las márgenes del río Uruguay. Allí se dedicó a la aclimatación de especies nuevas de plantas, plantación intensiva de árboles y reafincación de ganados. Publicó estos hechos en folletos y libros que eran distribuidos gratuitamente por todo el país.

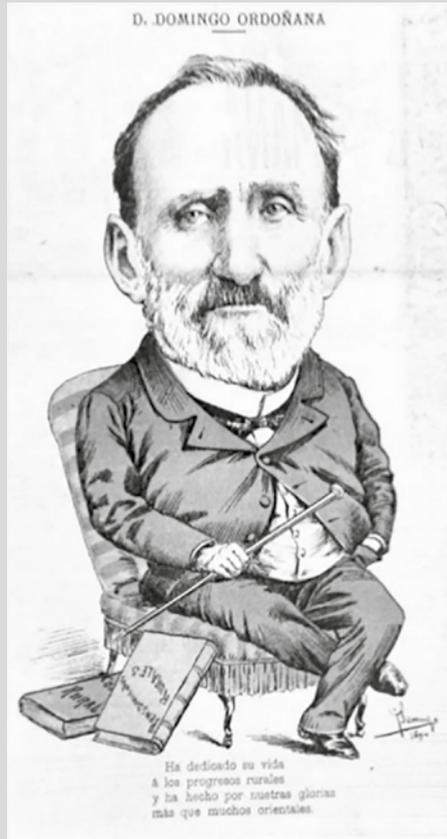
Fue un impulsor de la creación de la Asociación Rural del Uruguay, la cual fue fundada en 1871 y de la cual fue nombrado secretario. Colaboró en 1873 con la redacción del Código Rural de Uruguay, el cual entró en vigencia dos años después. También colaboró con la ley de Marcas de Fábrica y de Comercio.

Escribió distintos estudios referidos a la economía rural de Uruguay, así como relatos de sus viajes por Estados Unidos y Europa. Fue el ideólogo del modelo de producción al cual denominó “ganadería agronómica” que promovía el desarrollo racional y empresarial de la estancia moderna.

Financió varias obras monumentales y escultóricas en recordación de distintos hechos y figuras relevantes de la historia uruguaya. Entre ellas se encontraron una pirámide conmemorativa del desembarco de los Treinta y Tres Orientales, la cual se erigió en el sitio donde ocurrió este hecho histórico que se situaba en los campos de su estancia, para celebrarlo invitó al destacado poeta José María Iparraguirre, autor de Gernikako arbola (canción), para que entonara unas estrofas.¹¹

En Punta Gorda (Departamento de Colonia), inauguró en 1888 un monumento en honor a Solís, Álvarez Ramón y Gaboto, los cuales fueron descubridores respectivamente de los ríos de la Plata, Uruguay y Paraná. También inició en Colón, una estatua en honor a D. Francisco Vidiella.

Murió en Barcelona y de acuerdo a su última voluntad, fue repatriado a Uruguay.



Don Domingo Ordoñana, en dibujo realizado por Juan Bellver bajo el seudónimo de Juan Sanuy¹¹ (1856 – 1908), publicado en Montevideo Cómico, en su primer número el 19 de agosto de 1894

¹¹ MAÑÉ GARZÓN, Fernando y BURGUES ROCA, Sandra: Publicaciones Médicas Uruguayas de los Siglos XVIII y XIX, Oficina del Libro AEM, 1996, p. 190, mencionan que este fue el seudónimo de Juan Bellver, doctor en medicina nacido en Barcelona en 1856. Llegó muy joven a Buenos Aires y colaboró en varias revistas ilustradas entre ellas “Caras y Caretas”. (Rf. Scarone, A. Seudónimos del Uruguay (1941): 196).

Para una mayor información sobre este personaje de tanta influencia en el cambio de la explotación rural del Uruguay, recurrimos a la publicación de Jorge Frogoni.¹²

Nos confirma que nació en una aldea de Álava, en el País Vasco, el 23 de diciembre de 1829, aunque su familia era oriunda de Tolosa en Guipúzcoa, pero

(...) como consecuencia de la 1ª guerra Carlista, esta familia, así como otras del mismo pueblo, fueron obligadas por las circunstancias a cambios frecuentes de residencia, en uno de aquellos viajes o éxodos, nació don Domingo en esa aldea. Viajó a mediados de 1842 en un buque de vela para Montevideo, desembarcando a principios de 1843, empleándose en una casa de comercio para ganar su subsistencia.

Se iniciaba entonces el Sitio de Montevideo, comienzo de la Guerra Grande. Fue desertor de la Defensa, como todo el batallón vasco, y pasó a enrolarse en las filas de los sitiadores, bajo las órdenes del general Manuel Oribe. En uno de los primeros combates que se libraron en la Blanqueada, Ordoñana fue herido y trasladado al hospital de sangre establecido a inmediaciones del Paso de las Duranas. Viendo que allí entraban continuamente otros heridos más graves que él, se ofreció espontáneamente para ayudar a su curación sirviendo de practicante; tuvo así ocasión de hacer efectivos los rudimentarios conocimientos de cirugía adquiridos en la escuela y de desarrollar sus sentimientos humanitarios.

De aquí provino una de sus profesiones; se consagró con ardor e infatigable constancia al estudio teórico-práctico de la medicina y la cirugía mientras duraba el período bélico.

Al salir del Cerrito a campaña, en el ejército del general don Ignacio Oribe, fue ya encargado de una sección de sanidad; logrando hacer, merced a su aplicación, curas y operaciones admirables que le granjearon las mayores consideraciones y simpatías de los jefes militares.

Con el carácter de Cirujano del ejército presencié Ordoñana la batalla de India Muerta, perdida por el general Rivera el 27 de Marzo de 1847, en la que el general vencedor Justo José de Urquiza sólo perdonó la vida a los gallegos y negros; a los primeros por ser compaisanos de su padre y a los segundos por servirle para reforzar sus batallones, haciendo degollar en su presencia a los demás prisioneros, hasta el número de ochocientos hombres. Ese día jamás se borraría de su mente “el aterrador espectáculo le impresionó tan hondamente que fue víctima de una psicosis aguda, de la que si bien pudo reaccionar, vino a ser el origen de la dolencia nerviosa que pondría fin a sus días”, según lo afirmó el Dr. Matías Alonso Criado.

En los últimos días de la guerra es nuevamente herido y al terminar esta y disolverse las fuerzas de don Manuel Oribe, a principios de Octubre de 1851, don Domingo Ordoñana sirvió de intermediario cerca del general Urquiza, prestó señalados servicios a la pacificación de la República y mereció la confianza de todos los prohombres militares y civiles que habían tomado parte en la lucha, quedando como depositario del archivo y proto-medicato del ex

12 FROGONI, Jorge. Don Domingo Ordoñana: Su vida, su obra. Hoy es Historia, Marzo-Abril 1991, Año VIII, No. 44.

Cuartel general de Oribe, honrosa misión que cumplió con lealtad y exactitud entregando religiosamente más tarde todas aquellas existencias a las autoridades legales que se establecieron en Montevideo.

Luego de la Paz de Octubre, pasó a residir brevemente en Buenos Aires, donde complementó, y perfeccionó sus estudios y formalizó su título profesional, obteniendo una licenciatura en medicina, que muy poco utilizó en este país, pero que sí hizo valer en el extranjero, pues fue socio de número de la Academia Médico Quirúrgica Matritense, corresponsal de la Homeopática de igual clase, etc., y “se declaró discípulo del Dr. Spielman, a quien designa como el médico único del ejército” con quien estuvo en el hospital bajo su cargo durante la Guerra Grande.

Cabe destacar el panorama que de la campaña oriental, durante la Guerra Grande, describe Don Domingo Ordoñana.

Dado el gran interés y preocupación que manifestó Ordoñana en favor del campo, a continuación haré, por creerlo de interés en el relato de su vida, una narración, de cómo vio el campo don Domingo Ordoñana durante la guerra; - decía -: “Todos los establecimientos de campo, todas las estancias, todas las poblaciones rurales, fueron obligadas al abandono, haciendo centralizar las familias a los pueblos y ciudades de la República. La campaña se convirtió en un inmenso desierto poblado por los ganados que, librados a su libertad, tomaron carácter cimarrón”. Y continuaba diciendo: “Numerosos rebaños de cerdos y de perros convertidos en salvajes, cruzaban en todas direcciones... el desierto campo..., la estancia convertida en tapera y en algunas aves de corral que, fieles a la propiedad, vivían allí trabajosamente escapando de la instalación que en las ruinas habían hecho las comadreas y zorrinos...”

Más adelante agrega: “La gran propiedad y la riqueza pastoril representada por los Ramírez que en 1842 marcaron 40 mil terneros, Sayago que llegó a 35 mil y Porrúa a 22 mil, vióse en el caso de irse empeñando gradualmente para atender a las necesidades diarias por cuya circunstancia se precipitó el cambio total de posiciones sociales en todas las esferas de la histórica vida nacional.

“Los ejércitos que cruzaban la República en todas direcciones, mataban los ganados por el valor de los cuernos (sic), porque tenía cada jefe o cada oficial tantos cueros para atender a sus necesidades.

Las guarniciones de los pueblos se sustentaban de los rodeos cimarrones y la población rural que vivía concentrada en esos pueblos se descentralizaba también a los inmediatos campos para proporcionarse los medios de sustentarse y de vestirse. El ejército sitiador y las numerosas familias que de él dependían, consumían diariamente un inmenso rodeo...”

Su tío don Juan Antonio Porrúa, era natural de España, gallego, nacido en el pueblo de Corculión [Corcubión] en 1786. Vino a las regiones Platenses en el año 1804.

En estos primeros años de ese siglo, eligió residir en el suelo de la República, más precisamente en el litoral. Se dedicó desde su iniciación a las faenas rurales primero en la parte sur del viejo departamento de Paysandú sobre la costa del río Negro – actual Departamento de Río Negro -; “fue el fundador de los primeros y más importantes establecimientos rurales, sufriendo y acompañando al país por las distintas vicisitudes por que ha pasado”.

De los primeros jueces nombrados para el departamento sanducero, fue hombre de conciliación y de consejo. Hacendado de iniciativas, progresista; propició la mestización, el plantío de árboles y los modernos métodos, que heredara luego su sobrino; y fue participante de todas las vicisitudes de su país de adopción en el duro período de la organización nacional. Partidario y amigo del general Manuel Oribe, residió algunos años en el pueblo de la Restauración en las líneas sitiadoras de Montevideo.

Fue uno de los iniciadores (junto a Ordoñana y otros) más ardiente de la “Asociación Rural y su firma puesta al pie de los Estatutos que rigen a esta Corporación, es uno de los timbres que más veneración y respeto nos infunden”.

Pobló más adelante en Soriano, sobre el Río Uruguay, a inmediaciones de la Agraciada, la gran estancia de Casa Blanca, heredada después por su sobrino.

El residir tantos años en la costa del Río Negro su nombre se incorporó a la toponimia geográfica nacional, tal y como puede verse en la página 880 del “Diccionario Geográfico del Uruguay” por Orestes Araújo (Montevideo 1912); en donde se denota la existencia del “Paso de Porrúa” y “Rincón o Meandro de Porrúa”, también existen en la zona, los Palmares de Porrúa; y en el departamento de Soriano a pocos metros de la casona de la estancia Casa Blanca: el arroyo de Porrúa. (...)

(...) Llegado aquel 3 de Octubre de 1871, en medio del fragor del combate y en cruenta guerra civil, se reunía un pequeño núcleo de la alta clase rural que fundó la Asociación Rural del Uruguay. Los miembros de ese núcleo fundador-dirigente eran en su mayoría extranjeros más amantes de este país que muchos de sus mismos hijos que estaban derramando su sangre en el campo de batalla. (...)

Transcurría desde 1870 y hasta 1872 la Revolución de las Lanzas, un movimiento armado conducido por Timoteo Aparicio (1814 -1882) oriundo de Florida, caudillo del Partido Nacional y ex oficial del ejército, que culminaría con el primer acuerdo de coparticipación en el poder de los partidos tradicionales. Fue el último conflicto militar acaecido en el Uruguay en el cual se utilizaron las lanzas de tacuara como arma fundamental para librar las batallas. Proseguía de esta forma la sucesión de guerras internas que darían lugar a la historia narrada en “La Tierra Purpúrea” de Guillermo Hudson, y que se prolongaría hasta el fin de la guerra civil de 1904, con la muerte del caudillo Aparicio Saravia (1856 – 1904), herido en la batalla de Masoller.

Aparte de sus múltiples contribuciones, iniciativas y creaciones, destaca este autor uno de sus más importantes aportes: fue Ordoñana uno de los tres redactores del Código Rural.

La campaña carecía de un cuerpo legal que uniformase los procedimientos, todo se concretaba a disposiciones policiales aisladas, dictadas por los Jefes Políticos en forma de edictos y algunas leyes incompletas e inadecuadas ya a los adelantos de nuestra ganadería y agricultura; del cierre de la propiedad y de la extensión de los cultivos. Fue entonces que reconociéndose la necesidad de proceder a la confección de un Código Rural, llevaron a cima esa tarea los

señores doctor don Joaquín Requena, don Domingo Ordoñana y don Daniel Zorrilla. La importancia de ese trabajo es bien conocida como lo son los beneficios que ha reportado a la campaña.

El día 12 de Julio de 1875 la Comisión de Legislación de ambas Cámaras recomendaron se aprobara el proyecto sin modificaciones y sin discusión, recibiendo la sanción parlamentaria el texto salido de la ARU. El 18 de Enero de 1876 entra en vigencia, comenzando a ser aplicado efectivamente en la realidad viva de la campaña tres meses después, bajo el Gobierno de Lorenzo Latorre.

ORDOÑANA, LATORRE Y EL ABIGEATO

Participando del espíritu de progreso en la producción agropecuaria y la pacificación de la República, que el Gobernador Provisorio Coronel Lorenzo Latorre impuso a través del alambramiento de los campos, para terminar con las disputas y robos de ganado que afectaba a los propietarios, destacaría la actuación de Ordoñana.

“En ningún período de nuestra historia se encuentran tantas instituciones culturales como durante la dictadura de Latorre”, escribía Eduardo Acevedo Díaz. Unas de esas tantas instituciones que aún existe, fue la Facultad de Medicina, la cual Ordoñana consecuentemente con sus arraigadas aficiones, influyó notablemente para que el gobierno de Latorre fundase en la Universidad de Montevideo, dicha Facultad.

Matías Alonso Criado decía: “Puede decirse que casi todas las obras de agricultura o, mejor dicho, las destinadas a desobstruir las naturales fuentes de la riqueza nacional, son hijas de don Domingo”.

Se puede estimar que esa influencia que tenía Ordoñana con Latorre, al igual que otros miembros de la Rural, se debe a la intervención de Francisco Xavier de Acha, secretario de la Asociación Rural durante 1874 – 75, y socio de la misma, fue a su vez, “secretario particular de don Lorenzo Latorre cuando éste ocupaba la presidencia de la República y es fama que don Francisco X. de Acha, moderó en ocasiones el carácter del gobernante y en su puesto contribuyó a que se dejasen satisfechas justas reclamaciones que al gobierno se hacían.

En Marzo de 1880, Don Domingo expresaba en un artículo de la Revista de la ARU sobre “Pensamiento Rural” lo siguiente: “Hoy todo ha cambiado; el Gobernador D. Lorenzo Latorre que es quien hizo la campaña habitable y alentó al elemento trabajador y dio formas prácticas de administración rural y abrió paso al cumplimiento estricto del Código de su índole, no es ya quien rige los destinos de la República...”

Más adelante agregaba: “... porque el país, después de sus dobles independencias no había podido constituir jamás, jamás, orden tan regular y tan uniforme de administración rural, como el que había constituido el coronel Latorre, de quien debían esperarse sucesiones constitucionales.”

Y luego expresaba: “Nosotros estábamos tranquilos en nuestra estancia; la renuncia del Presidente Latorre nos sorprendió allí, y pudimos juzgar de la impresión general que ella ha producido en toda la campaña, juzgando por el vecindario de nuestro distrito, que creyó que el cielo se juntaba con la tierra”.

La Asociación Rural del Uruguay, en su revista publicó a lo largo de los años, desde 1872 hasta 1902, al menos, una sucesión de artículos de interés sobre aspectos de la historia de la medicina y diversas orientaciones sobre medicina preventiva y cuidados necesarios para conocimiento del hombre de la campaña productiva.¹³

Carlos Manini Ríos (1909 – 1990) se ha referido al papel que le cupo a Manuel Quintela en la Asociación Rural del Uruguay, en estos términos:¹⁴

Hubo otra fuerza importante que, como tribuna de propaganda, se sumó al anticolegialismo: la Federación Rural, que nació a fines de 1915, con un episodio tempestuoso.

Desde hacía varios años, se manejaba la idea de agremiar a los hacendados en células locales, por todo el país, organizadas en una federación nacional. Esta idea fue lanzada por la Liga del Trabajo de Molles, en 1908, y había tenido acogida entre personalidades descollantes vinculadas a la ganadería nacional, siendo su motor el cabañero de “El Paraíso”, Carlos Reyles¹⁵, que en su “Ideal Nuevo”, publicado en 1902, había adelantado fundamento programático al propósito, renegando de los partidos existentes y procurando una fundación política de fuerza económica rural. Desvanecidos o postergados estos intentos, es recién en 1915 que el doctor Manuel Quintela, eminente cirujano y estanciero treintaitresino, desde la presidencia de la Asociación Rural renueva el planteo y lo confía a la eficiencia prestigiosa del doctor José Irureta Goyena.

Era Irureta Goyena,¹⁶ vasco de sangre por los cuatro costados, ortegay-gaseano en su estilo, hombre de cátedra y biblioteca, jurista y maestro de juristas, patrón del bufete más próspero de su época, pero, por fuerza telúrica, estimaba el medio rural por encima de la ciudad, encontrando que “todo en la campaña me parece acendrado, genuino, transparente y bien timbrado: el trabajo más noble, la riqueza más limpia, el taller más hogareño, la familia más consolidada, el hombre más caballeresco y la mujer más recatada”.



José Irureta Goyena (1864 – 1947)

13 MAÑÉ GARZÓN, F. y BURGUES ROCA, S.: op. cit. p. 67-68.

14 MANINI RÍOS, Carlos: *Anoche me llamó Batlle*, 2ª. Edición, 1973, 483 páginas; pp. 166 – 167.

15 Carlos Reyles Gutiérrez (1868 – 1938): escritor, ensayista y hacendado uruguayo, autor entre otras novelas de *El Embrujo de Sevilla* (1922) y *El Gaucho Florido* (1932), así como del ensayo *El Ideal Nuevo* (1903).

16 José Irureta Goyena Anza (1874 – 1947): abogado penalista, profesor de Derecho Penal y Decano de la Facultad de Derecho (1927 – 1931); autor del Código Penal Uruguayo de 1934.

Irureta Goyena se enamora del plan, lo hace suyo y promueve, se cartea con Reyles que se encuentra en su haras argentino de Lobería, proyecta los estatutos y concita adhesiones entre los hombres de acción destacada, políticos y ganaderos, en uno y en otro partido. Finalmente, luego de una primera reunión preparatoria, a mitad de año, se convoca el congreso constitutivo, en Montevideo, para el 27 de diciembre de 1915. Carlos Reyles asistirá a las reuniones, como presidente honorario. Escritor autodidacta de talento, había adquirido instantánea fama, en 1897, con la publicación de “Beba”. Alternó luego su vida entre la espaciada producción de sus “Academias”, “La raza de Caín”, “La muerte del Cisne”; las prolongadas temporadas europeas, donjuanescas, brillantes y decadentistas de joven conquistador sudamericano y millonario; y la atención personal y progresista de la cabaña heredada de su padre, identificado con el medio rural de su país.

QUINTELA ESTANCIERO

Hay múltiples referencias a la actividad de Manuel Quintela como propietario de una Chacra a orillas del Arroyo Pando, que también fuera un importante Haras para la cría de caballos de carrera. Pero en los antecedentes de su actuación como Presidente de la Asociación Rural del Uruguay, lo menciona Carlos Manini Ríos como *estanciero*. Dejando una línea que podrá ser ampliada por ulteriores investigaciones.

SOCIEDAD COLOMBÓFILA

Manuel Quintela fue el fundador en 1922 de la Sociedad Colombófila, dedicada a la cría y competición de las palomas mensajeras, que en otro tiempo tuvieron importancia en el mantenimiento de las comunicaciones, particularmente en tiempos de guerra. Con posterioridad a su fallecimiento, dicha entidad tomó el nombre de Manuel Quintela en su denominación y emblema.



Capítulo 15

ENFERMEDAD Y MUERTE

MANUEL QUINTELA y MARIO MOREAU viajan por 6 meses a Europa y Estados Unidos. ENFERMEDAD DE QUINTELA

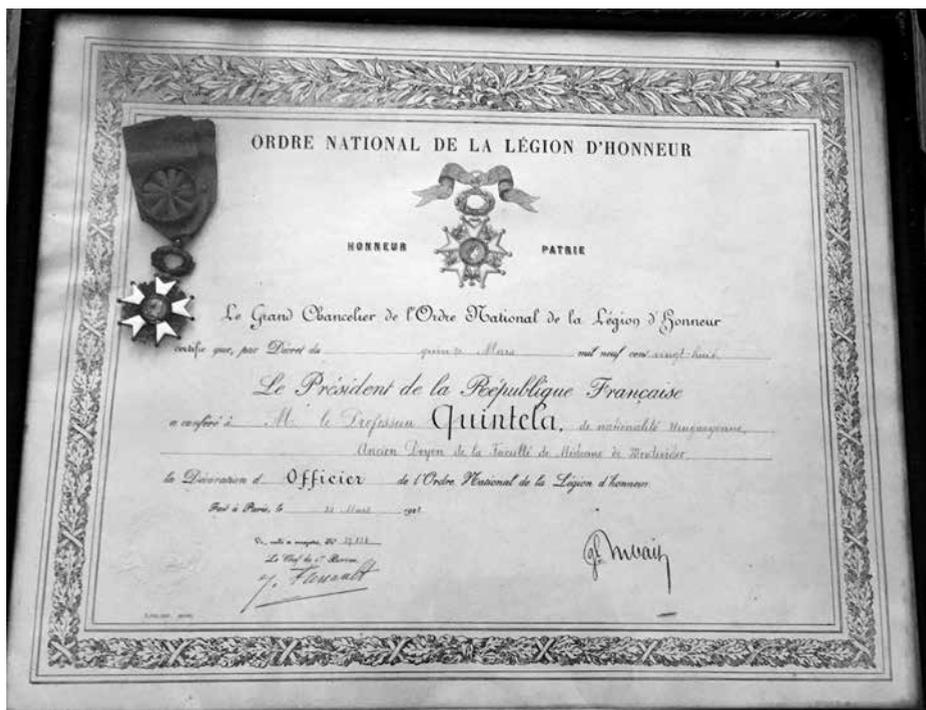
Esta comisión viajó durante casi 6 meses, desde noviembre de 1927 hasta abril de 1928 a Estados Unidos, Alemania y Francia, visitando varios hospitales de distintas ciudades de cada país. Cuenta Rizzi Castro sobre este viaje de Quintela. *“Enviado a Estados Unidos y Europa para estudiar construcciones hospitalarias a ser aplicadas en nuestro medio con un viático total de 3000 pesos que no le alcanzaron, debiendo poner dinero de su bolsillo. Sintiendo enfermo fue atendido en Francia por el profesor Vaquez, que diagnosticó una severa afección cardíaca, aconsejándole reposo”*. Caso omiso hizo Quintela a este consejo, continuando su gira sin reposo y con la misma intensidad con que la había emprendido.

Quizás la sospecha de un desenlace fatal a breve plazo lo haya motivado más en su inquebrantable afán por hacer realidad su sueño del Hospital de Clínicas.

Luego de un exhaustivo estudio, Quintela y Moreau presentaron su informe desde París, el 1º de abril de 1928.

OFICIAL DE LA LEGIÓN DE HONOR

Era un hecho desconocido que a Manuel Quintela se le hubiera otorgado el 15 de marzo de 1928 la distinción del Gobierno de Francia, como miembro de la Legión de Honor, en el grado de Oficial. Su bisnieto Leandro Manuel Carbajal, y su nieta política, Dra. Rosario Gilli viuda de Manuel Carbajal Storace nos permitieron conocer esta circunstancia. Fueron ellos también quienes revelaron que la esposa de Manuel Quintela, la Sra. María Luisa Castro Caravia, había recibido la Medalla Reina Elizabeth del Reino de Bélgica, el 27 de agosto de 1919; documentos que aquí se reproducen.



Louis Henri Vaquez (1860-1936)

Louis Henri Vaquez se formó en pleno florecimiento de la mentalidad de laboratorio que supo aplicar a lo que fue su área de trabajo: la cardiología y el sistema circulatorio.

Aparte de describir la enfermedad que lleva su nombre, la policitemia vera o enfermedad de Vaquez, introdujo en Francia el uso del electrocardiograma, el registro del pulso de la yugular y usó todo tipo de recursos nuevos, tanto para el diagnóstico como para el tratamiento.

Nació en París el 27 de agosto de 1860. Era hijo de François Ernest y de Léontine Marie Fesard. Realizó sus estudios secundarios en el liceo Condorcet. Después cursó Medicina en la Facultad de Medicina de París. Entre 1885 y 1889 fue interno de los hospitales, y medalla de plata de los mismos en 1889.

En 1890 obtuvo el grado de doctor con la tesis *De la thrombose cachectique* (Paris, Steinheil, 1890, 141 p.). Ese mismo año fue jefe de los trabajos de fisiología patológica en el laboratorio de clínica médica de la Charité. Un





año más tarde fue jefe clínico; en 1895 fue médico del buró central y a partir de 1899 médico de los hospitales de París; primero en la Maison de santé, después en Saint Antoine (1902), y en la Pitié en 1920.

En 1898 obtuvo la agregaduría de clínica médica de la Facultad de Medicina. Entre 1900 y 1907 dictó una serie de conferencias de terapéutica. En 1910 dio un curso de patología interna. En el curso académico 1917-18 fue encargado de curso de patología interna. Desde 1918 fue profesor de patología médica (primera cátedra) en sustitución de P. J. Teissier. Después le sucedió Renon. En 1920 fue profesor de terapéutica en sustitución de A.E.

Robin por jubilación. En 1931 fue nombrado profesor honorario y un año más tarde médico honorario de los hospitales de Paris.

Fue miembro de varias sociedades, como la Real Academia de Medicina, sección terapéutica, y recibió varios premios y condecoraciones como la Legión de honor en 1927.

Sus trabajos más conocidos giran en torno a la cardiología. Desarrolló el examen radiológico del corazón y de la aorta mediante la administración de ousaína por vía venosa. En 1923 introdujo la noción de insuficiencia cardíaca parcial.

También contribuyó a definir las alteraciones caracterizadas por un aumento de eritrocitos en sangre (enfermedad de Vaquez o policitemia vera), es decir, una enfermedad caracterizada por policitemia persistente debida a una hemocitopoyesis aumentada en todos los sectores medulares, en especial el eritropoyético. Se presenta acompañada por un aumento de la viscosidad de la sangre, esplenomegalia y cianosis. La enfermedad tiene una evolución muy larga. Con el tiempo aparecen astenia, edema, dilatación cardíaca y albuminuria. El texto que describe esta alteración es el siguiente: “Sur une forme spéciale de cyanose s’accompagnant d’hyperglobulie excessive et persistante”, *C.R. Soc. Biol. (Paris)*, 1892, 44, 384-388. En el mundo anglosajón se le conoció enseguida con el nombre de enfermedad de Vaquez-Osler. (Osler, W. “Chronic cyanosis, with polycythaemia and enlarged spleen: A new clinical entity”. *Amer J. Med. Sci.*, 1903, 126, 187-201), aunque la primacía de la descripción hay que dársela a Vaquez.

Publicó en las principales revistas médicas francesas del momento, como *La Semaine médicale*, *La Tribune médicale*, *La Presse médicale*, etc. en solitario o con otros autores.



LOUIS HENRI VAQUEZ (1860 – 1936)

Fue fundador y editor de la revista *Archives des maladies du coeur, vaisseaux et du sang*.

Entre sus amigos estaban Joseph Jules François Félix Babinski (1857-1932), Georges-Fernand-Isidore Widal (1862-1929), y el poeta André Rivoire.

Murió en París en 1936.

Louis Henri Vaquez había visitado Uruguay en 1924, rindiéndole homenaje a su amigo Francisco Soca y entablando relación con Manuel Quintela, que como Decano, organizó la visita y las atenciones sociales. De ahí su inclinación a buscar su opinión cuando en París se sintió enfermo.

José L. Fresquet. Instituto de Historia de la Ciencia y Documentación (Universidad de Valencia-CSIC). Enero, 2004.

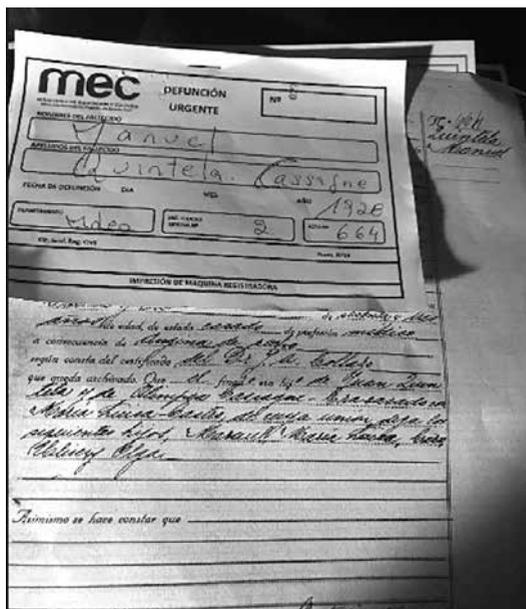
Bibliografía

- Hüguet, F. (1991). Les professeurs de la Faculté de Médecine de Paris. Paris, Institut National de Recherche Pédagogique.
- Vaquez, Henri (Dr Louis-Henri). (1919). Titres et travaux scientifiques du Dr H. Vaquez. Paris : J.-B. Baillière et fils.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN DE MANUEL QUINTELA

Manuel Quintela falleció en la tarde del 17 de diciembre de 1928, mientras participaba de una reunión de profesores de la Facultad de Medicina, en el anfiteatro de Fisiología de la planta baja, que hoy lleva su nombre. Dice Rizzi, que lo supo por la tradición oral de sus maestros, que la última palabra que él pronunció fue "estudiantes".

Por el Certificado No. 664 de la Sección Judicial 2ª, el 17 de diciembre de 1928 se certificó por el Dr. Juan Antonio Collazo (graduado el 23 de diciembre de 1920) que Manuel Quintela de 63 años, falleció por Angina de pecho.



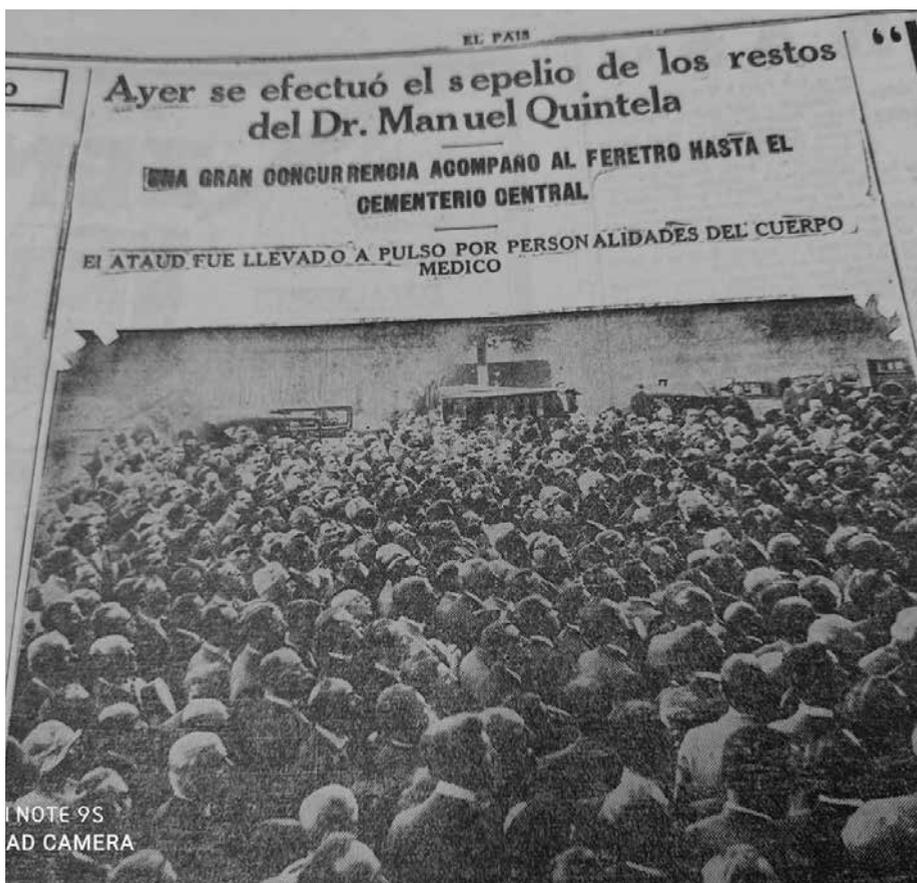


EL SEPELIO DE MANUEL QUINTELA

La muerte sorpresiva en plena actividad fue recibida con honda repercusión en el ambiente nacional: la población profesoral, profesional y estudiantil de la Facultad de Medicina, las autoridades y personas vinculadas a las diferentes instituciones de cuya conducción había participado Manuel Quintela a lo largo de su intensa existencia, se volcaron a expresar su consternación y dolor. Una inmensa multitud, según informan las notas de prensa,

se volcó para acompañar el cortejo fúnebre. Su féretro fue conducido a pulso por colegas y estudiantes, desde la Facultad de Medicina, hasta su reposo definitivo en el Cementerio Central, en el panteón de Agustín de Castro.

Se acompañan imágenes de periódicos de la época, que informan del sepelio de Manuel Quintela, así como de la tumba que guarda sus restos y los de su hijo Manuel Quintela Castro. Las placas de bronce allí representadas documentan los homenajes que perpetúan su recuerdo, tanto de la Facultad de Medicina como del Jockey Club de Montevideo, en fotos del autor y de la Sra. Daniela Lemes, obtenidas en la Biblioteca Nacional.

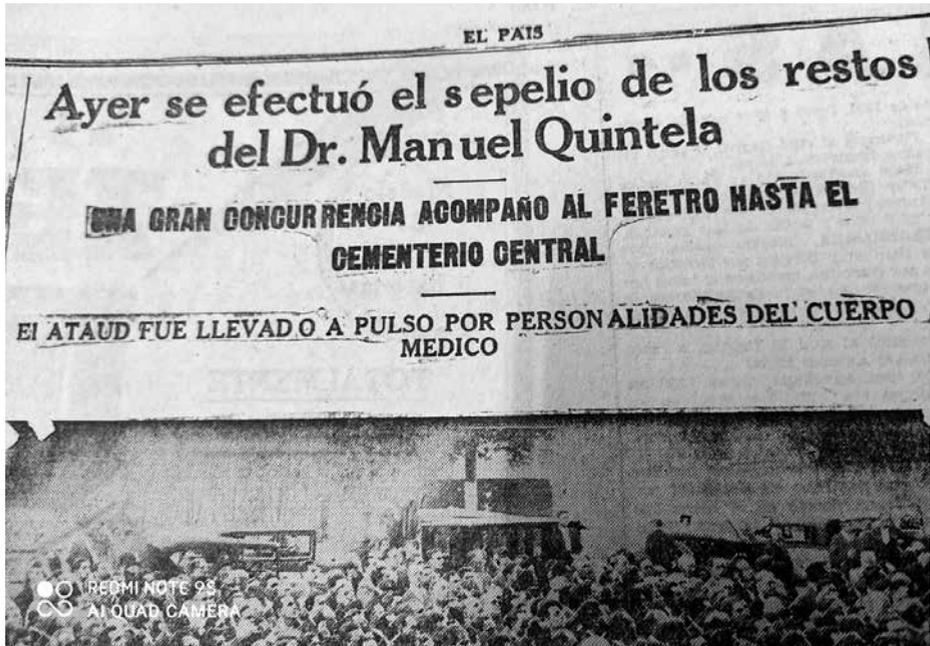


la mediación de la Comisión

EL PAIS

Año XI — Núm. 3549 MONTEVIDEO, MIÉRCOLES 19 DE DICIEMBRE DE 1923

AVISOS NUEVOS	ALQUILERES	COMPRA y VENTA de MUEB.
<p>POCITOS todo casa 3 piezas, hall, empapelada, c. baño, l. eléctrica, jardín, demás amuebladas. Libertad 3094. Facilidades. Ver 3 a 8. 845 Dic. 21</p> <p>PIEZA a la calle est. Boudreau y Urquaray etc. con muebles, a alquilarse con ref. univ. Ing. Escritor "Europa" P. R. 841 Dic. 21</p> <p>Por Mayor y Menor vendemos acetos, agujas, aceleras, correas y otros para bordar en "La Chispa". — Constituyente 1728. 860 Dic. 21</p> <p>PORTATILES formidables. Regalando una queda bien hasta con Días. Casa X. Colonia 848, casi Andes. 863 Dic. 21</p> <p>DENSON familiar 18 de Julio 1307, alquiler piezas amplias y ventiladas, comida sana y abundante. 869 Dic. 21</p> <p>MANOS: Regalo para Navidad un piano de la C. y F. 112. Ver 112. 877 Dic. 21</p> <p>algunos otros... 877 Dic. 21</p>	<p>GRABON se alquila. Médanos entre Soriano y San José. Inf. Constituyente 1359. 875 Dic. 19</p> <p>GALFON 10 x 14 alquiler. 8 de Octubre 3122 casi esquina Larrabaga. 616 Dic. 23</p> <p>HOTEL tujoso confortable 11 piezas. No falta nada. Se alquila. Santa Lucia. Tratar: Tacuarempó 1475. 590 Dic. 22</p> <p>PIEZA se alquila, muy central, con muebles, A. c. b. luz, etc. Único inquilino. A señor extranjero se pide y se dan informes. Dirigirse a Posta Restante. A. F. 620 Dic. 20</p> <p>PIEZAS para hombres solos, alquiler dos, con luz, y baño, Casa tranquila. Piedras 328. 808 Dic. 19</p> <p>POCITOS alquiler casa de 4 piezas, hall, baño, aljibe. Calle Manuel Pasola 3011. Llaves: Banco Cobranza o Miguel Harceiro 2230. 113 Dic. 20</p> <p>PIEZA para hombre solo, se alquila. CUARTO de baño al lado. Referencias mutuas. Ejido 1355. 812 Dic. 30</p> <p>PIEZAS con c. s. m. 812 Dic. 30</p>	<p>COMPRAS de gruesa, sin dinero y sin tramitar los de ninguna clase pueden ser adquiridos en LA Universal. Hocquart 1022. 10748 Dic. 1923</p> <p>REMATE Strammann. Debe usted consultar antes de comprar o vender muebles, etc. Salón Ca Remata. Sarandi N.º 423. Tel. 2529 Central. 3948 Dic. 31</p> <p>DINERO PED. y OFRECIDO</p> <p>CONDUM Johnson, da dinero en hipoteca o sobre terrenos comprados a plazos a devolver en cuotas mensuales, 18 de Julio 2090. 657 Dic. 20</p> <p>DINERO "Préstamos Ferretjans". Av. G. Flores 2582, da con facilidades, sobre alhajas, máquinas de coser, de escribir, calcular, ropas nuevas o con poco uso, balanzas, registradoras, muebles, pianos, gramófonos, autos con poco uso y sobre todo objeto que represente valor. A comerciantes por mercaderías en garantías condiciones especiales. Préstamos a cuatro me...</p>





diplomati-
últimos
anaméri-
del con-

aguayo,
folistas
a que
re ob-
hardo,
as de
lo en
con
sido
gran
usar
eri-

te.
de
e-
l-

torio donde Bolivia tiene derechos
gables.
te. También este telegrama que el
mo de Bolivia con el fin de cum-
con sus deberes internacionales.
res a poner los nuevos hechos

TANQUES DE CEMENTO ARMADO
No albergan gérmenes ni imparten sabor al agua
cuando son hechos con
Cemento Portland "Artigas"
NACIONAL

134

† **Profesor doctor Manuel Quintela**
El Director de la Asistencia Pública Nacional y el Consejo Directivo de dicha institución, invitan al personal técnico y administrativo de la misma al sepelio de los restos del Profesor Doctor Manuel Quintela, ex miembro de la Comisión de Caridad y Beneficencia Pública y Presidente de la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas. El sepelio se verificará hoy 18 de Diciembre a las 17, partiendo el cortejo de la Facultad de Medicina. — Emilio San Juan, Vicepresidente. Lautaro Nieto, Secretario.

† **Profesor doctor Manuel Quintela**
El Decano de la Facultad de Medicina y el Consejo Directivo de la Facultad, invitan al Cuerpo de Profesores, personal docente y técnico, Cuerpo Médico de la capital, estudiantes y personal administrativo de la misma a concurrir al sepelio de los restos del ex Decano y ex Consejero de la Facultad, profesor doctor Manuel Quintela, Cementerio Central. — Hora 17. — El sepelio partirá de la Facultad de Medicina. — Alfredo Navarro, Decano. Miguel E. Fourcade, Secretario.

† **Profesor doctor Manuel Quintela**
Falleció el 17 de Diciembre de 1928
Las Comisiones Directivas del Sindicato Médico y del Club Médico Uruguay, con todo dolor participan a todos los colegas el fallecimiento de un colega y acompañar sus restos.



Las imágenes recogidas por la periodista Daniela Lemes Zuluaga, Directora de Cultura de la Intendencia Departamental de Treinta y Tres, dan cuenta de esa manifestación del sentimiento colectivo.

cuando son hechos con
emento Portland "Artigas"
 NACIONAL

Profesor doctor Manuel Quintela

de la Academia Pública Nacional y el Consejo Directivo de dicha institución, invitan al personal administrativo de la misma al sepelio de los restos del Profesor Doctor Manuel Quintela, ex miembro de la Academia y Excmo. Decano y Presidente de la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, verificándose hoy 18 de Diciembre a las 17, partiendo el cortejo de la Facultad de Medicina. — Emplazamiento, Lautaro Nieto, Secretario.

Profesor doctor Manuel Quintela

la Facultad de Medicina y el Consejo Directivo de la Facultad, invitan al Cuerpo de Profesores y médicos, Cuerpo Médico de la capital, estudiantes y personal administrativo de la misma, de los restos del ex Decano y ex Consejero de la Facultad, profesor doctor Manuel Quintela, hoy 17. — El sepelio partirá de la Facultad de Medicina. — Alfredo Navarro, Decano. — Secretario.

† **Profesor doctor Manuel Quintela**

Falleció el 17 de Diciembre de 1928

Las Comisiones Directivas del Sindicato Médico y del Club Médico del Uruguay, con todo dolor participan a todos los colegas el fallecimiento de tan distinguido profesor y los invitan para acompañar sus restos a la última morada.

Cementerio Central. — Hora 17. — El sepelio partirá de la Facultad de Medicina. — Dres. Augusto Turenne y José F. Arias, Presidentes. — F. Corabarría, Julio C. Estol y Diego Martínez Olascoaga, Secretarios.

† **Dr. Manuel Quintela**

Q. E. P. D.

Falleció ayer 17 de Diciembre de 1928

Maria Luisa Castro de Quintela, esposa; Manuel, Maria Luisa, Ciro, Ulises y Olga, hijos; Estela Furril y Enrique Capurro Aguirre, hijos políticos; nietos, hermanos, hermanos políticos y demás deudos, participan el deceso e invitan para el sepelio que se efectuará hoy a las 17 horas, en el Cementerio Central. El cortejo partirá de la Facultad de Medicina a la hora indicada. — Empresa José Rossi y Cia.

† **Dr. Manuel Quintela**

Q. E. P. D.

Falleció ayer 17 de Diciembre de 1928

La Comisión Directiva del Jockey Club, invita a los socios de la Institución a concurrir al sepelio de su digno Presidente, que tendrá lugar hoy martes a las 17 horas. Casa mortuoria: Cerrito 585. El cortejo partirá de la Facultad de Medicina, Cementerio Central.

† **Dr. Manuel Quintela**

Q. E. P. D.

Falleció ayer 17 de Diciembre de 1928

La Gerencia del Jockey Club invita a todos los empleados de la Institución a concurrir al sepelio de su digno Presidente, que tendrá lugar hoy martes a las 17 horas. Casa mortuoria: Cerrito 585. Cementerio Central.

AI QUAD CAMERA



Sepulcro de Agustín de Castro, en el Cementerio Central de Montevideo, donde reposan los restos de Manuel Quintela y de su hijo Manuel Quintela Castro



Detalles de los homenajes del Jockey Club y del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina a Manuel Quintela.





Detalle de los homenajes a Manuel Quintela Castro, fallecido el 2 de julio de 1930, cuyos restos están descansando en el mismo panteón.





Capítulo 16

EL JUICIO DE SUS PARES

INTRODUCCIÓN

Tres momentos de señalamiento de la obra de Manuel Quintela en la Facultad de Medicina y en su homenaje, se recogen en los elocuentes discursos del Prof. Dr. Juan Pou y Orfila (1876 – 1947).

El primero, con motivo de la celebración que significó la aprobación en octubre de 1926, de la ley para la construcción del Hospital de Clínicas, primera etapa de la concreción de un viejo sueño de la Facultad. Ese hito reunió a los profesores y amigos de la Facultad en un banquete de gala, como era de estilo, con una oratoria que puso de relieve lo que significaba ese ansiado logro.

El segundo, es el discurso pronunciado en el Consejo Directivo de la Facultad, con motivo de la terminación del ciclo de decanatos de Manuel Quintela, haciendo un balance de su rica trayectoria universitaria, de aportes y transformaciones.

El tercero, la despedida de sus restos, en el Cementerio Central, teñido de la congoja por la desaparición súbita de uno de los mayores hacedores de la moderna enseñanza médica, a cargo de quien tanto se había ocupado de la pedagogía médica.

Constituyen los tres, piezas maestras que sintetizan la obra de Quintela y el sentimiento que supo despertar en quienes le acompañaron como testigos calificados de su infatigable labor para dotar al País de una Medicina de calidad, proyectada al futuro.

TRES DISCURSOS DEL PROF. DR. JUAN POU y ORFILA¹

DISCURSO PRONUNCIADO EN EL BANQUETE DE HOMENAJE AL PROFESOR DOCTOR DON MANUEL QUINTELA, CON MOTIVO DE LA PROMULGACIÓN DE LA LEY DE CREACIÓN DEL HOSPITAL DE CLÍNICAS.

(OCTUBRE 29 DE 1926)

Señores:

El Consejo Directivo de la Facultad de Medicina ha dispuesto confiarme la misión de hacer uso de la palabra en esta demostración de regocijo y de justiciero homenaje a nuestro Decano, Profesor doctor Manuel QUINTELA.

Como otros deberes que he tenido que cumplir en mi vida, éste me produce un placer no exento de cierto sentimiento de pena: el placer derivado de distinción tan señalada, la pena de no poder dar a mis palabras el arte, el brillo y la elocuencia que yo desearía, y a la cual es acreedora esta concurrencia, que si es notable por lo numerosa, lo es más aún por la calidad de las personas que la integran.

Hay algo, señores, de significativo y de simbólico en el hecho de que realicemos esta fiesta en plena primavera, en el momento en que el ritmo del tiempo, en su perpetua renovación, señala la venida de nuestros meses de flores y cosechas, de nuestro Floreal y de nuestro Mesidor. Primavera y juventud son, señores, una misma cosa; también son una misma cosa juventud, entusiasmo y esperanza. Digo así, porque la Ley de creación del Hospital Clínico, que animados de un sentimiento unánime de solidaridad armónica, celebramos aquí, es una obra de entusiasmo, de esperanza y de fe, una obra de juventud.

En todos los países de nuestra joven América, el problema de la educación médica ha adquirido, en los últimos tiempos, una importancia extraordinaria.

En la Facultad de Medicina de Buenos Aires, el aumento considerable de la población estudiantil, ha conducido a plantear la cuestión de la *reducción o limitación del número de alumnos*.

En Río de Janeiro, el mismo problema ha motivado la resolución de *ampliar la capacidad docente de la Facultad*, mediante la creación de un grandioso



JUAN POU ORFILA

1 POU y ORFILA, Juan: Discursos universitarios y escritos culturales. Montevideo. Imprenta Nacional, 1928; p. 192 - 201. Cortesía del Ac. Ricardo Pou Ferrari.

hospital moderno, en el cual estarán centralizados todos los institutos y clínicas necesarios para el estudio completo de la Medicina.

Entre nosotros, en el breve espacio de apenas medio siglo, la Facultad ha adquirido un desarrollo verdaderamente exuberante. En efecto, de 20 estudiantes, con que se inició en 1875, ha llegado en la actualidad, mostrando un ímpetu vital extraordinario, a la elevada cifra de 800. Dado el hecho de que *el ideal de la enseñanza médica es la enseñanza individual y personal*, se comprende que hace ya tiempo se haya hecho sentir entre nosotros la necesidad de dotar a nuestra Facultad, no sólo de su sede o domicilio propio, que ya posee, sino también, si se me permite la expresión, de su taller, de un taller moderno, a la altura de la época: - ya que, si es cierto que el herrero se hace forjando, igualmente cierto es que el buen médico se forma, mediante el estudio clínico, a la cabecera del enfermo.

Desde veinte años atrás, espíritus progresistas y bien intencionados, amantes de nuestra cultura general y médica, habían llamado la atención, en diversas oportunidades, sobre la necesidad de un Hospital Clínico, dotado de todos los elementos que en la actualidad exige la enseñanza de la Medicina.

Puede, pues, decirse que la idea del Hospital Clínico, acariciada por muchos, flotaba en el ambiente.

El doctor QUINTELA concentró en ella su atención y su esfuerzo personal; la hizo objeto de especial cariño y de ferviente amor, le dio impulso, movimiento y vida; la propagó con fervor apostólico; la predicó dentro y fuera de los círculos médicos, con la palabra y con la pluma; puso al servicio de la misma su investidura de Decano y su prestigio personal; la llevó al seno del Parlamento, obteniendo, por último, que se convirtiera en Ley de la Nación, quedando con esto marcada una etapa memorable en la historia de nuestra Facultad de Medicina y de la enseñanza médica en nuestro país. Tal es, señores, la verdadera significación de este acto. Esta demostración no es, no podría ser jamás un reproche a quienes no habiendo podido, por la fuerza de las circunstancias, realizar la idea antes de ahora, supieron, sin embargo, mantenerla viva en el ambiente; no es tampoco una lisonja al esfuerzo afortunado, sino pura y simplemente un acto de espontáneo regocijo, que celebra la cristalización de una idea tan patriótica como perseverantemente perseguida. Es un acto de justicia hacia un hombre de actividad incansable que, siguiendo brillantemente la honrosa tradición de sus predecesores en el decanato de la Facultad, y constituyendo un ejemplo no fácil de superar para los que hayan de sucederle en lo futuro, ha sabido llevar a nuestra Escuela Médica, mediante la creación de nuevos institutos, cátedras, laboratorios y bibliotecas, y gracias al arbitrio de importantes recursos obtenidos por su iniciativa, a un nivel que, en verdad, honra a nuestro país.

El primer gran paso hacia la realización de la obra está dado. La tarea de su ejecución se ha encomendado, con sabio acuerdo, a entidades y a personas que por su capacidad y su firme voluntad aseguran el éxito definitivo de la

empresa, de esta empresa que tanto anhelamos ver realizada los que amamos el progreso cultural y médico de nuestra patria.

Porque, en efecto, el portentoso desarrollo de las ciencias biológicas en el presente siglo ha introducido en la moderna medicina un soplo de renovación, un espíritu de renacimiento, que exige, de parte de quienes no desean quedar rezagados, y más aun de quienes aspiran a ocupar un puesto honroso y distinguido en la cultura médica contemporánea, un esfuerzo extraordinariamente vigoroso y entusiasta. Es necesario, en efecto, que intensifiquemos nuestra labor, y ya que queremos el fin, que pensemos en los medios conducentes a alcanzarlo. Y nadie puede dudar de que el Hospital Clínico constituirá un medio poderoso de realizar tan anhelado objeto.

Pensemos que dicha obra, lejos de cerrar caminos de acción, descubre y hace posibles nuevos y amplios horizontes a quienes, animados de noble emulación, ansían contribuir al bien común; a quienes, como TEMÍSTOCLES, sienten el estímulo de los trofeos victoriosos de MILCÍADES. No digamos como ALEJANDRO, al ver las hazañas de FILIPO: “Mi padre no me va a dejar nada que conquistar”.

Por una parte, en efecto, los que se interesan en el progreso de la Facultad habrán de aplicarse al problema de ajustar los rodajes de su complicado mecanismo, coordinando los estudios, a fin de llegar al aprovechamiento máximo del esfuerzo de los alumnos; infiltrando en la enseñanza el espíritu biológico que anima a la medicina contemporánea; procurando que, sobre el problema de la cantidad, predomine el de la calidad de las fuerzas vivas componentes de la Escuela, - maestros y discípulos, - realizando *obra universitaria, que haga a los médicos cada vez más conscientes de sus deberes, no tan sólo profesionales, sino también sociales y culturales*; cooperando con las demás Facultades en el progreso general del país; colaborando, entre otras obras de extensión de la Universidad, en las grandes cuestiones de la Medicina preventiva; haciendo sentir al pueblo el grandioso contenido moderno del viejo aforismo según el cual “vale más prevenir que curar”; llevando al fuero interno de las personas, por todos los medios posibles, la convicción de que en un país en el cual la mejora de las razas de sus trigos y ganados constituye una preocupación importante, no puede caerse en la paradoja de descuidar la propia eugenia del individuo, esto es, la higiene de la raza, base de la salud de las familias y de la prosperidad y felicidad de las futuras generaciones.

Por otra parte, la Asistencia Pública tiene ante sí horizontes infinitos. Ha de continuar el vasto plan en pleno desarrollo, de metodizar y organizar sus múltiples servicios. Ha de atender, no sólo a la obra de asistencia médica propiamente dicha, sino también a otras obras no menos importantes de higiene, de profilaxia, de prevención, de beneficencia y aún de educación social, ya que, desgraciadamente la enfermedad, por arraigados defectos culturales y económicos, es compañera frecuente de la ignorancia y de la miseria.

En esta obra grandiosa, de alivio del sufrimiento humano y de mejoramiento social, cuyo objeto definitivo es ayudar al hombre en su esfuerzo para

la conquista de la felicidad, - ese ideal que todos procuramos alcanzar, - *todas las voluntades son llamadas a construir*, aportando cada cual, dentro de la esfera de sus posibilidades, su esfuerzo personal, impulsado por el solo móvil de *hacer el bien, sin sentir el peso de la obligación, ni obrar bajo el acicate de una sanción*.

Y ya que la marcha del pensamiento me ha traído a este punto, permítidme, señores, que antes de terminar, formule un voto ferviente para que todos los que estamos aquí reunidos podamos realizar el noble anhelo expresado por aquel gran filósofo y genial poeta francés que se llamó GUYAU, arrancado a la vida en plena primavera, no sin antes inmortalizar su nombre, dejándonos la hermosa doctrina de una moral sin obligación ni sanción, en que cada cual, en su esfera individual y en su esfera colectiva, para sí mismo y para la comunidad, pueda *dar a su vida y a su acción la máxima intensidad y la máxima extensión*; para que todos podamos aplicar nuestras manos, nuestros cerebros y nuestros corazones, es decir, nuestra voluntad, nuestra inteligencia y nuestros mejores sentimientos, a la gran obra del bienestar y de la concordia social, - animados, como decía al principio, de un espíritu de perpetua juventud, esto es, de entusiasmo y de esperanza en los destinos de nuestra cultura y en el progreso de nuestra amada patria.

He dicho.

* * *

DISCURSO PRONUNCIADO CON MOTIVO DE LA TRAS-
MISIÓN DEL CARGO DE DECANO DE LA FACULTAD DE
MEDICINA

(8 DE MARZO DE 1927)

Señor Decano de la Facultad de Medicina:

Señores Profesores:

Señores Estudiantes:

Señores:

El Honorable Consejo de la Facultad de Medicina, considerando que la trasmisión de la investidura del Decano saliente al entrante constituye un momento memorable en la vida de la Facultad, resolvió, en su última sesión, consagrarlo mediante esta sencilla ceremonia, y fue su voluntad, - que acato obediente, - la de designarme para exteriorizar sucintamente en este acto la significación del mismo.

Creo, en primer término, que unidos como estamos a nuestra *alma mater* por lazos intelectuales y afectivos, no parecerá mal que se dé a este acto, más bien que el carácter de una formalidad puramente burocrática, el de una ceremonia espiritual, a la que cada uno de nosotros, haciendo un breve paréntesis en sus apremiantes ocupaciones, traiga aquí, con este motivo, un poco de amor y de noble interés.

Difícil nos sería, a los miembros del Consejo de la Facultad, rodear, como rodeamos, al nuevo Decano, dispuestos a colaborar en su acción futura con nuestro leal esfuerzo, sin agradecer los excepcionales servicios prestados por el Decano saliente, excepcionales por el doble motivo de su larga cuanto eficaz actuación. Al dar nuestro voto de confianza al que viene, consideramos de nuestro deber expresar, ya que lo ha merecido, un voto de gratitud al que se va. No es mi ánimo, señores, hacer en esta ocasión la semblanza, ni el elogio, ni tampoco el juicio crítico de la persona del doctor Manuel QUINTELA. Mi modestia, o quizá mejor, mi insuficiencia literaria, no aspira a tan altas empresas.

Sólo quiero señalar, a grandes rasgos, las piedras miliars de la vida de este eminente ciudadano, de este obrero excepcional entre los muchos excelentes con que ha contado y cuenta nuestra Facultad.

Realizados sus estudios de bachillerato de 1880 a 1885 en la benemérita “Sociedad Universitaria”, de honrosa tradición, colaboró en nuestra enseñanza secundaria, sucesivamente como Profesor de Matemáticas y de Zoología y Botánica; es decir, que ya desde aquella época, como *self made man*, - como hombre hijo de sus obras, - tomó contacto personal con las cuestiones universitarias. Nombrado, en 1894, médico del Servicio Oto-rino-laringológico del Hospital Maciel, entró al Parlamento en 1898, representando al Departam-

mento de Treinta y Tres, su terruño natal. No es ocioso mencionar aquí la frase parlamentaria de la vida del doctor QUINTELA, ya que las vinculaciones sociales y políticas que de ese modo adquirió lo colocaron en excepcionales condiciones para gestionar ulteriormente, en repetidas ocasiones, del Poder Legislativo, los fondos necesarios para realizar múltiples iniciativas benéficas para nuestra Facultad.

En 1900 ocupó la Cátedra de Oto-rino-laringología, siendo, en virtud de ese hecho, el fundador de la enseñanza clínica de esa materia en nuestro país. Fue en esa Cátedra donde tuve el honor de ser su discípulo, a la vez que practicante interno de su Servicio. Allí le conocí de cerca, siempre madrugador y activo, hábil operador clínico y no menos hábil operador político, en cuanto se refiere a arbitrar recursos en pro de la Facultad de Medicina.

Por último, dirigió los destinos de ésta, como Decano, en dos épocas: la primera, desde 1909 a 1915; la segunda, desde 1921 hasta 1927, separadas entre sí por el Decanato del doctor RICALDONI.

Entre los diversos progresos a que está vinculada su acción en nuestra Escuela, hemos de mencionar, como más importantes: La sanción de la ley de 1910, por la cual se destinaron 750.000 pesos para edificios universitarios, de los que 350.000 fueron asignados al de la Facultad de Medicina, - la creación de los Institutos de Anatomía Patológica y de Radiología, - el arbitrio de sumas considerables para gastos de instalación de los Institutos de Anatomía, de Fisiología, de Higiene y de diversos laboratorios. Intervino en la gestión de la adquisición del primer Radium traído al país, que había sido sugerida por el Profesor RICALDONI.

Durante sus decanatos se crearon las Cátedras de Histología y Embriología, - la de Bacteriología, - la de Anatomía Quirúrgica, dos Cátedras de Clínica Médica, dos de Terapéutica Quirúrgica, - una de Cirugía Infantil, una de Clínica Obstétrica, una de Clínica Urológica y una de Clínica Neurológica, - (que acaba de ser transformada en Instituto de Neurología). Bajo su égida se organizaron los siguientes Laboratorios: Central de las Clínicas, de Patología General, de Materia Médica y Terapéutica, de Medicina Legal con Morgue a él anexa, casi todos los laboratorios anexos a las Clínicas y los de la Sección Farmacia.

Debido a su tenaz y perseverante acción obtuvo la promulgación de la Ley de creación del Hospital de Clínicas, obra que, - sin duda alguna, - desempeñará un papel importante en la historia de la Medicina Nacional.

Prestó su apoyo decidido a la institución de los Profesores auxiliares, llamados, - talvez con no absoluta propiedad, - Profesores "Agregados". Justo es recordar que la iniciativa de la creación del cuerpo de Agregados había sido obra del Profesor NAVARRO, durante su Decanato de 1905 a 1907. La idea inspiradora de la creación de tales cargos es una idea de previsión: la de preparar, con los más brillantes y distinguidos elementos de la joven generación médica, el Profesorado del futuro, - iniciando a los jóvenes que tengan vocaciones docentes en el amor a la enseñanza y en las responsabilidades

que ella impone, mediante su acción cooperadora con la de los Profesores titulares, - con quienes trabajan en la Cátedra o en los tribunales de examen, y a quienes sustituyen en caso de licencia.

Por último, el doctor QUINTELA prestó atención preferente al fomento del intercambio científico con las Facultades extranjeras, - siendo fruto de su iniciativa la actual presencia entre nosotros del eminente Profesor BRUMPT y de su Jefe de Trabajos Mr. LANGERON, cuyo curso especial de Parasitología honra a nuestra Facultad, además de que contribuirá a estrechar lazos cordiales con nuestros hermanos argentinos y paraguayos que a él asisten.

En suma, señores, ya el edificio actual de la Facultad, ya los Institutos, ya los Laboratorios, ya las Cátedras, ya el profesorado, ya los alumnos todos, directa e indirectamente, han beneficiado de la actuación múltiple del doctor QUINTELA, - sea durante sus doce años de decanato, sea como universitario, como legislador o como profesor; actuación siempre metódica, disciplinada y perseverante, - y a la vez progresista y entusiasta.

Es digna de ser señalada la feliz coincidencia de que, en virtud de la ausencia del Decano electo, doctor NAVARRO, corresponde hacerse cargo de la dirección de los destinos de la Facultad, al doctor RICALDONI, cuyo anterior decanato constituye un eslabón intermediario entre el primero y el segundo período de la actuación del doctor QUINTELA.

Estos eslabones: QUINTELA – RICALDONI – QUINTELA, han señalado, en el transcurso de 18 años, una serie de grandes progresos realizados en nuestra Facultad.

Cuando el doctor QUINTELA se inició como Decano, en el viejo edificio de la calle Sarandí y Maciel, la Facultad estaba constituida por una sala de Disección y cuatro laboratorios: los de Química, Fisiología, Histología y Anatomía Patológica. La Facultad de hoy tiene siete Institutos y más de 30 laboratorios en plena actividad.

Ha sido, pues, señores, asombrosamente rápido el desarrollo de nuestra Escuela Médica.

Aspirando, como aspiramos, al progreso ilimitado, no ignoramos que el futuro reserva nuevos problemas que resolver: la adaptación de la capacidad docente de la Facultad al número creciente de alumnos, la simplificación, la coordinación, el óptimo aprovechamiento de los estudios médicos, la cooperación armónica con la Asistencia Pública Nacional, el desarrollo de la medicina preventiva y social, la colaboración a la obra de la extensión universitaria, etc., etc.

Ahora bien, señores, esta importante organización, - que representa tan grande suma de trabajo y de dinero, o en otros términos, la inversión de una cantidad tan considerable de energía humana y de energía económica ¿qué función ha de desempeñar? Su objeto no es otro que la enseñanza y la investigación médica, - es decir, que es una institución destinada principalmente a la juventud. De aquí el papel primordial que a esta le corresponde en la vida

de la Facultad. Muy importantes son, sin duda, las cuestiones de los locales, la organización de Institutos y Clínicas, así como la composición y selección del profesorado, pero ¿de qué serviría todo esto sin una juventud ávida de trabajo y deseosa de aprender? Es, pues, evidente que la juventud constituye siempre el elemento fundamental entre todos los que intervienen en las cuestiones de enseñanza: *sin buenos alumnos no hay enseñanza que valga*.

He aquí porque os pido, señores, que en esta circunstancia memorable me permitáis recordar, en honor de la juventud estudiosa que puebla nuestras aulas, y que es la esperanza de nuestra ciencia médica nacional, estas viejas palabras, de tanta verdad como encantadora sencillez, escritas hace diez y nueve siglos por un casi homónimo del doctor QUINTELA, por aquel ilustre español de la época romana que se llamó QUINTILIANO.

“Entre los muchos avisos que he dado al maestro, quiero dar uno tan sólo a los discípulos: y es que no tengan a sus maestros menos amor que al estudio. De este modo oirán con gusto sus preceptos, les darán crédito, y desearán asemejarse a ellos; y finalmente, concurrirán al aula gustosos y con ganas de saber. Si los corrige, no se enojarán, si los alaba, gozaránse con la alabanza, y con la aplicación merecerán su amor. Porque *así como la obligación de los maestros es el enseñar, así la de los discípulos es mostrarse propicios a la enseñanza*, y lo uno sin lo otro nada vale. Así como al nacer el hombre depende del padre y de la madre, y en vano se siembra la semilla, si no se recibe dentro de una tierra blanda y esponjada, así la ciencia no puede llegar a su colmo si no van a una la doctrina del maestro y la buena voluntad del discípulo.”

He dicho.

* * *

DISCURSO PRONUNCIADO POR EL PROF. DR. JUAN
POU Y ORFILA EN EL ACTO DEL SEPELIO DEL PROFESOR
MANUEL QUINTELA, EL 18 DE DICIEMBRE DE 1928²

Señores:

En nombre del Consejo Universitario y del Consejo de la Facultad de Medicina, vengo a expresar aquí el dolor, la pena y la tristeza profunda que ha producido en nuestro ambiente esta irreparable pérdida, cuya magnitud, aun guiados del deseo de hallarle un lenitivo, sería inútil querer disimular.

No es éste el momento de hacer un análisis detallado de todo cuanto en su vida fecunda, activa y diligente hizo el varón ejemplar ante cuyos restos mortales nos congregamos ahora: ya en otras oportunidades me fue dado rendir público tributo a sus relevantes cualidades, y enumerar los múltiples servicios prestados por él al progreso nacional y a la causa de la cultura médica en nuestro país.

Sin ser mi propósito hablar ahora de la igualdad o de la desigualdad de los hombres, creo oportuno poner de relieve que, si todos somos iguales ante la gran niveladora, no podemos pensar lo mismo de la manera como cada cual realiza la jornada de su vida. Ya lo decía Jorge MANRIQUE en su célebre elegía:

“Nuestras vidas son los ríos
que van a dar a la mar,
que es el morir.
Allegados, son iguales
los que viven por sus manos
y los ricos...”

A lo cual el noble poeta agregaba:

“mas cumple tener buen tino
para andar nuestra jornada
sin errar...”

Y no hay duda, señores, de que el profesor QUINTELA, realizó su jornada con una eficacia excepcional. Su vida es un espejo de virtudes, precioso e inolvidable legado que nos queda de él.

Su acción, como ciudadano y como legislador, como universitario y como médico, como profesor y como Decano de la Facultad de Medicina, fue inspirada siempre en ideales generosos y elevados. Supo unir a la claridad del pensamiento, el dinamismo de la acción; a la alta idealidad, capacidad práctica para convertirla en realidad viviente y eficaz.

Por eso, señores, su desaparición deja un vacío tan grande y tan profundo, por eso será difícil llenar ese vacío, por eso la pérdida que para nuestra

2 POU y ORFILA, Juan: Discursos Universitarios y Escritos Culturales (Segunda Serie, 1926 – 1940), Montevideo, 1941., p.56 – 60.

sociedad y para nuestra Facultad de Medicina representa su muerte, será, por mucho tiempo, hondamente sentida y deplorada.

Muchas eran las facetas de la brillante y multiforme personalidad del doctor QUINTELA; pero, sin duda alguna, la más saliente y culminante, la más luminosa, la que traza mejor su espíritu de noble desinterés y de generoso sacrificio, era su amor a nuestra Escuela Médica, puesto en evidencia durante los doce años que le tocó regir sus destinos, y durante el tiempo en que le consagró sus actividades de profesor.

Su obra capital, el Hospital de Clínicas, que llevará su nombre inolvidable, está en marcha. Expresemos, en esta ocasión, de acuerdo con la vieja sentencia de que *“la muerte es la puerta de la vida”*, *“mors janua vitae”*, el anhelo de que los continuadores de la obra magna del doctor QUINTELA puedan llevar a feliz término la delicada y difícil misión que les tocará desempeñar, como el mejor tributo rendido a la memoria del ilustre extinto.

Señores: Por un decreto impresionante del destino, el doctor QUINTELA falleció, como muchos quisiéramos morir; esto es, sirviendo a la causa a la cual había consagrado sus más generosos anhelos, trabajando en medio de sus compañeros del Profesorado, por el porvenir de nuestra cultura médica, precisamente en la época de su vida en que, después de larga, intensa y fecunda labor, tenía merecido derecho a descansar. Hasta el último momento, ofreció a la Facultad de Medicina el holocausto de su actividad, de su reposo, de su salud, y de su vida.

Fue, efectivamente, su muerte, una noble manera de morir, digno epílogo de su noble vida, tan noble, por lo menos, como la de aquel estoico emperador romano que decía: *“conviene morir de pie”*. La frase épica de nuestros paisanos: *“Murió en su ley”*; le es aplicable, con todos los honores.

Señores: Una de las cosas que más me han impresionado en el curso de mis viajes, es la llama aquella que arde en París, debajo del Arco de Triunfo de *“L’Etoile”*, ante la tumba del soldado desconocido, llama constantemente movible y agitada por el viento, que simboliza, como el fuego sagrado de las vestales, como la lámpara del sacrificio, como la llama del amor, las grandes virtudes y los grandes cultos desinteresados que encierra el corazón humano.

Y, sin duda alguna, el doctor QUINTELA encerraba esa llama, ese fuego sagrado dentro de su corazón, fuego sagrado de amor a la cultura y al progreso de nuestra querida patria.

Alentemos, señores, dentro de nuestros corazones esa llama, como el mejor modo de honrar la excelcitud de la vida y la memoria de la muerte de tan ilustre ciudadano.

He dicho.

* * *

Capítulo 17

BIBLIOGRAFÍA DE MANUEL QUINTELA

Escasa aunque valiosa fue la producción científica de Manuel Quintela. Él priorizó su tarea profesoral, enriqueciendo su Clínica y formando destacados especialistas que le darían continuidad y relieve internacional. Su labor se había priorizado en fortalecer la Facultad de Medicina, entre otras inquietudes universitarias, asistenciales y sociales.

- QUINTELA, M.: Tumor maligno de la laringe. *Rev Med Uruguay*, año III, pág. 249. (1900)
- QUINTELA, M.: Dos casos de parálisis del músculo oblicuo superior consecutiva a la trepanación del seno frontal. *Rev Med Urug* 206 - 210 (1902)
- QUINTELA, M.: Un caso de mastoiditis de Bezold, curado sin trepanación. *Rev Med Urug* 1903; 6: 39-41.
- QUINTELA, M.: Estrecheces Laríngeas. *Rev. Rioplatense de ORL*, pág. 116-123, 1921.
- QUINTELA, M.: *Revista de Oto-Neuro-Oftalmología Argentina*, Año II, número 2, 1928.
- QUINTELA, M.: *Anales de la Facultad de Medicina*, tomo XIV, No. 1, pág. 1 al 11, 1929.
- QUINTELA, M.: La Facultad de Medicina de Montevideo, 1875-1915. Montevideo: Tipografía moderna, 1915: 534 p.
- QUINTELA, M.: Osteoma del etmoides izquierdo operado con incisión de Ollier. *Rev Med Urug* 1918, 481 - 485.
- QUINTELA, M.: Leyes y reglamentos de la Facultad de Medicina de Montevideo. Montevideo: Dornaleche Hnos., 1927: 342 p.
- QUINTELA, M.: Laringectomía en el Uruguay. *An ORL Uruguay* 1933; 3: 95-108.

ALGUNAS PUBLICACIONES DE MANUEL QUINTELA

Entre las escasas publicaciones científicas de nuestro biografiado vamos a rescatar cuatro que nos parecen destacables. De ellas, tres son anteriores a que Quintela ocupara el Decanato de la Facultad de Medicina, en su primer ciclo al frente de ella, desde febrero de 1909 hasta 1915; el cuarto es posterior a la culminación de dicha etapa académica, de 1918.

1. TUMOR MALIGNO DE LA LARINGE

Presentado en la sesión del 4 de mayo de 1900 en la Sociedad de Medicina de Montevideo, publicado en la Revista Médica del Uruguay¹ expone que:

Se trata de un caso de tumor maligno de la laringe operado por la vía endolaríngea.

El paciente, de 51 años, jornalero, vino a mi consultorio el 3 de Julio de 1899, por una ronquera que databa de tres meses. Al examen laringoscópico constaté la presencia de un tumor sexil [sic], de las dimensiones de una lenteja, de superficie irregular, de coloración rojiza y que ocupaba el tercio medio de la cuerda vocal derecha.

Dos días después extirpé dicho tumor, más que nada con el fin de conocer su naturaleza histológica, valiéndome, al efecto, de un instrumento cortante, la pinza de Krausse. Según el examen histológico del doctor Morelli [Juan B.], se trataba de una epiteliooma.

Inmediatamente de terminada la operación, nuestro enfermo recuperó su voz, y una semana después había desaparecido por completo toda solución de continuidad en la superficie de la cuerda vocal enferma.

Desde entonces veo todos los meses al enfermo y puedo asegurar que la curación persiste, como pueden constatarlo los señores miembros de la Sociedad aquí presentes.

Esta observación tiene, a mi juicio, algún interés; hasta estos últimos años se opinaba que abordar los tumores malignos de la laringe por vía endolaríngea, era un gran error. Mackenzie, Krishaber, Fauvel, Gottsteni, Schroeter y otros reputados laringólogos, han sido sus decididos adversarios, y esto da la razón del abandono en que había caído este medio de tratamiento.

El descubrimiento de las propiedades anestésicas de la cocaína que, suprimiendo el reflejo faringo-laríngeo, ha hecho posible y fácil las operaciones intralaríngeas hasta para los que recién se inician en la laringología, y los grandes progresos hechos en este último decenio por esta especialidad, relativamente a la anatomía y a la clínica de los tumores laríngeos, nos autorizan a aceptar, con el profesor Jurasz, que la extirpación de los tumores malignos de la laringe, por el método endolaríngeo, presenta las mayores probabilidades de éxito cuando ella se practica al principio de la enfermedad, en el primer período de su desarrollo.

En el número de Abril del corriente año de la “Revista de laringología”, del profesor Massei, he encontrado un resumen de un trabajo del profesor Ju-

1 REVISTA MÉDICA DEL URUGUAY, p. 249 – 250.

rasz sobre este tema. Dice éste que hasta el momento de dar á luz su artículo, existían 32 casos publicados de tumores malignos de la laringe extirpados por la vía intralaringea; y que en 18 de ellos se había obtenido una curación completa. Á estos 18 casos habría que agregar el del profesor Jurasz y el que tengo el honor de presentar á mis distinguidos colegas de la Sociedad de Medicina.

Debe señalarse que Quintela fue un innovador audaz, al introducir en nuestro medio esta técnica, habiendo con anterioridad conocido las opiniones de los principales exponentes europeos de la nascente especialidad, contrarios a emplearla, y optando por el camino que unos pocos innovadores estaban recorriendo, sumando su caso a la casuística reducida de la época.

Igualmente debe destacarse, aunque no lo consigna en la exposición, que estas intervenciones, como era lo habitual en la época, se realizaban con anestesia local utilizando cocaína tópica.

En la sesión del 21 de marzo de 1902, bajo la presidencia del doctor [Luis] Morquio, presentó Quintela el caso siguiente².

2. DOS CASOS DE PARÁLISIS DEL MÚSCULO OBLÍCUO SUPERIOR, CONSECUTIVA Á LA TREPANACIÓN DEL SENOS FRONTAL

Stanculeanu, interno de los Hospitales de París, ha publicado en el número de enero de "Archives d'ophtalmologie", del corriente año, un artículo con el título de nuestra comunicación, en el que relata dos casos de parálisis del oblicuo superior, observados por él.

En el primero de los casos de Stanculeanu se trataba de una sinusitis frontal aguda, operada por el procedimiento de Kuhnt de Königsberg (resección de las paredes anterior é inferior del seno frontal, adherencia del colgajo cutáneo-músculo-perióstico á la pared craneana, supresión de la cavidad sinusal). El segundo hace referencia á una sinusitis fronto-etmoido-maxilar crónica trepanada por Lermoyez, siguiendo también el procedimiento de Kuhnt. En ambos casos se observó una parálisis del oblicuo superior, al cambiar el primer apósito en uno de ellos y cuatro días después de la intervención en el otro.

En los meses de marzo y junio del año anterior he tenido ocasión de observar, con mis colegas los doctores Isola y Demicheri, dos casos análogos á los de Stanculeanu, de los que haré una breve exposición.

STANCULEANU, George (1874-1917). Oftalmólogo rumano, reconocido especialmente por sus investigaciones sobre la anatomía y la anatomía comparada del ojo. Nacido en Rumania, en junio de 1874 recibió el título de médico en París. En 1908 fue nombrado profesor de oftalmología en la Universidad de Bucarest, Rumania, sucediendo en este puesto a su suegro, Nicolae Manolescu (1850-1910). Al principio de la guerra, se trasladó a Jassy, Francia, donde, durante un tiempo, practicó la oftalmología. En 1917, fue a Estados Unidos con su esposa para el propósito de despertar

2 REVISTA MÈDICA DEL URUGUAY, p. 206 – 210.

simpatía por Rumania. Poco después de su llegada enfermó, pero sin embargo, emprendió su gira de conferencias y trabajó hasta que su salud no se lo permitió. Sus aficiones eran la fotografía y la colección de libros raros. Enciclopedia Americana de Oftalmología 16, p.12139-12140 AJO, 1: 380-381; Ophthalmic Record, 26: 598; Annales d'Oculistique 1917, vol.154. JPW,^{3,4}



En París se formó en **oftalmología** con Photinos Panas (1831-1903), Edmund Landolt (1846-1926), Henri Parinaud (1844-1905), Louis de Wecker (1832-1906), Victor Morax (1866-1935); en Friburgo, con Theodor Axenfeld (1867-1930); Würzburg con Carl von Hess (1863-1923); en Londres, con John Herbert Parsons (1868-1957) y Edward Treacher Collins (1862-1932); en Edimburgo, con George Andreas Berry (1853-1940); en Dublín, con Henry Rosborough Swanzy (1843-1913); en **otorrinolaringología** se formó en París con Marcel Lermoyez (1858-1929); en Berlín y Viena, donde trabajó con Adam Politzer (1835-1920) y Marcus Hajek (1861-1941). Su tesis doctoral sobre "Relaciones anatómicas y patológicas entre los senos de la cara y el aparato orbito-ocular", fue defendida en París en febrero de 1902 por la que recibió una "mención de honor" de la Facultad de Medicina de París, siendo elogiado por las publicaciones de la época. En 1901 fue elegido miembro correspondiente de la Sociedad de Anatomía de París.⁵

Observación número 1.- Sinusitis fronto-etmoido-maxilar derecha – Trepación – Parálisis consecutiva del oblicuo superior.

Angela D., italiana, de 33 años, me fue enviada del departamento de Flores, por el doctor J. P. Freitas, ingresando á mi servicio del Hospital de Caridad, el 22 de junio de 1901. Desde un año atrás sufría de una cefalalgia continua, muy intensa, localizada en la región frontal derecha y de un corrimiento purulento, muy fétido, por la fosa nasal correspondiente.

EXAMEN

Rinoscopia anterior: - *Fosa nasal izquierda: normal. Fosa nasal derecha: pólipos mucosos insertos en el meato medio y bañados por un pus fluido, muy fétido.*

Rinoscopia posterior: - *Nada de anormal.*

Transiluminación de la cavidad bucal: - *Opacidad de la región subpalpebral derecha, falta de percepción con el ojo derecho del reflejo luminoso de la lamparilla.*

Transiluminación de las regiones frontales: *opacidad de la región frontal derecha.*

Percusión de la región frontal derecha: *muy dolorosa, indolente la izquierda.*

3 WAYENBORGH, Jean-Paul y NGUYEN, Chu Luan : Historia Ophtalmologica Internationalis, Feb. 2015.

4 The British Journal of Ophtalmology, 1 Feb 1918, p. 122.

5 CONSTANTINESCU, Richard : CONSTANTINESCU : Globe-trotterul oftalmolog. En: Ref.: <https://www.viata-medicala.ro/opinii/globe-trotterul-oftalmolog-9590> (Consultada el 10.05.2021)

Por la presión hecha con los pulgares, sobre la cara orbitaria de los senos frontales, se provocaba un dolor intenso en el lado derecho.

Punción exploratriz del seno maxilar derecho al través del meato inferior, seguida de lavaje evacuador: sale una gran cantidad de pus, grumoso, muy fétido.

Punción del seno maxilar izquierdo: - El agua vuelve limpia.

Diagnóstico: - Sinusitis fronto-etmoido maxilar crónica, derecha.

Operación: - 4 de julio. Trepanación del seno frontal por el procedimiento de Luc. Encontramos un seno frontal pequeño, de paredes espesas, tapizadas por una mucosa fungosa. Hicimos saltar la pared anterior con el escoplo y resecamos parcialmente la pared orbitaria, con la pinza de Chantellier. Al desprender el periostio, deslizó la rugina penetrando á bastante profundidad, en el ángulo interno de la fosa orbitaria.

Algunos días después de la operación nos manifestó la enferma que veía doble, cosa que nunca había observado antes de la operación. No dimos importancia á este hecho, pensando que el edema post-operatorio, del párpado superior, bastante considerable en nuestra enferma, lo explicaba. Sin embargo, el edema desapareció y la visión doble no, razón por la cual rogamos á nuestro compañero el profesor Isola, que examinara á la enferma y nos hiciera conocer su opinión. Esta fué categórica: se trataba de una parálisis del oblicuo superior, tal vez producida por infiltración sanguínea del músculo.

1° de agosto. Trepanación del seno maxilar por el procedimiento de Luc y raspaje de las células etmoidales al través del seno maxilar.

El 17 de setiembre volvía la enferma á su departamento conservando siempre su diplopía.

Observación número 2.- Sinusitis fronto-etmoido-maxilar izquierda.- Trepanación por el procedimiento de Luc.- Parálisis consecutiva del oblicuo superior correspondiente.

Juan P., oriental, de 30 años, guardia civil. Se presentó a la Policlínica del Hospital de Caridad, el 19 de marzo de 1901, quejándose de obstrucción de la fosa nasal izquierda que databa de más de un año.

EXAMEN

Rinoscopia anterior.- Pus y pólipos mucosos en el meato medio izquierdo. Nada de anormal en la fosa nasal derecha.

Rinoscopia posterior.- Nada de anormal. En varias sesiones se extrajeron los pólipos y se practicó un raspaje del meato medio, y del laberinto etmoidal, invadido por los pólipos y la supuración.

La obstrucción nasal desapareció, la supuración del meato medio no.

Investigaciones del lado de los senos nos dieron el siguiente resultado: Transiluminación de la cavidad bucal: opacidad de la región subpalpebral izquierda y falta de percepción con el ojo correspondiente, del reflejo luminoso de la lamparilla. Dolor á la presión al nivel de la pared orbitaria del seno frontal izquierdo. Lavaje del seno maxilar izquierdo al través de su orificio natural: sale abundante cantidad de pus, en extremo fétido.

Lavaje del seno maxilar derecho: el agua vuelve limpia.

Diagnóstico: Sinusitis etmoido maxilar crónica izquierda y probable sinusitis frontal del mismo lado.

El 30 de mayo trepanamos el seno maxilar por el procedimiento de Luc (trepanación por la fosa canina, raspaje cuidadoso de las paredes del seno, - contrabertura y drenaje nasal – sutura de la mucosa bucal). Encontramos un seno maxilar grande, completamente lleno, atascado de fungosidades, bañadas por un pus fluido, muy fétido.

Curación diaria, consistiendo en lavajes del seno maxilar con un catéter de la trompa de Eustaquio, que se hacía penetrar al través del hiatus artificial hecho en el meato inferior.

La supuración del seno maxilar desapareció rápidamente, y á pesar de ello se encontraba en todos los exámenes rinoscópicos pus en el meato medio.

La persistencia del corrimiento nasal (que no venía del seno maxilar) y del dolor á la presión de la pared orbitaria del seno frontal nos decidió á trepanar esta última cavidad.

El 20 de julio lo abrimos por el procedimiento de Luc. Encontramos un seno muy grande que se extendía hasta la apófisis orbitaria externa, desdoblado la mitad interna de la bóveda orbitaria, tapizado por una mucosa fungosa, considerablemente aumentada de espesor, y bañada por un pus fluido, no fétido. Con la pinza de Chatellier hicimos saltar una parte de la pared orbitaria, desprendiendo previamente el periostio orbitario.

El canal fronto-nasal fué agrandado con el escoplo hasta permitir el pasaje del dedo pequeño, las células etmoidales anteriores cuidadosamente cureteadas.

Drenaje con un drain de Luc, sutura de la piel, vendaje.

Cuatro días después al cambiar el vendaje se notó un edema considerable del párpado superior izquierdo que persistió algunos días más.

Tratamiento consecutivo, lavajes del seno frontal al través de su orificio natural con soluciones antisépticas diversas (agua oxigenada, formol, etc.). La supuración persiste aún.

En el mes de octubre se quejó el enfermo de que desde la trepanación del seno frontal veía doble.

Nuestro ilustrado colega el doctor Demicheri que lo examinó hizo el diagnóstico parálisis del oblicuo superior.

¿Cuál es la causa de esta parálisis?

Como lo observa Stanculeanu, la parálisis ha sido descubierta en cada uno de sus casos, en el primer examen hecho después de la operación; antes de ella los enfermos no habían notado trastorno alguno de la visión; es pues lógico suponer que aquella ha sido ocasionada ó por el traumatismo operatorio ó por la reacción inflamatoria que ordinariamente le sigue.

Si la parálisis fuera debida al edema post-operatorio, sería tan fugaz como él, desaparecería seis ú ocho días después. No ha sucedido así en los casos del autor, la diplopia sólo desapareció mediante una intervención quirúrgica (avanzamiento del recto inferior) hecha por M. Landolf. Debe pues atribuirse la parálisis al traumatismo operatorio.

“Si se admite, dice Stanculeanu, que el gran oblicuo ha sido lesionado durante la operación, el hecho no ha podido producirse, sino en uno de los momentos siguientes: A) al resecar la parte inferior de la pared anterior del seno ó aún la pared orbitaria; B) al curetear el canal fronto-nasal. El canal naso frontal se encuentra situado muy lejos del m. gran oblicuo y de su polea y es casi imposible que pueda ser alcanzado por la cureta. Mucho más verosímelmente se interesa el músculo ó su polea por la resección de las paredes anterior é inferior del seno frontal. Como se puede uno dar cuenta por el estudio anatómico de la región, la polea del oblicuo se inserta sobre el techo orbitario á 5 ó 6 mm por debajo del reborde orbitario superior y á 1 mm ó 1 mm ½ detrás del borde anterior de la cara interna de la órbita”.

Con estas textuales palabras explica M. Stanculeanu el origen de la parálisis del oblicuo mayor, observada en sus dos casos. La misma explicación puede aplicarse á los nuestros. En el primero reseca parcialmente la pared orbitaria del seno y desprendimos inadvertidamente el periostio orbitario. Necesariamente la polea de reflexión ha debido ser interesada. En el segundo también reseca una parte considerable de la pared orbitaria.

En lo que antecede queda patente que tenía Quintela un conocimiento actualizado de lo que se publicaba en París, en cuanto a observaciones de casos raros consecutivos a este tipo de cirugía, de la que en poco tiempo pudo reunir dos de su práctica, entre dos siglos. Su inquietud por conocer las investigaciones de quienes eran líderes en el estudio de similares situaciones, como es el caso de Stanculeanu, permite con transparencia, conocer cuáles eran sus inquietudes.

3. UN CASO DE MASTOIDITIS DE BEZOLD, CURADO SIN TREPANACIÓN (I)⁶

Lermoyez, en su hermoso libro, Thérapeutique des maladies de l'oreille, establece con esa claridad y precisión que le son tan peculiares, que el pus aprisionado en el antro y las células mastoideas puede exteriorizarse siguiendo una de estas cinco vías:

- 1°. Hacia el exterior, perforando la cortical apofisaria;
- 2°. Hacia el conducto auditivo externo, perforando su pared posterior;
- 3°. Hacia la fosa cerebral media, destruyendo el tegmen antri;
- 4°. Hacia la fosa cerebral posterior y el seno lateral; y
- 5°. Hacia la ranura digástrica, perforando la faz interna de la punta de la apófisis y dando lugar á la formación de un absceso situado en las partes profundas del cuello, por dentro del externo-cleido-mastoideo, absceso que puede extenderse siguiendo el trayecto de los gruesos vasos del cuello y de la arteria occipital:

- a) *por debajo del externo-cleido-mastoideo;*
- b) *hacia la pared lateral de la faringe, constituyendo un absceso latero-faríngeo;*
- c) *hacia atrás disecando las masas musculares de la nuca.*

Esta variedad de mastoiditis es describa con el nombre de Mastoiditis de Bezold, en recuerdo del autor que la hizo conocer en 1881.

Luc publicó, en el número de enero de 1896, "Des Archives internationales de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie", un trabajo de conjunto sobre esta variedad de mastoiditis, tenida hasta entonces como una muy rara complicación de las otitis medias supuradas. Y efectivamente el autor citado sólo pudo reunir una veintena de casos recorriendo la bibliografía médica de los países europeos. Posteriormente, después que los otólogos han tenido un conocimiento más exacto del ella, después que han aprendido á diagnosticarla, el número de casos publicados ha aumentado considerablemente. Luc en 1900, al publicar su tratado de supuraciones pericraneanas, pudo agregar 6 casos

⁶ REVISTA MÉDICA DEL URUGUAY, Año VI, Tomo VI, 1904; pp. 39 - 41. Comunicación hecha a la Sociedad de Medicina en sesión del 11 de julio de 1902.

personales á los ya publicados. En mi práctica reducida de diez años he encontrado una quincena de casos.

¿Cuál es la patogenia de esta afección? ¿Por qué el pus en casos determinados emigra hacia la punta de la apófisis y se abre camino al través de su cara interna?

Es este un problema que ha quedado claramente resuelto desde la publicación del trabajo de Bezold. El autor citado demostró que para que el pus pueda seguir esta marcha se requieren las condiciones siguientes:

a) *existencia de una apófisis mastoidea pneumática, en la que las células se extiendan sin discontinuidad desde el antro á la punta de aquélla;*

b) *la cortical interna de la punta de la apófisis, debe ser de un débil espesor, inferior al de la cortical externa de toda la apófisis.*

* * *

¿Cuál es el tratamiento de esta variedad de mastoiditis? Los autores que se ocupan de ella, dicen todos que debe ser siempre quirúrgico: trepanación de la apófisis, resección de la punta, incisión y drenaje del absceso cervical.

Luc, en su obra antes citada, hace referencias á un caso muy curioso observado por él y por Mendel, de París. Se trataba de un sujeto que tenía una otitis media supurada aguda y que acusaba un fuerte dolor por debajo y detrás de la punta de la apófisis; cada vez que se hacía presión sobre este punto se veía salir una buena cantidad de pus por la perforación de la membrana. El enfermo curó con un tratamiento antiséptico, sin haber presentado en el curso de su enfermedad, signo alguno que hiciera pensar en la existencia de un absceso cervical.

* * *

En el mes de junio del año anterior – tuve ocasión de observar un caso de mastoiditis de Bezal [Bezold] – que tiene alguna semejanza con el que acabo de citar, y que relataré brevemente.

* * *

Manuel C., español, de 29 años, domiciliado en esta ciudad, se presentó en mi consultorio el 19 de junio de 1901, quejándose de un dolor que el enfermo localizaba exactamente en el fondo del conducto auditivo derecho y en la apófisis mastoidea correspondiente. Dicho dolor que no era muy intenso, databa de un mes. El enfermo estaba seguro de haber tenido fiebre algunas tardes.

Examen.- Oído derecho membrana del tímpano opaca, de un color rojo oscuro. Apófisis corta del martillo visible, mango no. No hay perforación ni la ha habido. Conducto auditivo normal. Audición muy disminuída, oye el reloj de bolsillo en contacto del pabellón.

Apófisis mastoidea muy desarrollada, voluminosa, como pocas veces se ve. Inmediatamente por detrás y al nivel de la punta de la apófisis existe una tumefacción rentiente, muy dolorosa á la presión. La apófisis desde la punta á la base, también muy dolorosa.

Oído izquierdo normal. Llama la atención el desarrollo exagerado de la apófisis.

Acto continuo anestesió la membrana del tímpano con la solución de Bonnin y practico una paracentesis angular: una incisión vertical posterior, se une á otra horizontal inferior. Salida de pus cremoso, abundante.

Una vez desembarazado el conducto del pus, comprimo la tumefacción retro-apofisaria al mismo tiempo que hago la otoscopia: constato la salida del pus al través de la perforación, la que cesa cuando cesa la presión. Repito varias veces la misma experiencia, con idéntico resultado siempre. No hay duda de que estamos en presencia de una otitis media purulenta aguda y de una mastoiditis aguda: variedad de Bezold.

FRIEDRICH von BEZOLD

Friedrich von Bezold (9 de febrero de 1842-5 de octubre de 1908) fue un otólogo alemán y profesor en la Universidad de Múnich. Hizo varias contribuciones a la audiología temprana. Es mejor conocido por desarrollar pruebas de audición con diapasones y su trabajo para mejorar la educación de las personas con discapacidad auditiva. También fue el primer médico en proporcionar una comprensión clara de la mastoiditis. El absceso de Bezold es un absceso profundo al músculo esternocleidomastoideo donde el pus de la mastoiditis erosiona a través de la corteza de la apófisis mastoidea del hueso temporal, a la inserción del esternocleidomastoideo, se extiende hacia la fosa infratemporal y a las capas profundas del cuello pudiendo deslizarse hasta la vaina de los grandes vasos y aún hacia la laringe y mediastino. Es una complicación poco común de la otitis media aguda. Bezold indicaba la mastoidectomía cortical para drenar la mastoiditis, a cuyo efecto se debía realizar un drenaje del absceso del cuello por una incisión separada e inserción de un avenamiento para su evacuación.^{7, 8, 9}



Friedrich Bezold

- 7 von Bezold, F. (1885). "Ein neuer Weg für die Ausbreitung einer eitrigen Entzündung aus den Räumen des Mittelohrs auf die Nachbarschaft und die in diesem Fall einzuschlagende Therapie" [Una nueva forma de propagarse una inflamación purulenta desde los espacios del oído medio hacia el vecindario y la terapia a tomar en este caso]. Deutsche Medizinische Wochenschrift. Berlin. 7: 381-5. 6 Marioni G, de Filippis C, Tregnaghi A, Marchese-Ragona R, Staffieri A (November 2001). "Bezold's abscess in children: case report and review of the literature". Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. 61 (2): 173-7.
- 8 Marioni G, de Filippis C, Tregnaghi A, Marchese-Ragona R, Staffieri A (November 2001). "Bezold's abscess in children: case report and review of the literature". Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol. 61 (2): 173-7.
- 9 PAPPAS, Dennis G. Friedrich von Bezold (1842 - 1908). En: ENT-Ear , Nose & Throat Journal. December 1996, p. 760 - 761.

Prescribo al enfermo lavajes repetidos con una solución de formol, precedidos siempre de la ducha de Politzer y de la expresión de la bolsa retro-apofisaria y seguidas de instilaciones de glicerina fenicada tibia al 10%.

Veinticuatro horas después vuelve el enfermo al consultorio; los dolores habían desaparecido totalmente, la tumefacción era evidentemente menor. Repito la experiencia del día anterior y constato como entonces la salida de pus al través de la perforación cada vez que se comprimía el absceso cervical.

Urgido por la necesidad de dedicar el mayor tiempo posible á la preparación de un concurso próximo, ordeno al enfermo que continúe con el tratamiento indicado y que venga á verme dos días después.

Con gran sorpresa mía constato, en la nueva visita, que la supuración era más escasa y que la tumefacción retro-apofisaria disminuía también. Alentado por este buen éxito de la expectación, resuelvo esperar algunos días antes de hacer la intervención indicada en estos casos.

Cuatro semanas después de la primera visita, el 22 de julio, el enfermo era dado de alta, completamente curado.

Como se ve se trata de un caso de mastoiditis de Bezold, clásica, curada sin otra intervención quirúrgica que la paracentesis de la membrana del tímpano.

Es este, creo, un caso único, no tengo conocimiento de que se haya publicado otro idéntico.

Este caso lo refería Quintela a una descripción efectuada por Friedrich von Bezold en Múnich y publicado en 1885, de la que su maestro Henri Luc había a su vez realizado publicación quince años más tarde, reuniendo importante cantidad de casos. Lo afortunado de su paciente fue que la curación se obtuvo solamente mediante el drenaje por la ventana practicada en la membrana timpánica, sin recurrir a una cirugía en el cuello, ya que el absceso no logró expandirse hacia allí. La terapéutica de expectativa prudentemente asumida por Manuel Quintela fue exitosa y para su tiempo no conoció otro caso similar.

En la actualidad este tipo de abscesos constituye una rareza. Publicaciones recientes así lo destacan.

El absceso de Bezold es un absceso profundo del cuello poco común y es una complicación intratemporal de una mastoiditis coalescente por extensión directa a los tejidos perimastoideos. Fue descrito por primera vez por un otólogo alemán, el Dr. Friedrich Bezold, en 1881. Desde la introducción de los antibióticos, el número de casos notificados de abscesos de Bezold ha disminuido significativamente. Según algunos autores, desde 1967 ha habido menos de 100 casos reportados en la literatura inglesa, de los cuales solo cuatro casos ocurrieron en niños menores de cinco años. Esta actividad revisa la causa, fisiopatología y presentación del absceso de Bezold y destaca el papel del equipo interprofesional en su manejo.¹⁰

10 LEPORE, Michael L.; HOGAN; Christopher J.; GEIGER Zachary: Bezold Abscess. En: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK436004/> (Consultada el 11.05.2021). Estos autores mencionan las siguientes Referencias sobre esta rara entidad en la actualidad:

El cuarto y último caso que reproducimos, es comunicado a la Sociedad de Medicina de Montevideo, en la sesión del 2 de julio de 1918, bajo el título de:¹¹

4. OSTEOMA DEL ETMOIDES IZQUIERDO OPERADO CON INCISIÓN DE OLLIER.

A.C., uruguayo, 26 años de edad, se presentó en el Consultorio el 22 de abril del corriente año, enviado de Rocha por el distinguido colega doctor Justo Reyes Pena. Se quejaba de obstrucción de la fosa nasal izquierda, cuyos comienzos hacía remontar a cuatro años. Esta obstrucción aumentó poco a poco, hasta ser completa, absoluta desde agosto del año anterior. Tenía además, desde la misma época, un corrimiento mucoso, no muy abundante, localizado en el mismo lado. No ha tenido, ni tiene dolores en las fosas nasales, ni en su vecindad.

A la inspección exterior de la región nasal, no se observa nada patológico; su nariz es normalmente conformada.

Por la rinoscopia anterior se nota una fuerte desviación del tabique a la derecha, que no llega a obstruir la cavidad nasal; entre el cornete inferior, el tabique y el piso de la fosa nasal queda un espacio, a través del cual el enfermo respira con bastante libertad.

En la fosa nasal izquierda, un poco por detrás de la cabeza del cornete inferior, se ve un tumor rojizo, de superficie lisa, que tiene en su centro una zona blanca. La exploración con un estilete permite constatar que se trata de un tumor óseo, muy duro, de superficie lisa, que no se mueve con la presión fuerte del estilete, dando la impresión de que forma cuerpo con las paredes de la cavidad nasal, ulcerado al nivel de la zona blanca a que antes me he referido. Toda la parte de la fosa nasal accesible a la vista, está

1. Govea-Camacho LH, Pérez-Ramírez R, Cornejo-Suárez A, Fierro-Rizo R, Jiménez-Sala CJ, Rosales-Orozco CS. [Diagnosis and treatment of the complications of otitis media in adults. Case series and literature review]. *Cir Cir.* 2016 Sep-Oct;84(5):398-404. [PubMed]
2. Lin YH, Lin MY. Bezold abscess. *Ear Nose Throat J.* 2015 Jun;94(6):E45-6. [PubMed]
3. Nelson D, Jeanmonod R. Bezold abscess: a rare complication of mastoiditis. *Am J Emerg Med.* 2013 Nov;31(11):1626.e3-4. [PubMed]
4. Rizzi AM, Dickherber JL, Bielski R. Acute Hematogenous Osteomyelitis of the Scapula: A Case Report. *JBJS Case Connect.* 2020 Jul-Sep;10(3):e2000016. [PubMed]
5. Walls A, Pierce M, Krishnan N, Steehler M, Harley EH. Pediatric head and neck complications of Streptococcus pneumoniae before and after PCV7 vaccination. *Otolaryngol Head Neck Surg.* 2015 Feb;152(2):336-41. [PubMed]
6. Lovato A, de Filippis C. BEZOLD ABSCESS: A RARE COMPLICATION OF ACUTE OTITIS MEDIA. *Otol Neurotol.* 2019 Jul;40(6):846-847. [PubMed]
7. Mantsopoulos K, Wurm J, Iro H, Zenk J. Role of ultrasonography in the detection of a subperiosteal abscess secondary to mastoiditis in pediatric patients. *Ultrasound Med Biol.* 2015 Jun;41(6):1612-5. [PubMed]
8. Stokroos R. Radiology quiz case: Bezold abscess. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2003 Jun;129(6):683-4. [PubMed]
9. Spiegel JH, Lustig LR, Lee KC, Murr AH, Schindler RA. Contemporary presentation and management of a spectrum of mastoid abscesses. *Laryngoscope.* 1998 Jun;108(6):822-8. [PubMed]
10. Wu JF, Jin Z, Yang JM, Liu YH, Duan ML. Extracranial and intracranial complications of otitis media: 22-year clinical experience and analysis. *Acta Otolaryngol.* 2012 Mar;132(3):261-5. [PubMed]
- 11 REVISTA MÉDICA DEL URUGUAY, pp.: 481 – 485.

ocupada por el tumor; por debajo apoya en el piso, superiormente confina con la bóveda nasal, no siendo posible pasar con un estilete por encima de él.

Parece que se continuara con el tabique por un lado y con la región del meato medio por el otro; al contacto del estilete no es doloroso.

La rinoscopia posterior, muestra la faringe nasal normal, y la izquierda ocupada por un tumor, cuyos límites e inserción no es posible precisar.

Con estos antecedentes y síntomas, la duda no es posible, se trata de un osteoma de la fosa nasal izquierda. El rinolito, además de no estar cubierto por una membrana mucosa, como en nuestro caso, presenta otros síntomas que hace imposible la confusión.

Era necesario determinar la extensión del tumor y su punto de implantación. Principalmente con este propósito pedimos al doctor Mario C. Simeto, hiciera un examen radiográfico. La opinión del ilustrado colega va condensada en estas líneas:

“Se constatan varias zonas de condensación ósea intensa en las regiones “de las fosas nasales. Estas zonas más aumentadas en la fosa nasal “izquierda, también se irradian en la parte alta de la nasal derecha... El “tabique nasal no se nota.

“La extensión, forma, etc., de estas zonas de tumor, se notan bien en las “radiografías adjuntas.

“Con respecto a la implantación, nos parece probable que el punto de “arranque sea el tabique nasal, pero no lo afirmamos en absoluto.- (Simeto).”

Dada la frecuencia relativa de la localización de los osteomas nasales en los senos nasales y en las células etmoidales, y el sitio y aspecto de nuestro tumor, debimos localizar su implantación en las células etmoidales. La opinión del doctor Simeto, cuya competencia en esta materia es tan conocida, unida a la estrecha conexión con el tabique que creí encontrar en repetidos exámenes del paciente, me inclinaron en favor de la implantación en el tabique.

Hecho el diagnóstico, determinado el probable punto de implantación del osteoma, y también su probable extensión, era necesario resolver varios problemas relacionados con la terapéutica del caso.

Estos problemas se referían a la anestesia, a la vía y al procedimiento operatorio que debíamos seguir para la extracción del tumor.

Este paciente pudo resolverlo, como se verá, a través de dos intervenciones, la segunda luego de un detallado estudio anatómico en el cadáver, realizado con su hermano Ernesto, profesor de Anatomía Normal, quien lo ayudó en ambas intervenciones.

Anestesia.- Me propuse hacer la anestesia local con una solución de cocaína al 10%, adrenalizada, en la seguridad de lograr una anestesia suficiente.

Vía y procedimiento operatorio.- Me decidí a tentar la extracción del osteoma por las vías naturales, fragmentándolo previamente con pinzas, escoplos, fresas, según fuera necesario.

El 3 de mayo, con el doctor Ernesto Quintela, intentamos extraer el tumor siguiendo el plan resuelto.

Pero bastó para convencernos de que era necesario hacer la anestesia general y utilizar una vía más amplia que la que nos ofrece la abertura anterior de las fosas nasales.

Fue posible perforarlo con una fresa movida por el trépano de mano, pero no fue dable fragmentarlo. Una fuerte pinza se nos rompió, habiendo sólo conseguido extraer un muy pequeño fragmento del tumor.

Después de ensayar en el cadáver con el doctor Ernesto Quintela, los procedimientos operatorios de Ollier, Moure, Paitsch, Chadot, nos decidimos a seguir el primero por la gran facilidad que da para abordar las regiones de la bóveda y del piso de las fosas nasales.

El 12 de junio, con los doctores Ernesto Quintela, Felipe Puig, Alfredo Rodríguez Castro, y el estudiante Walter Reyly, hicimos, a nuestro enfermo, una segunda intervención con anestesia clorofórmica, laringotomía intercotiroidea previa, con la cánula Butler-Poirier, y taponamiento de la faringe con una larga mecha de gasa sostenida con un hilo de seda. Una vez abierta la cavidad nasal por el procedimiento de Ollier, aparece el tumor, al cual la sierra había sacado un copo, al hacer la incisión del esqueleto nasal. El neoplasma se nos presenta ampliamente a la vista, compacto, ebúrneo, blanco, con el aspecto de un trozo de marfil, enclavado, inmovilizado. Llena la cavidad nasal izquierda, desviando el tabique hacia la derecha hasta ponerlo en contacto con la pared externa de la fosa nasal opuesta; por el lado izquierdo se continúa con el etmoides, es un osteoma a punto de partida etmoidal. Superiormente toca la bóveda nasal. Con mucha prudencia conseguimos pasar por arriba del tumor una rúgula estrecha, movilizándolo hacia abajo. Con esta maniobra buscamos alejarlo de la lámina cribosa, a fin de proceder sin peligro a su fragmentación – desde que tuvimos la certeza de que no era posible extraerlo sin dividirlo. Con una fuerte pinza de huesos lo inmovilizamos y con un escoplo cortante y el martillo lo fragmentamos varias veces hasta lograr su extracción total.

La porción de tumor que correspondía al meato medio izquierdo traía adheridas algunas láminas óseas que parecían corresponder a paredes de células etmoidales; después de extraerla se notó la ausencia de la lámina papirácea del etmoides, quedando la cavidad orbitaria, a esta altura, sin pared ósea.

Extraído el tumor, se ligaron las arterias, se suturó la piel con siete puntos de crin, y se taponaron ambas fosas nasales con dos largas mechas de gasa yodoformada, llevando los restos de tabique nasal hacia la línea media.

El día de la operación la temperatura llegó a 37°8, el segundo día a 37°4, el tercero a 37°, el cuarto a 37°3, el quinto a 37°, y en lo sucesivo fué normal. El 13 tuvo el enfermo edema de ambos párpados, más acentuado en el izquierdo; dicho edema se acentuó algo más el tercer día, para desaparecer al cuarto.

Una semana después de la intervención, salió del Sanatorio con su incisión cutánea cicatrizada por primera intención, y con pequeñas mechas de gasa yodoformada que fueron definitivamente extraídas dos días más tarde.

Estado actual.- Exteriormente no queda otro vestigio de la operación, que la cicatriz de la incisión cutánea.

Por la rinoscopia anterior se constata la desaparición de la casi totalidad de la porción ósea del tabique y la presencia de pequeños pólipos mucosos en lo que fué meato medio izquierdo. La rinoscopia posterior deja ver el borde posterior del tabique normalmente conservado.

REFLEXIONES.- El osteoma de las fosas nasales es una afección poco frecuente; hasta el año 1914 se conocían 203 casos detallados en el artículo de Boeninghaus. La "Tesis de Taranto", publicada en París, en 1901, estudia la mayoría de ellos. Su implantación se hace casi siempre en los senos y en las células etmoidales. Se ha podido

determinar que de los 203 casos, en 153 estaban implantados en la cara interna de las cavidades, en 18 en la cara externa, y en 22 no es conocido el lugar de su implantación. La localización exacta sólo ha podido precisarse en 127 casos; su detalle es el siguiente:

75 implantados en el seno frontal.

36 en el laberinto etmoidal.

11 en el seno maxilar.

5 en el seno esfenoidal.

Hasta el año 1885 fueron operados 69 casos con 14 muertes, de los cuales 11 murieron por la operación. Desde este año hasta 1914, se operaron 112 casos nuevos con 3 muertes operatorias. En el primer período la mortalidad operatoria fué de 16% y en el segundo inferior al 3%. La muerte fué producida en la mayoría de los casos por complicaciones intracraneanas.

Sólo en algunos casos de implantación etmoidal pudo ser extraído el tumor por la abertura anterior de las fosas nasales. En la mayoría ha sido necesario extraerlos por vías artificiales diversas.

En nuestro caso, sin duda alguna, estaba implantado en el etmoides izquierdo. En algunos de los fragmentos del tumor, se ven láminas óseas y una célula ósea, que por su forma y dimensiones es una célula etmoidal.

No hay duda de que había contraído adherencias con el tabique nasal, destruyendo la casi totalidad de su porción ósea. En uno de los fragmentos se ve un trozo del cartílago del tabique que le está íntimamente adherido.

Digo que la casi totalidad del septum fué destruido por el tumor, porque el sujeto presenta una vasta destrucción del mismo, que con excepción del borde posterior del vómer, comprende todo el resto de la porción ósea. Esa perforación no es operatoria, porque, en este caso, los fragmentos de tabique se encontrarían entre los fragmentos de tumor cuidadosamente conservados.

Como en la mayoría de los casos de osteoma nasal, el nuestro es de naturaleza eburnea; tiene el aspecto del marfil por su color, por su dureza y estructura.

Sin duda, otra intervención excepcional, que marcó una época y puso de relieve el espíritu indoblegable de Quintela, que dentro de las limitaciones de su tiempo, buscaba la solución más adecuada para resolver el problema de un paciente, en una práctica que, en este último caso, tuvo lugar con posterioridad a su primera extensa actuación como Decano de la Facultad de Medicina. La mera publicación de estas comunicaciones permite apreciar la calidad clínica del biografiado, que sin alardes, procuraba el beneficio de sus pacientes. En ocasiones realizando intervenciones mínimas y quedando a la expectativa, y en otras oportunidades, realizando intervenciones de gran enjundia, con la determinación previa de las alternativas técnicas que podía ofrecerle a esa persona, ayudándose además por los mejores recursos disponibles.

Él abrió caminos a quienes fueron sus colaboradores, alguno de los cuales, tal el caso de Justo Marcelo Alonso que fue su discípulo y le sucedió en la Cátedra, descollaría luego en el plano internacional, por su creación de

una técnica quirúrgica que permitiera a los pacientes con cáncer de laringe, una mejor calidad de vida. Además de haber publicado un Tratado de ORL que sirvió para la formación de muchas generaciones de especialistas en otorrinolaringología en el mundo hispanoamericano.

Lo cual permite comprobar, además, que sus inquietudes académicas, asistenciales y docentes, no se habían adormecido con su brillante actuación como dirigente universitario, en un período en el que incorporó tantos avances en nuestra Facultad de Medicina.

* * *

ANEXOS

Anexo 1

DE CASTRO CARAVIA – GENEALOGÍA

El fundador de esta estirpe en el Uruguay se llamaba **Agustín de**. Era hijo de Juan de Castro y Gregoria de Castro. Había venido encomendado a su tío José, acaudalado comerciante que ya poseía mansión importante y casa solariega en la Agraciada, barrio del cual fue uno de sus fundadores. El joven Agustín pasó a administrar los negocios de su tío y en 1815 ya estaba formando una compañía mercantil con Manuel Fernando Ocampo. Luego sus negocios prosperaron más y mejor y al llegar la época constitucional debió ser muy rico don Agustín a juzgar por las repetidas veces que aparece su nombre en los negocios de aquel entonces. Pero alguna inversión desafortunada lo llevó a la ruina y en esa penosa situación lo encontró la muerte en 1838.¹

El 30 de noviembre de 1819 **Agustín de Castro** se había casado con su prima hermana **María Genoveva del Carmen de Castro**, nacida aquí, en Montevideo, en 1803. En su testamento de 1838 menciona don Agustín los diez hijos que tuvo con su mujer: Agustín, Juan Pedro, Carlos, Félix, Enrique, Prudencia, Carmen, Balbina, Faustina y María. María Genoveva del Carmen se vuelve a casar en 1840. Su segundo marido, Cayetano Gavazzo, italiano nativo de Levanto, rico hombre, Embajador del Reino de las Dos Sicilias y Nápoles, cuidará de sus hijastros y será él quien costeará su educación. Los varones mayores serán enviados a estudiar a Italia.

Agustín y Juan Pedro, ambos legisladores de la República. El primero, muy rico, tuvo palacete en la calle 25 de Mayo, construido por su sobrino **Juan Alberto Capurro Castro** en 1885. El segundo hizo buenos negocios en el rubro inmobiliario, sin despreciar tampoco otros rubros, y alcanzó el grado 33 dentro de la organización masónica.

1 Ref.: <http://elpatriciadodelriodelaplata.blogspot.com/2012/09/esos-castro-que-se-sentian-tan-patricios.html> (Consultada 14.05.2020)

Agustín se había casado el 24 de marzo de 1845 con Laura Mentasti – (hermana de Mercedes Mentasti, mujer de Julio Muñoz Vidal- tíos de la generación Zorrilla de San Martín Muñoz del Campo). A su muerte, en 1897, dejaba tres hijos: un homónimo Agustín; Laura, casada con Amadeo Geille –padres Enrique Geille Castro, Doctor en Derecho, luego juez y “secretario de la alta corte de justicia de Uruguay”; Carlos Agustín Geille Castro, Cónsul uruguayo en Turín de 1919 a 1926; **Renée Geille Castro**, gran artista plástica y una de las pocas que tuvimos nuestro país, alumna del profesor Goffredo Sommavilla, mujer de Rodolfo Sayagués Laso, abogado y profesor de derecho administrativo; Amadeo Félix Geille Castro, nacido el 19 de Abril de 1890, Ingeniero Civil, también autor de varios ensayos en español, y como dato anecdótico, fue asistente de Einstein durante su visita a Uruguay, y nombrado agregado científico de la legación de Uruguay en Suiza en 1931. Casó con Perpetua María Valentina Montero Bustamante –(hija de José Montero Wentuises y Adriana Bustamante Otazú,-hermana de: José Pedro, quien casó con Amelia Lafone Gómez-Ruano; Gilberto, marido de **Elena Portillo de Urtubey**, descendiente de los **Gowland**; y de Raúl Montero Bustamante, marido de María Antonia Zorrilla de San Martín Blanco). Otra hija del matrimonio Castro Mentasti se llamó María, quien se une en matrimonio con el ilustre médico **Pedro Visca Peluffo** -Padres de: María Laura, Laura María, María Magdalena, Agustina y María Teresa Visca Castro, siendo la residencia familiar la señorial casona del barrio de Pocitos, ubicada en Luis B. Cavia 2824, donde hoy en día se encuentra el Colegio San Juan Bautista.

Juan Pedro de Castro, por su parte, había contraído nupcias el 9 de octubre de 1869 con **Catalina Caravia**, hermana de la mujer de Carlos. Fueron padres de Catalina de Castro Caravia, mujer del **Dr. Ernesto Enrique Quintela Casagne**, profesor de Anatomía y Operaciones, padres de: **Gloria Quintela Castro**, casada con Enrique Sergio Iribar Castillo; **Sofía de Castro Caravia**, que se casó con **Antonio María Rodríguez de las Carreras**, abogado, magistrado, legislador y político -Padres de: Alfredo Rodríguez Castro, marido de Mabel Seré, fruto de esta unión nace Alfredo Rodríguez Seré, marido de María Ferreira Piaggio; **Agustín de Castro Caravia**, marido de **María Cazaux** -padres de Ema de Castro Cazaux;

María Luisa de Castro Caravia, mujer del afamado médico **Manuel Quintela Cassagne**, quien nace el 27 [25] de Julio de 1865 en Treinta y Tres, de su infancia marcada por el entorno rural nacen algunas de sus grandes pasiones, los caballos y los animales en general, que lo llevarán más tarde a ser Presidente del Jockey Club, fundador y presidente de la Sociedad Colombófila del Uruguay y a importar los primeros gatos persas que llegaron al país. A los 16 años muere su padre y eso motiva el traslado de parte de la familia a Montevideo, donde es enviado primeramente al Colegio Pío (Religioso). De allí pasa rápidamente a ser alumno de la Sociedad Universitaria. Estudia en ella de 1880 a 1885. La política, fue la segunda de las grandes pasiones de Quintela, afiliado desde sus inicios al Partido Nacional, llegará más tarde a pelear por su partido y a ocupar altos cargos de dirección. Su decisión de

estudiar medicina surge en ese inquieto ambiente de intelectualidad de la Sociedad Universitaria. Frecuentará también la docencia en matemáticas, como interino y en zoología y botánica, como interino y luego titular por concurso; este último en un tardío 1889. Egresado de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República. En 1890, viajó a París donde se especializó en otorrinolaringología. En 1894, gana por concurso el cargo de jefe del sector de otorrinolaringología del recientemente creado Hospital Maciel y en 1900, da clases dentro de su especialidad y llega a ser decano de la Facultad de Medicina entre los años 1909-1915, y 1921-1927. El Hospital de Clínicas de la Facultad de Medicina, lleva su nombre en homenaje dispuesto por ley. Fuera de su importante labor como profesional y docente, tuvo una corta participación en política, y una intensa actividad social. Fue diputado (1897); presidente de la Sociedad de Amigos de la Educación Popular (1905-1911, 1915-1919); del Jockey Club de Montevideo; de la Asociación Rural del Uruguay. Falleció dentro de las aulas de la Facultad de Medicina, mientras cumplía con sus labores.

Los hijos del matrimonio Quintela Castro se llamaron: Maruja, Ciro, Juan Manuel, marido de María Celia Nin Recayte -padres de Manuel María Quintela Nin, Ulises, marido de "María" Sosa Días -padres de Ulises Quintela Sosa-Días; y Olga Quintela de Castro, mujer de su primo, el Esc. Enrique Capurro Aguirre -Hijo de Enrique Capurro Charry y Lía Aguirre Antuña; **Juan Pedro de Castro Caravia**, casado con **Amalia Blixen Claret**, (hermana de Samuel, entroncado con los Ramírez del clan Obes; Sofía, que casó con un bisnieto de Joaquín Suárez, llamado Martín Suárez Martins, y Carlos Blixen Claret, fue el marido de Elena Flores Reissig- esta última, sobrina de Eduardo Flores, casado con **Casiana Pereda Arrúe** y nieta del **Gral. Venancio Flores**). Hija de Juan Pedro y Amalia es María Amalia Castro Blixen, mujer de Raúl Lerena Acevedo -padres de Raúl Héctor Lerena Castro, marido de Raquel Margarita Herrera Vargas -padres de Andrés Lerena Herrera, quien casó con Chantal Stajano Delgatte. Y por último **Enrique de Castro Caravia**, quien contrajo matrimonio con **Malvina Vásquez Varela**, hija del **Dr. Alfredo Vásquez Acevedo** y Juana Varela Berro- sobrina de **José Pedro Varela**. Padres de Malvina Castro Vásquez-Varela, mujer de Miguel Horta -Hijo de Adolfo Horta Flory y Sara Fernández Visillac- Padres de María Malvina Horta Castro, unida en matrimonio a Juan Carlos Sánchez Ponce de León, (hijo de Juan Carlos Sánchez Roge y María Mercedes Ponce de León Terrero, sobrino materno de Esther Ponce de León Terrero, mujer de Felipe Sanguinetti Baldillou y de José Pedro Ponce de León Terrero, marido de Raquel Zás Allende).

Hijos de María Malvina y Carlos son: María del Rosario Sánchez Horta, mujer de Adrian Etchave, padres de Guzmán Etchave Sánchez; Malvina Soledad Sánchez Horta, casada con Daniel Lorenzo, unión con descendencia en María José, Camila y Lucas Lorenzo Sánchez; María Federica Sánchez Horta, unida en matrimonio a Fernando Lorenzo (hermano de Daniel), padres de dos hijas, Guillermina y Martina Lorenzo Sánchez; Claudia Sánchez Horta casada con Gerado Mérola Reboratti, padres de Sofía y Agustín Mérola Sán-

chez; Juan Andrés Sánchez Horta; María Milagros Sánchez Horta; Juan Carlos Sánchez Horta, marido de Carolina Otero Cordara, (hija de Jorge León Otero, multifacético actor político Blanco Wilsonista, productor rural, joven presidente de la Federación Rural, ministro de Agricultura y Pesca, presidente del Instituto Nacional de Carnes y autor de varios libros) tuvieron dos hijos, Juan Diego y Josefina Abril Sánchez Otero; Rodrigo Sánchez Horta, quien fue padre de un segundo Rodrigo Sánchez Horta, habido en su parienta María de la Paz Horta Fischer -Hija de Gonzalo Horta Pérez-Scremini y María Patricia Margarita Fischer Requena.

En Montevideo, el 21 de marzo de 1835, nace **Carlos de Castro**, Gran señor, Pro-hombre, de este ilustre ciudadano, se puede decir que ocupó todos los altos destinos de nuestro país, salvo el de presidente de la República. Fue catedrático de Economía Política, Rector de la Universidad, Canciller, Ministro de Flores y Santos, Ministro del Superior Tribunal de Justicia, Senador, Plenipotenciario en Río de Janeiro. En 1879 llega al Gran Maestrazgo de la masonería nacional, al tiempo que cuelga sobre su pecho las máximas insignias de la Hermandad, inicia con vehemencia arrolladora la actividad que renovará la vida de la orden. En 1879 es nombrado Gran Comendador de la Orden, cargo que ocupará en varias oportunidades, en 1881 redacta y hace aprobar el Código y la Constitución Masónica y para 1882, en razón de sus hábiles gestiones, obtiene de los poderes públicos de esa época la Personería Jurídica de nuestra Institución, convirtiéndola desde ese momento en una de las primeras organizaciones masónicas del mundo autorizadas legalmente para actuar en la vida pública, en la más completa libertad. En su homenaje, en 1917 fue fundada Logia Carlos de Castro.

José Enrique Rodó, con motivo de su muerte pronunció: “El doctor de Castro es una de esas figuras consulares de una generación que ha dado a la República hombres eminentes en todas las manifestaciones del pensamiento y de la acción y puede decirse sin exagerar que ocupaba entre esas figuras uno de los puestos de primera fila; dejó impreso en todo la huella de su talento poderoso y de su nunca desmentido patriotismo”.

No aparece su nombre en los anales de los grandes negocios del siglo XIX –aunque sí los de sus hermanos Agustín y Juan Pedro– lo que autoriza a imaginar que vivió de los ingentes ingresos de su estudio jurídico y de los sueldos de sus altos cargos públicos, estipendios y honorarios que debieron ser excelentes a juzgar por su opulento tren de vida. Mansión en el centro –el Palacio Castro, frente al Solís, en la esquina Bartolomé Mitre y Buenos Aires que su sobrino Juan Alberto Capurro le construyó en 1870 –hoy Ministerio de Educación y Cultura- y quinta en el Prado –en Camino Castro 272– remanso delicioso fue la Quinta de Castro en el Prado Chico.

“Transcurridos algunos años de fundada la ciudad de Montevideo y luego del reparto de chacras del Miguelete, que fueron en los primeros tiempos trabajadas por negros esclavos, paulatinamente esta zona se fue transformando en lugar de veraneo y descanso. Las casas quinta dieron atractivo y encanto a la vida social del siglo XIX. Las familias prestigiosas de nuestra sociedad, po-

blaron la zona no solo aportando belleza en las construcciones, sino también apostando al desarrollo y evolución de industrias y la cultura del país. De esa época dorada sobreviven algunas casas y parques. La ex-quinta de Carlos de Castro, una de las más hermosas del Prado, estaba constituida por tres casas. La principal fue demolida, se conservan la casa secundaria, las cocheras y habitaciones de servicio. Se destaca un estilo de reminiscencia clásica para la residencia central y tipo chalet para las cocheras y casas de servicio. Estas mostraban muros de ladrillo visto y techos de tejas a dos aguas sostenidos por estructuras de madera dura que hoy se conservan en perfecto estado y donde el conjunto presenta una imagen ligera y pintoresca. El portón de la entrada, también desaparecido, señalaba la fecha de su inauguración, 1868. Esta quinta tenía un embarcadero, los paseos en el Miguelete eran frecuentes, la familia los disfrutaba en “noches venecianas” en una góndola auténtica traída por Castro en la bodega de un barco, al igual que árboles grandes, porque no tenía paciencia para esperar su crecimiento. Carlos de Castro encargó al francés, Pedro Margat el diseño del parque de la quinta, rodeada de esbeltos árboles de distintas especies; cedros del Líbano, gigantescas araucarias, álamos de Carolina del Sur, papiros misteriosos, flexibles palmeras y la extraña “sofora” originaria de la India, luciendo en el pasado caminos rodeados de abundantes flores, rosas amarillas y blancas, pensamientos, varias clases de clavelinas, jazmines, enredaderas, violetas, tulipanes, jarrones de mármol de Carrara, fuentes y estatuas que despertaron admiración de poetas y pintores. Pedro Blanes Viale, en el famoso óleo “Las glicinas” dejó el recuerdo de los colores blanco y lila de esta joya que acompañaba el paisaje. La mansión fue inspiración para Pedro Figari en su cuadro “Atardeceres en la quinta” También se inspiraron allí Petrona Viera y Carlos María Herrera.

Una espectacular Santa Rita acompaña la entrada de las cocheras, así como el encanto y atractivo de la casa en la que se ofrecieron grandes fiestas, donde estaban presentes las suntuosas mesas y los mejores vinos, a los que concurrió la alta sociedad de la época. Desde noviembre de 1919, la calle Camino Castro lleva el nombre de un hombre que vivió una época de educación, cortesía, refinamiento y buen gusto, donde su hogar de veraneo pudo parangonarse con “El Buen Retiro” que fundara Buschenthal”. -palabras de Ana María Yorio.

En la exquisita obra “Novecientos” de Josefina Lerena Acevedo de Blixen, la autora describía aquella casa-quinta así: “...otra espléndida quinta, casi un parque, que se extendía tal vez más de quinientos metros, con sus tres grandes casas entre árboles centenarios y una de ellas, joya de glicinas, que la primavera cubría con una lluvia lila, tal como la han dejado para siempre en los museos las telas de Figari y de Blanes Viale. Era ésta la posesión de un gran señor, que yo conocí como un viejito de otra época, don Carlos de Castro, el cual a pesar de su quebrada salud, tomado del brazo de su enfermero, acompañaba a cada visitante de la quinta hasta el portón, porque, a pesar de la dificultades con que caminaba, no quería renunciar a realizar tal cortesía...”

La castellana de aquellas principescas moradas se llamó **Isabel Caravia** – hija de Bernabé Caravia Pérez y de Dolores Gutiérrez Bosch, y hermana de la mujer de Juan Pedro- y de Corina Caravia Gutiérrez, que formó su hogar junto a Guillermo Brown Blanco –nieto paterno del **Almirante Brown** y materno del Constituyente **Juan Benito Blanco**. Isabel, fue dama de señorío muy especial y entregó su mano en matrimonio a Carlos Tomás de Castro, un 12 de octubre de 1861.

Varios hijos perpetuaron el linaje de Carlos Tomás de Castro e Isabel Caravia

María de Castro Caravia se casó en 1885 con el distinguido abogado Pedro Figari Solari, de quien nadie podía sospechar en ese momento que pasaría a la Historia como el artista que revolucionó la pintura uruguaya derramando innovaciones que algunos contemporáneos suyos interpretaron espantados como un horror, y fueron padres de la generación Figari Castro:

Isabel Figari Castro (fallecida a poco de nacer)

María Elena Figari Castro, mujer de Manuel Regidor;

Mercedes Figari Castro

María Margarita Figari Castro, quien casó con el Arq. Raúl Faget Braggio -padres de: Elena Olga Faget Figari, casada en primeras nupcias con Pedro Nicolás María Doderó Christophersen, nacido en Buenos Aires el 23 de Marzo de 1922, hijo de Alberto Augusto Doderó Chichizola y Carmen Josefina Berta Ulrica Christophersen Alvear; Yvonne Faget Figari, casada con Arturo Saavedra Rodríguez -(hijo de Enrique Saavedra Barrozo y María Elia Rodríguez -hermano de María Elia Saavedra Rodríguez, mujer del ingeniero Luis Topolansky Müller, padres entre otros de la ex Primera Dama y Senadora Lucía Topolansky Saavedra, mujer de José Alberto Mujica Cordano, 40.º Presidente de la República Oriental del Uruguay entre 2010 y 2015); Jorge Faget Figari, marido de María Laura Montero Uriarte -(hija de Felipe Montero Gianelli y María Elena Uriarte Olascoaga) -padres de Anette Faget Montero, mujer de Guillermo Diego Young Cash, padres de Carolina Young Faget; Patricia Young Faget; Diego Young Faget, casado con Madelón Pratt, padres de Camila Young Pratt; Pedro Faget Montero, marido de Violeta Capurro Marín, padres de Pablo Faget Capurro, y Marianne Faget Capurro, casada con Martín Mendaro, padres de Felipe Mendaro Faget; María Faget Montero, mujer del Dr. Juan Bautista Artola Belvis, padres de Rodrigo y Josefina Artola Faget; Jorge Eduardo Faget Montero; y Margarita Faget Montero, casada con Jorge Silvela, cd.

María Delia Figari Castro, unida en matrimonio a Rafael Herrera Sanguinetti; Juan Carlos, María Isabel, Emma y el hijo menor y mimado de la familia, “Pedrito” Figari Castro, casado con Lucila Vicenta Filomena Lussich Siri -padres de Lucila Figari Lussich.

Isabel de Castro Caravia fue la mujer del estanciero **Felipe Hipólito Lacueva Stirling**- hijo de Felipe Lacueva Chucarro y Rosa Cecilia Stirling

Erskine, dueños de la estancia “Santa Rosa” -Hija ésta de Alejandro Stirling, el fundador de esta estirpe y dueño de la histórica estancia “Viraroes” en el litoral uruguayo y de Catalina Erskine. Sobrino paterno de Ricardo Lacueva Chucarro, marido de Clorinda Uriarte Osinaga y nieto en la misma línea de rico comerciante, natural de Santurce en el Señorío de Vizcaya, don Felipe Lacueva de Cavieces, unido en matrimonio en Montevideo a Manuela Chucarro Castro, hermana ésta del patricio, constituyente y presidente del Senado en ejercicio del Poder Ejecutivo por dos veces, Alejandro Chucarro Castro, a quien una calle del barrio de Pocitos le recuerda. Cabe resaltar que en terrenos de Don Felipe Lacueva, en 1871 se fundó el barrio de La Comercial, y en 1874 el de Castro Urdiales. El matrimonio Lacueva Castro fueron padres de Felipe Carlos, nacido en Montevideo el 27 de marzo de 1890, Rosa Amelia, nacida el 12 de febrero de 1892 e Isabel Elena Lacueva Castro, quien nació el 22 de junio de 1893.

Dolores de Castro Caravia, familiarmente llamada Lola, se casó con **Antonio María Márques**, hijo del magnate del mismo nombre y padres de María Angélica Márques Castro, mujer de Antonio Seré Rücker; Eduardo Márques Castro, marido de Aída Iraola Ferrando; Margarita Márques Castro, casó con su primo Carlos de Castro Ruano y Mateo Márques Castro -Ministro de Relaciones Exteriores- marido de Corina Seré Rücker -hijos de este matrimonio fueron: Mónica, Susana y el recordado Embajador Mateo Márques Seré.

Emma de Castro Caravia que se unió en matrimonio el 16 de abril de 1898 a Javier Larraín Irarrazábal, distinguido diplomático y Ministro Plenipotenciario de Chile, descendiente de una vasta familia de rancia cepa chilena, íntimamente ligada a la historia de su patria. A su muerte el 29 de agosto de 1945, ya viudo de Emma en 1907 dejaba tres hijos, Carlos Javier Larraín de Castro, nacido el 8 de febrero de 1899 en Tokio, Japón, cuando su padre desempeñaba funciones diplomáticas, hizo de Francia su segunda patria, recibiendo en ella una esmerada educación. Fue afamado historiador y genealogista, se destaca su libro “HISTORIA DE VIÑA DEL MAR”, con el cual obtuvo el premio Academia, en 1941. El 22 de octubre de 1922, contrajo matrimonio con la no menos linajuda Rebeca Vicuña Valledor -(hija de Manuel Vicuña Subercaseaux y Rebeca Valledor); tuvieron a una única hija bautizada con el nombre de Eliana Larraín Vicuña. Elisa Larraín de Castro, casada con Alfredo Covarrubias Varas -hijas de esta unión fueron Emma, Ximena y María Elisa Covarrubias Larraín-; y Emma Larraín de Castro, monja.

De los varones, el homónimo Carlos de Castro Caravia, nacido el 19 de julio de 1872, marido de **Elía Pérez Crosa**, hija del Gral. Luis Eduardo, del linaje Pérez Castellanos, prima hermana de Delfina de Vedia Pérez-Castellanos, mujer de **Bartolomé Mitre**. Carlos, fue creador del Banco de la República y Presidente de Ancap; alguna vez decidió terminar sus días voluntariamente y entonces lo hizo con un gesto digno de las aristocracias feudales, en un banco de los jardines de la ex-quinta de su padre, que entonces ya había sido expropiada y anexada al Prado. De Carlos y doña Elía, fallecida el 14 de setiembre de 1946, fueron hijos:

Alfredo Federico de Castro Pérez, nacido el 26 de octubre de 1905, casado en primeras nupcias con Renéé Storace y en segundas con María Carolina Larriera Boix; Luis de Castro Pérez; Ema de Castro Pérez; Carlos de Castro Pérez, casado en primeras nupcias con Eulalia Clulow Sánchez, siendo padres de Carlos, Eduardo y Gonzalo de Castro Clulow, y en segundas con María Isabel Williams del Busto, naciendo de esta unión Isabel e Inés de Castro Williams; y de Elía de Castro Pérez, mujer de Roberto Ferber Nin, (hijo de Conrado Federico Ferber Rücker y Margarita Nin Nin, hermano de Conrado Ferber Nin y Margarita Arocena Folle), padres de **Isabel Ferber de Castro**, unida en matrimonio a Carlos Sapelli Méndez -hijo de Carlos Sapelli y María Inés Méndez Previtali, descendiente del distinguido linaje Méndez Caldeira y del Clan Susviela. Padres de Carlos Roberto, Luis Eduardo, Juan Antonio, María Inés, María Isabel, Pablo, Ana María, María Margarita, y de Gloria Sapelli Ferber.

Agustín de Castro Caravia, que fue Cónsul en Burdeos y Marsella, se casó en 1885 con **Lucía Sara Ruano de Arteaga**, (hermana de Ema, la mujer de su primo Federico Capurro Castro, de Elena, casada con **Augusto Bullrich**, y de Celia Ruano de Arteaga, quien casó con Juan Bernardino Gomensoro Mayobre)- padres de Agustín César Elías de Castro Ruano; Carlos de Castro Ruano, unido en matrimonio con su prima Margarita Márques Castro; y Mario de Castro Ruano, marido de María Esther Lenguas, padres de María Esther de Castro Lenguas, nacida en 1920; Lucía de Castro Lenguas, en 1921, y Celia Dora de Castro Lenguas, nacida en 1923.

Julio de Castro Caravia, casado en 1905 con **María Angélica Martinelli Gianelli** - (hermana de Blanca Margarita Martinelli Gianelli, mujer de Emilio Guillermo Castellanos Villarnobo). Padres de: María Angélica de Castro Martinelli, nacida el 1 de junio de 1917.

Alfredo de Castro Caravia, abogado y diplomático, con **Idilia de Azevedo Tourem** - (hna de Buenaventura de Azevedo Tourem, quien contrajo matrimonio con Margarita Saavedra Barrozo -nieto de los Barones de Amazonas).

Eduardo con Olivia Dupont Martínez. Este último había integrado la Asamblea Constituyente de la que salió la Carta de 1918, pero acaso fue más célebre como dandy y sportsman del 900; en setiembre de 1903 era jugador de Nacional en el equipo que obtuvo para el Uruguay la primera resonante victoria futbolística internacional. Eran aquéllos los tiempos en que el deporte aún no había sido invadido por la plebe y se mantenía como coto cerrado de una jeunesse dorée que quemó en los fuegos artificiales de la belle époque hasta el último de sus refulgentes destellos y que al llegar el año 1941, cuando Eduardo murió, peinaba canas y vivía de recuerdos.”

De las cinco hijas mujeres que tuvo el genearca gallego Agustín de Castro con su mujer, María Genoveva del Carmen de Castro, tres dejaron prole; Prudencia, fundó la larga y conocida familia de los Capurro; Carmen fue la ascendiente de una rama de los Risso y Faustina la de una rama de los Illa.

En 1836 se casó **Prudencia de Castro** con **Juan Bautista Capurro**, marino genovés y también masón, hijo de Alberto Capurro y Magdalena Consegliere. El cavaliere Capurro acumuló envidiable fortuna como agente marítimo, accionista de distintas compañías y hombre de excelente tacto para las inversiones y los negocios, tanto que a su muerte, en 1872, dejó a sus herederos un voluminoso capital situado casi en el millón de pesos, lo que en aquel entonces era una enormidad. La descendencia Capurro se prolongó a través de sus hijos Juan Alberto y Federico Capurro Castro; el primero, rutillante ingeniero, arquitecto y empresario, constructor de hermosas mansiones finiseculares, entre algunas de ellas además de las casas de sus tíos Carlos y Agustín, hoy pertenecientes al Ministerio de Cultura, se cuentan el Palacio Santos (Ministerio de Relaciones Exteriores, la Casa-quinta de Raffo-(Museo Blanes), adaptación del Palacio Estevez (Casa de Gobierno); Juan Alberto, también fue legislador y Ministro. Contrajo matrimonio con Elina Charry y procedieron de ésa unión las generaciones Capurro Aguirre, García Capurro, García Urioste, García Brum, García Cuenca, García Artagaveytia, -tres ramas de los Arocena Capurro, Arocena Ortiz de Taranco, Capurro Mousqués, Castells Capurro y Muñoz Capurro.

De Federico Capurro Castro, unido en matrimonio a Ema Ruano de Arteaga, las generaciones Capurro Calamet, Castells Capurro, Capurro Castells, Capurro Etchegaray, García Capurro, García-Lagos Capurro, Varela Capurro, Capurro Fonseca y Barcia Capurro. Desarrollo completo de la descendencia del matrimonio "**Capurro Castro**" en www.capurro.de (Raúl Capurro Castells).

Carmen de Castro, se casó en 1841 con **Esteban Risso**, el matrimonio Risso Castro, dejó cinco hijos: **Pedro Risso Castro**, marido de **Ana Pessini** -Padres de: Eduardo Risso Pessini, quien casó con Estela Felisa Villegas Gómez-Ruano -(Hija de Francisco Cesáreo Villegas García de Zúñiga y Adelina Gómez Ruano), padres de: Eduardo Pedro Cesáreo Risso Villegas, marido de Palmira Elena Bordaberry Hamilton, Julio Cesáreo Risso Villegas; marido de María Larrechea; Jorge Alberto Risso Villegas; marido de «María» Rossi; Carlos Andrés Risso Villegas; y Estela Ana Risso Villegas, unida en matrimonio a Arturo Patricio Ham Long -Padres de Estela y Arturo Ham Risso, este último casado con María del Rosario Ponce de León -padres de Cecilia Ham Ponce de León, mujer de Germán Gari Gomensoro- padres de Tomás, Joaquín y Lucía Gari Ham; **Rosa Risso Castro**, mujer de **Francesco Giuseppe Cassarino Codda** -Padres de José Alfredo Cassarino Risso, marido de María Concepción Castells Piccardi -Padres de Eduardo Cassarino Castells, unido en matrimonio a Berta Vilaró Méndez -(descendiente de los Méndez Caldeira)-padres de: Daniel Carlos Cassarino Vilaró, quien casó con Celia María Denis Real de Azúa; Rodolfo Guillermo Cassarino Castells, marido de «María» Basso Stajano y Susana Cassarino Castells; mujer de Reynaldo Sosa-Días Etchegaray; **María Risso Castro**; **Balbina Risso Castro**; y **Enrique Risso Castro**, marido de su prima hermana **Carmen Illa de Castro**.

El matrimonio de **Faustina de Castro** está anotado en San Agustín en 1851 con **Juan José Illa y Viamonte**,- (hermano entre otros de **María Lui-**

sa Illa y Viamonte, de quien procedió el linaje montevidiano de los Platero - por su casamiento con el patricio **José María Platero** y de **Valentina Illa y Viamonte**, unida en matrimonio el 26 de agosto de 1837, con el **Dr. Florentino Castellanos Elías**, padres entre otros de **Remigio Castellanos Illa**, Director de Correos, Diputado y Jefe Político de varios departamentos -casado en 1863 con su prima hermana **Celina Platero Illa** -hermana de **Concepción Platero Illa**, quien formó su hogar con **Juan Manuel Areta Arrúe**, y este último primo hermano del **Gral. Enrique Pereda Arrúe**, marido de Emilia Castellanos Morales, prima hna. del citado Remigio, e hija de **Eduardo Castellanos Elías** y Emilia Morales Irigoyen).

Los descendientes de **Faustina de Castro** y **Juan José Illa y Viamonte** fueron **Agustín Illa de Castro**, casado el 26 de noviembre de

1877 con **Rosalía Moreno de la Quintana** -Padres de Juan José Illa Moreno, marido de María Lucía Suffern de Arteaga -hija de Santiago Suffern Mc Stravack y **Elvira de Arteaga Gómez**. Del matrimonio Illa Suffern nacen: María Angélica, Juan José, Rosina Juana y Beatriz Elena Illa Suffern; María Illa de Castro, que toma estado el 21 de abril de 1880 con Ernesto Frías Nin, bautizado en Montevideo el 7 de Agosto de 1855, fue Ministro de Rel. Exteriores de la República Oriental del Uruguay en Madrid, (hijo de Emiliano Domingo de Frías y Ávila y de Leopoldina Nin Reyes, hermano entre otros de Alberto León de Frías Nin, bautizado en Montevideo el 9 de Mayo de 1867 y casado el 12 de Octubre de 1889 con doña Elena Bunge Chas), padres de Ernesto Eugenio, Julio Francisco, María Elena, Isabel Bernabela, y Raul Eugenio de Frías Illa; Valentina Illa de Castro,



Artista Plástica Renée Geille Castro



Amadeo Geille Castro y Albert Einstein en su visita a Uruguay

que contrajo matrimonio el 9 de agosto de 1884 con Alfredo Penco y Sagra -(nieto del Pro-Hombre gallego Agustín de la Sagra y Pérez y Agustina Zufriategui)-Pdres de: Elisa Penco Illa, mujer de Jaime Montoro Calleros. Hija de esta unión nace Ema Montoro Penco, mujer de Gervasio Muñoz Rivera -hijo de Gervasio Muñoz y Herrera y Edelmira Rivera Fragoso -Padres de: Elisa Matilde Muñoz Montoro, casada con Conrado Villegas; Gastón Fructuoso Muñoz Montoro; Gonzalo Gervasio Muñoz Montoro, marido de María Isabel Paladino Iruleguy; Evangelina Muñoz Montero, mujer de Horacio Cassinelli y de Gonzalo Muñoz Montoro, marido de Pico Obiol; **Balbina Illa de Castro**, soltera; **Faustina Illa de Castro**, casada el 5 de enero de 1889 con **Ernesto García Farías** -padres de Faustina García Illa, unida en matrimonio a Patricio Lessa de Salterain -(hijo de Manuel Lessa y María Enriqueta de Salterain Rambaud, hermano de Emilio Lessa de Salterain, casado con Margarita Sáenz de Zumarán Arocena); el homónimo **Juan José Illa de Castro**, quien estableció su hogar con **María Dolores Aguirrezábal Amuchástegui**; **Carmen Illa de Castro**, casada el 30 de junio de 1896 con su primo hermano **Enrique Risso Castro**; y **Félix Illa de Castro**, que contrajo nupcias el 2 de mayo de 1900 con **María Moratorio Lerena**, hija de Fernando Moratorio y Josefa Lerena Traibel.



Gloria Quintela Castro

Bibliografía

- “El Libro de los Linajes” Ricardo Goldaracena
- “El Doctor Figari” Julio María Sanguinetti
- Anales “El Prado”
- “Especiales para diario El Día” Aníbal Barrios Pintos
- “Novcientos”. Josefina Lerena Acevedo de Blixen
- “Historia de la vida privada en el Uruguay” José Pedro Barrán
- Paginas web consultadas:
- www.capurro.de (Raúl Capurro Castells)
- Recopilación: Diego Castro Arrúe

Anexo 2

MANUEL QUINTELA (1865 – 1928)

DR. MILTON RIZZI¹

A principios del siglo XIX un emigrante portugués llega a las costas del Río Grande do Sul y allí el navío es abordado por piratas con la intención de robarlos, su nombre es Quintella y en el acto, se traga su único tesoro, una moneda de oro, que cuidadosamente recogida servirá para comprar tierras y formar una numerosa familia. Uno de sus hijos llamado Julián, emigra a la Banda Oriental y allí pierde una L transformándose en Quintela. Conoce a Olimpia, con quien se casa, estableciéndose en campos del Departamento de Treinta y Tres, al noroeste del país, fundando una estancia que llama “El Olimar”.

Ocho hijos cría este matrimonio; dos de ellos serán parte importante de la historia de la Facultad de Medicina de Montevideo. Manuel que nace el 26 de julio de 1865 y Ernesto, más joven, que será profesor de Anatomía y Operaciones.



1 Presidente de la Sociedad de ORL del Uruguay, Miembro de la Sociedad de Historia de la Medicina del Uruguay. Miembro de la Royal Society of Medicine. Publicado en Médicos Uruguayos Ejemplares, tomo I, 1988, Horacio Gutiérrez Blanco (Editor), pp. 29 – 35. Esta semblanza fue la que sirvió de base para la celebración del Día del Patrimonio 2020.

La infancia de Manuel, se desarrolla en el ambiente rural y de allí deriva la primera de sus cuatro grandes pasiones: los caballos o diría más, los animales en general, que lo llevarán más tarde a ser Presidente del Jockey Club, de la Sociedad Colombófila y a importar los primeros gatos persas que llegaron al Uruguay.

A los 16 años muere su padre y eso motiva el traslado de parte de la familia a Montevideo, donde es enviado primeramente al Colegio Pío (Religioso). De allí pasa rápidamente a ser alumno de la Sociedad Universitaria, fundada bajo el gobierno del dictador Latorre, laica y con acentuado perfume masónico y anticlerical.

La Sociedad Universitaria, contribuye decisivamente a forjar el carácter de Manuel Quintela; en sus aulas estudiaron 300 alumnos, entre otros Williman y Campisteguy, futuros Presidentes de la República y los grandes médicos Pouey y Ricaldoni. Estudia en ella de 1880 a 1885.

La política, cronológicamente, la segunda de las grandes pasiones de Quintela es modelada en este período formativo; será siempre profundamente blanco y llegará más tarde a pelear por su partido y a ocupar altos cargos de dirección.

Su decisión de estudiar medicina surge en ese inquieto ambiente fermental de intelectualidad de la Sociedad Universitaria. Frecuentará también la docencia en matemáticas, como interino y en zoología y botánica, como interino y luego titular por concurso; este último en un tardío 1889, probablemente como ayuda económica para una situación que financieramente no era brillante.

Cuando es estudiante de medicina, en 1886, se produce la llamada Revolución del Quebracho. Gobernaba en ese entonces el General Máximo Santos, continuador del período de Gobiernos Militares que tuvo el Uruguay, en ese lapso que había comenzado con el Coronel Latorre, 11 años antes. Desordenado y derrochador, Santos había puesto al médico Francisco A. Vidal como presidente por unos meses, pero con una nueva maniobra política hacia el otoño de 1886 es nombrado nuevamente Presidente y la intelectualidad uruguaya, sin distinción de partidos, blancos, colorados e independientes se mostraron esta vez unidos y decidieron hacer una revolución para derrocarlo. Basada en Buenos Aires, desembarca al noroeste del país y después de escasas acciones, es derrotada por un militar de 34 años, el futuro General Máximo Tajes, en el paraje llamado Puntas de Soto. Manuel Quintela con 21 años de edad, revista en el batallón de Rufino Domínguez, como Practicante.

Como ejemplo del ecumenismo de esa revolución basta mencionar este batallón, que tenía la primera compañía colorada, la segunda constitucionalista y colorada y la tercera y cuarta blancas.

Tajes tenía órdenes expresas de Santos de fusilar a los rebeldes entre los cuales estaba Manuel Quintela. En un acto que los historiadores califican de magnánimo con beneficio de futuro, previsible, dada la calidad intelectual

de los detenidos, Tajes no los mata y los conduce a Montevideo donde son finalmente amnistiados. Tajes será nombrado Presidente a fines del 86.

Es así posible que Quintela culmine su carrera no sin antes pasar por el cargo de Practicante Interno en 1889.

MÉDICO Y POLÍTICO

En diciembre de 1889 se recibe de médico cirujano y allí comienza la más grande de las pasiones que gobernó su vida, la medicina.

Conoce en esas épocas a una distinguida señorita del ambiente montevideano, Luisa Castro a quien extrañará profundamente cuando haga su viaje de estudios a Europa el año siguiente y con quien se casará hacia 1894.

Entre los médicos uruguayos de la época, eran muy frecuentes los viajes al exterior de perfeccionamiento, e incluso muchos habían obtenido su graduación en Francia.

En el Uruguay de 1890 actuaba un solo otorrinolaringólogo el Dr. Eugenio Stressino Cassanello, italiano, nacido en África, graduado en Nápoles que había revalidado su título 11 años antes. Hacía la especialidad en forma completa y llegó a realizar casi 200 traqueotomías, las primeras intubaciones laríngeas e igualmente la primera glosectomía en el Uruguay y la primera laringectomía en Sudamérica.

Los médicos de Montevideo de la época estaban muy sectorializados y S. Cassanello pertenecía al grupo de los “Napolitanos”, que eran criticados en forma pública, incluso en periódicos, por otros grupos. No sabemos si hubo relación personal entre Quintela y Cassanello; presumimos que no, porque en la publicación del primero referente a “Laringectomía” ignora el resultado de la primera operación total de Laringe de 1886.

Sabemos con seguridad que Cassanello seguía trabajando en Uruguay en 1893, cuando Quintela ya había vuelto de Europa, pero no parecen haber tenido relación profesional, de manera que Quintela puede considerarse Otorrinolaringólogo de formación francesa. Es a París a donde concurre en 1890 a estudiar; se queja en carta que tenemos a la vista dirigida “De Usted” a su hermana Pastora, del frío y de la impersonalidad de los franceses y afirma que lo único que hace es ir diariamente, al hospital a estudiar.

En 1891 está de vuelta en Montevideo con instrumental de Otorrinolaringología que siempre pondrá a disposición de quien lo necesite, rico o pobre, de día o de noche y eso se dio muy a menudo durante las epidemias de difteria de fines de siglo, antes de la implantación del suero por Behring y Kitasato en 1895.

Sabemos del trabajo de Quintela en 1893 y 1894 por la Tesis de Andrés Ceberio, “Trepanación Mastoidea”, de la cual es padrino.

Recordamos que las Tesis de Graduación fueron obligatorias en la Facultad de Medicina entre 1881 y 1902; de todas maneras por períodos fueron suspendidas y no hemos encontrado la Tesis de Manuel Quintela.

En 1894 la especialidad tiene una demanda asistencial que lleva a la Comisión de Caridad a considerar la creación de una Policlínica Otorrinolaringológica en el Hospital Maciel y encarga honorariamente a Quintela su atención, pero es recién en 1897 que se le otorga un Servicio con sala de operaciones, enfermería, clínica y un sueldo.

Sabemos de su habilidad en la intubación Laríngea por la Tesis de Pedro Rivero de 1896.

En 1897 el panorama político uruguayo se complica; los integrantes del Partido Blanco en armas otra vez; la conocida como “Revolución del 97” y allí figura Quintela como médico pero la revolución termina pronto dejando heridas profundamente abiertas y la paz sólo durará siete años. Quintela es nombrado Diputado por Treinta y Tres, cargo que desempeña por un año y es después nombrado, a los 34 años, miembro del Directorio del Partido Nacional. En 1899 renuncia a su cargo del hospital Maciel y pide concurso, que gana al año siguiente, sin oposición. Sus colegas en esa época eran Pascual Vero recibido en 1896 que había incursionado primero en Oftalmología y que fue el encargado del servicio del Hospital Maciel el año que Quintela renuncia. Fue el único Otorino uruguayo que llegó a tener un Rolls Royce.

Juan Cópola recibido en 1898 es nuestro último colega del siglo XIX, será un dilecto amigo y gran compañero en la cuarta y última de las pasiones de Manuel Quintela, el juego, sea del dominó, de damas, de la taba, naipes, carreras de caballos, de palomas o lotería.

En 1897 es aceptado como miembro de la Sociedad de Medicina de Montevideo y un año después es nombrado Presidente Suplente; será también Bibliotecario (1903); Vicepresidente (1904); Tesorero (1901).

Es a esta Sociedad que presenta su primer trabajo científico, sesión del 3 de julio de 1899. Extirpación de un Carcinoma de Cuerda Vocal por Laringoscopia indirecta, con pinza de Krause, haciendo demostración de una habilidad manual, que se haría legendaria en los siguientes años.

La llegada del siglo XX lo encuentra casado con Luisa Castro y están naciendo sus hijos; las dos mayores fueron mujeres: Maruja y Olga y los varones: Manuel que murió a los 29 años de tuberculosis incluyendo graves lesiones laríngeas; Ciro que siguiendo la pasión del padre tuvo un haras y Ulises que fue médico Otorrinolaringólogo y llegué a conocer personalmente.

En 1900 se falla el concurso de la Policlínica ORL del Hospital Maciel y seguirá siendo Quintela su Jefe con una actuación prácticamente continua de 34 años.

También en 1900, exactamente el 22 de octubre, el Consejo Universitario lo nombra Profesor de ORL encargado de la enseñanza, honorario hasta

1906 y poniendo de su cargo, todo el instrumental especializado necesario para la docencia.

En 1901 debe haber practicado probablemente la primera Endoscopia en el país, intentando extraer una espina de pescado que luego forma un absceso peritiroideo y es drenado por vía externa.

En 1902 publica "Lesión de Polea del Gran Oblicuo en las operaciones de Sinusitis Frontal", donde hace consideraciones técnicas y operatorias.

Es en este año 1901 que se recibe Ernesto Quintela, hermano de Manuel, que será profesor de Anatomía, docente en operaciones y gran ORL.

En 1904 nuevamente revolución y lucha fratricida; largos meses de guerra y cientos de muertos. Quintela miembro del Directorio Blanco sufre intensamente el resultado del combate de Masoller, con la muerte de Aparicio Saravia.

LA FACULTAD DE MEDICINA

El Uruguay está llegando al millón de habitantes y transformándose en un país moderno y rico con los ojos puestos en Europa; los intelectuales rioplatenses son europeos en el exilio diría después Borges.

El Internado, a la francesa, con rotaciones semestrales, hace conocer la ORL a numerosos estudiantes, algunos como Pedro Martino harán luego la especialidad en forma distinguida. Los Jefes de Clínica, cargos tomados también de los hospitales franceses eran nombrados por un año y reelegibles; de los primeros que tenemos noticia, están Felipe Puig recibido en 1903 y luego primer Otorino de Hospital de Bacilares y Jaime Giannetto, Jefe de Laboratorio, Anatomopatólogo y Otorino recibido en 1905. El último de la primera década del siglo, es Juan Carlos Brito del Pino, primero Interno, recibido en 1909 y luego por varios años Jefe de Clínica.

En el servicio del Hospital Maciel en 1905, ocurren dos hechos significativos del entusiasmo por cubrir todas las áreas de la ORL: se extrae el primer cuerpo extraño por Esofagoscopia, probablemente por Quintela y se opera en Uruguay la primera laringe del siglo XX; un Perier que practica Quintela a una cuerda vocal izquierda falleciendo el enfermo a los 10 días. El segundo operado vivió algunos meses del mismo año 1905.

Como refiere Alonso en sus numerosos trabajos posteriores sobre Laringectomía, Quintela fue el gran pionero en el Uruguay de esta cirugía que estaba sujeta a grandes discusiones en el mundo científico de fines del siglo XIX con alta mortalidad y en la cual hubo que improvisar todo, hacer algo que se había leído pero nunca visto y sobre todo seguir un postoperatorio casi siempre muy accidentado con alimentación vía rectal, curaciones de áreas infectadas, fistulizadas y llenas de secreciones; pero todo se aprende, el tercer operado de Quintela, un repliegue ariepiglótico vive 10 años con una sonda nasal a permanencia y muere tocando la guitarra en un baile.

En 1907 se hace el tercer Congreso Médico Latinoamericano en Montevideo: el primero había sido en 1900 en Santiago de Chile y el segundo en Buenos Aires en 1903.

Participan 20 países y la sesión de inauguración se hace en el Teatro Urquiza.

Quintela es nombrado Vicepresidente de la 2da. Sección – Cirugía y Especialidades -. No presenta sin embargo trabajos científicos; el único uruguayo ORL que lo hace es Pedro Martino con un trabajo sobre Endoscopía respiratoria en niños.

Cuando Quintela llega a la Facultad de Medicina, esta funciona en el viejo edificio de Sarandí y Maciel; su extrema facilidad para hacer amigos y su don de ser humano interesado profundamente en lo social y lo político lo hacen llegar rápidamente a ser Delegado de los Profesores y luego Decano cargo al que llega por primera vez en 1909.

El decanato duraba tres años y admitía reelección; Quintela fue Decano de 1909 a 1915 y de 1921 a 1927. Entre 1915 y 1921 fue electo Ricaldoni. Como refiere Pou Orfila, en su discurso en representación del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina, en ocasión de la trasmisión del cargo de Decano el 8 de Marzo de 1927, la nueva Facultad se debe sobre todo al empuje de sus dos notables Decanos, Quintela y Ricaldoni. Cuando Quintela se inició en 1909 esta contaba sólo con una sala de disección y cuatro laboratorios, de química, histología, fisiología y anatomía patológica. En 1927 contaba con siete institutos y treinta laboratorios.

Naturalmente que todas estas realizaciones, adelantos y mejoras no son obra de un solo hombre, pero podemos asegurar que Quintela tuvo activa participación en la concreción de la mayoría de las que se mencionan a continuación:

- 1) Sanción de la ley de 1910 de edificios universitarios que permitió completar el que fuera magnífico edificio de la Facultad y ser inaugurado en época de Quintela.
- 2) Creaciones, todas ellas demandaron presupuestos nuevos obtenidos dificultosamente del poder político.
 - A) Institutos, de Anatomía Patológica y de Radiología, incluso se trajo el Rádium al país por primera vez (iniciativa de Ricaldoni) y se hizo un reglamento para su aplicación. Instalación de Institutos de Anatomía, Fisiología y de Higiene.
 - B) Cátedras de Histología y Embriología, de Bacteriología y de Anatomía Quirúrgica.
 - C) Cátedras Clínicas, dos de Medicina, dos de Quirúrgica, Terapéutica Quirúrgica, Cirugía Infantil, Clínica Obstétrica, Clínica Urológica, Clínica Neurológica (que será transformada en Instituto).

D) Laboratorios – Central de las clínicas, Parasitología, Patología General, Materia Médica y Terapéutica, Medicina Legal y Morgue, Farmacia y Laboratorios pertenecientes a cada clínica.

Intervino igualmente en diversas reformas de planes de estudio, en la sanción de la ley que posibilitaba a los docentes a hacer un año de perfeccionamiento en el exterior, pago por el Estado, después de cumplir seis años curriculares; en la creación como estímulo a una mayor aplicación al estudio de las medallas de oro y plata para graduados y de la Ley de Retiro de los docentes a los 65 años.

Igualmente son ideas de Quintela transformadas en realidades la confección del carnet de estudiante, el legajo personal de estudiantes y docentes, los convenios para poder impartir enseñanza a través del Internado en los hospitales Militar, Italiano y Asistencia Pública (1926); la instauración de cátedras libres (1927), una de las cuales fue la del Dr. Giannetto en el Pasteur; el convenio de reválidas con países americanos, Paraguay, Chile y Bolivia, y los primeros cursos de post grado (1927).

El interés demostrado por Quintela en actualizar conocimientos a través de la contratación de personalidades extranjeras, se cristaliza en los cursos dictados por los eminentes Parasitólogos Brumpt y Langeron de 1927 que atrajeron estudiantes de varios países de América y fueron fecunda semilla para el Uruguay.

En materia de publicaciones hay dos que merecen especial destaque. La primera es la memoria de la Facultad de Medicina, de 1915, magníficamente impresa que cuenta con 530 páginas y la segunda es la publicación de “Anales de la Facultad de Medicina”. En 1913 Quintela había sugerido la edición de una revista que sustituyera en medicina los erráticos “Anales de la Universidad” que a menudo eran poco científicos. Obtenida su financiación que será de cargo del presupuesto de la Facultad se deja establecido que no deberá competir con las revistas médicas y en ella se recogerán tesis, trabajos, clases inaugurales. Los estudiantes podrán expresar sus inquietudes en la “Página del Estudiante” y se publicará un suplemento con lista de graduados, nota en los exámenes, actos culturales (nos enteramos por ejemplo que Pouey tocaba el violín, Turenne y Varela Fuentes el piano y Pou Orfila hablaba de la antigua Grecia).

El primer número se edita en 1916 y su director es Quintela, secretarios de redacción Berta (Patología) y Prat (Cirugía).

Otros tres hechos son significativos en la vida pública de Quintela en la Facultad; uno es la integración de comisiones y redacción de reglamentos que llevaron a la independencia de Odontología y Farmacia, que en esos años estaban unidas a Medicina; algo muy difícil de realizar como escribe el Químico Farmacéutico Bocage en Anales, año 1927, pág. 330: “Si hay algo difícil de gobernar a beneplácito de la mayoría, es precisamente una Facultad, especie de República cuyo pueblo gobernado está constituido en su totalidad por intelectuales con sobrada capacidad, todos ellos para juzgar, pero todos ellos también celocísimos de su posición y jerarquía y no exentos a fuer de hom-

bres de la posibilidad del error, de la ofuscación y aún del apasionamiento en sus juicios sobre aquél que, ocupando el sitial del decanato, no interprete a su modo las ideas propias que cada uno lleva abundantemente en su cerebro. No me cabe duda entonces que dentro de la Facultad ha de haber más de uno a quien le merezca juicio desfavorable la actuación del Dr. Quintela...”

El segundo hecho significativo fue la aprobación del reglamento para nombramiento de Profesores Agregados (1916).

El concurso será de:

A) Admisibilidad con:

- 1) Exposición de títulos, méritos y trabajos.
- 2) Examen teórico, oral o escrito sobre uno o más temas de Patología General y Quirúrgica. Será eliminatorio y la admisibilidad durará cinco años.
- 3) Si el tema es escrito este será sorteado y se escribirá sin abreviaturas durante tres horas.

B) Admisión definitiva, con:

- 1) Lección oral de 40 minutos. Se concederán 24 horas para prepararla.
- 2) Tesis, de libre elección por el candidato.

Por ejemplo en ORL los candidatos presentados fueron Alonso y E. Regules; el Jurado: Quintela, Scremini, Berta, García Lagos, Dighiero, Isola. El tema escrito sorteado fue: Diagnóstico General del Cáncer – Anatómo Patológico, Clínico, Serológico – (Alonso se presentó finalmente solo a este concurso efectuado el 30 de mayo de 1916).

Nos hemos extendido en este tópico porque si bien contó con aprobación de algunos sectores que opinaban que así se preparaba mejor a los futuros profesores, tuvo una oposición muy fuerte de otros que tenían pretensiones docentes y no querían transitar por un concurso tan severo como este.

El tercer hecho es el más significativo a la luz pública, incluso la gente conoce el nombre del H. de C. como “Manuel Quintela”. Fue esta una aspiración tomada por Quintela en los primeros años del siglo y que le costó innumerales esperas en las antecámaras de políticos sin distinción de partidos, incontables conversaciones y reuniones con diversos sectores docentes y públicos que se materializaron en la Ley de Creación del H. de C., dependiente de la Facultad de Medicina y el nombramiento de la Comisión Honoraria el 14 de octubre de 1926 encargada de su construcción y fue presidida por Quintela hasta su muerte.

Era el Uruguay increíble de los años 20, que construía a la vez la Rambla Sur, el Palacio Legislativo, el Estadio Centenario y el monstruoso Clínicas, para un país que no llegaba a los 2.000.000 de habitantes.

SU ACTIVIDAD EN LA SOCIEDAD

A pesar de esta intensa actividad en la Facultad, Quintela no descuida otras áreas y su prestigio y pasión por los caballos lo hace llegar a la Presidencia del Jockey Club; sus antecedentes, su gusto por lo campero lo llevan a la Presidencia de la Asociación Rural; su gusto por los animales a la Presidencia de la Sociedad Colombófila y a importar la primera pareja de gatos persas al Uruguay. Finalmente su viejo amor por la Sociedad Universitaria (que había desaparecido fusionándose con el Ateneo) lo lleva a integrarse a la Sociedad de Amigos de la Educación Popular de la que también termina siendo Presidente.

Entre sus decanatos también desempeña funciones como Delegado de la Facultad al Consejo de Asistencia Pública y al Consejo Universitario.

En 1912 funda el Club Médico que estaba destinado a la recreación intelectual y física de los médicos y sus familias. *El Club Médico*, se transformará luego en la *Asociación Médica del Uruguay* y es cuatro años anterior al Sindicato Médico. Consigue la Personería Jurídica para el Club el 9 de febrero de 1916 y publica cuatro números de la revista *Minerva* que se ocupa sobre todo de temas culturales, pero que incluye una nómina bastante completa de los médicos que trabajaban en el país discriminados por departamento.

En 1916 la Sociedad de Medicina de Montevideo organiza el primer Congreso Médico Nacional en el cual participan 250 médicos, numerosos estudiantes de Medicina y 170 otros profesionales de las ramas de Veterinaria, Odontología, Farmacia e Higiene. Es un gran evento científico y social y allí Quintela preside la seccional de ORL y aparecen sus nuevos alumnos y colaboradores, J. Alonso que será Profesor Titular a su fallecimiento; Elías Regules recibido en 1913, interno y Jefe de Clínica, Juan C. Munyo recibido en 1914 y también Jefe de Clínica. Además, Constancio Castells, catalán, discípulo de Obejero en Argentina, revalida en 1912 y trabaja sobre todo en tuberculosis. Algo más independientes se destacan: Gilberto Regules recibido en 1913 primer ORL que publica trabajos sobre cirugía plástica; Héctor Laguardia primer Dentista (1905) y médico ORL (1916) y Elbio Martínez Pueta con sus trabajos sobre Galvano-Cauterizaciones.

En este Congreso Quintela anuncia un tema “Laringectomía en el Uruguay” pero no lo leerá porque aún no lo ha completado. Recién lo hará en la II Reunión Rioplatense que se llevará a cabo en Buenos Aires en 1921. Este hecho se repite en Quintela que no tiene mayor cuidado en sus publicaciones y parece no haber tenido noción que hacía cosas por primera vez que merecían tener un registro escrito.

En 1918 bajo la presidencia de Mérola la Sociedad de Medicina estimula las reuniones seccionales de Medicina, Cirugía y Especialidades con un delegado de la sociedad matriz y una mesa nombrada por la seccional. La reunión preparatoria de la Sociedad ORL tiene lugar el 14 de mayo de 1918 y la primera Reunión Científica el 2 de julio de 1918 bajo la presidencia de Quintela (que sería el único Presidente hasta su muerte en 1928) y la Secretaria de J. M. Alonso.

Quintela presenta con su hermano un trabajo en esta sesión inaugural “Osteoma del Etmoides izquierdo operado por incisión de Ollier” referido en el año 1918 pág. 481 de Revista Médica del Uruguay.

Es pues fundador y primer Presidente de la Sociedad de ORL del Uruguay, la más antigua agrupación científica de actuación ininterrumpida en el Uruguay si excluimos a Pediatría (que es de 1915).

En 1919 en virtud del convenio Bazarrica-Ricaldoni de intercambio de profesores docentes entre Buenos Aires y Montevideo, recibe Quintela en su Servicio del Hospital Maciel al profesor Eliseo Segura que conferencia sobre Cirugía de la Hipófisis por vía nasal y cuerpos extraños en vías aéreas. De esta reunión surge la idea de materializar Jornadas periódicas entre los especialistas de ambas márgenes del Río de la Plata. Surgen así las famosas Rioplatenses, la primera de las cuales tiene lugar del 3 a 5 de enero de 1920 en Montevideo y se presentan allí 30 trabajos con 26 asistentes en total. Quintela es copresidente de las reuniones y Presidente de la Delegación Uruguaya. Interviene activamente en las discusiones; de estas versiones taquigráficas se obtiene mucho material ya que como se sabe publicaba poco. Comunica un trabajo titulado “Estrecheces Laríngeas”. Un resumen de su forma de trabajar, aceptando el desafío de casos difíciles (un enfermo está 10 años internado en el Hospital Maciel), la persistencia en los tratamientos y su concepto del trabajo en equipo.

Las otras tres Rioplatenses realizadas antes de su muerte también lo tienen como presidente de la Comisión Uruguaya. La tercera que tiene lugar en enero de 1922, en Montevideo, es en la que tiene lugar el famoso almuerzo en su chacra de Pando donde el show central es el apareamiento de una yegua por parte de un semental de su propiedad.

PRODUCCIÓN CIENTÍFICA

En 1920 Quintela devuelve la visita que nos hiciera Segura el año anterior y conferencia sobre “Anestesia Local en ORL”. Es el primer ORL invitado al exterior para dar clases.

En la segunda reunión Rioplatense de 1921 en Buenos Aires, Quintela presenta su trabajo científico más importante “Laringectomía en el Uruguay” donde estudia con decisión y valor una técnica mutiladora en un medio hostil y competitivo con la cirugía general. Incluye los trabajos de sus colaboradores y discípulos y concluye abogando por la Laringectomía total demostrando que las nuevas técnicas y cuidados reducen enormemente la mortalidad sobre todo la anestesia loco-regional, en la que era un maestro.

Se integran en esta etapa de su vida docente, Bellini Carzoglio, Mario Lúgaro recibido en diciembre de 1918 y Aquiles Di Lorenzo Interno y Jefe de Clínica recibido en 1915. Sabemos por su publicación “Laringectomías” que en 23 años de policlínica en el Hospital Maciel se atendieron 28.800

enfermos, importante número si se piensa que el Uruguay tenía en 1920 algo menos de 1.500.000 habitantes.

La importancia que los ORL uruguayos le dan a estas reuniones binacionales se puede comprobar en el sugestivo hecho de que no participamos en el segundo Congreso Médico Nacional de 1921 y de que la Revista Binacional conocida como Revista Rioplatense de ORL fue la primera publicación especializada que tuvimos (salieron solo dos números) y demoramos más de diez años en editar nuestros *Anales de ORL del Uruguay*.

Tenemos poca información escrita de lo actuado por Quintela, en realidad por toda la ORL uruguaya, de 1922 a 1930. Encontrar publicaciones fue un verdadero esfuerzo de investigación histórica; hay algo en Revista Médica del Uruguay y en anales de la Facultad de Medicina y en dos revistas publicadas en Argentina, Archivos latinoamericanos de Pediatría y revista de Otoneuro Oftalmología Argentina. De esta última extraemos el acta de la que fue probablemente la última reunión de la Sociedad de ORL del Uruguay presidida como siempre por Quintela: 27 de octubre de 1928 en el Pereira Rossell, servicio de los doctores Martino y Munyo. Asisten, E. Quintela, J. M. Alonso, E. y Pedro Regules, F. Noltenius, J. Giannetto, A. Di Lorenzo, J.C. Brito, J. Cópola, M. Lúgaro, C. Saporiti, A. Santoro, J. C. Munyo, J. C. Oreggia, E. Piaggio, Charlone y Delgado Correa.

El último trabajo científico de Quintela del que tengo registro (creo que no fue publicado) es de setiembre de 1928. Casos de Osteorradionecrosis de Conducto auditivo externo. Expulsión de cuerpo extraño en bronquio. Sabemos por Alonso que en este año 1928 hace la primera Laringectomía Parcial en el Uruguay que no publica.

Diputado, nuevamente en 1925 dedica a partir de 1926 todas sus energías a la Comisión Honoraria del H. de C. Cuando cesa en su cargo de Decano en 1927 es enviado a Estados Unidos y Europa para estudiar construcciones hospitalarias a ser aplicadas en nuestro medio con un viático total de 3.000 pesos que no le alcanza, debiendo poner dinero de su bolsillo. Sintiendo enfermo es atendido en Francia por el profesor Vaquez, que diagnostica una severa afección cardíaca, aconsejándole reposo. Se refiere que en el viaje de retorno no salía casi del camarote por miedo de no poder terminar su informe a la Comisión del Hospital.

Espíritu inquieto, fue atendido en Montevideo a su vuelta por Ricaldoni y Montes Pareja y en una tarde del 17 de diciembre de 1928, concurre en su querida Facultad de Medicina, a una reunión de Asamblea de Profesores Titulares para tratar aspectos presupuestales y de planes de estudio. En el curso de una discusión como tantas de las que había tenido y rodeado de sus colegas, tiene una muerte súbita.

Se dice que su última palabra fue “estudiantes”; el hecho ocurrió en uno de los anfiteatros de Fisiología.

BIOTIPO Y CARÁCTER

Físico pequeño, cara ovalar, pelo negro con entradas redondeadas, nariz recta y firme bigote negro espeso caído en las comisuras, barba tipo perita, vestido casi siempre de traje con chaleco, camisa de cuello separado alto y blanco, reloj con cadena en el chaleco, zapatos tipo botines altos, andar ligero, lenguaje correcto y rápido, emotivo, enojadizo, era famoso por sus rabietas y la forma como golpeaba con su bastón las mesas de, por ejemplo, los directores de hospital. Apasionado por el juego hacía a veces trampas y luego se arrepentía; es famosa la anécdota del partido de taba jugado con colegas en Atlántida, en una casa que tenía allí de tejas azules, que todavía existe, donde hizo alguna trampa ganando cinco pesos con los que compró en el tren de vuelta un entero de lotería que salió con la grande y que escrupulosamente dividió entre todos los jugadores sin que nadie se lo hubiera pedido.

Su día comenzaba temprano. Siempre madrugador llegaba antes de las 8 hs al Hospital Maciel, todos los días, costumbre que también siguió Alonso toda su vida.

Allí hacía consultas, interconsultas con otros servicios, veía enfermos pobres que le traían otros colegas, enseñaba a estudiantes y graduados, operaba, discutía con el Director. Era autoritario y generoso, condiciones para ser líder. Enseñó durante más de 30 años a toda una generación de ORL; los profesores titulares de los siguientes 40 años fueron sus discípulos, Justo Alonso y Pedro Regules.

Almorzaba en su casa de la avenida 8 de Octubre (en los años 20) y concurría temprano en la tarde a su consultorio (los tuvo en calles Colonia y Mercedes en los mismos años) donde trabajaba de 13.30 a 15 hs., menos jueves. Consulta: cinco pesos que era lo que cobraban habitualmente los especialistas; Morquio y Ricaldoni cobraban más. Hacía numerosas intervenciones en su consultorio como extirpación de pólipos, cauterización, adenotonsilectomías que se podían cobrar hasta 100 pesos. El resto de la tarde reuniones, Decanato, H. de C., Jockey Club, Sociedad Amigos de Educación Popular, entrevistas a políticos, etc. De noche algún partido de dominó con su hija Maruja a quien a veces le hacía trampas y lectura de su muy provista biblioteca que he tenido ocasión de consultar ya que fue donada al H. de C. pero que a la fecha de esta publicación todavía está buscando un lugar apropiado para descansar el resto de sus días. Finalmente a dormir pero no siempre, sobre todo en los primeros años fue convocado muchas veces para asistir graves enfermos a domicilio.

Tuvo en los últimos años de su vida el calvario de ver morir a su hijo Manuel de Tuberculosis Laríngea.

Hombre de grupos, amigo de sus amigos, se le ha criticado por opacar o ignorar a personas o colegas de valor, pero la mayor parte de las críticas las cosechó por haber hecho cosas y entre ellas, la más importante a mi criterio, es haber sido un Líder y Pionero en la enseñanza de la ORL como lo refiere

Alonso en la necrológica que escribe. Pero dejemos que la relación de su velatorio y entierro hable por sí misma.

EL HOMENAJE DE TODO UN PAÍS

La Facultad se declara en duelo y el Consejo Directivo se reúne adoptando 13 resoluciones de las que destacamos: velar el cadáver en sus recintos y solicitar que una calle cercana y que el futuro H. de C. lleven su nombre. El féretro es despedido de la Facultad con sentidas palabras del Decano profesor Navarro y es conducido a pulso por sus compañeros de siempre, la gran guardia vieja de la Facultad de Medicina: Lamas, Scoseria, Mondino, Scremini, Bottaro, Caffera, Navarro, Elías Regules, hasta el Palacio Legislativo donde recibe los honores de sus colegas políticos y de allí se encamina el cortejo hasta el Cementerio Central paralizándose el pulso de Montevideo en la tarde del 18 de diciembre.

En las puertas del Cementerio, tiene lugar una maratónica sesión oratoria, propia de la época pero que atestigua el reconocimiento de todos los sectores culturales y ciudadanos a donde Quintela había volcado sus esfuerzos. Hacen uso de la palabra el Dr. Pou Orfila por el Consejo Universitario y por el Consejo de la Facultad de Medicina, el Sr. José Turena por el Directorio del Partido Nacional; el Dr. Emilio San Juan por la Asistencia Pública; el Dr. Augusto Turenne por el Club y el Sindicato Médico; el Sr. Augusto Morales por el Jockey Club, el Dr. Conrado Urioste por el Consejo Nacional de Higiene, el Dr. Elio García Austt por los Profesores Agregados de la Facultad de Medicina, el Dr. Elías Regules (h) por la Cátedra de ORL, el Dr. Carlos Negrotto por la Escuela de Odontología, el Ingeniero Carlos Maggiolo por la Sociedad de Amigos de la Educación Popular, el Sr. Mauricio Roglia por el Instituto de Anatomía, el Sr. Albérico Segovia por la Federación de Estudiantes de Medicina y el Dr. Eduardo Blanco Acevedo por la Comisión Honoraria del H. de Cl.

Extractamos algunas frases de este último discurso para expresar la emoción que embargaba a los asistentes al acto: “Como un General en la batalla, Don Manuel Quintela murió ayer en la Facultad de Medicina trabajando por el mejoramiento de la enseñanza pasando así del calor de la acción a la serenidad de la gloria... y así consagraba su muerte como consagró su vida a la enseñanza de la juventud, es decir a las fuerzas más puras de la nación. Ante la grandeza griega de esta tragedia, mi espíritu embargado por profundo dolor quisiera refugiarse en el mismo, más el deber me conduce aquí con la misión penosa de traer el postrer saludo de los profesores de la Facultad de Medicina a su eminente colega, maestro y exdecano y de los integrantes de la Comisión Honoraria del H. de C. a su irremplazable Presidente... ciudadano soldado en jornadas memorables por el triunfo de la Democracia, en horas sombrías para la República, el Doctor Manuel Quintela puso un ardor idéntico en el ejercicio de la profesión realizada con conciencia impecable, saber no igualado y noble desinterés; en el profesorado enseñando con amor durante largos años su especialidad, en el decanato, durante su gestión

múltiple su voluntad ardorosa y sostenida sin desfallecer jamás, marca una personalidad inconfundible que, rebosante de cordial autoridad, puso altura en los espíritus, grandeza en las cosas y echó las bases perdurables del orden nuevo sobre las cuales forzosamente ha de edificarse el porvenir... El H. de C. que fue su noble ensueño... entonces, grande y querido amigo, nuestro monumento estará hecho tal como lo habéis merecido, viviente y dinámico como fuisteis vos mismo y sólo faltará que una mano justa inscriba en su frente, vuestro nombre inolvidable”.

Y ese destino se cumplió; la inscripción que miles de personas todos los días ven en la portada del H. de C. es el homenaje al hombre que supo canalizar sus pasiones hacia el bienestar colectivo y eternizarse en una obra de trabajo solidario.

Al Maestro de mis maestros – Gracias -.

RESUMEN

Síntesis biográfica del Prof. Manuel Quintela nacido en 1865, educado en la Sociedad Universitaria, médico en 1889, ORL de formación francesa, primer profesor, primer Jefe de Servicio de esta especialidad muerto en trágicas circunstancias mientras tomaba parte en una reunión en la propia Facultad de Medicina en 1928. Apasionado por los animales, el juego, la política y la medicina es el primer maestro de la ORL uruguaya y creador del Hospital Universitario que lleva su nombre.

REFERENCIAS

1. Historia oral, entrevista a su nuera casada con Ulises Quintela.
2. Información del Prof. Augusto Soiza.
3. A 100 años de la primera Laringectomía en Sudamérica. A publicar en Anales de ORL del Uruguay por el Dr. Milton Rizzi.
4. Tesis de la Facultad de Medicina.
 - a. Andrés Ceberio: Trepanación Mastoidea
 - b. Pedro Rivero: Indicaciones del tubaje fuera del Crup.
5. MANUEL QUINTELA: Presentación de un enfermo, etc. Revista Médica del Uruguay, año III, pág. 249.
6. MANUEL QUINTELA: Lesión de la polea del gran oblicuo en las operaciones del seno frontal. Revista Médica del Uruguay, año V, pág. 208.
7. MANUEL QUINTELA: Laringectomía en el Uruguay. Anales ORL del Uruguay, tomo 3, parte I, pág. 95 – 108.
8. Revista Minerva 1 al 4: Publicación del Club Médico del Uruguay, 1916, 1917.
9. Manuel Quintela: Estrecheces Laríngeas. Rev. Rioplatense de ORL, pág. 116-123, 1921.
10. Revista de Oto-Neuro-Oftalmología Argentina, Año II, número 2, 1928.
11. Anales de la Facultad de Medicina, tomo XIV, No. 1, pág. 1 al 11, 1929.

Anexo 3

DESDE LA SANCIÓN DE LA LEY (1927) A LA INAUGURACIÓN (1953)

EL CENTRO MÉDICO DE MONTEVIDEO

En oportunidad de los trabajos realizados para la elaboración del libro sobre la Historia del Hospital de Clínicas de Montevideo¹ se examinó numerosa documentación, que por los límites de aquella publicación, los autores consideraron oportuno no incluirla.

Para complementar la aproximación que se hace ahora de Manuel Quintela, se sintetizan algunos de los principales conceptos vertidos en diversos documentos, que tienen relación con las actividades iniciales de la Comisión Honoraria Administradora del Hospital de Clínicas.

Esto incluye, en primer lugar, el relevamiento de necesidades de todos los Servicios Clínicos y Servicios Auxiliares de la Facultad de Medicina, para tomar en consideración en la convocatoria del concurso de proyectos en su primera etapa.

En segundo lugar, comprende el informe elaborado desde París, al término del viaje que realizaron a Estados Unidos, Alemania y Francia por encargo de la referida Comisión su Presidente, el Dr. Manuel Quintela, y su integrante Arq. Mario Moreau, así como consideraciones realizadas por el Arq. Carlos A. Surraco, ganador del concurso de proyectos y director de obra para la construcción del Hospital. Destacando en dicho informe las recomendaciones que signaron el futuro proyecto en su segunda etapa: el cambio de un modelo hospitalario en pabellones aislados, a un edificio monobloque con todos los servicios integrados, asegurando la comunicación horizontal y ver-

¹ WILSON, E.; NOWINSKI, A.; TURNES, A. L.; SÁNCHEZ PUÑALES, S.; SIERRA, J.: Hospital de Clínicas de Montevideo, génesis y realidad (1887 - 1974), 2011, 768 páginas.

tical, con señalamiento de los aspectos técnicos y económicos. Las sugerencias para resolver aspectos técnicos médicos, como el diseño de las salas de operaciones, sus sistemas de iluminación y los observatorios, confrontando las diversas experiencias vistas en los grandes centros, ponderando sus ventajas e inconvenientes. Hasta los detalles de todo tipo que permitieron desarrollar un gran hospital y un verdadero centro médico, con construcciones independientes para otros institutos y facultades. O las consideraciones sobre el valor documental y médico-legal de la historia clínica y su centralidad en el nuevo hospital, o la importancia del servicio social en los hospitales.

Todo lo cual permite apreciar más adecuadamente el pensamiento estratégico de Quintela y su visión largo plazo que – como lo había hecho ya, promoviendo cambios en la organización de la Facultad y su Plan de Estudios – serían fundamentales para el desarrollo de ambas instituciones con criterios de calidad perdurables.

La historia del HC surge de la Ley integrada con un conjunto de edificios que debían estar agrupados en forma vinculada: el propio HC, el Instituto de Higiene Experimental y la Facultad (Escuela) de Odontología. En la realidad tanto el Instituto de Higiene como la Escuela de Odontología, habían surgido de la Facultad de Medicina, y parecería de toda lógica, que buscándose ampliar de futuro las instalaciones para el Hospital de Clínicas, por el que se venía bregando desde el siglo XIX, se tuviera una visión de amplitud procurando el desarrollo, en un horizonte alejado, de ambos institutos.

Durante la discusión de la ley en el Senado, se insistió por algún legislador en la necesidad de precisar, dentro de la dotación presupuestal, la entidad que revestirían los edificios destinados al Instituto de Higiene y a la Facultad de Odontología ^{2,3}, pero esa aspiración no prosperó y se dejó todo en la indefinición de un enunciado general.

Desde el inicio de esa discusión en el Senado, el Dr. Roberto Berro debió incidir para que se le diera prioridad al tratamiento de este proyecto de ley, que otros querían postergar. La Asociación de los Estudiantes de Medicina presentó a la Comisión de Peticiones, una solicitud bien fundada, promoviendo la sanción de una ley que autorizara la construcción del HC decía: *“Nadie ignora que las exigencias de la enseñanza médica son cada día mayores, porque los elementos fundamentales que ella requiere son cada día más numerosos, y porque ha crecido y sigue creciendo la población estudiantil.”*⁴ Comenzaría tempranamente la lucha de los Estudiantes de Medicina por su futuro hospital.

2 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura, 85ª. Sesión Ordinaria, 23 de setiembre de 1926, página 580.

3 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura, 85ª. Sesión Ordinaria, 23 de setiembre de 1926, página 567.

4 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 82ª. Sesión Ordinaria, 16 de setiembre de 1926, página 518. Esta nota era firmada por los estudiantes Luis A. Irazoqui, Presidente de Turno, y José Pedro Cardozo [Cardoso], Secretario, en cuya redacción sin duda prefiguraba su talante parlamentario futuro.

El número creciente de estudiantes matriculados en esta carrera universitaria sería motivo de comentario permanente en los años siguientes, a propósito de este proyecto.

El Dr. Roberto Berro fue el miembro informante por la Comisión de Fomento, y desplegó su amplio conocimiento y prestigio personal y profesional en la defensa del proyecto. Sentenció al entrar plenamente a la discusión del articulado: *“Veinte años de incubación tiene este proyecto, y en el momento en que está por salir, que tiene ya la aprobación de una de las Cámaras, que cuenta con la aquiescencia del Consejo Nacional de Administración, me parece que hemos llegado a una situación de oportunidad, en la que se puede decir que es ahora que hay que hacerlo y no demorarlo ni un momento más. Las obras de progreso no deben detenerse por consideraciones de detalle.”*⁵

Si bien la concepción estaba clara en la mente de algunos de los impulsores del proyecto, y particularmente del Miembro Informante en el Senado, el Dr. Roberto Berro, quien era en ese tiempo simultáneamente Senador y Presidente del Sindicato Médico del Uruguay, posiblemente para contemporizar debió entrarse a considerar y rechazar la eventualidad de situar este Centro Médico, comprendiendo a los tres conjuntos edilicios, en un predio ya adquirido por la Asistencia Pública Nacional en las inmediaciones de Avda. Gral. Flores y Larrañaga, según algunos, y en Avda. Gral. Flores y Goes, según otros. No se identifica claramente la ubicación del predio de la APN, pero se habla de uno de tres hectáreas, que resultaba insuficiente por la imposibilidad de realizar ensanches, expropiación de otros linderos, y en todo caso, un espacio reducido para implantar los tres conjuntos. De alguna manera estaba sobrevolando la expropiación de un terreno amplio, situado en la proximidad del Parque de los Aliados, de unas dieciséis hectáreas, del que se comentaba por algunos legisladores, que ya estaba en el comentario del público, aún antes de que la ley que autorizaba los fondos para la construcción del Centro Médico estuviera aprobada.⁶

5 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 85ª. Sesión Ordinaria, 23 de setiembre de 1926, página 562.

6 Se trataba de la Quinta de Cibils, que en esos momentos pertenecía a Alberto Gómez Folle y a su esposa María Cibils. Dicha quinta estaba formada por varios edificios muy antiguos que habían pertenecido a los bisabuelos de Joaquín Serratosa. En definitiva y por tratarse de una zona muy especial, rodeada de corrientes fluviales, era necesario elegir una **zona seca, relativamente alta y con posibilidades de ensanche para nuevos edificios. Se hicieron otras proposiciones, pero al final hubo que elegir entre tres terrenos: 1º) La quinta de los Cibils; 2º) la Quinta de Iglesias Montero, situada a 800 metros de la anterior, sobre la Av. Garibaldi; 3º) un terreno situado en Gral. Flores casi Av. Larrañaga, propiedad de la Asistencia Pública [Presumiblemente podría tratarse del predio que luego pasó a ocupar el Asilo “Dámaso Antonio Larrañaga”].** Por el terreno de la famosa Quinta Cibils se solicitaba la suma de \$ 380.000.00. Otro terreno ofrecido, cerca del anterior, por Eugenio Rousee era de valor \$ 500.000.00. Además, el Decano de Odontología, Dr. Sartori, y el Prof. Arnoldo Berta se ponen de acuerdo sobre el dinero que le podía corresponder para las construcciones que deberían dirigir: \$ 250.000.00 (para Odontología) y \$ 300.000.00 (para el Instituto de Higiene). Su criterio fue aceptado. La polémica fue amplia pero libre. Finalmente triunfó como siempre el talento previsor de Quintela, a pesar de que el terreno de la Quinta de Cibils resultaba más oneroso. La elección se hizo basada en la situación

En la discusión parlamentaria se argumentó a favor y en contra de la proximidad de este Centro Médico con un parque público, objetando que un espacio destinado al goce y la recreación de las personas jóvenes y sanas estuviera cercano al lugar donde los pacientes vivirían la angustia de su enfermedad. Sin embargo, otra línea argumental defendía la proximidad de un espacio verde, como necesario para el diseño de los hospitales modernos, al mismo tiempo que articulaba la futura actuación de los estudiantes interactuando entre el HC y el Hospital Pereira Rossell, apenas cruzando pocas cuadras de un parque, evitando así los largos desplazamientos que por entonces debían realizar entre la Facultad, el Hospital Maciel, el Hospital Pereira Rossell y el Hospital Pasteur.

El mismo debate permite hacerse una idea de los conocimientos y conceptos que manejaron con habilidad los impulsores del proyecto, por cuanto surgieron a la luz comparaciones y referencias directas a los hospitales de Buenos Aires, Río de Janeiro ⁷ o Berlín, y lo que podría considerarse moderno, integrador y proporcionado a las necesidades de una sociedad en evolución.

Si se consideraron plazos para la construcción de un HC, cuya iniciativa había demorado veinte años en concretarse, desde los primeros planteos del Ing. Soudriers en 1906 hasta la sanción de la Ley en 1926, los legisladores partieron de una base que en los hechos evolucionaría por otros caminos.

Se pensaba que el HC tendría un desarrollo de múltiples pabellones para ubicar las diferentes clínicas generales, médicas, quirúrgicas y de especialidades. Se tenía un plazo estimado para su construcción de cinco años⁸ para la construcción del conjunto del Centro Médico, lo que en definitiva habría de demorar casi veinte años.

Discutieron los legisladores también sobre la realidad hospitalaria nacional, desfilando en ámbito parlamentario la situación del Hospital Fermín Ferreira, criticado en su ubicación por la cercanía del mar y la inconveniencia para los pacientes tuberculosos, que al parecer estaban ubicados en el mismo predio junto a otros enfermos infecto-contagiosos. Se destacó el lujo excesivo de la Maternidad recientemente instalada en el Hospital Pereira Rossell. Se criticó la pequeñez del Hospital de Niños ubicado en el mismo Hospital, frente a las dimensiones que tenía el más cercano de Buenos Aires. Se consideró lo inconveniente de tener en el Hospital Maciel, viejo y sobre poblado, la presencia de más enfermos de los que podía albergar, con catres ubicados en las salas, corredores y espacios libres, elevando en mucho su capacidad.

con entrecruzamientos de calles que permitían su acceso fácil; la visión inteligente que preveía el progreso de la zona de la ciudad y la cercanía con el Hospital Pereira Rossell, centro médico-docente materno infantil importantísimo. Vías de tránsito generosas por su vecindad y con los medios de locomoción que hacían fácil el acceso para pacientes, estudiantes y empleados del hospital. (Referencia de Jorge Lockhart, Historia del Hospital de Clínicas, Montevideo 1988, página 24).

7 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 85ª. Sesión Ordinaria, 23 de setiembre de 1926, página 563.

8 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 84ª. Sesión Ordinaria, 22 de setiembre de 1926, página 547.

Apenas se mencionó al Hospital Pasteur, su capacidad y las necesidades de ampliarlo, llegando algún legislador médico (Amargós) a expresar que debería haber, en su concepto, un hospital en cada barrio, para estar cercanos a la gente. Diversos legisladores introdujeron en la discusión opiniones contrapuestas acerca de las prioridades presupuestales de un país, de la situación económica para aceptar el desafío de la financiación a largo plazo mediante el endeudamiento interno para la construcción del Centro Médico y si no sería preferible dedicar más inversión para reformar los hospitales ya instalados, u otros que estaban surgiendo en el interior del país, que destinar dineros públicos a la construcción de un hospital nuevo de tal magnitud. Se debatió sobre su emplazamiento y su capacidad. Sobre su administración conjunta entre la Asistencia Pública Nacional y la Facultad de Medicina. Sobre la asignación de recursos para la asistencia o para la prevención, y hasta en un tono socarrón, si no haría falta también instalar un cementerio frente al mismo parque, para tener el complemento del hospital.

Hubo legisladores que se hicieron portavoces de diferentes entidades que bregaban por que cesaran en su empeño legislativo de dictar nuevos impuestos, entre los cuales la Federación Rural, la Cámara de Comercio o la Liga de Defensa Comercial,⁹ exponiendo con detalle los gastos del presupuesto nacional, y particularmente los de la Asistencia Pública. Otros hubieron que tomando expresiones dadas en el propio Sindicato Médico, extrajeron conclusiones de que el Uruguay gastaba cinco veces más dinero por habitante en salud que lo que al mismo tiempo hacían los Estados Unidos. Y se llegó incluso a estampar una breve incidencia en la que un legislador pretendió en sentido figurado desdoblarse su voto entre su condición de legislador y la de médico, con el comentario de otro legislador que afirmó que “*Es la fuerza del sindicato!*”, confirmando posiblemente la aureola del “poder médico” imperante en la época y que habría de ponerse de manifiesto por los historiadores [José Pedro Barrán] setenta años después.

Entre otros elementos alternativos, cuando se buscaba la decisión de implantar el futuro Centro Médico en un predio dentro del dominio del Estado, no se dejó de visualizar que ese mismo año 1926 había ingresado a la Facultad de Veterinaria un solo estudiante, frente a los cuatro del año anterior, y tal vez ninguno del siguiente. Planteando, en consecuencia que pudiera utilizarse ese predio para instalar el propio HC o al menos el Instituto de Higiene. Quedó una frase indeterminada en el final del artículo segundo de la ley que estableció: “*Podrán utilizarse también para el mismo fin, terrenos de propiedad de la Asistencia Pública o del Estado*”. Con lo cual se quiso conformar a tirios y troyanos.¹⁰

Entonces, como ahora, los legisladores se sentían con capacidad para discernir sobre casi cualquier concepto en materia de endeudamiento, de

9 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 85ª. Sesión Ordinaria, 23 de setiembre de 1926, página 556 – 558.

10 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 89ª. Sesión Ordinaria, 30 de setiembre de 1926, página 30.

construcciones, de selección de terrenos o de prioridades de inversión. Sin embargo, el trabajo paciente de los legisladores médicos logró las mayorías necesarias para la aprobación de la ley con la flexibilidad suficiente para acoger las observaciones más racionales y descartar las más descabelladas.

Superados esos obstáculos y objeciones, el Uruguay se enfilaba finalmente hacia el futuro prometedor que le permitiría ingresar al mundo moderno, formando a los futuros médicos en un ambiente adecuado a su prestigio y al de sus Maestros, por la visión de algunos hombres del ambiente médico, que jugando varios roles, y haciendo valer sus influencias y amistades, lograron impulsar un proyecto ambicioso y visionario. Por el camino quedarían algunas pretensiones de ligar la administración futura del HC a la APN y a la FM¹¹.

LA COMISIÓN HONORARIA

La ley cometió en su artículo 3º: *“La Universidad tendrá a su cargo las construcciones a que alude el artículo 1º, en cumplimiento de las resoluciones que dicte una Comisión Honoraria formada por tres delegados del Consejo de la Asistencia Pública, designados por esta corporación; por tres delegados de la Facultad de Medicina, designados por el Consejo de la misma, uno de los cuales será el Director del Instituto Experimental de Higiene, un delegado del Consejo Nacional de Higiene que el mismo designará; por el Director de la Dirección de Arquitectura o un funcionario técnico de esta oficina, indicado por el Consejo Nacional de Administración y un delegado de la Sociedad de Arquitectura. Esta Comisión será integrada por el Director de la Escuela de Odontología, cuando se trate de edificios de esta Escuela”*.¹²

La adquisición de los terrenos, el llamado a concurso de planos y la construcción de las obras para el Hospital de Clínicas y edificios anexos, se resolvieron por Ley del 14 de octubre de 1926. *“La Comisión Honoraria del HC en la iniciación de sus arduas tareas fue presidida por el Dr. Manuel Quintela [1865-1928] y se abocó de inmediato a la preparación de los programas para promover los concursos de proyectos. Se resolvió que ese concurso de proyectos se realizase en dos grados y se formuló para el primer grado el PROGRAMA Y BASES con fecha 2 de agosto de 1927. En ese llamado a concurso se estableció el resumen de un folleto y de una copiosa documentación, un programa para la realización de 16 edificios a pabellones separados a agruparse de la siguiente manera:*

- 1º. – *Un Pabellón de Medicina, para la instalación de las tres Clínicas Médicas.*
- 2º. – *Un Pabellón de Cirugía, para tres Clínicas Quirúrgicas.*

11 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 84ª. Sesión Ordinaria. 22 de setiembre de 1926, página 546: Las conclusiones que presentó a la Comisión respectiva de la Cámara de Senadores la Asistencia Pública Nacional indujo a la misma a modificar el texto del proyecto, para que leyera: “El hospital será administrado por la Asistencia Pública, y los servicios clínicos quedarán cargo de la Facultad de Medicina”.

12 Diario de Sesiones del Senado. XXIX Legislatura. 89ª. Sesión Ordinaria, 30 de setiembre de 1926, páginas 34 y 35.

3° – *Un Pabellón de Especialidades, para las Clínicas Oftalmológicas, Otorinolaringológica, Dermatosifilopática y Urológica.*

4° – *Un Pabellón para Maternidad.*

5° – *Un Pabellón para el Instituto de Neurología.*

6° – *Un Pabellón para el Instituto Contra el Cáncer. En este pabellón se instalará el departamento de Radiología, de modo que pueda ser independizado en su funcionamiento si así se resolviera.*

7° – *Un Pabellón para el Instituto de Higiene Experimental, en el que se incluirá un servicio de afecciones infecto-contagiosas.*

8° – *Un Pabellón para el Instituto de Anatomía Patológica, en el que se instalarán además el depósito de cadáveres y servicio de autopsias.*

9° – *Un Pabellón para el Laboratorio General de las Clínicas, al cual irá anexada la Sección de Fotografía, Cinematografía, Dibujo y Modelado.*

10° – *Un Pabellón de Servicios Generales, en el que se ubicarán los servicios generales siguientes:*

Administración, Servicio de Entrada y de Guardia Médica, Farmacia, Lencería y Sección de Fisioterapia.

11° – *Un Pabellón de Economato, Cocinas y Anexos.*

12° – *Un Pabellón de Calderas, Lavadero, Desinfección y Horno Incinerador.*

13° – *Un Pabellón, para la instalación de la Gran Sala de Conferencias y Congresos y para la Sala de Diversiones.*

14° – *Un Pabellón para la Casa de las Nurses.*

15° – *Un Pabellón de Talleres y Garage.*

16° – *Un Pabellón, con dos departamentos; uno para la casa del Director y otro para la casa del Ecónomo.*

Mientras se tramitaba la realización del primer grado del concurso de proyectos, el Consejo Nacional de Administración adquirió la fracción de terreno que actualmente ocupa el Hospital de Clínicas limitado por las Avenidas Italia, Garibaldi, calle Dr. Manuel Quintela y calle Las Heras con una superficie de 12 Ha. y fracción y con un costo de aproximadamente \$ 475.000.”^{13 14}

LA SOLICITUD A LOS PROFESORES Y SU RESPUESTA

La Comisión Honoraria consultó a todos los Profesores sobre las necesidades de los servicios clínicos y técnicos a su cargo y con las respuestas a su

13 SURRACO, Carlos A. (Arquitecto proyectista y director del Hospital de Clínicas). En *Anales de la Universidad*, Entrega No. 154, año 1944, Montevideo, Talleres Gráficos “33”, S.A., páginas 23 a 25.

14 Veremos a lo largo del capítulo, que diversos autores atribuyen superficies diferentes al predio, desde 11 o 12 hectáreas hasta 16, con cierto grado de imprecisión. Consideramos que la de Carlos A. Surraco sería la que más se le aproxima a la realidad catastral.

circular se confeccionó un folleto que formó parte también de la documentación puesta a disposición de los Arquitectos concursantes.¹⁵ La circular, emitida en abril de 1927 decía así:

“Señor doctor:

*La Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, encargada por ley de la construcción de dicho Hospital, estudia en estos momentos el programa de las obras que en él deben realizarse, y con el propósito de solucionar lo más acertada y lo más rápidamente posible los graves problemas que su construcción presenta, solicita de Ud. que en el término de quince días y en una revista breve y sintética, le exponga las necesidades de su servicio y todas aquellas indicaciones que a Ud. le sugieran las construcciones e instalaciones que deberán hacerse en el Hospital de Clínicas. Para facilitar su tarea le envió una lista de los servicios que la Comisión ha resuelto instalar. Esperando contar con su valiosa colaboración, saludo a Ud. atentamente. Manuel Quintela (Presidente); Eduardo Blanco Acevedo (Vocal-Secretario). Nota: La contestación dirigirla a la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas.- Universidad.- 18 de Julio 1927.”*¹⁶

Las respuestas de los Profesores fueron muy variadas, fuera de que no todos los profesores que se proyectaba alojar con sus clínicas en el nuevo Hospital se dignaron responder. O tal vez prefirieron delegar en uno de ellos la tarea que les hubiese correspondido asumir. Así por ejemplo, hay una sola respuesta para los profesores de Clínica Médica y una sola para los de Clínica Quirúrgica. Algunos hicieron una respuesta brevísima; otros resultaron muy concretos y específicos en sus solicitudes; algunos más hicieron detalladas y escrupulosas solicitudes, acompañadas de croquis ilustrativos. Ellas permitían en conjunto valorar la importancia que asignaban los diversos servicios a las instalaciones futuras, tal vez con diversos grados de credulidad sobre la concreción del proyecto.

El Dr. Pablo Scremini indicó para su Clínica Médica la necesidad de:

1º. *Un anfiteatro de clases, dispuesto de manera que en él pueda instalarse un aparato de proyecciones.*

2º. *Dos salas de policlínicas, una de hombres y otra de mujeres.*

3º. *Un Laboratorio Clínico.*

4º. *Un Laboratorio de estudios biológicos.*

5º. *Un Laboratorio de Fisioterapia.*

6º. *Un Laboratorio para experiencias en los animales.*

7º. *Un Laboratorio y Museo de Anatomía Patológica.*

8º. *Un servicio de radiología.*

9º. *W.C. y lavabo.*

15 SURRECO, Carlos A. Op. Cit. Pág. 25.

16 Comunicaciones de los Profesores de la Facultad de Medicina relacionadas con la construcción del Hospital de Clínicas. Montevideo, Agosto 2 de 1927. Montevideo. “Casa A. Barreiro y Ramos”, S.A., 1927, 83 páginas.

10. *Una sala para el Profesor.*
11. *Una salita para archivo.*
12. *Una salita para pequeñas intervenciones quirúrgicas.*
13. *En la Sala – Seis boxes para enfermos graves.”*

Acompañaba el informe con uno para la sección Electrocardiografía, con un grado de detalle mayor, donde se especificaba la superficie de cada ambiente requerido, que se transcribe:

- 1°. Cámara oscura, 12 m2.
- 2°. Sala para el electrocardiógrafo, 16 m2.
- 3°. Sala para el enfermo, 12 m2.
- 4°. Archivo y Despacho del Jefe de Servicio, 20 m2.
- 5°. Sala para curvas mecánicas, 20 m2.
- 6°. Sala experimentación, 24 m2.
- 7°. Cámara clara, 20 m2.
- 8°. Sala de espera y proyección, 40 m2.
- 9°. W.C. y lavabo.
10. Pequeño vestuario.
11. Depósito de productos químicos, etc., 20 m2.”

Continuaba con mayores explicaciones sobre detalles constructivos: puerta en laberinto, estar lejos de ascensores, vinculación entre diversos ambientes, buena luz, etc. Este informe venía firmado por los Dres. Justo Montes Pareja y Roberto Velazco Lombardini.

Parecidas descripciones hicieron los Dres. Héctor Rosello, Domingo Prat, José Brito Foresti, Albérico Isola (unas breves líneas); Luis A. Surraco, que distinguía la descripción del servicio general, el servicio de hospitalización y el de policlínicas; Augusto Turenne, Juan Pou y Orfila, Carlos P. Colistro; Américo Ricaldoni, que realizaba un programa para el edificio del Instituto de Neurología, con Laboratorio de electrodiagnóstico, Laboratorio Radiológico, Laboratorio Fotográfico, Programa de los laboratorios de Histología y Análisis Clínicos, diferenciado por cuatro niveles; Programa de la Sección Cirugía, diferenciando una de Cirugía Humana y otra de Cirugía Animal, y una Sección de Anatomía Patológica, constituyendo un relevamiento minucioso de requerimientos expresado en forma clara y sintética, acompañado de un gráfico que representaba la distribución espacial de los diversos servicios. Carlos Butler hizo lo propio para el Instituto de Radiología y Centro de lucha contra el Cáncer en el Uruguay, con una distribución de espacios y destinos, también minuciosa. Enrique Pouey hizo una breve comunicación, indicando que por un próximo viaje a Europa diferirá la respuesta por tres meses [lo que contravenía el plazo dado, pero seguramente tenía sus objetivos de clínica ginecológica en otro centro hospitalario, el Pereira Rossell, al que contribuyó

incluso con donativos para edificar pabellones y el centro de Radioterapia para el tratamiento del Cáncer Genital Femenino]. Arnoldo Berta proyectó la instalación del Instituto de Higiene Experimental, en un Edificio Central, un Servicio Seroterápico, incluyendo una caballeriza para 50 caballos y un pabellón para pacientes infecto-contagiosos. Eugenio P. Lasnier realizó un detalle para el Instituto de Anatomía Patológica y del Laboratorio General de las Clínicas, con un análisis sección por sección y un plano de distribución de ambientes que ocupa varias páginas, con un detalle de locales para laboratorios, animalera, laboratorio común y de investigaciones, salas de extracciones, locales para lavadero y secadero, biblioteca, local para autopsia de animales, secciones de serología con ambientes para mantenimiento de conejos y cobayos y también para animales medianos y grandes por separado. Roberto Velazco Lombardini realizó el detalle de los requerimientos para el Laboratorio de Fotografía, Cinematografía, Microfotografía, Dibujo y Modelado, con alto grado de detalle y un flujograma, abarcando muchas páginas. Juan S. Capra (químico farmacéutico) elaboró el informe relativo a la Farmacia, en forma meticulosa. Víctor Escardó y Anaya relevó las necesidades para la organización del Servicio de Fisioterapia del Hospital de Clínicas, realizando la descripción de sus requerimientos y el fundamento de cada uno de los espacios. Constituye un magnífico documento de la realidad clínica a resolver, en los diferentes servicios.

Con gran celeridad, habiendo reunido este material entre los meses de abril y mayo, la Comisión aprobó el 2 de agosto de 1927 el Programa y Bases para el llamado a Concurso de Anteproyectos, en otro folleto que se distribuyó a los interesados.¹⁷

En esta etapa se concebía la construcción en pabellones separados, con edificios del Hospital de Clínicas y de los Institutos de Neurología, Contra el Cáncer, de Higiene Experimental y de Anatomía Patológica.

En las consideraciones generales, se daba la siguiente orientación:

“La orientación de los edificios que deben construirse en el Hospital de Clínicas y la de los Institutos, queda librada a la elección de los concursantes; sin embargo, se les llama la atención sobre la hermosa perspectiva que ofrece el Parque de los Aliados.

Los concursantes deben tener en cuenta que el Hospital de Clínicas y los Institutos que se ha resuelto construir, serán destinados a la vez que a la asistencia de enfermos, a la enseñanza y a estudios científicos y por consiguiente que ciertas reparticiones (anfiteatro de clases y de operaciones, salas para examen de enfermos, salas de autopsias, laboratorios, etc.) deberán ser ordenadas y distribuidas, respondiendo a esta última finalidad. Deberán también tener en cuenta, que para desarrollar el vasto programa trazado, es necesario proyectar en forma que permita construir económicamente y distribuir los servicios de modo que los gastos que ocasione la administración y funcionamiento del Hospital y de los Institutos no sean excesivos.

¹⁷ Programa y Bases para el llamado a Concurso de Ante-proyectos. Aprobado por la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas el 2 de Agosto de 1927. Montevideo. “Casa A. Barreiro y Ramos” S.A., 1927, 70 páginas y 2 planos plegados.

Sólo así se estará en condiciones de dar comodidad a los enfermos y de proporcionar a los profesores y a la administración de los Hospitales los medios para que la asistencia de los enfermos, la enseñanza y el estudio se hagan en las mejores condiciones posibles. Así por ejemplo, las salas de enfermos no deberán tener más de cuatro metros de altura, ni más de siete metros de ancho, pues no hay que olvidar que los perfeccionamientos técnicos incorporados a la calefacción y a la ventilación artificial, permiten disminuir los cubajes con ventajas económicas e higiénicas. Las paredes, techos y pisos de las salas de enfermos, de las salas de operaciones, de los cuartos de baño, corredores, etc., deberán ser lisos, sin molduras, de ángulos redondeados y deben estar revestidos por un material impermeable y que permita su frecuente lavado y desinfección. Y con el mismo criterio de ahorro y de comodidades debe preferirse las construcciones en altura y no en superficie, lo que proporciona, primero una economía en la construcción y después, en el transporte de los enfermos, de los alimentos, de los medicamentos y aparatos, de las ropas, en la ventilación y calefacción de los locales. Así se facilita la sustitución del trabajo del hombre, cada día más costoso, por el empleo de medios mecánicos, cada día más perfectos y económicos. Es más barato, cómodo y rápido, el uso del ascensor y del monta-cargas movidos a electricidad, para conducir a un cuarto piso a los enfermos, los medicamentos, los alimentos, etc., que el mismo transporte hecho horizontalmente a muchos metros de distancia por la fuerza del hombre, sin contar lo que se economiza en comunicaciones.”

MEDIOS DE COMUNICACIÓN

Los pabellones de Medicina, de Cirugía, de las Clínica Especiales, de la Maternidad, de los Institutos de Neurología, y Contra el Cáncer, la Sección de Fisioterapia, el Pabellón de Calderas, Lavadero, Desinfección y Horno incinerador y la Cocina estarán unidos por una galería subterránea, que tendrá por lo menos tres metros de ancho y dos metros cincuenta de alto para permitir la fácil circulación de un tractor eléctrico destinado al transporte de comida, enfermos, camas y ropas, medicamentos e instrumentos, basuras, etc., en todos los tiempos y a toda hora.

Servirá además esta galería, de pasaje a las cañerías de aguas corrientes, ventilación, calefacción, vapor; a los cables eléctricos, de teléfonos y de timbres. Deberá unir en forma conveniente las reparticiones enumeradas y estará, en cada pabellón, en relación con el ascensor o el monta-cargas destinado a transportar a los pisos superiores la carga conducida por el tractor eléctrico.

Deberá preverse comunicaciones cómodas y fáciles entre los distintos locales, tanto horizontales como verticales para lo cual se dispondrán los corredores, pasajes, vestíbulos, etc., y las escaleras, ascensores, monta-cargas y todos aquellos dispositivos que los proyectistas crean solucionan de la mejor manera el fin propuesto.

TECHOS DE LOS EDIFICIOS

Deberán ser dispuestos en forma de terraza, de modo que en el futuro, sin grandes gastos, puedan aumentarse las construcciones en altura, con el fin de utilizar las terrazas para la instalación de solariums, de lugar de descanso para enfermos y para otras aplicaciones.

PLAYA DE AUTOMÓVILES

Deberá preverse sitio para instalar una playa de automóviles, destinada a cuidar y vigilar los de las personas que concurran al Hospital o dispositivos que permitan su guarda a cubierto, en las proximidades de cada pabellón.

DESCENSO A CUBIERTO

Frente a cada pabellón deberá preverse un descenso a cubierto.

SANEAMIENTO

El saneamiento de la localidad donde se ubicará el Hospital se hará siguiendo la red general de cloacas de la ciudad, de acuerdo con el proyecto aprobado para esa zona por la Municipalidad de Montevideo y que prevee un colector por la calle General Las Heras.

ARBOLEDAS

Los concursantes deberán tener en cuenta que en el terreno del Hospital existen viejos árboles cuya conservación, si fuera posible, permitiría su utilización como sitio de descanso y solaz de los enfermos.

CALEFACCIÓN, REFRIGERACIÓN Y VENTILACIÓN

Se tendrá en cuenta la necesidad de instalar la calefacción general de los locales, en la forma y por el procedimiento que se considere más conveniente.

Además, en las salas de enfermos y en las de operaciones, deberá establecerse la ventilación artificial con aire caliente o frío, filtrado y convenientemente humedecido, de modo que en dichos locales se obtenga en cualquier época del año una temperatura uniforme y un estado higrométrico normal.

ADVERTENCIA

Las indicaciones que en este programa se hacen con respecto a dimensiones de algunos locales y al número de pisos de los edificios, tienen un valor aproximado. Los concursantes podrán apartarse de ellas, pero no deberán olvidar que dichas indicaciones responden al pensamiento del profesor que

las formuló o al criterio que la Comisión Honoraria, encargada de la construcción del Hospital, tiene con respecto a las características de éste.”¹⁸

Este detalle iba seguido de una minuciosa memoria descriptiva del Pabellón de Medicina, el Pabellón de Cirugía, las Clínicas Especiales (Otorrinolaringológica, Oftalmológica, Dermato-sifilopática y Urológica), comprendidas en un mismo pabellón, con instalaciones comunes a las cuatro Clínicas e instalaciones de Policlínica y Sala para cada una de las Especialidades, con sus requerimientos propios. El Pabellón de Maternidad. El Pabellón para el Instituto de Neurología. El Pabellón para el Instituto Contra el Cáncer y Departamento de Radiología con sus requerimientos y distribución de locales detallada. El Pabellón del Instituto de Higiene Experimental. El Pabellón destinado al Instituto de Anatomía Patológica. El Pabellón para Laboratorio General de las Clínicas y Servicio de Fotografía, Cinematografía, Dibujo y Modelado. El Pabellón de Servicios Generales. El Pabellón de Cocina, Despensa y Economato. El Pabellón de Calderas, Lavadero, Desinfección y Horno incinerador. El Pabellón para la gran Sala de Conferencias y Congresos. El Pabellón para la Casa de las Nurses. Pabellón para Talleres y Garage. Pabellón para la casa del Director y del Ecónomo, todo lo cual abarcaba las primeras 63 páginas del folleto.

A continuación, se daban las bases del Concurso. Aquí se establecían los detalles de estilo en estas competiciones, tanto en aspectos de forma, modo de presentación, escala de los planos, plantas, fachadas y cortes, la memoria explicativa del proyecto, el presupuesto global calculado por metro cuadrado de superficie edificada por piso. La característica de los gráficos (*“Los dibujos podrán ser presentados a lápiz o pasados a tinta, siendo indispensable el trazo de sus sombras, las que deberán indicarse a una sola tinta. También serán rechazadas las piezas no exigidas en este artículo”*).

Se estipulaba que *“A los autores de los proyectos premiados en el primer grado del concurso, se les asignará a título de indemnización, la cantidad de MIL PESOS (\$ 1.000.00). Para el segundo grado del concurso, se establece un primer premio de \$ 10.000.00, un segundo premio de \$ 5.000.00, un tercero de \$ 2.500.00, un cuarto de \$ 1.500.00 y un quinto de \$ 1.000.00. El jurado otorgará estos premios siempre que haya proyectos merecedores de ellos. La Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, se reserva el derecho de suprimir el segundo grado del concurso... La Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, se reserva el derecho de incluir en las bases del segundo grado del concurso las ideas que considere de utilidad y que figuren en los proyectos premiados en el primer grado. Todos los proyectos premiados en el segundo grado del concurso quedarán también de propiedad de la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, reservándose ésta el derecho de publicarlos, ejecutarlos – total o parcialmente – y utilizar los detalles que considere conveniente incorporar al proyecto definitivo, sin que en ningún caso pueda dar lugar a reclamación por parte de sus autores... El autor o autores del proyecto que obtenga el primer premio en el segundo grado del concurso, podrá adjudicársele la dirección de las obras, siempre que así lo resuelva la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, suprimiéndose en ese caso, la cantidad*

18 Op. cit. Páginas 6 – 9.

de \$ 10.000.00 (DIEZ MIL PESOS), adjudicada al primer premio y fijándose los honorarios del arquitecto o arquitectos en el 3% (tres por ciento) del importe de las obras que se ejecuten bajo su dirección. En el caso de que sólo se le encargue de la confección de los planos definitivos, se adjudicará como primer premio la cantidad de \$ 25.000.00 (VEINTICINCO MIL PESOS), que se deducirán del honorario del 3% (tres por ciento), destinado a pagar la dirección de las obras. No serán de cuenta del arquitecto o arquitectos que dirijan las obras, los planos y demás documentos necesarios para las instalaciones eléctricas, ascensores, monta-cargas, ventilación, refrigeración, calefacción, esterilización, gas y teléfonos eléctricos y neumáticos, que serán objeto de concursos y licitaciones especiales, sin perjuicio de la dirección general que como arquitecto corresponde al Director de las obras... El jurado labrará acta de lo resuelto en cada reunión, que firmará el presidente y secretario de la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas. Su fallo definitivo – que es inapelable – se publicará con una exposición de motivos. Se publicarán también las actas labradas, si lo resolviera la Comisión... Aunque el costo de la obra no será una cuestión fundamentalmente eliminatoria, deberá tenerse en cuenta que la ley de 14 de Octubre de 1926, destina para la compra del terreno y para la construcción de los edificios, objeto de este concurso, la cantidad de \$ 2.800.000.00... El hecho de tomar parte en este concurso implica por parte de los concurrentes la aceptación de todas las bases contenidas en el presente programa.”¹⁹

Uno de los planos de ubicación del predio donde se levantaría el Hospital de Clínicas, en escala 1:10.000, indicaba los frentes del terreno, de forma trapezoidal irregular, al Norte sobre la Avenida Aldea (hoy Avenida Italia), al Suroeste, el frente hacia el Parque de los Aliados (hoy Parque José Batlle y Ordóñez) en la Avenida Garibaldi (hoy Avenida Dr. Alfredo Navarro), al Sureste la calle Juan Spikerman (hoy Dr. Manuel Quintela) y al Este la calle Las Heras.²⁰

Esta Comisión Honoraria estaba integrada en su primer tramo, por el Dr. Manuel Quintela (Presidente), Dr. José Martirén (Vice-Presidente), Dr. Eduardo Blanco Acevedo (Vocal-Secretario), y los Vocales: Dr. José Scoseria, Dr. Gerardo Arrizabalaga y Dr. Arnoldo Berta, y los Arquitectos Horacio Acosta y Lara, Mario Moreau y Emilio Conforte.

Cabe señalar que en esta documentación no se hace mención de la construcción de la Facultad (Escuela) de Odontología, dispuesta por la Ley del 14 de octubre de 1926, y tampoco se menciona al representante de dicha Escuela en la Comisión Honoraria, presumiblemente porque aún no había sido convocado.

¹⁹ Op. cit. Páginas 65 – 69.

²⁰ La Avenida Garibaldi por entonces, comprendía desde la Avenida San Martín hasta la calle Comercio, en la Unión, que luego sería denominada, al sur de Avda. Italia, en su primer tramo Avda. Dr. Alfredo Navarro, y en el segundo, desde Las Heras hasta Comercio (hoy Avda. Mariscal Francisco Solano López), Avda. Ramón Anador.

EL VIAJE A EUROPA Y ESTADOS UNIDOS DE MANUEL QUINTELA Y EL ARQ. MARIO MOREAU

Fecha en París, el 1º de abril de 1928, y con la firma de Manuel Quintela y Mario Moreau, se publicó un folleto de 52 páginas, describiendo la visita que por encargo de la Comisión Honoraria realizaron a diversos centros hospitalarios de los Estados Unidos, Alemania y Francia.²¹

Consecuencia de este viaje, donde tomaron contacto con los más modernos hospitales de ambos continentes, se produce una recomendación a la Comisión de cambiar el proyecto, lo que rectificaría la segunda etapa del concurso, pasando de un modelo de hospital construido en pabellones separados, unidos por caminería y túneles subterráneos, por otro nuevo modelo de edificio monobloque levantado en dos subsuelos y veinte plantas en altura.

Es muy ilustrativa la parte de este informe titulada “Consideraciones generales”, porque permite revisar la historia de las construcciones hospitalarias de los siglos XVIII y XIX, así como las primeras décadas del siglo XX. Dice así:

“Dos tipos de construcción hospitalaria dividen la opinión del mundo.

El primero es el de pabellones separados, de uno o dos pisos de enfermos, rodeados por calles de árboles, jardines y pelusas verdes. Este tipo de construcción está de acuerdo con los principios de higiene hospitalaria, contenidos en el programa aprobado por la Academia de Ciencias de París, en 1783, después de estudiar el gran informe presentado por Tenon en su carácter de relator de la Comisión designada por la misma Academia, para proyectar las bases de la reconstrucción del Hôtel-Dieu, de París, destruido por un incendio.

En 1883, el profesor Richard, presentó a la “Sociedad de Medicina Pública y de Higiene Profesional”, otro trabajo, el más importante que se haya publicado después del informe de Tenon, ampliando el programa de la Academia.

Los principios de higiene hospitalaria emanados de corporaciones de tanta autoridad científica, han servido de guía hasta el presente, y se han impuesto en todas las construcciones hospitalarias hechas en Europa y en la América del Sur.

El segundo tipo, llamado “hospital de grupo”, por el doctor C. S. Goldwater, director del Mount Sinai Hospital, de Nueva York, se caracteriza por la reunión de los diversos servicios de un hospital, en un block de muchos pisos, y en algunos casos, tratándose de la formación de grandes centros hospitalarios, como el del “Columbia Medical Center”, de Nueva York, o el de la “Northwestern University”, de Chicago, en varios edificios contiguos.

Los factores que en Estados Unidos han orientado en este sentido las construcciones hospitalarias, han sido: el precio elevado de la tierra y de la construcción, el costo excesivo de la administración hospitalaria, y principalmente, el concepto tan arraigado que los americanos del Norte han tenido y tienen de lo que debe ser la asistencia del enfermo.

21 Informe de la Comisión designada para estudiar la construcción e instalaciones de los Hospitales Americanos y Europeos. Ira. Parte. Montevideo “Casa A. Barreiro y Ramos” S.A., 1928, 52 páginas.

En los grandes centros hospitalarios, y sobre todo, en aquéllos donde se hace enseñanza, no se concibe la asistencia del enfermo sin la cooperación recíproca del médico general y del especialista, de éstos y del laboratorio. Y lógicamente, para que esta cooperación pueda hacerse con economía y eficiencia; si el enfermo debe pasar de la policlínica a la clínica, de la clínica médica a la quirúrgica, o viceversa; de éstas al especialista, y de todas al laboratorio; si el personal técnico del hospital y los estudiantes deben hacer a diario los mismos recorridos, necesario es que todos estos servicios estén instalados lo más cerca posible los unos de los otros, y en fácil comunicación.

Y como complemento de esta organización, las cocinas, la calefacción y la refrigeración, la ventilación, el lavadero, la esterilización y la desinfección, y en general, todas las dependencias de un hospital, deben ser instaladas en la proximidad de aquellos servicios.

La asistencia del enfermo en colaboración, que constituye lo que se ha llamado “medicina de grupo”, condujo, pues, a los americanos del Norte al “hospital de grupo”, a la reunión de los servicios de enseñanza y de asistencia, y de todas sus dependencias, en grandes blocks de muchos pisos.

¿Cuál de estas soluciones conviene aplicar en la construcción del Hospital de Clínicas?

Nuestras ideas, que al iniciar la Comisión Honoraria el estudio del futuro hospital, se inclinaban al tipo de hospital de pabellones separados, fueron evolucionando a medida que adquiríamos un mejor conocimiento de la orientación seguida por los americanos del Norte, hacia el tipo de “hospital de grupo”, y hoy, después de haber estudiado los hospitales más modernos de Estados Unidos, Francia y Alemania, y de haber oído la opinión de técnicos de gran competencia en materia de construcción hospitalaria, creemos que la solución más conveniente, desde todo punto de vista, la que de un modo más completo llena las necesidades de la asistencia médica, de la enseñanza y de la investigación científica, es la americana.

Rápidamente exponremos las razones de orden económico, administrativo y técnico que nos han inclinado hacia esta solución.

La construcción de un gran block hospitalario que tenga en el subsuelo las cocinas, la calefacción y la refrigeración, la ventilación, la desinfección, el lavadero, el horno incinerador y la maquinaria necesaria para el funcionamiento de todos estos servicios, y en los pisos altos y unidos por ascensores y monta-cargas, convenientemente dispuestos y vigilados, las clínicas médicas y quirúrgicas, las clínicas de especialidades, las policlínicas, los laboratorios, la fisioterapia, la farmacia, el servicio de guardia y el de entrada y la administración, no puede haber dudas de que será mucho más económico que la construcción de los mismos servicios hecha en pabellones separados, situados en algunos casos, a centenares de metros los unos de los otros.

La supresión de la galería subterránea en la parte que debía unir estos servicios; la menor extensión de las cañerías de calefacción, de refrigeración, de ventilación, de agua fría y caliente, de vapor, de desagüe y de los cables telefónicos y eléctricos; la cimentación única, así como la cubierta única de los techos, sustituyendo a las de todos los pabellones que se reunirían en el block central; la unificación de servicios e instalaciones que en el proyecto primitivo habría que repetir en cada pabellón; la sustitución del trabajo del hombre por medios mecánicos, que hace más factible este tipo de construcciones,

y como consecuencia, la disminución de personal, producirán considerable economía en la edificación, en las instalaciones y en la administración del futuro hospital.

Citaremos dos casos bien comprobatorios de esta tesis. La Asistencia Pública de París ha instalado una Panadería Central mecánica, de la que nos ocuparemos en detalle más adelante, en la que diez y seis obreros, hacen en pocas horas del día, el pan para sesenta mil personas, y acaba de instalar otra maquinaria para el lavado y esterilización de platos, cuyo costo será amortizado en dos años con la economía realizada en la mano de obra.

Además, las comunicaciones entre las diversas reparticiones del hospital se harán con una gran rapidez. En el "Columbia Medical Center", de Nueva York, desde el subsuelo hasta el piso veintidós, se puede transportar la comida en menos de un minuto, y con la misma rapidez se hace el trasporte de ropas y de medicamentos, y la conducción de enfermos. Si los diversos servicios de este gran centro médico estuvieran dispuestos horizontalmente, y en pabellones separados, ¿cuánto tiempo se invertiría, y cuántas personas se necesitarían para hacer la misma tarea?

Desde el punto de vista de la asistencia, de la enseñanza y de la investigación, son igualmente apreciables las ventajas de este sistema que "favorecerá la medicina de grupo, la cooperación constante del médico, del cirujano y de los especialistas, de la clínica y del laboratorio; del servicio de salas, con el de la consulta externa, de la medicina con las obras sociales".

Y esta cooperación, este intercambio de ideas no es ilusoria, como lo hemos oído decir. En Estados Unidos y en el Canadá, ha adquirido forma práctica y se realiza con una envidiable regularidad en los mil ochocientos hospitales estandarizados bajo el patrocinio del "American College of Surgeons", de Chicago. Los médicos de cada uno de estos hospitales, organizados en sociedades, a las que se incorporan otros médicos de los barrios y de los pueblos vecinos del hospital, se reúnen, por lo menos, mensualmente, se comunican las novedades del mes, consignadas en historias clínicas prolijamente llevadas, y sobre todo analizan y discuten, en lo posible en forma anónima, los casos de muerte y los errores operatorios o de asistencia. De este intercambio de opiniones resultan ventajas para los enfermos, que son mejor tratados cuando se lleva un buen control de su asistencia; para la enseñanza que se hace mejor cuando existen motivos de emulación entre los miembros del personal docente que se sienten estimulados por el trabajo de los demás; y para los médicos, sobre todo para los que no forman parte del personal permanente de los hospitales, que se instruyen con estos cambios de ideas.

Creemos que ninguna institución de Estados Unidos ha contribuido más al progreso de la medicina y a la buena organización de sus escuelas médicas, que el "American College of Surgeons", precisamente por haber estandarizado y dado forma práctica a la cooperación mutua de los médicos generales, de los especialistas y del laboratorio, en la asistencia del enfermo, en la enseñanza de la medicina y en los trabajos de investigación.

En el "hospital de grupo", el profesor tendrá siempre al alcance de la mano los elementos que la enseñanza exige; el estudiante, sin pérdidas de tiempo y cómodamente podrá trasladarse de un servicio a otro; los enfermos serán transportados de una a otra repartición del hospital, sin ocasionarles sufrimientos, y sobre todo, sin exponerlos a complicaciones, como suele suceder en los hospitales de pabellones separados. A este respecto referiremos que durante

una visita hecha a un hospital, vimos retirar el cadáver de un operado que había fallecido a consecuencia de una bronco-pneumonía contraída al ser trasladado de la sala de operaciones a la de enfermos, y en una sala de niños se nos mostró un enfermito con una bronco-pneumonía adquirida mientras era enviado al laboratorio.

Finalmente, la vigilancia se ejercerá con mayor eficiencia, y con menor pérdida de tiempo que en los hospitales de pabellones separados.

Sintetizaremos estas ideas, repitiendo el siguiente pensamiento del eminente director técnico del “Columbia Medical Center”, doctor C. Burlingame: La policlínica, la clínica y el laboratorio constituyen el trípode sobre el cual deberá descansar todo organismo hospitalario de importancia, cualquiera sea su finalidad. Este trípode será el núcleo alrededor del cuál deberán instalarse la Facultad de Medicina y los servicios anexos del hospital.

Agregaremos que de la Facultad de Medicina no nos hemos ocupado en las consideraciones precedentes, a pesar del convencimiento que tenemos de que su mejor ubicación sería la indicada por el doctor Burlingame, porque nuestro país cuenta con una Facultad de Medicina moderna y bien instalada. Si fuera posible encontrar para su edificio otro destino útil y práctico, no dudáramos en plantear el problema de levantar una nueva Facultad con todos los perfeccionamientos actuales, al lado del hospital y de los institutos en proyecto. De ese modo nuestro país vería, reunidos en un gran centro de enseñanza, una facultad de medicina modelo, hospitales modelos e institutos modelos.

Estas son las razones que hemos tenido para proponer a la Comisión Honoraria, que fuera modificado el programa de concurso, uniendo en un gran block, los pabellones de medicina (No. 1 del programa), de cirugía (No. 2), de las especialidades (No. 3), del laboratorio general de las clínicas (No. 9), de los servicios generales (No. 10), y de calderas, lavadero, desinfección y horno incinerador (No. 12).”²²

El informe se extiende en consideraciones sobre diversos aspectos de la organización hospitalaria, analizando los procesos desde el ingreso centralizado por un servicio de admisión de los pacientes, donde son registrados iniciando su historia clínica. El *Record Room*, oficina donde se archivan por orden alfabético y por enfermedades todas las historias clínicas de un hospital, y donde se conserva la nómina de los enfermos asistidos en las salas y en las policlínicas.

Concita su atención la existencia de sistemas (tubos) neumáticos para la intercomunicación entre los diversos sectores de un hospital, enviando documentos clínicos, lo que era una novedad absoluta en ese año 1927 para ojos uruguayos:

“El Record Room existe en todos los hospitales americanos, y es atendido con una gran prolijidad por cuatro o cinco empleados. En el Hospital Ford, de Detroit, en el Suburban Hospital de Chicago, y en la generalidad de los hospitales nuevos de Estados Unidos, está unido por tubos neumáticos que funcionan con mucha regularidad y sencillez, a las salas de enfermos, policlínicas y laboratorios, y de este modo las comunicaciones entre dichos servicios y el Record Room se hacen con gran economía de personal y de tiempo.

22 Op. Cit.: páginas 3 – 8.

Las instalaciones de neumáticos se extienden todos los días en Estados Unidos y en Francia; los hospitales, los ministerios, los correos, las grandes casas comerciales los tienen. En el Printemps, de París, se inauguró recientemente una instalación neumática que ha permitido suprimir setecientos empleados y que ha mejorado considerablemente el servicio de pagos. Creemos debe estudiarse para el Hospital de Clínicas la instalación de neumáticos entre la administración, las clínicas, las policlínicas, los laboratorios, la cocina y el archivo central de historias. Una instalación de este género, además de simplificar y hacer más rápidas las comunicaciones entre las reparticiones enumeradas, producirá economías de consideración por la supresión de empleados. En el Printemps, de París, produce un ahorro de 5.600.000 francos al año, lo cual ha permitido amortizar en seis meses el costo de su instalación.

La historia clínica de un enfermo no debe ser considerada como un documento exclusivamente de carácter científico, por los datos e informaciones que suministra, puede en un momento dado interesar a los enfermos, a sus familias, a la administración hospitalaria, y hasta a la administración pública, por ejemplo, en las tramitaciones judiciales. Por esto creemos que debe darse carácter obligatorio a la historia clínica, y en consecuencia, que deben tenerla todos los enfermos que se asisten en los hospitales. Para ello será necesario prever en el presupuesto del futuro hospital, las erogaciones que exijan el Record Room y la preparación de historias clínicas.”^{23 24}

Describe con detalle el proceso de ingreso y clasificación de los pacientes en el Krankenhaus Eppendorf, de Hamburgo, donde tomaron contacto con el profesor L. Brauer, director de dicho hospital, que elogió mucho su resultado. Y extrayendo conclusiones para la experiencia local, dice el informe:

“Creemos que ni la organización americana, ni la del Krankenhaus Eppendorf sean convenientes para nuestros hospitales.

El régimen establecido en el Hospital Maciel nos parece debe ser conservado, siempre que el servicio de guardia se haga en la forma ya resuelta por la Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas, después de un estudio detenido de la cuestión.

En el Hospital Maciel los enfermos pueden ser hospitalizados, pasando por las policlínicas durante las horas de su funcionamiento, y el resto del día por el servicio de guardia. Este régimen es bueno, pero conviene reglamentarlo disponiendo que el ingreso normal de enfermos deberá hacerse por las policlínicas, y que durante el servicio de guardia sólo podrán ser hospitalizados los casos graves o urgentes. De este modo, los enfermos no graves serán siempre estudiados en las policlínicas, antes de resolverse su admisión. (...)

Como regla general, los enfermos deben ser asistidos en las policlínicas. Serán hospitalizados sólo en el caso de que su enfermedad lo exija, y nunca por razones sentimentales o para completar un examen, como se hace comúnmente en nuestros hospitales. En consecuencia, las policlínicas deberán estar

23 Op. Cit. Páginas 11-12.

24 Nótese la percepción de Manuel Quintela respecto al manejo médico-legal de la historia clínica, adelantándose en muchas décadas a las disposiciones legales en el Uruguay. Subrayado de Antonio L. Turnes.

habilitadas para hacer el examen completo de cualquier enfermo y para asistir los que no requieran ser hospitalizados.

La Comisión Honoraria, después de un estudio meditado del régimen de guardia de nuestros hospitales, resolvió que en el Hospital de Clínicas, la guardia deberá ser hecha por el personal normal de las clínicas médica y quirúrgica, de modo que por turnos una clínica médica y una quirúrgica estarán de guardia. Los enfermos entrantes serán hospitalizados en la sala para enfermos nuevos del servicio a que corresponda la guardia y sometidos al tratamiento médico o quirúrgico que la urgencia del caso exija. De este modo veremos aplicada la buena práctica establecida en el Krankenhaus Eppendorf, de Hamburgo, de hacer un estudio previo de los enfermos graves antes de enviarlos a las salas generales.

Este régimen concluirá con las protestas que siempre ha habido en el Hospital Maciel, por la distribución de los enfermos nuevos entre los servicios clínicos y prestará muy útiles servicios a la enseñanza, si a la guardia médica se incorpora la de un determinado número de estudiantes de clínica.”²⁵

Se extiende en consideraciones sobre **el Servicio Social de los Hospitales**, señalando que tanto en los hospitales americanos como europeos existe una institución de carácter médico y social, sobre todo social, cuya iniciativa corresponde al doctor Emerson del John Hopkins Hospital de Boston, que en 1902 *“hacía practicar por estudiantes de medicina informaciones de carácter social sobre los enfermos que él asistía”*.²⁶ En Francia también era de actualidad e importancia sobre todo en la asistencia materno infantil y en la del tuberculoso. Así el doctor Cabot, de Boston, decía en un informe: *“Durante estos años de estudio del dispensario, me di cuenta, que en más del 50% de los casos, era imposible hacer un tratamiento racional sin un conocimiento de la situación económica del enfermo, y más todavía de su psicología, de su carácter, de su pasado mental e industrial, de todo lo que había contribuido a ocasionarle su situación presente, a entregarlo a la enfermedad, al temor, a la inquietud, a la pobreza”*.²⁷ Destacan allí que el elemento indispensable son las visitadoras, y analizan someramente los vínculos y aptitudes de ellas con la organización hospitalaria, afirmando *“que tanto en Estados Unidos como en Francia, no se ha querido hacer de este servicio una institución oficial, sino dirigido por una comisión de patronato constituida por los médicos en cuyos servicios funciona el Servicio Social, por una comisión de señoras y por algunos funcionarios de elevada categoría...”*²⁸

Dedicaron Quintela y Moreau capítulos a las Salas de enfermos, sus dimensiones, pisos y paredes, los cielorrasos y ventanas, extrayendo conclusiones prácticas sobre los mejores modelos para adoptar en el hospital que se proyecta. Particularmente *“las ventanas a guillotina, si el marco y la ventana son de metal, y si se tiene el cuidado de abrirlas con cierta frecuencia, funcionan muy bien, no ocupan lugar en la sala y permiten el empleo cómodo de las rejillas contra las moscas”*.

25 Op. Cit. Páginas 13 – 14.

26 Op. Cit. Pág. 14.

27 Op. Cit. Pág. 14 – 15.

28 Op. Cit. Pág. 15.

²⁹ Prosiguen detallando el color de las paredes, pisos, puertas y ventanas, el alumbrado de las salas, la calefacción y ventilación, la radiotelefonía, las comunicaciones y corredores, tomando de cada lugar visitado aquellos ejemplos que consideraron más adecuados y de mejor resultado para incorporar al proyecto. Otros capítulos fueron consagrados a la asistencia de tuberculosos, al servicio de contagiosos, a las salas de operaciones, fijándose en detalles tales como la esterilización y circulación, y muy especialmente, por tratarse de un hospital docente el proyectado, los diferentes modos de resolver **los observatorios para las salas de operaciones**. Este detalle, que sería revolucionario en la técnica de la construcción hospitalaria para nuestro medio, es digno de ser conocido, por la agudeza de la observación y el cotejo de diversos modelos analizados con espíritu crítico:

“Creemos que el programa de concurso aprobado por la Comisión, debe ser modificado estableciendo que en las tres clínicas quirúrgicas y en la urológica habrá un departamento operatorio en la sección de infectados y otro en la de no infectados, y no tres y cinco salas de operaciones, como lo determina dicho programa.

Numerosos son los dispositivos adoptados para situar los espectadores en las salas de operaciones. Comúnmente se les reserva un local constituido por tres o cuatro filas de escalones, dispuestos en semicírculos o en líneas paralelas e independizado o no del operador. [Nótese que esta disposición provenía de los antiguos anfiteatros anatómicos que luego fueron mecánicamente trasladados a los quirúrgicos de la época pre-aséptica.]

“En la clínica urológica del doctor Chevassu, de París, se usa el “didactiscopio”, imaginado por los profesores Estor y Pech, constituido por dos grandes espejos que reflejan el campo operatorio. En la del doctor Lemaitre, el episcopio del doctor Thuillant, que refleja en una habitación vecina el campo operatorio, es un aparato voluminoso que ocupa mucho espacio en la sala e imposible de esterilizar. En la sala de operaciones del doctor Pauchet, de París, los espectadores están situados en un piso alto y separados del operador por una claraboya de vidrios, al través de la cual siguen la operación. Una serie de espejos colocados debajo de esta bóveda, reflejan el campo operatorio. En la del doctor Burlingame, instalada en el Columbia Medical Center, de Nueva York, se ha suprimido la parte central de la bóveda de vidrio y los espejos, y se ha dado a la sala una altura bastante menor que la de la sala Pauchet, de modo que los espectadores están a 2 m. 50 del campo operatorio, mientras que en la de Pauchet distan cinco metros, lo cual exige el uso de anteojos para seguir bien la operación.

La solución que Pauchet y Burlingame han dado al problema de situar los espectadores nos parece la más conveniente, porque es la que, separándolos del campo operatorio, los coloca en mejor situación para seguir las operaciones.

En los dispositivos horizontales, el público ve mal la operación, por la colocación del campo operatorio, y porque el operador y sus ayudantes, se interponen frecuentemente entre el uno y el otro; cuando se opera en cavidades abiertas hacia arriba, la dificultad para ver es aún mayor. Además es muy conveniente y algunas veces necesario separar los espectadores del operador, porque con sus movimientos agitan el aire de la sala, haciendo caer partículas de polvo sobre el campo operatorio, y con la conversación y la respiración proyectan partículas de saliva, portadoras de gérmenes patógenos, como lo han demostrado numerosas experiencias de laboratorio.

29 Op. Cit. Pág. 19.

*De todas las soluciones dadas a este importante problema, la del doctor Burlingame, nos parece la más acertada, porque sin duda alguna es la que permite ver mejor, evitando los inconvenientes que resultan de la presencia del espectador en la vecindad del campo operatorio.”*³⁰

Analizan **los modernos sistemas de iluminación para las salas de operaciones**, tanto las fabricadas en Francia como en Alemania por la casa Zeiss de Jena, las novedosas scialitiques (scialitique, asciatique, porte-soleil opératoire Dartique-Pauchet) *“una nueva lámpara que alumbra mejor que las anteriores, no calienta el campo operatorio, y tiene movimientos muy suaves para los cambios de posición.”*³¹

Exponen detalles sobre **los revestimientos de las salas de operaciones, el color de las baldosas y revestimientos, las tomas para conexiones eléctricas** y de “fuerza motriz”, la colocación de negatoscopios, la forma de desinfección, el color de los cielorrasos y las diversas observaciones en los hospitales del Instituto Rockefeller, con las salas de operaciones de Carrel o del Servicio de ORL del Hospital Ford, que son negros: *“El color de las salas de operaciones no debe ser blanco; los detalles de la región operatoria se destacan más netamente en las salas de operaciones de colores oscuros.”*³²

La suma de estos detalles no los podría haber recogido solo un arquitecto, ni siquiera un médico sagaz, sino la visión de un insigne cirujano, que estaba analizando los procesos e instalaciones desde el punto de vista de su experiencia personal, proyectada hacia el futuro, viendo cómo habían sabido resolver con acierto problemas que a él también le habían afectado. Y sobre todo, cómo se adecuarían estas soluciones para hacer excelente un centro hospitalario vinculado a una Escuela de Medicina.

Destaca la organización de los Laboratorios clínicos y de investigación, los de Radiología, y Radiumterapia, con sus particularidades. El servicio de Fisioterapia. Dedicó una más detallada observación de los medios de transporte y de comunicación, ascensores, monta-cargas y tubos neumáticos. El transporte de la comida, la evacuación de la ropa limpia y de la ropa sucia, la evacuación de los residuos. El cuidado de la ropa y calzado de los enfermos. El régimen dietético y la cocina dietética. El Servicio Dental del Hospital. La Sala de Conferencias y Congresos. Los anfiteatros de clases. Las Salas de Diversiones y Conferencias para Enfermos. Los sistemas de señales para el llamado o convocatoria del personal superior del hospital y de las nurses. La provisión de agua, de luz y electricidad, el teléfono interior, los sistemas de calefacción y ventilación.

En cada lugar dedicaron tiempo para contactar a los profesionales expertos en cada aspecto, para recoger y tamizar su experiencia. Así menciona:

“La calefacción y la ventilación [aire acondicionado] del Hospital de Clínicas, de los Institutos y de la Maternidad, constituyen un problema de gran

30 Op. Cit. Pág. 26 – 27.

31 Op. Cit. Pág. 28.

32 Op. Cit. Pág. 29.

importancia técnica en el que intervienen factores muy diversos, que hacen difícil su solución. No opinamos sobre el fondo del asunto, porque creemos que para resolver el problema de la calefacción y de la ventilación, en forma acertada, es necesario obtener previamente el asesoramiento de técnicos de gran competencia, especializados en este género de instalaciones, hecho en forma de un proyecto completo de calefacción y de ventilación.

Siendo Estados Unidos el país donde se han hecho las más importantes instalaciones de esta índole, en hospitales de muchos pisos, como será el de Clínicas, parecería lógico solicitar en primer término el concurso de sus técnicos. A este respecto recordamos que en los archivos de la Comisión Honoraria hay varias notas de una casa americana, en la que trabajan más de 60 arquitectos e ingenieros, en la que se ofrece su concurso para la construcción del Hospital, para cualquier obra relacionada con él. Podría solicitársele precio por un proyecto de calefacción y ventilación. Sin dudar de la seriedad de esta casa, no ocultamos el temor de que los proyectos de ella emanados, puedan tener el serio inconveniente de estar ligados por sus tendencias o sistemas de instalaciones, a alguna casa instaladora.

En Francia, hicimos una visita a la Oficina Técnica de la Asistencia Pública de París, que interviene en todas las instalaciones de calefacción y de ventilación que realiza dicha Asistencia Pública. El ingeniero Turín, sub-director de la misma, encargado de su dirección, respondió a una pregunta hecha por nosotros, manifestándonos, que si el Director de la Asistencia Pública lo consentía, la Oficina Técnica a su cargo, podría formular un programa de calefacción y ventilación.

Por su alta competencia, por la honorabilidad de su dirección, por la desvinculación comercial de la citada oficina, tal vez fuera la más indicada para la preparación del proyecto en cuestión.

Otra solución más costosa, pero que daría mayores seguridades de éxito, sería la de pedir un proyecto a esta oficina y otro a alguna institución americana, que podría ser la que hemos nombrado.”³³

Se advierte que la misión Quintela – Moreau, no fue meramente un viaje de placer, sino uno de alto aprovechamiento de la experiencia de diferentes culturas y organizaciones, procurando extraer lo mejor de los modelos examinados. Allí hubo no solo una visión experta, sino una prevención sobre eventuales desvíos de la conducta de los hombres o de las empresas, y los conflictos de interés que pudieran influir en las decisiones. Constituye en sí mismo un modelo que debería servir para inspirar a muchas generaciones. A través de este contacto con realidades tan diversas y el relacionamiento directo con sus realizadores, habría de cambiar el destino del proyectado Hospital de Clínicas. Se abandonaría el concurso basado en un proyecto de múltiples pabellones y se afrontaría la construcción de un hospital en altura recogiendo las experiencias positivas de los monobloques, que eran lo moderno para la época. Cuidando la armonía entre la eficiencia y la economía, la incorporación de soluciones mecánicas y eléctricas y un sin fin de recursos que arrojaban luz sobre temas en los cuales no había experiencia en nuestro

33 Op. Cit. Páginas 48 – 49.

medio ni en nuestra región. Su visión crítica y a la vez analítica, permitió elegir las mejores alternativas.

Lockhart, en su Historia del Hospital de Clínicas, menciona que *“el Ing. Donato Gaminara realizó todas las mensuras, planimetrías y altimetrías. Ya estaba el terreno elegido y había que encargar a los Arquitectos de la gigantesca obra proyectada. Un tribunal de 14 miembros emitió un fallo de Primer Grado del Concurso. Luego se redactó un Programa y las bases para el llamado a Concurso de Proyectos aprobado por la Comisión Honoraria el 10 de octubre de 1928.”*³⁴

EL SEGUNDO CONCURSO DE PROYECTOS

El Arq. Carlos A. Surraco describe y transcribe gran parte del informe Quintela – Moreau, aunque llamativamente el nombre de Moreau no figura mencionado en su informe ni en otros que hacen referencia a este exitoso emprendimiento. Sobre la segunda etapa del concurso, él nos dice:

“El llamado a concurso en segundo grado fue resuelto con el Programa y Bases aprobados por la Comisión H. del Hospital de Clínicas el 10 de octubre de 1928 y publicados en un folleto que involucraba todas las simplificaciones y perfeccionamientos que la nueva técnica del Hospital en block aconsejaba y que pudo corroborar el Dr. Eduardo Blanco Acevedo al trasladarse al Congreso de Atlantic City expresamente para participar en aquella importante reunión de especialistas en construcciones y organizaciones hospitalarias.

La muerte sorprendió al Dr. Manuel Quintela al final de la primera jornada de las obras del Hospital de Clínicas y desde entonces lo ha sucedido dignamente el Dr. Eduardo Blanco Acevedo a cuyo celo se debe indubitablemente toda la segunda larga y dificultosa jornada de realizaciones de los edificios que se han ido terminando y puesto en funcionamiento formando un magnífico conjunto organizado que se llama el “Centro Médico de Montevideo”, que comprende el block central del Hospital de Clínicas, con todos los servicios de consultorios externos y de las clínicas de la Facultad de Medicina, el edificio para laboratorios que encierra todas las dependencias para análisis clínicos y de investigación de las clínicas y de los institutos de la Facultad de Medicina, el Instituto de Higiene Experimental, con su servicio de enfermedades infecciosas y el Instituto de la misma especialidad que pertenece al Ministerio de Salud Pública.

La Escuela de Odontología que así como el Instituto de Higiene Experimental se encuentran en pleno funcionamiento, completando toda esa organización hospitalaria el Instituto de Radiología, la sección Radio y Rádium-Terapia con sus 150 camas para asistencia y el Instituto de Anatomía Patológica, cuya construcción en parte ya está realizada en el Edificio de Laboratorios.”³⁵

Según Lockhart, quien probablemente lo recibió del propio Arq. Surraco, *“De acuerdo con ese fallo, se pasó al Segundo Grado, para el que fueron citados los Arq. Bastos y Mondino, Mauricio Cravotto, Roberto I. Garese y Carlos A. Surraco, que fuera en definitiva el designado por unanimidad.”*³⁶

34 LOCKHART, Jorge: Historia del Hospital de Clínicas, 1988, Montevideo. Página 25.

35 SURRACO, Carlos A.: Op. Cit. Pág. 31 y 32.

36 LOCKHART, Jorge: Historia del Hospital de Clínicas, 1988, pág. 25.

Diría Surraco en 1944, en la publicación ya citada:

“En momentos en que las magnas obras del Centro Médico de Montevideo van a recibir el impulso final por decisión del Parlamento de la República votando los fondos para su terminación,³⁷ es de estricta justicia dejar fijados los nombres de los ilustrados ciudadanos que con extraordinario celo e inquebrantable desinterés prestaron su apoyo constante en una u otra forma al estudio y realización de los trabajos.

En dos oportunidades, en los correspondientes fallos del concurso de proyectos a dos grados, el Jurado que tuvo la difícil y pesada tarea de estudiar centenares de láminas presentadas por casi todos los arquitectos del país estuvo así constituido:

Presidente: Dr. Eduardo Blanco Acevedo
Dr. José May
Dr. José Martirené
Dr. Arnoldo Berta
Dr. Alfredo Navarro
Dr. Carlos Brito Foresti
Arq. Horacio Acosta y Lara
Arq. Alfredo R. Campos
Arq. Alberto Muñoz del Campo
Arq. Eugenio Baroffio
Arq. Leopoldo C. Agorio
Arq. Daniel Rocco
Arq. Emilio Conforte
Arq. Horacio Terra Arocena

La Comisión Honoraria del Hospital de Clínicas en los primeros años de realizaciones constructivas, estuvo constituida en la siguiente forma:

Presidente: Dr. Eduardo Blanco Acevedo
Vicepresidente: Dr. José Martirené
Vocal Secretario: Dr. José May
Tesorero: Arq. Horacio Acosta y Lara
Dr. Alfredo Navarro
Dr. José Scoseria
Dr. Arnoldo Berta
Dr. Carlos Brito Foresti
Arq. Filisberto Gómez Ferrer
Dr. Santiago Sartori³⁸
Secretario Rentado: Sr. Enrique A. Antiga

37 Brinda aquí el Arquitecto Surraco, Proyectista y Director de la Obra del Hospital de Clínicas y del Instituto de Higiene, noticia de las dificultades económicas para la terminación de la obra, que en plena Segunda Guerra Mundial, requirió de la nueva intervención del Parlamento para proveer fondos, a pesar de la excelente administración que en varios sitios se recoge sobre el aprovechamiento de los recursos administrados por la Comisión Honoraria.

38 El Dr. Santiago Sartori fue el primer Decano de la Facultad de Odontología, integrando la Comisión Honoraria, según lo preceptuado por la Ley de creación del Hospital de Clínicas, cuando fuera tratado el proyecto de su Facultad.

En la actualidad, - puede decirse en la última etapa de las realizaciones - forman parte de la Comisión Honoraria también, los ilustrados ciudadanos Arq. Elzeario Boix, Arq. Raúl Lerena Acevedo y Dr. Héctor Damonte en reemplazo de tres miembros de la Comisión anterior que renunciaron o que cesaron en sus cargos por los cuales integraban la referida Comisión Honoraria.”³⁹

LA MUERTE DE MANUEL QUINTELA

La muerte de Manuel Quintela ocurrió en el Anfiteatro de Fisiología, en la Planta Baja de la nueva Facultad de Medicina, en la tarde del 17 de diciembre de 1928, mientras participaba de una reunión de profesores titulares. Había nacido en Treinta y Tres, el 25 de julio de 1865. Nos cuenta Rizzi Castro: *“Diputado, nuevamente en 1925, dedica a partir de 1926 todas sus energías a la Comisión Honoraria del H. de C. Cuando cesa en su cargo de Decano en 1927 es enviado a Estados Unidos y Europa para estudiar construcciones hospitalarias a ser aplicadas en nuestro medio con un viático total de 3.000 pesos que no le alcanza, debiendo poner dinero de su bolsillo. Sintiendo enfermo es atendido en Francia por el profesor Vaquez, que diagnostica una severa afección cardíaca, aconsejándole reposo. Se refiere que en el viaje de retorno no salía casi del camarote por miedo de no poder terminar su informe a la Comisión del Hospital. Espíritu inquieto, fue atendido en Montevideo a su vuelta por Ricaldoni y Montes Pareja y en una tarde del 17 de diciembre de 1928, concurre en su querida Facultad de Medicina, a una reunión de Asamblea de Profesores Titulares para tratar aspectos presupuestales y de planes de estudio. En el curso de una discusión como tantas de las que había tenido y rodeado de sus colegas, tiene una muerte súbita. Se dice que su última palabra fue “estudiantes”; el hecho ocurrió en uno de los anfiteatros de Fisiología.”*⁴⁰

La iniciación de la obra, con la colocación de la Piedra Fundamental el 24 de diciembre de 1930, tuvo lugar dos años más tarde. Algo ocurrió en esos dos años de silencio, si bien la Comisión Honoraria debió continuar sus trabajos, tal vez a otro ritmo, permitiendo que se procesara el camino largo de juzgar el concurso de proyectos, elaborar las bases para la licitación de la obra civil, la preparación de los terrenos y demás realizaciones de infraestructura que tienen lugar antes de erigir un edificio de esta magnitud. Por otra parte, la construcción vecina del Estadio Centenario, inaugurado en julio de 1930, en ocasión del Centenario de la Jura de la Constitución, con el Primer Campeonato Mundial de Fútbol, debe haber concitado la atención de los empresarios de la construcción, para ejecutar en un plazo ultra breve, una construcción, la del Estadio, plagada de dificultades por la naturaleza del terreno, por donde en su tiempo corría el Arroyo de la Buena Moza, que iba a desaguar a la Playa de los Pocitos, en lo que es actualmente la confluencia de la Rambla República del Perú con la calle Buxareo. Los defectos que esa corriente de

39 SURRACO, Carlos A.: Op. Cit. Páginas 33 y 34.

40 RIZZI CASTRO, Milton: Manuel Quintela (1865 – 1928). En: Médicos Uruguayos Ejemplares, compilación realizada por Horacio Gutiérrez Blanco. La Prensa Médica Argentina SRL, Buenos Aires, Argentina, 1988, 226 páginas. Páginas 29 – 35.

agua, entubada en ese momento, habría de causar al piso del campo de juego, tardaría más de 70 años en corregirse. El Hospital, que se encontraba en un terreno de mayor altitud, aunque muy cercano, se vio seguramente influido por estas circunstancias, además de las inherentes a la muerte del líder indiscutido de ese proyecto, el Dr. Manuel Quintela.

COLOCACIÓN DE LA PIEDRA FUNDAMENTAL

El 24 de diciembre de 1930 tuvo lugar la ceremonia de colocación de la piedra fundamental del Hospital de Clínicas. La misma se encuentra junto a la puerta lateral del ala Oeste de la galería de acceso al edificio. Registra Surraco que en dicha ceremonia “...en la cual el Presidente de la Comisión Dr. Eduardo Blanco Acevedo pronunció el discurso que se transcribe, dirigiéndose al entonces Presidente de la República Dr. Juan Campisteguy:

“Vuestra presencia en esta ceremonia, Sr. Presidente de la República, así como la de las altas autoridades nacionales, reviste un hondo significado, pues constituye el mejor índice de la atención que nuestra democracia, de la que justamente nos sentimos orgullosos, acuerda al progreso de las ciencias y a la salud del pueblo.

Aquí ha de levantarse por mandato de la representación nacional, el gran Centro Médico de Montevideo, aspiración vehemente de varias generaciones, cristalizada gracias al gran animador que fue Manuel Quintela, evocado hoy en todos los corazones, con angustiada pena e inmensa gratitud”.

Apoyada en una hermosa tradición de probidad, de sacrificios y de saber, asegurado su porvenir espiritual por una magnífica y laboriosa juventud estudiantil, guardiana desde ya del alma pura que deberá animar esta casa, la Escuela Médica, cuya primaria piedra se coloca hoy, será como un recio baluarte levantado contra el dolor y la miseria humanas.

Unidos por un inmenso ideal de progreso científico y de solidaridad colectiva, hombres de gobierno, artistas, artesanos, estudiantes y maestros, soldeemos nuestros esfuerzos, consagrándolos sin medida, hasta la terminación de esta formidable obra, a la conquista de la verdad, al alivio de los que sufren, a la gloria de la Nación”.⁴¹

Resulta curioso que en algún momento pasa a denominarse el proyecto “Centro Médico de Montevideo”, que en el trámite parlamentario y en la denominación consecuente de la Comisión Honoraria integrada para su erección, se había designado siempre como “Hospital de Clínicas”, aunque comprendiendo el Instituto de Higiene Experimental, designado en adelante como Instituto de Higiene y más tarde adoptando el nombre del “Dr. Arnoldo Berta”, y la Facultad (Escuela) de Odontología, de la que existe pobre información en la documentación examinada hasta ahora. Existe una publicación denominada Centro Médico de Montevideo. Programa y bases para

41 SURRACO, Carlos A.: Op. Cit. Pág. 32 y 33.

el llamado a concurso. Peña Hnos. 1928 [citado por Jorge Lockhart, Historia del Hospital de Clínicas, pág. 78].

El edificio para la Facultad de Odontología fue un proyecto elaborado por los Arquitectos Juan Antonio Rius y Rodolfo Amargós, a través de un concurso realizado en 1929. Se inauguró en 1940 con un proyecto que difiere del ganador del concurso. El proyecto original de Rius y Amargós era de mayor talante expresionista que la edificación realizada. El mismo fue elogiado por Le Corbusier en su visita a Montevideo de 1929.⁴²

El predio que originalmente fuera destinado al Centro Médico de Montevideo, y que comprendía inicialmente al Hospital de Clínicas, Instituto de Higiene e Instituto de Ortopedia y Traumatología, obras todas ellas del Arq. Carlos A. Surraco Cantera, tuvo ulteriormente otros destinos, que no habiendo estado previstos, al inicio, las características de la superficie de 12 hectáreas y la centralidad en el desarrollo de la ciudad, hicieron posible albergar otras construcciones de carácter asistencial y docente. La Facultad de Odontología, obra de los Arqs. Juan Antonio Rius y Rodolfo Amargós, estuvo en las previsiones originales, aunque por entonces todavía dependía de la Facultad de Medicina. Posteriormente se agregaron el Comedor Universitario a mediados de los '60, el Instituto de Reumatología, por los años 70, el Centro Uruguayo de Imagenología Molecular (CUDIM) por el año 2010 y últimamente el edificio destinado a la Escuela de Tecnología Médica y la Escuela de Parteras (el Edificio Polivalente Parque Batlle), del 2018. Todas ellas obras erigidas en tiempos diferentes y posteriores, con proyectos de distintos autores, que pudieron ser allí emplazadas por lo acertado de la elección del espacio que seleccionó Manuel Quintela.

⁴² <http://www.concursos.fadu.edu.uy/index.php/concursos/facultad-de-odontologia/> (Consultada el 11.01.2021).

Anexo 4

MANUEL QUINTELA EDITOR Y ARTICULISTA: UN ENSAYO BIBLIOGRÁFICO

JUAN IGNACIO GIL PÉREZ Y AMPARO DE LOS SANTOS LEAL¹

Introducción

Este ensayo, que elaboramos interdisciplinariamente, ha pretendido entresacar de cada una de las revistas que hemos estudiado y analizado la presencia intelectual y o el espíritu universitario de Manuel Quintela, directa o indirectamente en las mismas durante su vida, y hasta algunos años después de su muerte.

Hemos utilizado una metodología muy elemental, leer o releer cuidadosamente las editoriales de presentación en el primer número de cada revista, y las complementamos con algunas “perlas bibliográficas” parafraseando a nuestro Maestro Fernando Mañé Garzón (1925-2019).

1 Miembro de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina y de la Asociación Uruguaya de Historiadores (AUDHI); Directora de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME), Facultad de Medicina-UdelaR. Agradecemos cordialmente a nuestros compañeros funcionarios de la BINAME Daniel Garrote y Santiago Brian por la reproducción de todas las imágenes digitalizadas incluidas en este ensayo.

Agradecemos también vivamente la oportunidad que nos brindó el Dr. Antonio Turnes invitándonos a escribir este capítulo; sentimos que por encima del gratificante trabajo de estudio e investigación para la producción del mismo, hemos revivido la tradición que inauguraron en nuestra Facultad de Medicina el entonces decano Dr. Washington Buño (1908-1989), histofisiólogo e historiador de la ciencia y la medicina, y la bibliotecóloga Hebe Bollini Folchi, que inauguró la sección Bibliografía Nacional e Historia de la Medicina de la Biblioteca cuando trabajaron juntos organizando dicha sección especial de la misma y elaborando dos de los trabajos de la historiografía de la medicina nacional más importantes, el estudio de las tesis del siglo XIX de los uruguayos que se graduaron en París y de las tesis de nuestros médicos-cirujanos nacionales y los extranjeros que debieron hacerlas para graduarse o revalidar su título, en nuestro país.

Cuando nace, crece y se desarrolla la personalidad de Manuel Quintela, su vida campera fue probablemente ajena a la medicina y a la cirugía. Durante la década de 1860 la lejana Montevideo, para el entonces niño, estaba pujando por comenzar a modernizarse. En la capital, y tal vez, en alguna ciudad del interior de la República probablemente quedaban, todavía, rescoldos de la primera revista médico-quirúrgica uruguaya, los *Anales de la Sociedad de Medicina Montevideana* (1853-1856). Fue, un muy buen comienzo para la editorialística médico-quirúrgica nacional, pero como la mayoría de las revistas montevideanas de esta estirpe que aparecieron entre 1853 y 1890, tuvieron una corta vida editorial.²

Quienes pasaron a tomar la posta, como editores de revistas con contenidos médicos y quirúrgicos, fueron los farmacéuticos y los químicos, entre los cuales actuaron como pioneros los inmigrantes Mario Isola (1827-1886), genovés, y José Arechavaleta (1838-1912), vasco.³ Asociados a otros colegas, refundan la Sociedad Farmacéutica y en 1869 publican la *Revista Farmacéutica de Montevideo*; ésta incluía, “una revista médica que se engalanará con todos los escritos originales o vertidos de un idioma extranjero que puedan dar lustre a la Honorable Corporación médica de la República y concurren al bien de la sociedad oriental”. Este esfuerzo editorial tampoco prosperó, pero sí la siembra del espíritu científico, que al menos, Arechavaleta le imprimió.⁴

La siguiente revista de esta estirpe, el *Boletín Médico-Farmacéutico: Periódico de Medicina y Farmacia*, puso mayor énfasis, en la información y contenidos de medicina, cirugía e higiene pública. Fue creada y dirigida por otro inmigrante vasco, José María Carrera (1836-1909), farmacéutico y empresario con marcada iniciativa emprendedora. Este esfuerzo editorial, periódico, fue sostenido y prolongado durante más de nueve años (1874-1883).⁵

-
- 2 MAÑÉ GARZÓN, Fernando; BURGUES ROCA, Sandra (1996) Publicaciones médicas uruguayas de los Siglos XVIII y XIX. Montevideo, Oficina del Libro-AEM / Universidad de la República - Facultad de Medicina. [En línea] <https://anaforas.fic.edu.uy/jspui/handle/123456789/5622>. Nosotros sostenemos que éste es el libro-repertorio de historia de la medicina y de la ciencia más importante publicado hasta el día de hoy en nuestro País. No se puede hacer ningún trabajo riguroso de o sobre un tema de historia de la medicina y de la ciencia nacional sin consultar y manejar este repertorio bibliográfico, producto de la visión científica y universitaria siempre aggiornada de nuestro Maestro F. Mañé Garzón y del esfuerzo y tesón de la entonces Br. S. Burgues Roca. Cf. MAÑÉ GARZÓN, F. (1986) “Los Anales de la Sociedad de Medicina Montevideana (1853-1856)”, in Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, Vol. II (correspondientes al año 1980), págs. 220-224.
 - 3 GRÜN WALDT RAMASSO, Jorge (1966) Historia de la Química en el Uruguay (1830-1930). Montevideo, Apartado de la Revista del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay, Tomo XXV, 204 págs.
 - 4 MAÑÉ GARZÓN, Fernando (2005) “José Arechavaleta (1838-1912), creador de la investigación en ciencias naturales en el Uruguay”, in Prisma, N°20 (Julio), págs. 179-187; Montevideo, revista de la UCUDAL. Cf. MAÑÉ GARZÓN, F. (2017) “José Arechavaleta (1838-1912), creador de la investigación en ciencias naturales en el Uruguay”, in Científicos uruguayos. Destacadas contribuciones al conocimiento biológico durante los siglos XIX y XX. Virginia Pellegrino et al. (Compiladoras). Montevideo, Consejo de Formación en Educación y Asociación de Profesores de Biología, págs. 64-70.
 - 5 RIZZI [CASTRO], Milton (2003) “Consideraciones a propósito del Boletín Médico-Farmacéutico. Montevideo, Uruguay, 1874-1883”, in Sesiones de la Sociedad Uruguaya de

En el año 1877, al año y medio, del comienzo de nuestra primigenia Facultad de Medicina, aparece su primera revista, titulada *La Gaceta Médica* (1877-1878). Liderada por médicos y cirujanos españoles y alemanes que conformaron el primer cuerpo profesoral de la misma. De su presentación en el ambiente universitario y para la prensa montevideana, destacamos lo expresado en “Nuestro programa: si atendemos al rápido incremento que las ciencias médicas han alcanzado en esta República, el amor desplegado por su floreciente juventud hacia el arte de curar que inmortalizó el venerable anciano [Hipócrates] de Cos. Si nos fijamos en los óptimos frutos que está dando la facultad de medicina recientemente creada, veremos que era de rigurosa necesidad el que apareciera un periódico exclusivamente dedicado a esta interesantísima materia. La medicina, como la cirugía avanza á pasos agigantados hacia la senda del progreso; ayer descansaba sobre el empirismo, hoy se afianza en el raciocinio”.⁶

Cabe destacar, entonces, que las primeras revistas con naturaleza científica, en relación a la Medicina nacional, fueron realizadas por el esfuerzo y el empuje de inmigrantes extranjeros, en su casi totalidad.

En relación a Manuel Quintela y *La Gaceta Médica*, debemos decir que cuando esta estaba apareciendo, él acababa de cumplir 12 años y estaba emigrando e instalándose con su familia en Montevideo, dejando atrás su vida rural treintaitrecina. Cabe también acotar que, a esta edad, en la década del 70, tan vareliana y promotora de una nueva y pujante educación pública -seguramente no es casualidad, ni un hecho independiente, que la Facultad de Medicina montevideana naciera durante la misma-, un adolescente del siglo XIX, tenía ya una impronta de joven emprendedor como estudiante, buscando ingresar al seno de una Universidad pequeña pero pujante y decidida.

Milton Rizzi Castro (1933-2019), el distinguido otorrinolaringólogo, primer biógrafo de Quintela e historiador de la ORL rioplatense, dejó plasmado que Manuel Quintela publicó poco.⁷ Si bien, esto es cierto rigurosamente hablando para sus trabajos otorrinolaringológicos publicados en revistas o libros, no lo es en relación al carácter organizador y o colaborativo -editor para ser más precisos- que Quintela desplegó para que se publicaran las cuatro primeras revistas médico-universitarias montevideanas: *La Facultad de*

Historia de la Medicina, Vol. XXI (Correspondientes al año 2000) págs. 253-265. Cf. SOI-ZA LARROSA, Augusto (2003) “Complemento a la presentación del Dr. Milton Rizzi sobre el Boletín Médico-Farmacéutico”, in Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, Vol. XXI (Correspondientes al año 2000) págs. 266-269.

6 La Gaceta Médica: periódico bi-mensual, director Dr. A. Fiol de Perera. Colaboradores: Dr. F. Suñer y Capdevila; Dr. J. Jurkowski; Dr. A. Serratosa; Dr. E. Kemmerich; Dr. D. Pérez; Dr. J. Miralpeix; Dr. D. Aguirre. Montevideo, Año I; Núm. I, 18 Setiembre de 1877, pág. 1. Destacamos en este texto de presentación, el uso de la palabra “República”, aquí incluida con claro sentido político, dado que el Uruguay comenzaba a transitar un período de gobiernos militaristas y que cuatro de los principales animadores de ésta la primera revista médico-quirúrgica universitaria montevideana eran republicanos españoles emigrados y o exiliados ante la caída de su Primera República (1871-1873).

7 RIZZI [CASTRO], Milton (1988) “Manuel Quintela (1865-1928)”, in Médicos Uruguayos Ejemplares. Tomo I, Buenos Aires, La Prensa Médica Argentina S.R.L., págs. 29-35.

Medicina (1896-1897); la *Revista Médica del Uruguay* (1898-1933); la *Revista de los Hospitales* (1908-1913); y los *Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo* (a partir de 1916), de la que fue su artífice.

Pero antes de que estas publicaciones periódicas emblemáticas aparecieran, el joven estudiante de medicina, Manuel Quintela, fue contemporáneo al surgimiento de las primeras revistas médico-quirúrgicas, farmacéuticas y científico-literarias de estirpe pero no directamente universitarias casi todas: *La Gaceta de Medicina y Farmacia* (1881-1884); la *Revista de la Sociedad Universitaria* (1884-1885); *La Universidad: Periódico semanal de Jurisprudencia, Medicina, Filosofía y Ciencias* (1885); *La Tribuna Universitaria: Periódico semanal de Ciencias y Literatura* (1887); *El Universitario* (1887); *Revista Científica de Medicina y Ciencias* (1888); *La Farmacia Uruguaya* (1888-1889) y la *Revista Uruguaya de Medicina y Farmacia* (1889).

Como decíamos, la mayoría de éstas tuvieron vida efímera, pero el espíritu universitario y científico que las animó, fue la base de sustentación para los frutos venideros de las cuatro primeras grandes revistas citadas en el párrafo anterior. Ya que los estudiantes que participaron en la creación de estas revistas, y o apoyaron a sus compañeros, alentándolas, leyéndolas y difundiéndolas -Manuel Quintela entre ellos- fueron posteriormente, los creadores de las ulteriores revistas médicas nacionales.

Quintela, las vio nacer a todas, las primeras durante la década de 1880, la que nosotros llamamos la década crucial de la Medicina uruguaya, porque es un corto y preciso período de años, donde la Medicina montevideana y del “Interior”, orientan y o consolidan sus instituciones fundamentales, que les darán proyección local, nacional y regional, incluso internacional en pocos años más. No encontramos su presencia, ni entre los editores ni entre los autores de artículos o noticias, algunos de los cuales, sí fueron sus compañeros de cursos y futuros colegas del profesorado de la novel Facultad de Medicina. Pero consideramos, que esta impronta universitaria editorialista necesariamente germinó en él.

Durante la siguiente década de 1890 la entonces llamada “Universidad de Montevideo”⁸, comenzaba su andadura académico-editorial publicando su revista institucional, *Anales de la Universidad* (a partir de 1891). Ésta incluía todo el espectro de la vida de la Universidad de la República, la cual en realidad funcionaba y era una Universidad citadina y capitalina; de aquí la tendencia natural de sus protagonistas en llamarla como tradicionalmente se denominaban las Universidades históricas europeas y norteamericanas, identificadas con la ciudad donde nacieron. Quintela estaba recién graduado (1890) y habiendo participado activamente, como docente, en la “Sociedad Universitaria” de estudiantes, el espíritu editorial de la primera revista de puro cuño universitario probablemente debió influir, también, en su joven, pujante y creativa mentalidad. Lamentablemente esta revista tan importante

8 ARDAO, Arturo (1950) *La Universidad de Montevideo. Su evolución histórica*. (Apartado del N° 81 de la Revista del Centro de Estudiantes de Derecho). Montevideo, Centro de Estudiantes de Derecho, 111 págs.

en la historia de nuestra Universidad pública, no expuso en su primer número una editorial explicando sus cometidos o sus “propósitos”.

La última gran revista médico-quirúrgica de alcance nacional, *Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades* (1933-1955), se creó nada más que un lustro después del fallecimiento de Manuel Quintela. Pero sostene-mos, que también tiene una impronta quinteliana, porque incluye entre sus fundamentos editoriales a las “Especialidades”, una de las cuales, la “Oto-Ri-no-Laringología” –de hecho, la segunda después de la Oftalmología- fue for-jada casi desde sus cimientos por Quintela, acompañando el nacimiento de las primeras especialidades médico-quirúrgicas auténticas en nuestro país. Todas ellas, hijas de las cuatro disciplinas madres, es decir: de la Clínica mé-dica, la Clínica quirúrgica, la Clínica de enfermedades de las Mujeres y de la Clínica de las enfermedades de los Niños, y que a su vez se desprenden del tronco principal de la Medicina y la Cirugía.

Las principales revistas médico-quirúrgica, científicas, profesionales y estudiantiles de la década de 1880 montevideana

En esta década que nosotros llamamos “crucial”, que significó un antes y un después en la medicina y la cirugía nacional, aparecieron casi consecuti-vamente siete revistas que también acompañaron el desarrollo intelectual y sobre todo conformaron el espíritu universitario del joven Manuel Quintela. Casi a partes iguales, unas fueron productos editoriales de corte profesiona-lista, las otras de estirpe estudiantil, que significaron también el origen del “movimiento estudiantil” organizado en Montevideo y desde aquí al resto del Uruguay.

Estas emblemáticas revistas fueron, en orden cronológico de aparición: *La Gaceta de Medicina y Farmacia* (1881-1884)⁹; la *Revista de la Sociedad Uni-versitaria* (1884-1885); *El Universitario* (1887); la *Revista científica de Medicina y Ciencias* (1888), *La Farmacia Uruguay* (1888-1889) y la *Revista Uruguay de Medicina y Farmacia* (1889).

La primera fue de corte y carácter profesionalista, editada por Manuel Adolfo Olaechea, un médico legista peruano radicado en Montevideo. Re-validió su título de “médico cirujano” en el año 1882¹⁰; consiguió un puesto de trabajo sanitario público muy importante en ese momento, y con nombre muy ostentoso, “Médico de Sanidad de la Comandancia General de Marina

9 La Gaceta de Medicina y Farmacia, Año I, Tomo I, N° 1: “Montevideo, 15 de octubre de 1881. Director: Manuel Adolfo Olaechea, Doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad Mayor de San Marcos y Miembro de la Sociedad de Medicina de Lima, Médico de Sanidad de la Comandancia General de Marina y Capitanía del Puerto de Montevideo, etc.”, pág. 1.

10 VISCA, Pedro; BRAZEIRO, Héctor (1991) “Índice de títulos cronológico abreviado pre-sentados ante el Consejo de Higiene Pública de Montevideo, 16 Enero 1839 – 6 Noviem-bre 1895”, in Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, Vol. VIII, [Correspondientes al año 1986], págs. 127-128 [más 27 páginas no numeradas].

y Capitanía del Puerto de Montevideo”.¹¹ Para presentar la revista, Olaechea escribió un enjundioso artículo del que extractamos algunos párrafos:

“Cada día se deja sentir en Montevideo la absoluta necesidad de una *Gaceta de Medicina y Farmacia*, que haciéndose el órgano de los intereses de la ciencia, se ocupe de todas las cuestiones que se relacionen con los diferentes ramos de dichas facultades, á fin de probar de un modo evidente ante la sociedad, no con palabras sino con hechos, el adelanto y progreso de la *medicina nacional*, manifestando que la República Oriental del Uruguay, en medio de sus evoluciones político-sociales, no sólo se ha ocupado del estudio del hombre en su condición fisiológica y social, formando leyes á este respecto, sino que también se ha preocupado, llamando seriamente la atención de sus legisladores, acerca del estudio de la ciencia más importante para la conservación del hombre y la sociedad: el de la medicina; dictando leyes relativas á las *endemias, epidemias* y en general á todas las cuestiones de higiene pública y privada, sin *desatender las civiles que se derivan, cuando la vida desaparece del cuerpo, como son las de inhumación, exhumación y autopsias*. El *cuerpo médico de Montevideo*, en cuyo seno se encuentran celebridades nacionales y extranjeras muy distinguidas, acostumbradas a seguir con entusiasmo poco común la corriente vertiginosa de los adelantos y descubrimientos de las principales Universidades del mundo, ha debido tener pues, un órgano de publicación que fuera el verdadero representante de los *intereses médico-farmacéuticos*, encargándose de reflejar en las escuelas europeas su saber é ilustración, suministrando á la vez á las autoridades administrativas las luces y conocimientos depurados de todo error, cuando trataran de aplicar los principios de la medicina al bienestar de la sociedad y á la dación de las leyes, dejando conocer hasta la evidencia el estado de esplendor con que brillan los distintos ramos de las ciencias médicas en esta capital, así como el conocimiento perfecto que debe tenerse de ellas. (...) Si es verdad que ha hecho falta, entre nosotros, un *órgano médico* que se encargara de transmitir á la posteridad los adelantos científicos y prácticos de la medicina, tanto más que aquél, es sentida la suprema necesidad de una *Sociedad de médicos*, que fuese la concentración de todas las inteligencias laboriosas y desinteresadas, en donde se reuniesen a discutir las principales cuestiones de Higiene, Geografía Climatológica, Clínica y Farmacia (...) por hallarse aletargado casi por completo el *espíritu de asociación* entre los comprofesores. (...) Como quiera que sea, toca á los médicos nacionales iniciar y llevar adelante tan elevado pensamiento, con el objeto de establecer una Sociedad de Medicina compuesta por los *médicos nacionales* y extranjeros, cuya misión exclusiva sea trabajar con toda abnegación y perseverancia a favor del adelanto de la medicina nacional y de los *intereses profesionales*. (...) No es posible que la medicina permanezca por más tiempo estacionaria en esta población, contando como cuenta con eminentes médicos, que saben observar y experimentar todos los fenómenos, variaciones y accidentes de la manera de ser de la naturaleza humana, como son los que componen la Facultad de Medicina, el Consejo de Higiene Pública, los Médicos de Policía, el Cuerpo Médico Civil, el Militar y el Farmacéutico; y además los estudiosos *alumnos internos y externos de los Hospitales*: ese rico y abundante caudal de conocimientos, recogido por todos en la *clínica civil y hospitalaria*, servirán de

11 Sobre este médico peruano poco sabemos todavía. Está sepultado en el cementerio sanducero llamado significativamente “Monumento a la Perpetuidad”, hoy día uno de los sitios patrimoniales más importantes del Uruguay.

base para sostener *La Gaceta*, apuntando en ella los hechos más resaltantes de nuestras contradicciones médicas. Montevideo, cuenta con hospitales civiles, Asilos de Mendigos, Huérfanos y Alienados, perfectamente bien organizados y dirigidos por médicos hábiles, experimentados y llenos de erudición. (...) El aislamiento en que se hallan en la actualidad los médicos por no existir organizada una *Academia o Sociedad de Medicina*; la falta de cordialidad fraternal, y el poco respeto y consideración que se prodiga al médico en sociedad, principalmente en campaña, hasta confundirlo con *el charlatán más grosero –verdadero cáncer de las sociedades modernas–*, es debido pura y simplemente á que el cuerpo médico ha carecido de un *órgano de publicidad* para defender los dogmas de la ciencia, sus derechos y prerrogativas, haciendo comprender el rol, tan elevado que juega en la humanidad.

En el día que grasa [sic] una *epidemia de viruela de carácter grave*, es cuando más se deja sentir la reclamada necesidad de un órgano médico, que se encargara de vulgarizar los sanos y saludables principios de la higiene, y de provocar reformas útiles tendentes á mejorar el estado sanitario del país, dando una palabra de aliento a la Junta Económica Administrativa, iluminando su camino, á fin de evitar los males que ocasionan las epidemias cuando ostentan su poder esterminador en las clases de la sociedad. (...) He aquí bosquejado, á grandes rasgos, el cuadro que se propone abordar la redacción de *La Gaceta*, contando con el contingente material y moral del cuerpo médico de Montevideo.

Conocemos las graves dificultades que encontraremos á cada paso (...) conociendo nuestra pequeñez é insuficiencia para abonar un terreno tan escabroso y lleno de lagunas, como el que presenta en la práctica el *periodismo*".¹²

Destacamos los siguientes tópicos y hechos aparecidos en esta revista: propuestas y valoraciones sobre la Medicina legal, la Higiene pública, brotes de viruela y la actuación de la autoridad sanitaria del momento, el Consejo de Higiene Pública. Una serie de operaciones quirúrgicas modernas hechas la mayoría por médicos-cirujanos extranjeros de paso o radicados en Montevideo, y la exposiciones y valoraciones del director de la revista sobre el delicado proceso de acusación, prisión y torturas de los trabajadores italianos Volpi y Patrone por parte de la Policía -en el contexto de la dictadura santista- con el Médico de policía y profesor de Medicina legal de la Facultad de Medicina Dr. Diego Pérez en el medio.¹³

La *Revista Científica* de fines de la "década crucial" de 1880 fue un emprendimiento auténticamente estudiantil, de al menos un cuarteto estudiantes de medicina todos muy avanzados en su "carrera", que se graduaron entre 1889 y 1890; dos de ellos fueron protagonistas fundamentales del despegue de

12 OLAECHÉA, Manuel Adolfo (1881) "Necesidad de una "Gaceta de Medicina y Farmacia" y de un Sociedad del mismo nombre en Montevideo", in *La Gaceta de Medicina y Farmacia*, Montevideo, Año 1, Tomo 1, N° 1, págs. 1-6. Los subrayados son nuestros, con el objetivo de que se preste atención a esos conceptos que no solo evidencian un estilo literario del editor de la revista, sino que significan claramente un lenguaje médico corporativo que refleja la necesidad de asociarse con fines gremiales.

13 GIL [PÉREZ], Juan Ignacio (1991) "Opiniones médicas similares ante la tortura, separadas por un siglo de historia en nuestro país (1882-1985)", in *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina*, Vol. VIII, [Correspondientes al año 1986], págs. 129-144.

la adolescente Facultad de Medicina montevideana, Nereo Iturriaga (1867-1890), Américo Ricaldoni (1867-1928), Juan B. Morelli (1868-1947) y Juan Guglielmetti (1866-1943).

No es fácil descifrar quién escribió la editorial de la presentación de la revista. Creemos que, o fue Nereo Iturriaga, en ese momento Disector de la Cátedra de Anatomía, o fue Américo Ricaldoni.

El lenguaje, como veremos seguidamente es una delicada mixtura entre ciencia, filosofía y prosa literaria.

El “administrador” de la revista, figura siempre clave desde la tradición hospitalaria ya que los administradores eran, y son todavía hoy, los ordenadores del gasto, en ésta fue Juan Guglielmetti, graduado en 1890.¹⁴

Ricaldoni en este momento de su vida estudiantil ya tiene un maestro definido –Pedro Visca- y una opción docente y profesional también definida, la Clínica médica generalista.¹⁵

Morelli en ese momento está comprometido con su formación científica como microscopista, micrógrafo, bacteriólogo, histopatólogo, formación que adquiere junto a su profesor de Botánica médica y micrógrafo José Arechavaleta; y con la fisiología, que comenzará a practicarla en forma experimental y a enseñarla en la Facultad seguidamente.¹⁶

Veamos y disfrutemos una selección amplia del texto de presentación de la *Revista Científica*:

“...Destinarla al cultivo de todas las ciencias, haciendo sin embargo, especialísima preferencia de aquellas que rinden tributo á la medicina: insertar así las lecciones verdaderamente importantes de los cursos anuales, *historiar las*

14 RIVA BUGLIO, Nina; GONZÁLEZ CALCAGNO, Fernando M. (2014) “Un grande de la medicina: el Dr. Juan Guglielmetti”, in *Hospital de Florida Dr. Raúl Amorín Cal. Más de 100 años de historia*. Florida, Impreso en Servicolor, 63 págs. El capítulo sobre el Dr. Guglielmetti, págs. 44-49. Guglielmetti de graduó con el título de “Médico cirujano” en 1890. Su hermano Gaudencio Guglielmetti se graduó como Farmacéutico en 1889. Cf. “Nómina de los títulos expedidos y revalidados por la Universidad de Montevideo desde su fundación [1849]. Anexo F del Informe del Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior correspondiente a los años 1895 y 1896”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año VII, 1898, Tomo IX, págs. 1019-1059; aquí, pág. 1037. Juan Guglielmetti se radicó tempranamente en Florida donde fue el decano de los médicos. Mañé publicó una anécdota jugosísima sobre las circunstancias al momento que J. Guglielmetti hace una apendicitis aguda y viaja a Montevideo en tren para que lo asista y lo opere Alberto Mañé, el padre de nuestro Maestro. MANÉ GARZÓN, Fernando (2006) “Apendicetomía en consultorio”, in *Clínica viva. Historia-Humanismo-Ciencia*. Prólogo de Ricardo Pou Ferrari. Montevideo, Consejo de Educación Técnico Profesional (Serie Edición Homenaje, Volumen 8), 359 págs; el capítulo sobre la apendicetomía a don Juan Guglielmetti, págs. 85-90.

15 WILSON [CASTRO], Eduardo; MANÉ GARZÓN, Fernando (2009) Américo Ricaldoni artífice de la Medicina uruguaya. Prólogos de Matías Pebet y Pablo V. Carlevaro. Montevideo, Ediciones de la Plaza (Colección Biografías). Impreso en los Talleres Gráficos de “El País”, 398 págs.

16 MANÉ GARZÓN, Fernando; POU FERRARI, Ricardo (2004) Juan B. Morelli en la historia de la medicina uruguaya. Montevideo, Edición de los Autores, Impreso en El Toboso, 373 págs.

clínicas de interés que se dicten en nuestro Hospital de Caridad; dar forma y constancia á las demostraciones, exposiciones y opiniones de todos aquellos que con su pluma quieran ocupar las páginas de la *Revista*; reproducir de las obras y periódicos extranjeros que caigan bajo nuestra vista los materiales que resalten por su mérito ó novedad.

En pocas palabras, podremos decir que la REVISTA CIENTÍFICA servirá para *ilustrarnos*, si consideramos las fertilizantes y numerosas fuentes que, -abrigamos tal confianza-, abrirán en ella su cauce; y, por oposición, añadiremos que el periódico tendrá por objeto *ilustrar*, si se atiende á que él podrá llevar sus apuntes y notas hasta las inteligencias más apartadas de los centros científicos. *Todo se modifica y se transforma.*

Ni las más encumbradas cimas quietas se están en su inaccesible altura: grano á grano se desmoronan conjuntamente con los siglos, y de esta manera, la Naturaleza, verdadero artífice de si misma, al pie de aquellas constituye nuevas obras que esperan á su vez el turno de nuevas demoliciones. -La ciencia no hace excepción-. *La inteligencia que la explora, disecca, profundiza* continuamente las nociones que habíase asimilado. *En el fondo de una verdad descubre otra*; analizando el error encuentra el axioma, y, en sus incesantes investigaciones, así vá, siempre en pos de *ese más allá, que es el eterno anhelo del cerebro humano.*

La meditación, el estudio y la práctica conducen la mente al conocimiento del objeto ó del porqué. -*Algunos* producen; *muchos* reproducen; -la obra de los primeros se constituye en utilidad de los segundos y de todos. De realizar esto último se encarga la imprenta en primer término.

Y bien! *Llegarse hasta el gabinete del sabio, hasta el consultorio del médico y la mesa del estudiante*, y una vez allí, arrancar del secreto del silencio las creaciones del uno y los apuntes y observaciones de los otros, tal es la misión que, en la realización de sus propósitos, toca cumplir á la REVISTA CIENTÍFICA.

Á la prensa culta á cuyo lado y amparo venimos á colocarnos, dirigimos nuestro más espontáneo y afectuoso saludo. De ella también esperamos el valioso concurso de su palabra autorizada”.¹⁷

Hay dos detalles más que aparecen en el primer tomo de la Revista Científica que merecen ser destacados, el segundo en relación a Quintela y el nacimiento de la especialidad otorinolaringológica en Montevideo. Cuando comienza a publicarse la revista había terminado la segunda y más grave epidemia de Cólera en el Uruguay (1886-1887).¹⁸ Los estudiantes de la Clínica médica -aquí sí el protagonismo de Ricaldoni es de certeza- le solicitan a su maestro Pedro Visca reproducir en la revista sus “Conferencias sobre el Cólera”. Son unas quince conferencias impresas en los diversos y consecutivos

17 “Anhelos y propósitos”, in *Revista Científica. Publicación quincenal de Medicina y Ciencias*, Año I, Montevideo, Abril 1º de 1888, Tomo 1, págs. 5-6. Las cursivas y las mayúsculas son originales en el texto impreso. Los subrayados son nuestros para resaltar los conceptos científicos de la química lavoisieriana y de la Ilustración dieciochesca. También resaltamos la confianza racional en la ciencia, típica actitud de la segunda mitad del siglo XIX en todo el orbe, y la autovaloración estudiantil como fuente de aportes racionales en el campo de las ciencias.

18 BRIÁN, Ángel (1895) *Apuntes sobre la epidemia de Cólera de 1886-87*. Montevideo, A. Barreiro y Ramos, Editor; Imprenta Artística de Dornaleche y Reyes 169 págs.

números de la Revista; pero la “Primera conferencia” es el primer artículo de la misma, el trabajo inaugural.¹⁹

El segundo artículo al que nos referimos es un estudio histopatológico de un cáncer de lengua. Lo realizó Morelli y describe el caso clínico operado por el primer profesional que tuvo una dedicación especial a las enfermedades otorinolaringológicas en Montevideo, el italiano Eugenio Stressino Cassanello (1853-1910). La cercanía y la relación de camaradería entre Quintela y Morelli le hicieron conocer este caso a Manuel.²⁰

Los Anales de la Universidad (a partir de 1891 y hasta 1958)

“En el mes de noviembre de 1891 bajo el segundo Rectorado de Alfredo Vásquez Acevedo (1884-1893), apareció el primer volumen de una revista que ocupa un lugar preferencial en la historia de nuestra cultura: los *Anales de la Universidad*.²¹

La relativa madurez de la “Universidad de Montevideo” en el momento de aparecer su primera revista institucional no produjo una editorial de presentación.

El compromiso universitario de Manuel Quintela con la Sociedad Universitaria de estudiantes y seguidamente con la Universidad montevideana fue probablemente uno de los aspectos más importantes de sus primeros años como profesional. De hecho, ya estaba bien decidido, a juzgar por su pronto viaje a Europa, a dedicarse a la especialidad oto-rino-laringológica inexistente y necesaria, tanto para el Hospital general de Caridad como para la joven Facultad de Medicina montevideana. ¿Quién orientó al estudiante avanzado Manuel Quintela hacia la oto-rino-laringología? No tenemos fuentes que nos lo aclaren; pudo ser el joven profesor de Clínica quirúrgica Alfonso Lamas, con fuerte liderazgo de personalidad y político, afín a Quintela, ambos militantes del Partido Nacional o Blanco; o tal vez fue un poco antes de que Quintela se graduara en 1890, hacia 1888 o 1889, el veterano profesor ita-

19 VISCA, Pedro (1888) “Conferencias sobre el Cólera hechas por el profesor de Clínica-médica en la sala Larrañaga del Hospital de Caridad de Montevideo, doctor Pedro Visca (Apuntes de un estudiante)”, in *Revista Científica*, Año I, Montevideo, Abril 1° de 1888, Tomo 1, págs. 7-15.

20 [MORELLI, Juan B.] (1888) “Carcinoma coloideo de la lengua. Trabajos del Laboratorio de Bacteriología é Histología Patológica de la Escuela de Medicina de Montevideo, Director: Profesor José Arechavaleta”, in *Revista Científica*, Año I, Montevideo, Abril 1° de 1888, Tomo 1, págs. 181-182. Cf. RIZZI, Milton (1999) “Eugenio Stressino Cassanello (1853-1910): primer otorrinolaringólogo del Uruguay”, in *Anales de ORL del Uruguay*, 64, págs. 25-30.

21 MAÑÉ GARZÓN, Fernando (1992) “En el centenario de los Anales de la Universidad, 1891-1991”, in Cuadernos de Marcha. Montevideo, Tercera época, Año VII, N° 68, Febrero 1992; págs. 34-37. Reproducido en Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, Vol. XIII [Correspondiente al año 1991]. Montevideo, 1994, págs. 434-437.

liano de Clínica quirúrgica José Pugnalin, propulsor de la escuela quirúrgica vernácula en nuestra Facultad de Medicina.²²

A fines del año 1891, el informe oficial del rector Vásquez Acevedo y los decanos de las tres Facultades (Derecho, Medicina y Matemáticas), consignó los siguientes datos de interés para nosotros: “La Facultad de Medicina está seriamente trabada en su desenvolvimiento, por la estrechez del edificio en que se halla. Se han construido últimamente algunas salas nuevas; pero el aumento de las colecciones científicas y el constante anhelo de hacer práctica la enseñanza en todos sus ramos reclaman un local más espacioso y adecuado”.²³

El informe del Decano de la Facultad de Medicina, Dr. Elías Regules, profesor de Medicina Legal (tanto en la de Medicina como en la de Derecho), que acompaña al del Rector, fechado el 20 de diciembre de 1891, incluye a su vez informes de varios catedráticos y del estado de la Biblioteca.²⁴ En ese momento la cátedra de oto-rino-laringología no existía, como bien sabemos, gracias a las investigaciones de Milton Rizzi Castro.²⁵

Vale la pena destacar, que en el informe de la Biblioteca se consigna la existencia de 1703 volúmenes o libros y las 55 “revistas que se reciben en la Biblioteca de la Facultad de Medicina”, cuyos títulos también se detallan, entre los cuáles no hay ninguno de oto-rino-laringología aún.

En el tránsito entre la graduación de Manuel Quintela como “Doctor en medicina y cirugía” (1890)²⁶ y el comienzo de su actuación honoraria al frente de la policlínica de oto-rino-laringología del Hospital de Caridad (1895?), ya puede apreciarse la presencia indirecta de ésta especialidad a través de ciertos signos -nos referimos a instrumentos médico-quirúrgicos- de uso propio de los cirujanos y los “especialistas”, que aparecen identificados en el arsenal terapéutico de las Clínicas universitarias de medicina y cirugía que estaban funcionando plenamente en el Hospital de Caridad entre los años 1892 y 1894: “Un laringoscopio de espejo frontal; un Speculum audi;

22 LAMAS, Alfonso (1989) “José Pugnalin (1840-1900)” in *Médicos Uruguayos Ejemplares*. Tomo II. Montevideo, Imprenta Rosgal, págs. 65-67. Cf. PRADERI, Raúl C., Bergalli, Luis (1981) *Notas para una historia de la Cirugía uruguaya desde la independencia hasta principios de este siglo*. Montevideo, [Edición de los autores], Imprenta Rosgal, 44 págs. Cf los cinco artículos que conforman este folleto publicados en forma separada en *Cirugía del Uruguay con motivo del cincuentenario de esta revista emblemática de la Cirugía nacional* (1980).

23 VÁSQUEZ ACEVEDO, Alfredo (1892) “Informe del Rector de la Universidad al Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior (Febrero 12 de 1892)”, in *Anales de la Universidad* [de Montevideo], Año I, Tomo I, Febrero de 1892, págs. 253-264, pág. 260.

24 *Anales de la Universidad* [de Montevideo], Año I, Tomo I, Febrero de 1892, págs. 335-338.

25 RIZZI [CASTRO], Milton (2000) “Historia de la enseñanza de la otorrinolaringología en el Uruguay. Centenario de la fundación de la Cátedra de Otorrinolaringología. Facultad de Medicina de Montevideo, 22 de octubre de 1900”, *Revista Médica del Uruguay*, Vol. 16, págs. 174-192. [En línea]

26 “Quintela (Manuel) Bachiller: 1885; Médico Cirujano: 1890” -in- “Nómina de los títulos expedidos y revalidados por la Universidad de Montevideo desde su fundación [1849]. Anexo F del Informe del Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior correspondiente a los años 1895 y 1896”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año VII, 1898, Tomo IX, págs. 1019-1059; aquí, pág. 1049.

un Speculum nasi (Aparatos existentes hasta la fecha -Octubre 30 de 1894- en el gabinete de la Clínica médica [del Profesor Dr. Pedro Visca], consignados por el “Alumno interno”²⁷ Arturo I. Bastos”. Estos instrumentos eran usados con fines diagnósticos por los médicos, cirujanos, alumnos y practicantes en el ámbito hospitalario universitario a falta de especialistas oto-rino-laringólogos. Quintela viaja a prepararse en Europa para llenar ese vacío.

En el “inventario de los instrumentos, aparatos, etc., existentes en la Clínica quirúrgica [del Prof. Dr. José Pugnalin] del Hospital de Caridad” el “Alumno interno” Alejandro Piovene consignó el 5 de agosto de 1894 un “Amigdalótomo a tres anillos de Chassaingnac; Pinza curva de Duplay para extracción de pólipos nasales. Pinza recta de Mathieu para amputación de lengua; Pinza Collin para enderezar el tabique nasal. Tubo laríngeo de Krishaber para la cloroformización en las operaciones”. Del total de las 22 revistas, que se reciben en la Biblioteca de la Facultad de Medicina en estos años, todavía no se contaba con ningún título de Oto-Rino-Laringología.²⁸

A principios del año 1900 la Facultad de Medicina, de la “Universidad de Montevideo”, crea la “Clínica otorinolaringológica”, bajo la dirección del nuevo catedrático Dr. Manuel Quintela. En el informe o estado de situación de la Facultad de Medicina -bajo el decanato del Dr. José Scoseria- Quintela aparece como “el último de la lista” de los catedráticos.

A su vez, el último párrafo del mismo informe está titulado “Clínica de otorinolaringología – Clínica odontológica”, y explica lo siguiente: “Estos servicios han sido creados recientemente y solo funcionan desde el comienzo del curso del año corriente, como clínicas de consulta externa. El primero de ellos, confiado a la dirección del Dr. Manuel Quintela, es facultativo y destinado a complementar la enseñanza de la Clínica quirúrgica; el segundo está destinado a hacer prácticas las asignaturas de patología, terapéutica y prótesis dentaria que figuren en el plan de estudios correspondientes”.²⁹

Al comienzo del primer período como decano de la Facultad de Medicina (1909-1912), Quintela aborda con sus colegas el estado de la enseñanza de las Patologías médica y quirúrgica. El novel decano lo resume así: “Necesariamente tiene que ser deficiente la enseñanza [de las patologías] que en estas condiciones se presta, puesto que el número de enfermedades que por nuestro Hospital de Caridad desfilan, es muy limitado, y á ellas ha de concretarse la enseñanza desde que ésta debe darse con el caso clínico por delante. (...) ¿Cómo subsanar los inconvenientes apuntados? Modificando

27 Un equivalente aproximado -creemos- del encumbrado Practicante interno a la francesa que en Montevideo se iba a establecer por concurso hacia 1898-1899

28 DE MARÍA, Pablo; AZAROLA, Enrique (1898) “Informe del Consejo de Instrucción Secundaria y Superior correspondiente a los años 1892 a 1894”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año VII, Tomo IX, págs. 727, 735 – 736 y 745 – 747.

29 SCOSERIA, José -Decano-; DEL CAMPO, Benito -Secretario- (1901) “Facultad de Medicina y ramas anexas [Plan de estudios de Medicina, Farmacia, Odontología y Curso de Parteras; Catedráticos. Jefes de Clínicas; Biblioteca; Sala de Disección; Laboratorios, Instituto de Higiene; las Clínicas]”, in *Anales de la Universidad [de Montevideo]*. Año IX, 1900, Tomo XI, págs. 675-691.

fundamentalmente el régimen en vigencia, estableciendo los exámenes anuales, ordenando las diversas materias que constituyen el Plan de estudios, más en armonía con las exigencias de la Pedagogía, prestando atención preferente á lo que es fundamental y todo con el convencimiento más íntimo de que la misión de la Facultad no es hacer sabios, sino médicos prácticos, conscientes de sus deberes”.³⁰

Aquí Quintela, se refiere a dos problemas que condicionaban la enseñanza universitaria en las clínicas hospitalarias: el primero, que el Hospital general de Caridad ya estaba quedando muy exiguo para la asistencia de pacientes de todo el país, y las inevitablemente largas internaciones, casi sin terapéuticas farmacoterápicas efectivas, determinaban que el recambio de pacientes fuese muy lento. Y el segundo, más complejo y doctrinal, se refería a asumir a la Universidad como un centro de formación “profesionalista” y no volcarle a los estudiantes en su mayoría el espíritu universitario de carácter científico, que podría quedar casi exclusivamente en manos de los docentes y los aspirantes a la carrera docente universitaria.³¹

El protagonismo universitario de Quintela, fue in crescendo, decano en cuatro períodos, dos de 1909 a 1915, y dos períodos de 1921-1927. Entre ambos períodos como decano integró el Consejo de la Asistencia Pública Nacional (creada entre 1910 y 1911).³²

La modernización o aggiornamiento de la Facultad de Medicina, tenía muchas puertas de entrada. Veamos las referencias que denotan algunos aspectos puntuales de este proceso en *Anales de la Universidad*.

Primero la organización de un moderno laboratorio de Anatomía patológica.³³

30 “Reglamentación de la enseñanza de las Patologías Médica y Quirúrgica (informe del señor decano de la Facultad de Medicina doctor Manuel Quintela), Montevideo, Mayo 24 de 1909”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XV, 1910, Tomo XIX, N° 15, Entrega II, págs. 926-931.

31 MANÉ GARZÓN, Fernando (1983) *Pedro Visca fundador de la Clínica médica en el Uruguay*. Montevideo, Talleres Gráficos Barreiro. 2 vols; aquí, Vol. 1, págs. 228-230. Cf. PARIS DE ODDONE, Blanca (1958) *La Universidad y la conciencia liberal*. Montevideo, y MANÉ GARZÓN, F. (1992) “En el centenario de los *Anales de la Universidad*, 1891-1991”, in *Cuadernos de Marcha*, Montevideo, Tercera Época, Año VII, N° 68, págs. 34-37. Reproducido in *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina* publicadas en 1994, Vol. XIII, (correspondientes a 1991), págs. 434-437.

32 FERRARI, José María (2012) “A cien años de la ley de la Asistencia Pública Nacional. Reflexiones sobre la Ley de la APN”, in *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina*, Vol. XXIX (correspondientes a al año 2010), págs. 178-203. Cf. BURGUES ROCA, Sandra (2012) “Centenario de la Asistencia Pública Nacional –APN– (1910-2010)”, *Ibidem*, págs. 264-279; y GIL PÉREZ, Juan Ignacio; ORTEGA, Elizabeth (2014) “Administración de Servicios de Salud del Estado. De la Asistencia Pública Nacional a principal prestador del Sistema Nacional Integrado de Salud”, in: *Hacia una nueva dinámica institucional 2010-2014 [Memoria institucional de ASSE]*. Montevideo, ASSE/Impreso en Fanelcor, 181 págs; aquí, págs. 8-25.

33 “Organización del Laboratorio de Anatomía Patológica y Reglamento del mismo [aprobado por el Ministro de Industrias, Trabajo e Instrucción Pública Dr. Gabriel Terra] Montevideo, Mayo 6 de 1907. Organización de la enseñanza de la Anatomía Patológica, de la Hematología, Citología y otros análisis biológicos. Facultad de Medicina. Ley creando los

Segundo, la modificación del plan de estudios de la Facultad, en referencia a lo expresado en la discusión sobre la enseñanza de las patologías arriba referido.³⁴

Tercero, sobre la asistencia a los cursos teóricos de la Facultad, en discusión entre libres u obligatorios.

Cuarto, las funciones y cometidos de los “Jefes de clínicas” universitarias, que empezaban a evolucionar hacia una formación y concurso de oposiciones.

Quinto, el nombramiento de Quintela, como decano para su segundo período consecutivo.³⁵

Sexto, el importante problema de las relaciones de los nuevos Practicantes internos “a la francesa” entre su formación universitaria, sus obligaciones curriculares -especialmente sus exámenes para “salvar” las Clínicas, y su condición de funcionarios públicos asistenciales.³⁶ La propuesta fue que los Practicantes internos, ganasen los cursos de Clínicas durante su ejercicio del Practicantado interno y durante su pasaje por las mismas. Como se ve, la Facultad quinteliana va ordenando su funcionamiento con racionalidad y potenciando sus recursos humanos estudiantiles en los ámbitos asistenciales.

Séptimo, los nuevos y renovadores tejidos docente-asistenciales como diríamos hoy día, entre la nueva Asistencia Pública Nacional y la Facultad de Medicina, una sinergia muy fructífera para la medicina universitaria y la asistencia moderna de los pacientes de más bajos recursos en aquel tiempo.³⁷

Hay un aspecto estrictamente científico y editorial de los *Anales de la Universidad*, en la década de 1910, que no podemos soslayar en éste ensayo, máxime porque creemos que Quintela debió influir en los mismos en su condición de líder y conductor de la Facultad de Medicina: la publicación

Institutos de Anatomía, Química y Fisiología”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XV, 1910, Tomo XIX, N° 85, Entrega II, págs. 870-879.

34 [QUINTELA, Manuel (Decano); DEL CAMPO, Benito (Secretario)] (1912) “Modificación del plan de estudios de [la Facultad] de Medicina. Montevideo, Noviembre 13 de 1911”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XVII, 1912, Tomo XXII, N° 89, págs. 242-247.

35 [BATLLE Y ORDÓÑEZ, José; BLENGIO ROCA, Juan] (1912) “Facultad de Medicina. Nombramiento de Decano. Ministerio de Instrucción Pública. Montevideo, Febrero 16 de 1912: Habiendo el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina propuesto al doctor Manuel Quintela para ocupar el Decanato de la referida Facultad durante el trienio 1912-1915; el Poder Ejecutivo, en ejercicio de las Facultades que le acuerda el artículo 5° de la Ley orgánica de la Universidad fecha 31 de Diciembre de 1908, decreta: Artículo 1°. Nómbrase Decano de la Facultad de Medicina para el período legal, al doctor Manuel Quintela. Art. 2°. Comuníquese, insértese, publíquese”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XVII, 1912, Tomo XXII, N° 89, pág. 480.

36 QUINTELA, Manuel; DEL CAMPO, Benito, (1913) “Facultad de Medicina. Régimen de la excepción contenida en el artículo 51 del Reglamento [general], relativo a los Practicantes. Montevideo, junio 10 de 1913”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XVIII, 1913, Tomo XXIII, N° 90, págs. 257-260.

37 [QUINTELA, Manuel; PIZZORNO SCARONE; Luis] (1914) “Convenio celebrado entre la Dirección General de la Asistencia Pública [Nacional] y la Facultad de Medicina para el funcionamiento del Instituto de Radiología. Montevideo, 12 de enero de 1914”; y “Reglamento del Instituto de Radiología. Montevideo, 10 de febrero de 1914”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XIX, 1914, Tomo XXIV, N° 91, págs. 430-440.

de artículos investigación y o pedagógicos médico-quirúrgicos en la revista de la Universidad, dos de los cuales se convirtieron en libros clásicos de la Medicina uruguaya.³⁸ La inclusión de trabajos de esta área del conocimiento, en el devenir de la misma desde su inicio, en 1891, había sido muy escasa, predominado marcadamente los artículos de Derecho.

La incorporación de estos artículos de Mérola, antes citados, pueden corresponder a un signo: a falta de una revista propia de la Facultad de Medicina -quedaba poco tiempo para que aparecieran sus *Anales*, que ya estaban germinando al calor de la *Revista Médica del Uruguay* desde 1898- algunos profesores de la Facultad, miembros todos, por cierto, de la Sociedad de Medicina de Montevideo, contribuían con la única y madre de las publicaciones periódicas universitarias montevidéanas.

La presencia de Manuel Quintela, en los *Anales de la Universidad*, se fue diluyendo seguramente por su alta dedicación al profesorado y sobre todo a la gestión la Facultad de Medicina, y probablemente también, porque fue uno de los principales promotores de la revista propia de nuestra Facultad, los *Anales de la Facultad de Medicina de Montevideo*, impulsados entre los años 1914 y 1915.

En octubre de 1926 llegó el día de máxima consagración de Quintela como servidor y gestor público desde la Facultad de Medicina: se aprobó la Ley de creación del Hospital de Clínicas por la que batalló durante aproximadamente diez años. El encargado de decir el discurso de homenaje, fue su compañero del profesorado, menor que él, Juan Pou y Orfila (1876-1945): “La Ley de creación del Hospital Clínico (sic), qué animados de un sentimiento de solidaridad armónica, celebramos aquí, es una obra de entusiasmo, de esperanza y de fe, una obra de juventud. (...) La Asistencia Pública (Nacional) tiene ante sí horizontes infinitos. Ha de continuar el vasto plan en pleno desarrollo, de metodizar y organizar sus múltiples servicios. Ha de atender no solo a la obra de la asistencia

38 MÉROLA, Lorenzo [“Profesor de Anatomía topográfica y Medicina operatoria de la Facultad de Medicina”] (1914) “Amputación rápida de muslo (Montevideo, 10 de julio de 1914)”; y “Apendicectomías difíciles del Curso de Operaciones de 1914”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XIX, 1914, Tomo XXIV, N° 91, págs. 403-405 y 409-422. Reproducidos en: *Notas Anatómicas y Clínicas* (2° serie) por el Dr. Lorenzo Mérola. Montevideo, 1920, Universidad de la República/Talleres Gráficos A. Barreiro y Ramos, 184 págs; aquí, págs. 65-79. POU ORFILA, Juan [Profesor de Obstetricia y Ginecología] (1915) “Lógica y Pedagogía Médicas aplicadas a la Enseñanza ginecológico-obstétricas. Libro I”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XX, 1915, Tomo XXV, N° 92, págs. 217-579; y “Libro II”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XX, 1915, Tomo XXVI, N° 93, págs. 5-356. Publicado como libro en Montevideo al año siguiente, 1915, por Peña Hermanos - Impresores.

MORELLI, Juan B. (1916) “Lecciones sobre el Pneumotórax artificial y otras intervenciones en la Tuberculosis pulmonar. Estudio crítico y clínico”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XXI, 1916, tomo XXVI, N° 94 [primera parte], págs. 303-397. [Segunda parte], *Ibidem*, Tomo XVII, N° 95, págs. 127-233. [Tercera parte], Año XXIX, 1917, Tomo XXI, N° 96, págs. 135-594. [Ultima parte], Año [XXIX], 1918, Entrega N° 100, págs. 5-587 + 8 planchas de ilustraciones. Publicado como libro en Montevideo, dos años después, en 1918, en la Imprenta Nacional, 1247 págs. + VIII planchas de ilustraciones.

médica propiamente dicha, sino también a otras obras no menos importantes de higiene, profilaxia, de prevención, de beneficencia y aún de educación social, ya que, desgraciadamente, la enfermedad, por arraigados defectos culturales y económicos, es compañera frecuente de la ignorancia y la miseria”.³⁹

Nótese que éste discurso tan significativo en la vida y la actuación universitaria de Manuel Quintela, se publicó el año en que falleció, tal vez llegó a verlo. Esta, fue su penúltima presencia en la revista de la institución a la que entregó lo mejor de su vida estudiantil y profesional. En la cual, no apareció ninguna nota necrológica.

El discurso en el acto de sepelio de Quintela, recayó por decisión del Consejo de la Facultad de Medicina, también en Juan Pou Orfila: “Su acción, como ciudadano y como legislador, como universitario y como médico, como profesor y como Decano de la Facultad de Medicina, fue inspirada siempre en ideales generosos y elevados. Supo unir a la claridad del pensamiento, el dinamismo de la acción; a la alta idealidad, la capacidad práctica para convertirle en realidad viviente y eficaz. (...) Su obra capital, el Hospital de Clínicas, que llevará su nombre inolvidable, está en marcha”.⁴⁰

Al publicarse los *Discursos universitarios y escritos culturales* de Pou Orfila, tenemos la última aparición editorial en relación a Quintela en los *Anales de la Universidad*, durante el discurso en el noveno aniversario de su muerte, en 1937: “Muchos de los que rodean ésta tumba recordarán –como yo la guardo viviente en mi memoria- la fina y atrayente figura del doctor Quintela, de estatura mediana, delgado, ágil, vivaz y diligente, con su cabello hacia atrás, su frente amplia, su barbilla en punta, su rostro un tanto curtido, su mirada luminosa y penetrante, su expresión vivaz y comprensiva, su gesto amable y severo, expansivo y austero, democrático y aristocrático a la vez. (...) Yo debo decir que guardo de él un vivísimo recuerdo: lo veo ahora, como hace 35 años, cuando fui su practicante en el Hospital Maciel: siempre madrugador y activo, conquistador de voluntades, dotado de un don de gentes exquisito, que irradiaba de una fuente más honda aún que su poderosa inteligencia: su grande, generoso e hidalgo corazón”.⁴¹

39 POU ORFILA, Juan (1928) “Discurso pronunciado en el banquete de homenaje al profesor doctor don Manuel Quintela, con motivo de la promulgación de la Ley de creación del Hospital de Clínicas (29 de Octubre de 1926) [Incluido en:] Discursos universitarios y escritos culturales”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XXXVII, 1928, Entrega N 123; págs. 155-414; aquí, éste discurso, págs. 342-346. También se publicó en formato libro: *Discursos universitarios y escritos culturales*. Montevideo, Imprenta Nacional, 264 págs. Cf. POU FERRARI, Ricardo (2006) Juan Pou Orfila. Crónica de una pasión pedagógica. Montevideo, edición del autor/Impreso en El Toboso, 333 págs.

40 POU ORFILA, Juan (1941) “Discurso pronunciado en el acto de sepelio del Profesor Manuel Quintela, el 17 de Diciembre de 1928. [Incluido en:] *Discursos universitarios y escritos culturales* (segunda serie, 1926-1940)”, in *Anales de la Universidad*, Montevideo, Año XLVIII, Entrega N° 148, págs. 203-413; aquí, este discurso, págs. 256-260.

41 POU ORFILA, Juan (1941) “Palabras pronunciadas ante la tumba del Profesor Manuel Quintela, el 17 de Diciembre de 1937, 9° aniversario de su fallecimiento”, *Ibidem*, págs. 392-395.

Las cuatro primeras importantes revistas médico-universitarias montevideanas

Del contexto editorial médico-quirúrgico y farmacéutico que hemos presentado hasta ahora destacamos tres aspectos:

1º) El mundo de las imprentas y sus tipógrafos y de la prensa -el mundo “periodístico”- de Montevideo y las principales ciudades de nuestro “Interior”, al inicio de la década de 1890 estaba muy desarrollado, tal vez estaba en su esplendor en el final del siglo XIX.

2º) Casi todos los emprendimientos editoriales de las revistas médico-quirúrgicas y farmacéuticas fueron presentados por sus creadores y saludados por sus pares y la prensa como “periodísticos”.

3º) La Facultad de Medicina comienza a despegar como institución y sobre todo como colectivo universitario y académico durante la década crucial de 1880; y empieza su vuelo de altura a partir de fines de la década de 1890.

4º) Los estudiantes de medicina liderados por los jóvenes y precoces profesores Elías Regules (1861-1929) y José Scoseria (1861-1946) y por Américo Ricaldoni (1867-1928), Juan B. Morelli (1868-1947) y Manuel Quintela sumaron su vocación modernizadora organizando varios emprendimientos editoriales, siembra que dio buenos frutos, las cuatro revistas médico-quirúrgicas universitarias más importantes del Uruguay de fines del “siglo XIX largo (1789-1914)”.⁴²

La Facultad de Medicina (1896-1897)

Esta revista tuvo la peculiaridad de su formato editorial, único entre las de su género médico-quirúrgico a nivel nacional en el siglo XIX, entre revista y diario, o tal vez mejor dicho en formato de revista moderna. Muchas de las mejores publicaciones periódicas ilustradas hispanoamericanas y rioplatenses, como la *Ilustración Española y Americana* (1869-1921) o entre nosotros *Montevideo Cómico* (1894-1897), tuvieron el mismo formato o tamaño. La diferencia de *La Facultad de Medicina* con éstas, fueron las profusas ilustraciones, grabados y litografías en las mismas, y su ausencia en ésta.

El emprendimiento fue consumado por estudiantes avanzados de farmacia y medicina.⁴³ En este sentido sigue el derrotero de las revistas colegas de la década anterior.

Su primer redactor fue Alejandro Saráchaga (1871-1951), tal vez el líder de la revista.⁴⁴

42 Solemos utilizar esta periodización elaborada por el historiador británico Eric Hobsbawm (1917 – 2012) y por los historiadores de la segunda mitad del siglo XX por su aplicabilidad y utilidad conceptual.

43 La Facultad de Medicina. Revista quincenal. Director: Andrés A. Demarchi. Redactor: Alejandro Saráchaga. Administrador: José Carbone. Año 1, N° 1, 20 de junio de 1895.

44 ACKERMANN, Juan Antonio (2006) “Alejandro Francisco Saráchaga (1871-1951)”, in Médicos Uruguayos Ejemplares. Tomo III. Fernando Mañé Garzón y Antonio L. Turnes

La revista “salió a la calle” el día sábado 20 de junio de 1896, cuyo último número apareció el 30 de julio de 1897, casi al mismo tiempo que se firmó el “Pacto de la Cruz” del 18 de setiembre que calmó a los revolucionarios “blancos”, que llevaron adelante la “Revolución de 1897” en la que Manuel Quintela al parecer participó⁴⁵. Es lugar común en nuestra historiografía tradicional que este pacto político generó júbilo en Montevideo, suponemos entonces que los estudiantes de la Facultad de Medicina participaron del mismo.

Esta revista no contó con ilustraciones, en este sentido fue austera, pero sí contó con dos apoyos cruciales: artículos de gran categoría académica y o científica y propaganda de farmacias y medicamentos.

Entre los artículos se destacan la larga serie de clases sobre enfermedades infecciosas e higiene de Giuseppe Sanarelli, el valioso microbiólogo italiano y primer Director del Instituto de Higiene Experimental de nuestra Facultad a partir de 1896;⁴⁶ y los del cirujano Alfredo Navarro, que volcó toda su sapiencia quirúrgica como joven profesor de Patología quirúrgica, tanto en forma de clases como de casos clínicos por él operados a poco de su regreso de París (1896).⁴⁷

La presencia de Quintela es nula en esta revista, a pesar de que su dedicación a la oto-rino-laringología como especialidad quirúrgica ya estaba consumada, y su entrega como profesor honorario de la misma en el Hospital de Caridad era muy alta.

Tal vez la confrontación política del momento dividió los ánimos de los estudiantes, los profesores universitarios y los médicos-cirujanos, lo que podría explicar la ausencia del joven y pujante referente de la oto-rino-laringología universitaria montevideana en la misma.

[Editores]. Montevideo, Sindicato Médico del Uruguay/Laboratorio Roemmers/Facultad de Medicina-UdelaR/Impreso en Tradinco Industria Gráfica del Libro, 608 págs.; aquí, ésta biografía, págs. 97-103. No olvidemos que los vínculos ulteriores de Alejandro Sarácha con el mundo bibliotecológico y médico-editorial fueron muy prolíficos, especialmente en la década de 1940, en la que actuó como copromotor junto al Ing. Federico Capurro de la “Escuela de Bibliotecnia”, hoy núcleo bibliotecológico emblemático de la Facultad de Información y Comunicación de la UdelaR; y de forma breve pero eficazmente como Director honorario de la Biblioteca de la Facultad de Medicina. La Biblioteca del Sindicato Médico del Uruguay lleva su nombre desde el año de su muerte, 1951.

45 RIZZI [CASTRO], Milton (1988) “Manuel Quintela (1865-1928)”, in Médicos Uruguayos Ejemplares. Tomo I, Buenos Aires, La Prensa Médica Argentina, pág. 30.

46 MANÉ GARZÓN, Fernando (1996-1997) “El Instituto de Higiene Experimental en su centenario. 1896-1996. Nacimiento – Pasión – Vigencia (primera y segunda parte)”, in Revista Médica del Uruguay, 12 y 13, págs. 163-184 y 59-68. Reproducido en Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, Volumen XIV (Correspondientes al año 1992), págs. Cf. SOIZA LARROSA, Augusto (1995) “José Sanarelli [1864-1940]. Conferencia sobre la fiebre amarilla en el Teatro Solís (1897) y trámite de renuncia al Instituto de Higiene Experimental (1898)”, in Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, Vol. XIV (Correspondientes al año 1992), págs. 336-341.

47 POU FERRARI, Ricardo (2015) Alfredo Navarro Maestro de la Cirugía uruguaya. Montevideo, Plus-Ultra Ediciones. Impreso en Mastergraf, 447 págs.

Revista Médica del Uruguay (1898-1933)

En el primer número (1898), de la que fue, una extraordinaria revista médica general, al estilo de la emblemática *Archives Generales de Medicine* de París, se perfilan los hechos que serán el basamento de la Medicina uruguaya de estirpe universitaria: un “Comité de Redacción” integrado por diez profesores de la Facultad de Medicina, cuatro de ellos catedráticos de las Clínicas universitarias en el Hospital de Caridad, el cual todavía funcionaba al estilo de un “Hospital General”, esto es, donde se asistía a los ciudadanos e inmigrantes de todas las edades, género y clases sociales; dos profesores de Ciencias Médicas de laboratorio; dos profesores de Patología; un microbiólogo y un bacteriólogo; dos directores de clínicas de especialidades – Jefes de Servicios de consultas externas o policlínicas del Hospital de Caridad -, sin desmedro que asistieran en las salas de enfermos, cuando eran convocados por los médicos o cirujanos Jefes de Sala o por los profesores de las clínicas; y finalmente un médico oculista formado en París en una clínica universitaria.

Dicho de otro modo, los últimos miembros del Comité de Redacción de la Revista Médica del Uruguay, citados aquí: un oculista (Luis Demicheri), un dermato-sifilógrafo (José Brito Foresti) y un otorrinolaringólogo (Manuel Quintela), representan la irrupción definitiva e irreversible de las primeras especialidades médicas decimonónicas en el seno de la Medicina uruguaya.

¿Qué integrantes de este Comité de Redacción, fueron los que propusieron e impulsaron dentro de la “Sociedad de Medicina de Montevideo” - primera asociación médico-científica y universitaria del Uruguay- la creación de la Revista Médica del Uruguay? Nuestros conocimientos e intuición recae en los tres especialistas antes nombrados, no casualmente los más jóvenes del grupo y que rondaban los treinta años de edad: Demicheri, Brito Foresti y Quintela. De hecho, Brito Foresti fue el Secretario de Redacción. Y dedicados, por otra parte, toda su vida profesional a especialidades, que si bien eran hijas de la Medicina y la Cirugía, fue en el correr del siglo XIX, que lograron consolidarse como tales en el vasto campo de la Medicina.

Revista de los Hospitales (1908-1913)

Ésta fue un nuevo emprendimiento editorial de los estudiantes de medicina y cirugía –ya desprendidos de los de farmacia-, cada vez más organizados como colectivo con identidad propia.⁴⁸ Prat se graduó en julio de 1909 y Miguel Becerro de Bengoa en mayo de 1912.⁴⁹

48 Revista de los Hospitales. Publicada por la Asociación de los Estudiantes. Directores: Domingo Prat y M. Becerro de Bengoa. Año I, N° 1, Julio de 1908. Montevideo, Tipografía Moderna, 36 págs.

49 BUÑO, Washington (1992) “Nómina de egresados de la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1861-1965”, in Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina, Volumen IX-X (Correspondientes a los años 1987-1988), págs. 1-49. Existe “Separata”.

Como hemos visto, éste no era el primer emprendimiento editorial estudiantil. Tres hechos trascendentes denotan y o marcan la esencia de esta revista médico-quirúrgica:

Primero, el mundillo hospitalario de París y el de Montevideo, muy tributario éste de aquel desde la primera mitad del siglo XIX largo (1789-1914) pero sobre todo a partir de la vida estudiantil de Pedro Visca (1840-1912), brillante y generoso “Interne en médecine et chirurgie des Hopitaux de Paris” y finalmente “Docteur en médecine de la Faculté de Paris” con la sugestiva tesis *Du vaginisme* (1870). No sería entonces una casualidad que los directores de esta revista decidieron colocar el retrato fotográfico de Pedro Visca en la portada del primer número bajo el acápite “Los profesores del Hospital”. Luego seguirán con los retratos de los demás profesores en el Maciel, tanto con los consagrados como con los jóvenes, como fue el caso de Manuel Quintela.⁵⁰

Segundo, la participación creciente, consciente y de espíritu gremial de los estudiantes de medicina de Montevideo. Destacamos de paso, que Paulina Luisi (1875-1950), nuestra primera médica, se había graduado en nuestra Facultad en marzo de 1908. También en este año se llevó a cabo en Montevideo el Congreso Latinoamericano de Estudiantes, que fue registrado en la revista *Evolución*. El camino hacia la creación de la histórica Asociación de los Estudiantes de Medicina, fundada el 27 de diciembre de 1915, estaba trazado.

Tercero, el año 1908 marca exactamente la mitad del camino cronológico entre la presidencia de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia –por vez primera desde su creación en 1889- de un médico, José Scoseria (1861-1946), catedrático universitario y decano saliente de la Facultad de Medicina (1904); y el liderazgo y la condición de puente humano de éste mismo, entre dicha Comisión administradora de los “Establecimientos asistenciales de la Caridad” y la Facultad de Medicina. Este liderazgo scoseriano dio como fruto –tejido políticamente- la creación de la Asistencia Pública Nacional de corte batllista, de la cuál fue su primer “Director general” a partir de febrero de 1911.⁵¹

Los profesores universitarios, los estudiantes de Medicina, Farmacia y Odontología toman progresivamente el “poder médico” en los Hospitales públicos.⁵² Es precisamente y en parte a éste proceso de la medicalización de la sociedad uruguaya capitalina al que se refirió el gran historiador uruguayo contemporáneo José Pedro Barrán (1934-2009), ocurrido en el seno de los Hospitales públicos.

50 “Los Profesores del Hospital. [Retrato fotográfico de Manuel Quintela hacia 1903], in Revista de los Hospitales, Año II, Tomo III, Números 4, 5 y 6 (Junio, Julio y Agosto de 1909), pág.149. Éste retrato ya había sido publicado en el Álbum biográfico ilustrado y descripción histórico-geográfica de la República O. del Uruguay. Año 1904. Ricardo M. Jalabert y Rodolfo Cabal (dirs.) Buenos Aires, Talleres Heliográficos de Ortega y Radaelli, 1903.

51 [SCOSERIA, José] (1913) La Asistencia Pública Nacional. Publicación de la Dirección General. Montevideo, Talleres Gráficos A. Barreiro y Ramos, 360 págs.

52 BARRÁN, José Pedro (1992/93/95) Medicina y Sociedad en el Uruguay del Novecientos. Montevideo, Ediciones de la Banda Oriental, 3 vols. Impresos en Prisma Ltda.

Los dos estudiantes directores de esta fermental revista médico-quirúrgica expresan su esencia editorialista así:

“Muchos nos han precedido ya, en la tarea que iniciamos hoy; casi todos han ido al fracaso, no porque les faltasen cualidades para salir airosos en su empresa, sino porque han sido otras tantas víctimas de nuestro pobre y raquítico ambiente científico. Hemos creído que ese medio ambiente se ha modificado para intentar un nuevo y supremo esfuerzo y es á ello que se debe la aparición de la REVISTA DE LOS HOSPITALES [sic]. (...) no haremos promesas porque son vanas, ni construiremos castillos porque son derruibles, no halagaremos tampoco con el anuncio de próximas victorias porque no nos es dado predecir el porvenir; pero declaramos que vamos a la lucha muy confiados en el futuro y llenos de los entusiasmos nobles de la juventud.

La REVISTA será el portavoz de los progresos médicos de nuestros hospitales. Ella llevará á lo lejos el eco simpático de la palabra de nuestros autorizados profesores; por ella podrán aprovechar útiles lecciones clínicas todos aquellos que alejados de la ciudad ó sumergidos en la eterna lucha por la existencia, no puedan abandonar sus tareas para asistir al hospital.

En la REVISTA DE LOS HOSPITALES podrán colaborar todos los médicos y estudiantes de medicina que así lo deseen, se condensarán en sus páginas todas las observaciones interesantes y prácticas de la clínica diaria; y tendrán cabida en primer término, las lecciones de los profesores que, con el caudal de sus conocimientos y el prestigio de su larga práctica, encaminarán sin duda á la nueva REVISTA por el camino de la victoria.⁵³

La *Revista de los Hospitales*, de clara impronta universitaria, fue tal vez en parte sostenida por propaganda médica, de sanatorios, practicantes y escasos productos farmacéuticos.

No compitió en absoluto –creemos- con la relevante *Revista Médica del Uruguay*, pero tal vez sí estimuló vivamente emprender una publicación periódica que expresara tanto la labor de investigación realizada en los hospitales, pero también de las cátedras e Institutos que hoy llamaríamos de “ciencias básicas”.

Anales de la Facultad de Medicina (1916-1966; 1978-1981; 2015 hasta hoy)⁵⁴

El siguiente texto –que reproducimos parcialmente- configura una declaración histórica, una fundamentación y un programa editorial de la emblemática revista institucional de nuestra Facultad de Medicina pública. Con sano y justiciero criterio fue titulado “Antecedentes relativos á la publicación

53 [PRAT, Domingo; BECERRO DE BENGOA, M.] (1908) “Al iniciar la tarea”, in *Revista de los Hospitales*, Año I, Montevideo, 1908, Número 1, pág. 1.

54 Volvió a editarse en el año 2015 en formato digital (hasta hoy día) bajo el decanato del Profesor de Medicina Laboral el Dr. Fernando Tomasina y bajo la gestión universitaria y científica de un equipo dirigido por el Dr. Eduardo Wilson Castro, al poco de terminar su período como Profesor titular de Neurocirugía.

de estos Anales”.⁵⁵ Sin dudas es un texto ponderado, probablemente escrito por los jóvenes profesores y secretarios de redacción de los *Anales*, un médico patólogo y un cirujano general de formación completa. Arnoldo Berta era uno de los discípulos más dilectos del “gran Ricaldoni”, el decano al que le toca inaugurar ésta revista.⁵⁶ Qué éstos jóvenes profesores universitarios hayan escrito la presentación de la misma -que fue el complemento ideal a la emblemática *Revista Médica del Uruguay*- creemos que habla del magnánimo espíritu universitario y pedagógico de Américo Ricaldoni que supo delegar en sus discípulos y colaboradores más cercanos el gran emprendimiento editorial de nuestra pujante y ya madura Facultad de Medicina.

Wilson y Mañé Garzón describen la transición entre ambos decanatos, el de Quintela (1909-1914) y el de Ricaldoni (1915-1917): “Reconoció Ricaldoni al asumir como decano, que recibía de su antecesor, una Facultad sólidamente organizada, con espléndidos edificios, con todos sus cursos en orden, con sus clínicas ampliadas, con sus laboratorios suficientemente dotados, con recursos aumentados”.⁵⁷

Manuel Quintela al igual que Ricaldoni tenían un bagaje editorial directo o indirecto destacable como hemos tratado de mostrar. Quintela fue entonces el artífice y o el promotor de la revista institucional, Ricaldoni fue su primer director natural, la puso en marcha, hechos ambos que explicitan los secretarios de redacción:

“Durante el año 1913, el entonces Decano de la Facultad de Medicina, el doctor Manuel Quintela, presentó al Consejo Directivo de la misma, el proyecto de publicación de una Revista que sería editada bajo los auspicios de la Facultad y como órgano oficial de la misma, aprobándose el presupuesto correspondiente. En sesión del Consejo celebrada el 13 de octubre del mencionado año, -por dificultades materiales que se oponían á la realización inmediata de la idea- la H. Corporación resolvió, postergar esta publicación hasta el año siguiente.

A mediados del año 1915, el Consejo Directivo resolvió nuevamente someter los mencionados antecedentes á estudio de una Comisión especial, constituida por los Vocales doctores José Scoseria y Alberto Vázquez Barriere, la que, poco tiempo después, se expedía en los términos siguientes, que hizo suyos con su aprobación el H. Consejo Directivo: “creemos que la intensa vida científica de la Facultad de Medicina, reflejada en el trabajo de sus profesores y del personal científico de sus Institutos, Clínicas y Labora-

55 Anales de la Facultad. Publicados bajo la dirección del Decano de la Facultad. Secretarios de Redacción: Dr. Arnoldo Berta, Profesor de Patología General y Dr. Domingo Prat, Profesor Agregado de Cirugía. Universidad de Montevideo, Tomo 1, Fascículos 1 y 2, Febrero y Marzo 1916. Montevideo, Tipografía Moderna.

56 WILSON [CASTRO], Eduardo; MAÑÉ GARZÓN, Fernando (2009) Américo Ricaldoni. Artífice de la medicina uruguaya. Prólogos de Matías Pebet y Pablo V. Carlevaro. Montevideo, Ediciones de la Plaza (“Colección Biografías”). Impreso en Talleres Gráficos “El País”, 399 págs.

57 WILSON [CASTRO], Eduardo; MAÑÉ GARZÓN, Fernando (2009) Américo Ricaldoni..., Capítulo VIII: “Primer decanato (1915-1918)”, págs. 103-114.

torios, y la forma en que diariamente se perfecciona la organización de sus estudios, justifican plenamente, la necesidad de una publicación destinada á hacerlos conocer en el país y en el extranjero, para honra de nuestra primera institución de enseñanza.

Los ANALES DE LA UNIVERSIDAD no responden cumplidamente a ese fin, porque tratándose de una publicación de carácter general que comprende todas las ramas de la Universidad, los profesionales médicos no acuden a ella para la publicación de sus trabajos, debido a que ese mismo carácter general hace que los trabajos científicos especializados no lleguen al conocimiento de los profesionales a quienes interesa, porque van diluidos entre muchos otros que no tienen con ellos atinencia, ni relación alguna, y no adquieren, por consiguiente, la difusión necesaria que es estímulo del autor (...).

La *Revista Médica del Uruguay*, órgano de la Sociedad de Medicina de Montevideo, propone dedicar en cada número una Sección Oficial, destinada a las notas o documentos que la Facultad estimare conveniente publicar. Esta propuesta no llena los fines a que entendemos debe responder la publicación de que se trata, según lo que dejamos expuesto. Sería necesario invertir los términos de la proposición para alcanzar nuestro fin; que la *Revista Médica* pasara a ser órgano de la Facultad y destinara una Sección especial á la Sociedad de Medicina, lo mismo que a las demás sociedades análogas establecidas o que se establezcan. Y esto no debe ni pensarse siquiera, porque la *Revista Médica*, representa entre nosotros un perseverante esfuerzo que hay que respetar y estimular; es una publicación que tiene ya un lugar prominente y bien conquistado en la prensa médica; es un órgano de una Sociedad activa y floreciente, cuya tradición es una brillante página en la historia de nuestros progresos médicos y constituye un exponente de nuestra cultura profesional. Además, la producción científica en nuestro ambiente empieza a ser lo suficiente intensa para que pueda hacer su publicación proyectada la Facultad, sin menoscabo de la *Revista Médica* y sin retirarle el apoyo que hasta hoy le ha prestado; antes bien, aumentándolo si fuera posible. (...) Debe entenderse que no por ser aquel su principal objeto – reflejar la vida intelectual y administrativa de la Facultad –, ser excluidas las producciones de personas extrañas á la Facultad. Al contrario: el fin de la Facultad no es hacer profesionales más ó menos bien preparados y lanzarlos armados a la lucha por la vida, sino el de formar de estudio, médicos instruidos y de consciencia, capaces de comprender la importancia de su misión en la sociedad y de cumplirla con inteligencia, abnegación, convencidos de que el amor al prójimo, la constancia en el estudio y la probidad científica son las bases en que debe asentarse el ejercicio profesional”.⁵⁸

58 [BERTA, Arnoldo; PRAT, Domingo] (1916) “Antecedentes relativos á la publicación de estos Anales”, Anales de la Facultad. Publicados bajo la dirección del Decano de la Facultad. Secretarios de Redacción: Dr. Arnoldo Berta, Profesor de Patología General y Dr. Domingo Prat, Profesor Agregado de Cirugía. Montevideo, Tomo I, págs. 1-5.

Minerva, Revista del Club Médico del Uruguay (1916-1917).

“Minerva es un periódico, es una tribuna, es una bandera. Como periódico, envía su afectuoso mensaje a sus compañeros de la Prensa. Como tribuna, brinda su hospitalidad a toda idea noble, a toda iniciativa plausible. Como bandera, amplia y magestuosa, alienta la esperanza de cobijar a todos, bajo su sombra de luces”. [Firmado] La Redacción.⁵⁹

En un momento social y políticamente importante de la democracia Uruguaya, la transición de los gobiernos batllistas a un gobierno del Partido Colorado de signo conservador aparece el “periódico” del Club Médico, asociación profesional que prefiguró el nacimiento del Sindicato Médico del Uruguay el 11 de agosto de 1920.

Manuel Quintela preside en este momento el Club Médico, hacia un año y medio que había dejado su primer largo decanato de dos períodos consecutivos (1909-1915).

El espíritu de la nueva y quinteliana Comisión Directiva del Club Médico, que es la que logra concretar ésta “revista”, integrada por los doctores Mario Simeto (Vice-Presidente), Juan J. Jaime Bernat (Tesorero), César Bordoni Posse (Secretario), Eugenio Lasnier (Bibliotecario) y Julián Álvarez Cortés (Vocales) se presenta así a los colegas en agosto de 1916:

“Estimado colega: La nueva Comisión del Club Médico, tiene un ferviente deseo: hacer de nuestra institución la “Casa de los Médicos del Uruguay”, abierta ampliamente a toda iniciativa de mejora profesional. En ella cabrán todas las ideas nobles, de aquí surgir toda iniciativa de compañerismo, aquí se encontrará defensa para todo lo que interese a nuestra comunidad. Para realizar nuestro programa, que es bello y amplio, que recorre toda la gama de los sentimientos: desde los de compañerismo y solidaridad, hasta los de defensa y ventajas profesionales, es indispensable reunir todas las colaboraciones, todas las ideas, todos los entusiasmos. Deseamos tener su valioso concurso. Lo invitamos cordialmente, para que nos acompañe en la obra de progreso común que estamos forjando. Seguros de su adhesión, saludamos con nuestra mayor simpatía al colega”⁶⁰.

Seguidamente, escriben en el párrafo “Nuestro programa”, una oncena de puntos a desarrollar y trabajar de carácter notoriamente asociativo sindical, que conforman hasta el día de hoy la tradición gremialista de los médicos uruguayos. De estos, solamente destacamos cinco: “el Club Médico hará excursiones de placer y de estudio, ya sea a nuestros establecimientos nacionales, ya sea a los países vecinos” (...) “Exposición permanente en los salones del Club para todos los productos de índoles médica o farmacéutica que existan en plaza” (...) “Gerencia organizada como *Bureau* y que se ocupará de tramitar en Montevideo o en Europa, toda adquisición o consulta sobre aparatos, libros, revistas, medicamentos, etc.” (...) “Consultorio Jurídico,

59 “El saludo de Minerva”, in Minerva. Revista del Club Médico del Uruguay. Año I, N° 1, Montevideo, Noviembre y Diciembre de 1916, pág. 1.

60 Ibidem, pág.2

compuesto por distinguidos letrados que atenderán todo asunto de defensa profesional” (...) ”Organización de la orquesta Médica, para la cual ya contamos con entusiastas y valiosas adhesiones”.

Quintela y la última gran revista médico-quirúrgica de alcance nacional, “Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades” (1932-1955)

Esta revista, la última gran revista médico-quirúrgica uruguaya hasta hoy día, fue la consagración editorial de las especialidades madres en nuestro país.⁶¹

Al día de hoy, podemos adjetivar a cada una de las especialidades madres, por la cantidad de especialidades hijas que han dado a luz y que solemos llamar “sub-especialidades”, pero que en rigor en el marco de la evolución de la historia de la medicina mundial ya son verdaderas especialidades.

El contexto del nacimiento de estos *Archivos*, tuvo como punto de partida el año del centenario de nuestra Constitución, en el que la madurez de la medicina y la cirugía uruguayas pudo llevar a cabo el evento académico - tal vez más importante de su historia - el “Congreso Médico del Centenario” (1930).⁶²

La Federación de las Sociedades Médico-Científicas del Uruguay, fue una iniciativa del gran ginecólogo y obstetra Augusto Turenne, que ya había pasado por todo el escalafón docente y los cargos directivos universitarios y en la Asistencia Pública Nacional. Las dos instituciones, en las que Turenne se había fogueado y había logrado un liderazgo creciente, fueron el Club Médico y el Sindicato Médico del Uruguay, del que fue su máximo promotor y su principal fundador.⁶³

Rodeado por la flor y nata de los profesores universitarios, tanto veteranos como los jóvenes, la diana de esta Federación y de esta revista fue reunir y federar a las sociedades médico-quirúrgicas. Que en este momento ascendían a catorce: “la Sociedad de Anatomía Patológica, la Sociedad de Biología, la Sociedad de Cirugía, la Sociedad Dermatosifilopática, la Sociedad Ginecocológica, la Sociedad de Higiene y Medicina Social, la Sociedad de Medicina, la Sociedad Médico-Quirúrgica [del Hospital] Pasteur, la Sociedad de

61 Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades. Órgano oficial de la Federación de las Sociedades Médico-Científicas del Uruguay. Tomo 1, Octubre a Diciembre de 1932. Comité de Redacción: Director Augusto Turenne; Julio A. Bauzá, Estenio Hormaeche, César Bordoni Posse, José M. Silva. Secretarios de Redacción: Carlos Stajano, Rodolfo V. Talice, Juan B. Iruleguy

62 Congreso Médico del Centenario - 5 a 12 de octubre de 1930. 9 Tomos. Montevideo, Talleres Gráficos de A. Monteverde y Cía. - Libreros Editores. Tomo 1, 600 págs.

63 POU FERRARI, Ricardo (2006). Augusto Turenne: Pionero de la Obstetricia Social en América Latina. Fundador del Sindicato Médico del Uruguay. Montevideo, Sindicato Médico del Uruguay, 273 págs.

Oftalmología, la Sociedad de Otorinolaringología, la Sociedad de Pediatría, la Sociedad de Radiología y Cancerología y la Sociedad de Tisiología”.⁶⁴

Al igual que en la *Revista de los Hospitales*, los editores de los *Archivos*, estuvieron genuinamente preocupados por apoyar y asistir con ciencia y a conciencia “al profesional aislado y desprovisto de los medios que con facilidad están al alcance en el ambiente montevideoano”. En la “Editorial”, - firmada por “La Dirección y El Comité de Redacción” y a nuestro juicio escrita por Turenne- se plasmó la síntesis de la esencia de la misma: “Resultado previsto y lógico del Congreso Médico del Centenario, los Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades, llegan en su hora. No vienen a sustituir ni a luchar con ninguna de las publicaciones médicas del país; desean ser un exponente de la producción médica nacional y un instrumento de trabajo para los numerosos médicos que hoy sustraen parte de su tiempo a las actividades profesionales, absorbentes que el medio, aún poco propicio, les obliga a realizar para constituir una base material suficiente de su existencia; sacrificio no suficientemente contemplado por aquellos más pragmáticos, que alejados de estas preocupaciones idealistas ignoran la suma de esfuerzos y de estudio que significa entre nosotros poner en pie cualquier trabajo de investigación, de crítica analítica o de casuística clínica científicamente establecida.

La huella imborrable que la *Revista Médica del Uruguay*, ha trazado en la historia de la bibliografía médica nacional obliga a toda nueva publicación a mantener muy alta esa ejecutoria, valientemente sostenida durante más de treinta y cuatro años.

Una evolución racional e ineludible que transformó fundamentalmente la estructura de la venerable “Sociedad de Medicina”, dando nacimiento a las múltiples Sociedades de especialización que hoy constituyen la “Federación de Sociedades médico-científicas del Uruguay”, justificó la creación de cierto número de publicaciones especializadas, cuya existencia está asegurada por la actividad de cada una de Sociedades correspondientes.

Pero la “Federación” estimó necesario no solamente reunir en haz compacto la producción aislada, y no siempre suficientemente difundida de los miembros de esas sociedades sino que creyó dar forma permanente a la orientación demostrada en las sesiones del Congreso de 1930 creando un órgano oficial de publicidad en el que tuvieran también cabida producciones de más aliento que las simples comunicaciones presentadas en aquellas, en las que se pusieron a punto problemas de todo orden relacionados con la Medicina nacional y en el que autores seleccionados por su competencia ofrecieran a todos los médicos de la República, la solución de dificultades de orden clínico que con caracteres angustiosos se plantean al profesional aislado y desprovisto de los medios que con facilidad están al alcance de aquellos que, más favorecidos, actúan en el ámbito científico de Montevideo.

64 Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades, Tomo 1, N° 1, Octubre 1932, [contraportada].

A la vez esta publicación constituirá en breve plazo un archivo bibliográfico invaluable de la producción médica latino-americana, tan desconocida, pero cuyo valor crece día a día⁶⁵.

Casi todas las sociedades médico-científicas que se aunaron para publicar los *Archivos* – tal como lo explicitó Turenne supra – publicaban sus revistas o boletines. Tal fue el caso, de la Sociedad de Otorinolaringología.

Anales de Oto-Rino-Laringología del Uruguay (a partir de 1931)

Manuel Quintela, había fallecido hacía dos años, cuando se concreta la publicación periódica de la “Sociedad de O.R.L. del Uruguay”, valga decir de la especialidad que él fundó tanto en el Hospital de Caridad luego Maciel, como en el seno de la Facultad de Medicina, lo que a su vez vale decir en el Uruguay.⁶⁶

Se puede considerar como su antecedente directo, a la *Revista Rioplatense de Otorrinolaringología*, la cual conocemos a través de los trabajos de Milton Rizzi. Asimismo sabemos, que Quintela junto a su distinguido colega argentino Eliseo Segura (1870-1946) fueron los impulsores de las Reuniones Rioplatenses de Otorrinolaringología, y del nacimiento en 1920, de esta revista con el objetivo de publicar las comunicaciones presentadas en las mismas⁶⁷.

Seguidamente, veremos como el espíritu quinteliano, está presente en el origen de la misma.

Uno de los principales discípulos de Quintela, el Dr. Juan Carlos Munyo (1888-1961), Presidente en ese momento de la Sociedad de O.R.L. del Uruguay, escribió en la editorial de presentación: “al iniciar nuestra tarea publicando el Boletín de Otorrinolaringología, satisfacemos una deseada aspiración de los colegas de nuestra especialidad. El sendero trazado por [Pascual] Vero, [Juan José] Cópola, [Felipe] Puig, [Jaime] Giannetto, ha sido todo un cúmulo de probidad científica y profesional y justo es que reconozcamos su valor, puesto que han señalado el verdadero punto de mira que deben recoger las generaciones futuras, manteniendo además incólume esa herencia.

Un recuerdo para Manuel Quintela y para Pedro Martino, el primero hombre cumbre, astro de gran magnitud, cuyo fulgor supo iluminar a todos, y que nos indicó el verdadero concepto de la buena camaradería, que anhelamos persista en el momento actual; el segundo, corazón noble, inteligencia despejada, señaló rumbos en todas las esferas en que actuó.

65 [TURENNE, Augusto et al] (1932). “Editorial”, in Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades, Año I, N° 1, págs. 1-2.

66 RIZZI [CASTRO], Milton (1993) “Proceso Fundacional de la Sociedad de ORL del Uruguay”. in Anales de Otorrinolaringología del Uruguay, 59, págs. 19-25. Confróntese RIZZI CASTRO, Milton. (1996) “75 Aniversario de las primeras reuniones rioplatenses de ORL”. in Anales de Otorrinolaringología del Uruguay, 61, págs. 32-57

67 Idem. Para este ensayo no se pudo llegar a consultar ésta revista rioplatense.

Un saludo para nuestros colegas del Brasil y de la Argentina, con los cuales convivimos momentos gratos en las reuniones rioplatenses”.⁶⁸

Esta noble revista, concebida con el mismo nombre genérico que los *Anales de la Universidad* y los *Anales de la Facultad de Medicina*, muy quintelianos por cierto, depararían una sorpresa más en memoria del Maestro Quintela; probablemente el “Redactor-Jefe” de la misma, el doctor Pedro Regules (1896-1985) la expresa así:

“Insertamos en nuestra Revista un trabajo del Dr. MANUEL QUINTELA, sobre “Laringectomía en el Uruguay”, presentado a la 2ª. Reunión Río-Platense de Oto-Rino-Laringología, efectuado en B. Aires en 1922. Este trabajo no fue publicado en su oportunidad; lo hacemos ahora como homenaje al llorado maestro, y por el interés que representa para la historia local de la O.R. L.”.⁶⁹

Al momento de publicarse éste número se estaba cumpliendo el primer lustro de la desaparición física –que no espiritual- del Maestro fundador.

Leer algunos párrafos de éste trabajo es primero un cierto deleite, y sobre todo es aquilatar la experiencia de un cuarto de siglo (1897-1922) de Quintela en ésta cirugía. Es también al leerlo con la perspectiva de hoy día, leer a un clásico nacional:

“Con esta comunicación me he propuesto hacer conocer a los colegas argentinos y brasileros, la modesta contribución de la Oto-Rino-Laringología del Uruguay al tratamiento del cáncer de la laringe por la laringectomía, haciendo un resumen de las intervenciones practicadas en mi país en esta localización del cáncer de las mucosas, que siendo la más curable de todas, no es tratada quirúrgicamente con la frecuencia que debiera esperarse. Al mismo tiempo, poniendo en evidencia los resultados alcanzados en los últimos años, con la mejor elección de los casos, con el perfeccionamiento de los métodos operatorios y sobre todo del tratamiento post-operatorio de los operados, también deseo estimular a los colegas que aún no hayan abordado esta cirugía, para que los hagan sin vacilaciones, en la seguridad de que no tiene la gravedad que se le ha atribuido durante mucho tiempo, y de que los éxitos que da son tan halagadores cuando se opera a **tiempo y radicalmente**, que nadie dudará de hacerla o de aconsejarla toda vez que sea llamado a dar una opinión a su respecto y siempre que no lo contraindique el estado avanzado de la enfermedad u otros factores. (...) En mi Servicio del Hospital Maciel, sobre un total de 28.800 enfermos en oídos, nariz y garganta tratados de 1897 hasta la fecha, ha habido 154 casos de tumores malignos de la laringe, uno por cada 187 enfermos tratados.

Y sin embargo, (...) el número de operaciones que se practican en los países americanos y aún en los europeos, es relativamente pequeño. ¿Cómo explicar esta aparente indiferencia de los cirujanos ante la enfermedad que mata siempre si es abandonada a su curso natural y que cuando es tratada por la

68 MUNYO, Juan C. (1931) “Prefacio”, in *Anales de Oto-Rino-Laringología del Uruguay*, Tomo 1, Parte 1ª, pág. 3. Montevideo, García Morales-Impresor.

69 [QUINTELA, Manuel] (1933) “Laringectomía en el Uruguay”, in *Anales de Oto-Rino-Laringología del Uruguay*, Tomo 3º, Parte 2ª, págs. 95-108.

operación hecha a tiempo y radicalmente da un porcentaje considerable de curación? Dos razones principales explican esta contradicción de la Cirugía. La primera es que la laringectomía es una operación que está al límite de la cirugía general y de la cirugía de la especialidad. Los cirujanos, que no practican la laringectomía, no son llamados a tratar el cáncer laríngeo; y la mayoría de los laringólogos no han tenido oportunidad de adquirir la educación quirúrgica que los habilite para abordar una intervención grave, que sale de los límites habituales de su especialidad. Otra razón, menos importante, la encontramos en la marcha de la enfermedad. El cáncer laríngeo evoluciona con frecuencia silenciosamente, traidoramente (...) y cuando el enfermo se decide a consultar al médico, el mal ha hecho ya tales progresos que la intervención quirúrgica deja pocas posibilidades de curación y es desechada por el cirujano. Es lo sucedido con la mayoría de los enfermos que he tenido la oportunidad de asistir, no han estado en condiciones de ser operados. En otros casos es el propio enfermo, quien rehusa la operación, ante la perspectiva de quedar sin voz.

El más importante progreso relacionado con el tratamiento quirúrgico del cáncer laríngeo remonta al año 1873, en el que el profesor BILLROTH trató un enfermo por la extirpación total de la laringe. Cinco años más tarde, desalentado este cirujano con los resultados negativos obtenidos por él y por todos los cirujanos que ensayaron la operación, imaginó una nueva intervención, menos grave, la hemi-laringectomía. Desde aquella fecha memorable para el tratamiento del cáncer laríngeo, los trabajos sobre esta enfermedad, así como las intervenciones operatorias, se sucedieron en todas partes del mundo con éxitos de más en más halagadores.

Nuestros países no permanecieron indiferentes ante esas tentativas encaminadas a curar una enfermedad que hasta entonces había resistido a todos los tratamientos que le habían sido aplicados. En el año 1886, un cirujano de espíritu innovador, que ejercía su profesión en Montevideo, el Dr. Eugenio Stressino Cassanello, practicó con éxito operatorio la laringectomía en un caso de cáncer de laringe. Si mis investigaciones bibliográficas no son equivocadas, fue la primera intervención de esta índole hecha en Sudamérica. (...).

El número de laringectomías totales practicadas en el Uruguay, que he podido reunir, ascienden a 26. Por el orden de fecha corresponden: 1 al Dr. Eugenio S. Cassanello; 18 hechas por mí; 2 por el Dr. Justo M. Alonso; 5 por el Dr. Ernesto Quintela. [Sigue un valioso y muy ilustrativo cuadro con cada una de las 26 laringectomías practicadas].

Aplicando a la laringectomía una práctica que he seguido siempre en el túbaje de la laringe, desde la primera intubación hecha por mí en 1894, alimento a mis operados con la sonda nasal a permanencia, que sin inconvenientes de importancia, tiene la gran ventaja de permitir la fácil alimentación del enfermo y su medicación. Antes de esta práctica (yo lo hice en mis dos primeros operados), se sometía al enfermo a una dieta prolongada y se le alimentaba por la vía rectal, con todos los inconvenientes y molestias que le ocasiona.

En las últimas laringectomías hechas por los Dres. ALONSO, ERNESTO QUINTELA y por mí, se ha usado la anestesia regional a la novocaína-adrenalina, con tan buenos resultados, que en el futuro continuaré aplicándola como procedimiento de elección. No tengo experiencia sobre la raquianestesia a la estovaina-estricnina por la punción raquídea, que tantos éxitos ha dado al profesor JONNESCO, pero pienso que en la cirugía de la laringe puede ser

de verdadera utilidad. Me propongo ensayarle en una de mis próximas operaciones.(...)

En la primera semana de la intervención, el cirujano debe vigilar atentamente su enfermo, haciendo personalmente o dirigiendo todas sus curaciones. Las condiciones en que se tenga al enfermo en una habitación bien calentada a una temperatura uniforme y vigilado por personal idóneo, son factores de éxito de primera importancia. (...).

En lo sucesivo me propongo extender el campo de la operación a otro género de enfermos, con lesiones muy avanzadas. Los beneficios de una intervención, que puede curar tantos enfermos condenados a una muerte segura, debe extenderse todo lo que sea posible”.⁷⁰

El legado oto-rino y sobre todo laringológico de Manuel Quintela a través de su sucesor Justo M. Alonso.

Justo Marcelo Alonso (1886-1974) nació el mismo año en que se realizó la primera laringectomía –como acabamos de ver- en Uruguay y al parecer en América de sur.

Fue un discípulo directo y durante muchos años (al menos entre 1915 y 1928) en el ámbito asistencial oto-rino-laringológico que Manuel Quintela había gestado y dirigía en el Hospital Maciel. Tuvo que asumir la cátedra de la Clínica Oto-rino-laringológica en 1929 ante la muerte abrupta de su maestro y mentor. Compartían ideario político, espíritu universitario y cátedra y clínica de especialidad. Su maestro no llegó a publicar un manual o texto de la especialidad, el discípulo sí; tuvo que madurarlo largamente, y en la presentación del mismo, publicado en su primera edición en 1950, Alonso se expresa con claro espíritu quinteliano:

“Este Manual Práctico de Otorrinolaringología, es dedicado a la juventud estudiosa de América Latina. Sucesor del Profesor Manuel Quintela, que con los profesores Eliseo Segura, de Buenos Aires y João Marinho, de Río de Janeiro, echaron las bases de la unión de los otorrinolaringólogos de América del Sur, he seguido colaborando en estrecha unión con estos dos últimos, constituyendo con ellos aunque en segundo plano el trípode en que se basó nuestra solidaridad hoy firmemente asentada.

Estos dos grandes hombres, como mi maestro Quintela, me han enseñado a tener fe en la juventud de América Latina que busca el progreso, pero que ama más aun la solidaridad y el bienestar de los hombres del nuevo mundo.

Este manual adolece de rigorismo científico, trata solo de poner en manos del estudiante, del médico general y del joven especialista, un libro que le sirva para encarar de manera sencilla, con un *minimum* de instrumental, los problemas de la práctica corriente y que le permita hacer el mayor bien posible al enfermo, con el menor esfuerzo de su parte”.⁷¹

70 Negritas y mayúsculas son de los autores.

71 ALONSO, Justo M. (1950) *Manual de otorrinolaringología para el médico y el estudiante*. Buenos Aires (“Año del Libertador San Martín”), Librería y Editorial “El Ateneo”, 335 págs. La presentación de Alonso transcrita entera, pág. 7.

Quintela bregaba por una formación rigurosa pero práctica del estudiante de medicina, con el objetivo de lograr la graduación de un médico que pudiera cumplir un servicio útil a su comunidad.

La publicación del *Manual* otorrinolaringológico de Alonso en una de las dos editoriales más importantes de la América de habla castellana, “El Ateneo” en el Cono Sur y “UTHEA” (Unión Tipográfica Hispano Americana) en México fue una oportunidad de oro de expandir la tradición creada por Quintela y sus colegas conosureños y de mostrar el nivel logrado por la otorrinolaringología quinteliana. Pero la contribución nacional y regional de Alonso daría un paso más, se convertiría en iberoamericana al publicar sus dos obras cumbres en Madrid.

La primera fue su gran libro *Cáncer laríngeo* (1954) . En 1950 se había creado en la Facultad de Medicina el “Centro de Estudios Laríngeos” bajo su dirección.

Como hemos visto el oto-rino-laringólogo cirujano Manuel Quintela se había esforzado en modernizar el tratamiento quirúrgico del cáncer laríngeo. Su escuela, liderada por Alonso, estudiaba pacientemente éste mal y logró una nueva técnica que superaba la inevitablemente mutilante laringectomía total, aportando a partir de 1939 su famosa “Laringectomía parcial horizontal”, también llamada “Laringectomía funcional parcial horizontal”.

En la presentación de su nuevo libro Alonso expresa:

“El cáncer es una enfermedad terrible, pero no acepto que el bisturí del cirujano sea más destructor que la propia enfermedad. Es necesario que cese la guerra a la laringe, su exéresis innecesaria e ineficaz. Quitar la enfermedad sin extirpar la glotis sana, esforzarse por conservar las funciones del órgano, no devolver a la sociedad un mutilado mientras sea posible devolverle un hombre apto: ése es nuestro lema” (pág. 7).

Y en el prólogo del mismo vuelve a expresar su espíritu quinteliano:

“Este libro está dirigido a los laringólogos de los países latinos. He tratado de volcar en él mi experiencia de treinta y cuatro años y de más de 1200 operaciones. (...) Esta obra tendrá la falta y la virtud de ser personal, de desligarse a menudo de la literatura para mostrar los problemas tal como los ve el autor. Hace catorce años luché por la conservación de las funciones de la laringe siempre que esto no constituya un peligro para la vida del enfermo. He ideado algunas técnicas y apoyado las de otros autores que tiendan a evitar que quien viene a curarse salga mutilado. Se creará que a veces voy demasiado lejos. En las manos de quienes me han acompañado en el Hospital Maciel, de Montevideo, y de los que han querido estimularme con su apoyo en el exterior, mis procedimientos, modificados o no, han salvado muchas laringes, han evitado la mutilación de muchos pacientes. El material utilizado es el de la Clínica O.R.L. de la Facultad de Medicina, que he dirigido hasta 1952; el del servicio de O.R.L. del Hospital Maciel que dirijo; el del Instituto de Radiología de la Facultad de Medicina donde colaboro, y el de mis enfermos particulares. No

he utilizado el fichero general del Comité Latino Americano para el Estudio del Cáncer Laríngeo.” (págs. 11-12).

En 1964 Alonso dirige junto a sus colegas Tato de Argentina y De Lima de Rio de Janeiro, acompañados por sus discípulos montevidianos Pedro Regules y Julio C. Barani un *Tratado de de oto-rino-laringología y bronco-esofagología*.⁷² En un mini prólogo expresa: “Un grupo de otorrinolaringólogos de Latinoamérica presenta este libro, fruto de su esfuerzo, a sus colegas que puedan comprenderlo. Se propone presentar el estado actual de estos temas tal como se conciben en esta parte del Nuevo Continente y sin otra pretensión que llevar su experiencia y sus inquietudes a los demás colegas y especialmente a los del mundo latino” (pág. IX).

Tal vez podríamos considerar esta obra como la consagración del Espíritu oto-rino-laringológico quinteliano.

La biblioteca de revistas de Manuel Quintela, un legado super valioso rescatado definitivamente.

Esta biografía de Quintela nos ha permitido saber rigurosamente el afrancesamiento desde su cuna a través de su madre y en el seno de su querida Facultad de Medicina montevideana unida fuertemente a la Francia.

Fiel a su trayectoria académica, Quintela bebió fundamentalmente su saber oto-rino-laringológico en revistas francesas que él logró comprar personalmente.

La de mayor antigüedad que poseyó fue los *Archives de Laryngologie, de Rhinologie et des maladies des premieres voies respiratoires et digestives*, fundados por el laringólogo del Instituto Nacional de Sordo-mudos el Dr. Albert Ruault en 1887, y seguidos por el maestro y mentor francés de Quintela Henri Luc.

La segunda fue el *Bulletin de Laryngologie, Otologie et Rhinologie* publicados por el encargado del curso de Laringología, Rinología y Otología de la Facultad de Medicina de **París**, el Dr. André Castex, publicada a partir de 1898.

La tercera fue la *Revue Hebdomaire de Laryngologie, D’Otologie et de Rhinologie* publicada por otro de los **mentores de Quintela**, E. J. Moure, **de Burdeos**. Quintela logró adquirirla a partir de enero del año 1905.

Y por último también adquirió la revista publicada en Lyon, en provincia dirían los franceses, *L’Oto-Rhino-Laringologie Internationale; revue analytique mensuelle des Publications oto-rhino-laryngologiques françaises et étrangères*, dirigida por F. Chavanne, cuyo primer número apareció en enero de 1913.

También adquirió dos revistas italianas.

72 ALONSO, Justo M. (Director); TATO, Juan Manuel, (Redactor jefe); DE LIMA, Ermiro Esteban; REGULES, Pedro; BARANI, Julio C, (Redactores) (1964) *Tratado de oto-rino-laringología y bronco-esofagología*. Madrid, Editorial Paz Montalvo, 2 vols.

Estas colecciones de revistas personales, tal vez su tesoro junto a sus libros, fueron donadas por la viuda del hijo otorrinolaringólogo de Manuel Quintela, Ulises Quintela, que ejerció en Rivera.

Nos contó su hijo, Amílcar Quintela, que su Madre donó la biblioteca de su **suegro** y de su esposo al Hospital de Clínicas cuando murió su padre en la década de 1970. Años aciagos hicieron que esta biblioteca patrimonial por excelencia quedara **por décadas** arrumbada en el Hospital universitario. Luego, la inercia. El Profesor de Neurocirugía y distinguido miembro de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina Dr. Eduardo Wilson Castro la rescató en los años 1990 y la depositó en el Instituto de Neurología. El año pasado, en el marco de los Días del Patrimonio Quinteliano la trasladamos para enriquecer la Biblioteca histórica de la Facultad de Medicina, final feliz.



Imagen 1- Revista *La Gaceta Medica*, 1877. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINA-ME-CENDIM, UdelaR).

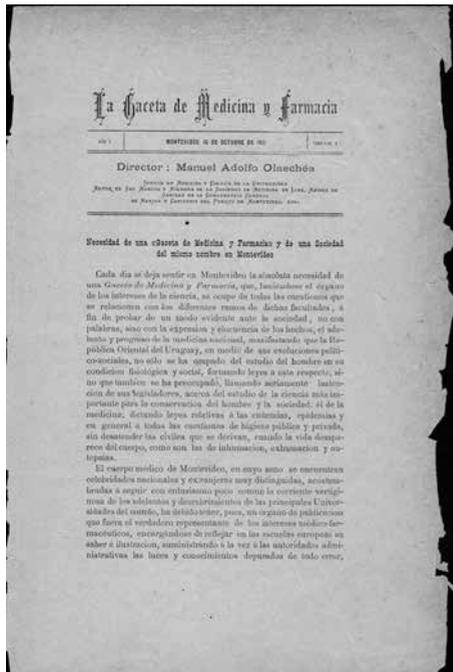
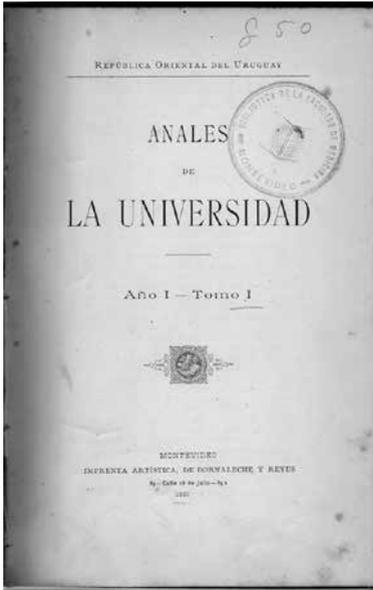


Imagen 2- Revista *La Gaceta Medica y Farmacia*, 1881. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINA-ME-CENDIM, UdelaR).



◀ Imagen 3- Revista *Anales de la Universidad*, 1891. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BI-NAME-CENDIM, UdelAR).

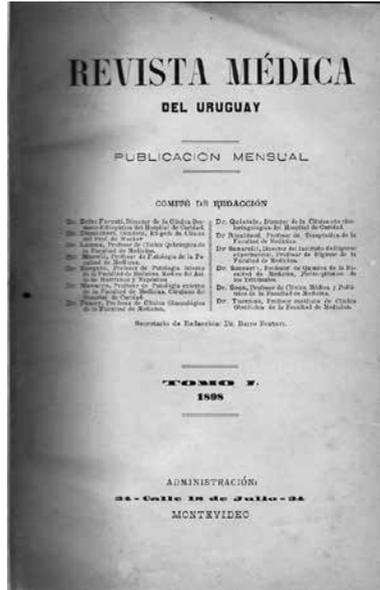


Imagen 5- ▶ Revista *Médica del Uruguay*, 1898. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BI-NAME-CENDIM, UdelAR).



Imagen 4- Revista *La Facultad de Medicina*, 1896. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BI-NAME-CENDIM, UdelAR).



Imagen 6- Revista de los Hospitales, 1908. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, Udelar).

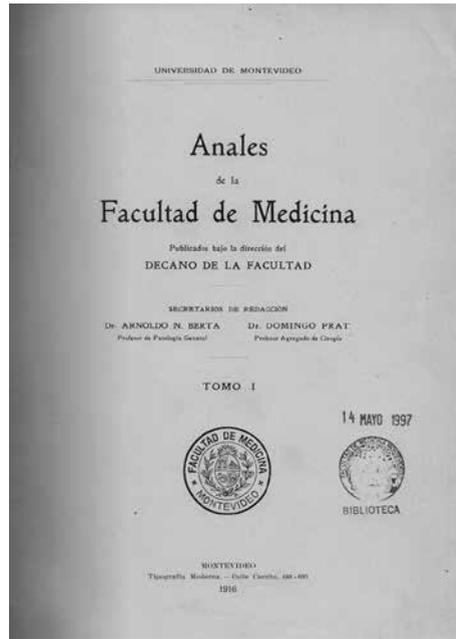


Imagen 7- Revista Anales de la Facultad Medicina, 1916. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, Udelar).

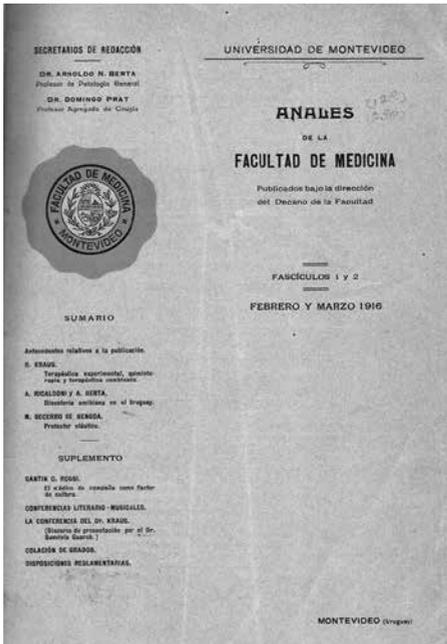


Imagen 8- Revista Anales de la Facultad Medicina, 1916. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, Udelar).



Imagen 9- Minerva. Revista del Club Médico del Uruguay, 1916. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, Udelar).



◀ Imagen 10- *Minerva. Revista del Club Médico del Uruguay, 1916*. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).

- ▶ Imagen 13- Carta del Decano Dr. Manuel Quintela, dirigida a la Asamblea de Profesores de la Facultad de Medicina, tomando posición sobre la no pertinencia de la participación de los estudiantes en el gobierno de la Facultad. Original manuscrito, conservado en el Departamento de Historia de la Medicina (UdelaR)
- ▶ Imagen 14- Carta del Decano Dr. Manuel Quintela, dirigida a la Asamblea de Profesores de la Facultad de Medicina, tomando posición sobre la no pertinencia de la participación de los estudiantes en el gobierno de la Facultad. Original manuscrito, conservado en el Departamento de Historia de la Medicina (UdelaR)
- ▶ Imagen 15- Carta del Decano Dr. Manuel Quintela, dirigida a la Asamblea de Profesores de la Facultad de Medicina, tomando posición sobre la no pertinencia de la participación de los estudiantes en el gobierno de la Facultad. Original manuscrito, conservado en el Departamento de Historia de la Medicina (UdelaR)

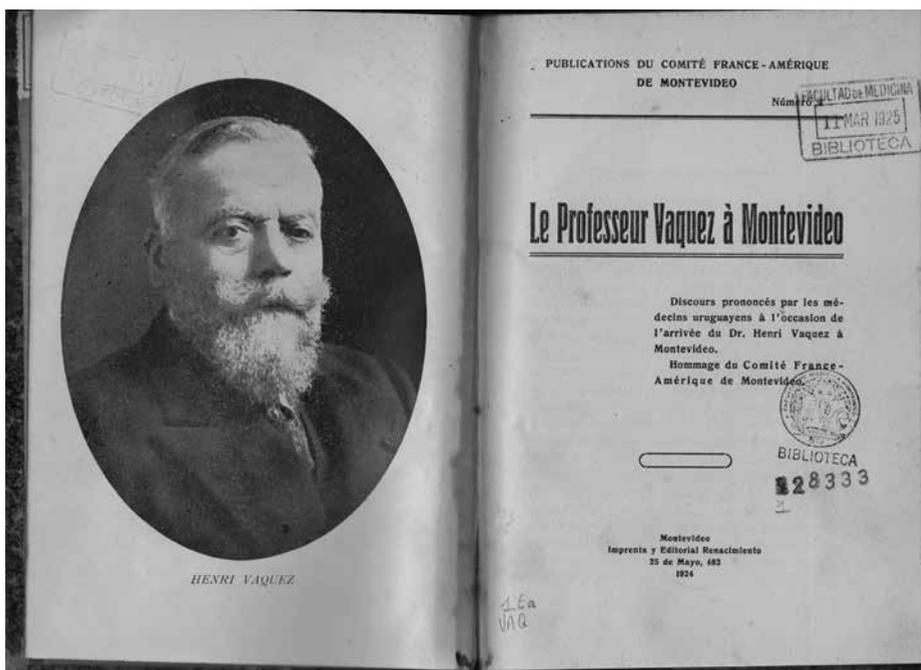


Imagen 12- Portada de la Memoria de los últimos Decanatos del Dr. Manuel Quintela, correspondientes a los períodos 1921-1924 y 1924-1927. Original manuscrito, conservado en el Departamento de Historia de la Medicina (UdelaR)

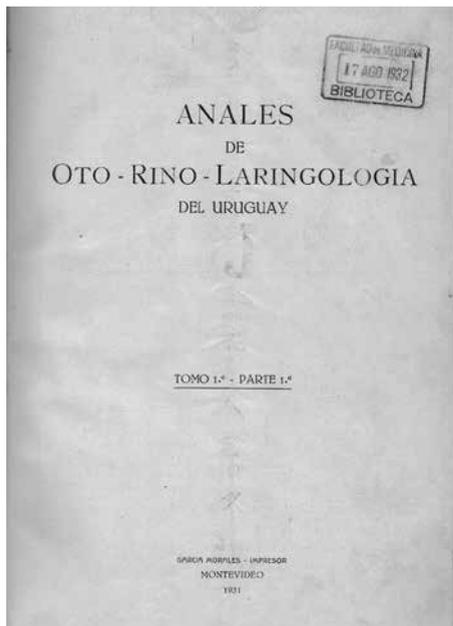


Imagen 16- Revista *Anales de Oto-Rino-Laringología del Uruguay*, 1931. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).

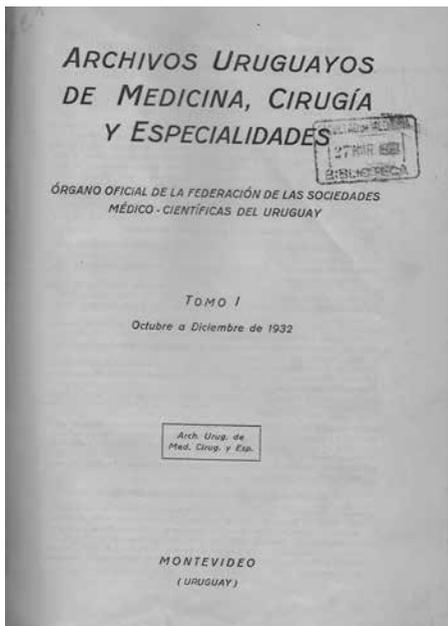


Imagen 17- Revista *Archivos Uruguayos de Medicina Cirugía y Especialidades*, 1932. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).

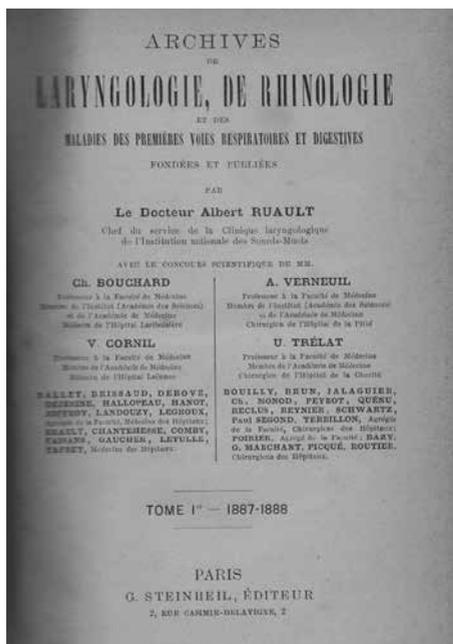


Imagen 18-Revista *Archives de Laryngologie, de Rhinologie*, 1887-88. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).

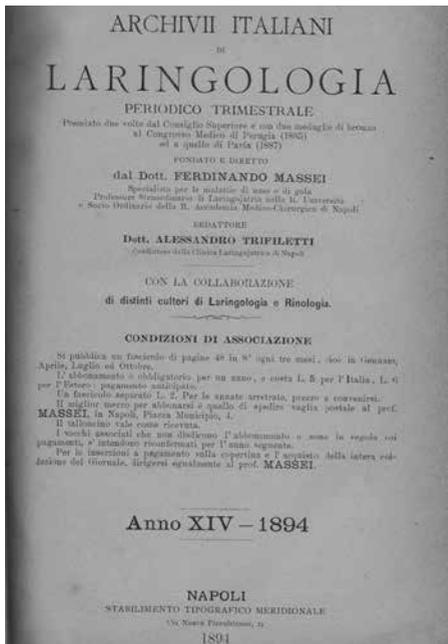


Imagen 19-Revista *Archivii Italiani di Laringologia*, 1894. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).



Imagen 20- Revista *Revue de Laryngologie et de D'Otologie*, 1894. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).

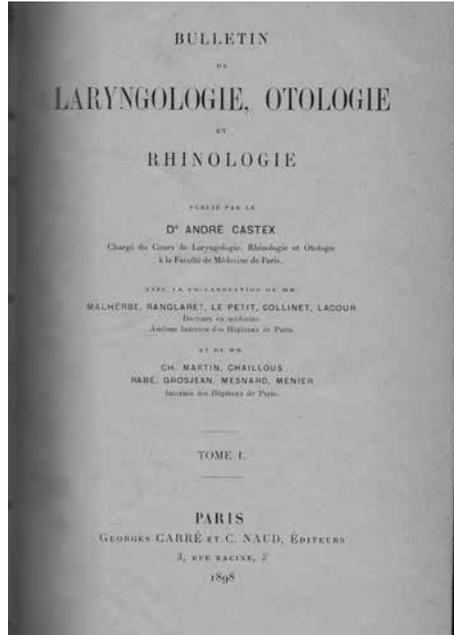


Imagen 21- Revista *Bulletin de Laryngologie, Otologie et Rhinologie*, 1898. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).



Imagen 22- Revista *Annales des Maladies de l'Oreille, du Larynx, du Nez et du Pharynx*, 1902. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).

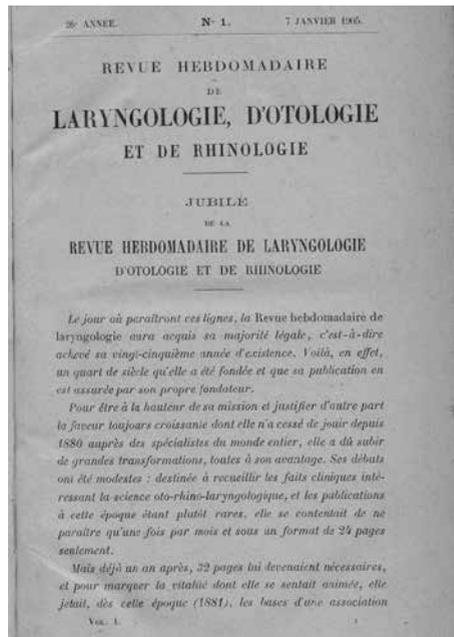


Imagen 23- Revista *Revue Hebdomadaire de Laryngologie et de D'Otologie*, 1905. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelaR).

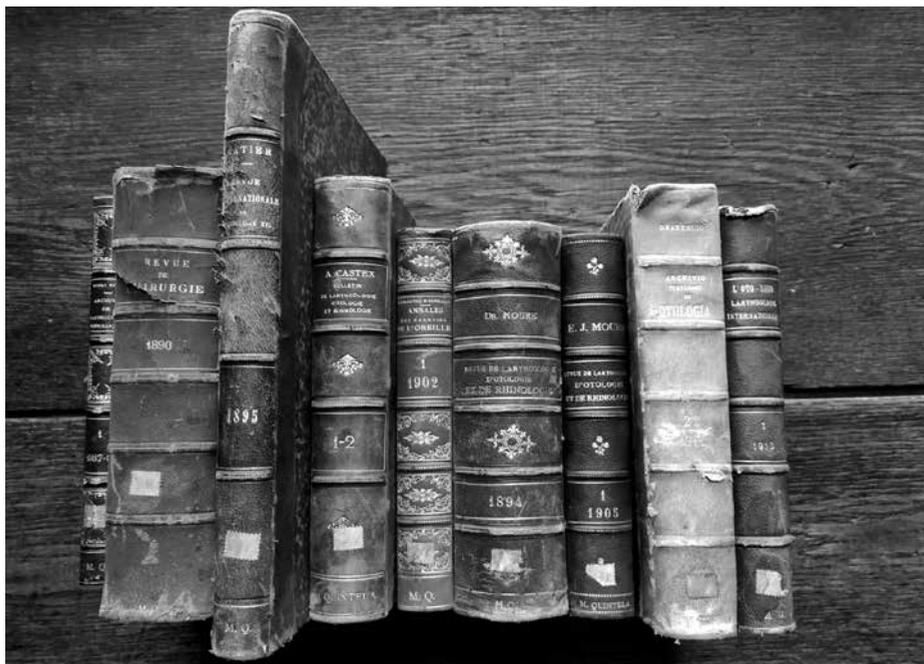


Imagen 24- Fotografía del conjunto de títulos de revistas de la Biblioteca Quintela. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelAR).

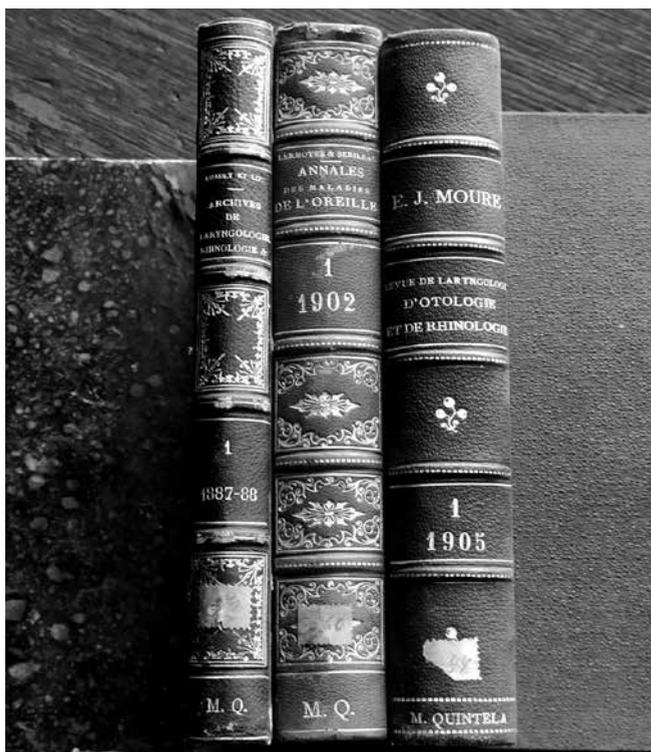


Imagen 25- Fotografía del conjunto de títulos de revistas de la Biblioteca Quintela. Ejemplar de la Biblioteca Nacional de Medicina (BINAME-CENDIM, UdelAR).

EPÍLOGO

EPÍLOGO

Manuel Quintela fue una **personalidad polifacética**, con una rica historia personal y familiar. Forma parte de la mejor tradición de la Facultad de Medicina de Montevideo, la que supo conducir con brillo, aportando una mirada estratégica que le permitió distinguirla entre sus similares de otros países, por décadas.

Hijo de inmigrantes, de padre portugués y madre francesa, vinculado al interior profundo del actual departamento de Treinta y Tres, y producto de la educación recibida en Uruguay y en Francia, esa combinación de factores de nacimiento y desarrollo le permitieron orientar su vida al servicio de múltiples y nobles causas.

Su formación pasada por la Sociedad Universitaria, y la Sociedad de Amigos de la Educación Popular, le imprimió una marca notable, dotándolo de una calidad universitaria ejemplar, a la vez que le puso en contacto con quienes serían luego significativos líderes en la actividad universitaria y política nacional.

Ingresó a la Facultad de Medicina cuando ella tenía apenas diez años de fundada, y se estaban produciendo cambios organizativos fundamentales, en tiempos que la conducía su primer Decano oriental, el Dr. José Máximo Caraffi, y que el propio Quintela consolidaría años más tarde. Tuvo ocasión de disfrutar de grandes maestros particularmente en la Clínica Médica, con Pedro Visca, y en Clínica Quirúrgica, con José Pugnalin.

Recién egresado viaja a Francia, para especializarse en otorrinolaringología, una disciplina que estaba emergiendo en el viejo continente. Allí tuvo ocasión de adquirir pericia clínica y quirúrgica junto a varias grandes figuras de esa especialidad, la que luchaba por independizarse y jerarquizarse como nuevo ámbito médico-quirúrgico. Fueron sus maestros principalmente Henri Luc, en París, y Émile-Jules Moure, en Burdeos, quienes fundaron las prime-

ras clínicas y también iniciaron las publicaciones pioneras que dieron jerarquía a la nascente disciplina.

Esa pujante y sólida formación en la especialidad le permitió organizarla en Uruguay, siendo el fundador de una Cátedra y una Escuela de otorrinolaringología con cimientos de tal fortaleza que en las décadas siguientes, y aún luego de su muerte, continuarían sus colaboradores, alcanzando relieve internacional, consolidando un constante crecimiento en prestigio, avances técnicos y preocupación por atender los aspectos sociales de las patologías más complejas.

Luego de consolidar su Cátedra y la formación de especialistas, promovió la fundación de la Sociedad Uruguaya de ORL, que presidió hasta su muerte, consolidando vínculos duraderos con los colegas de ambas orillas del Río de la Plata que se prolongarían hasta la actualidad.

En lo profesional se consagró a la asistencia y la docencia, volcando su dedicación al Hospital de Caridad, a la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública, a la Facultad de Medicina, y de manera especial a su Cátedra de ORL, de la que fue el primer profesor a partir de 1900. No descuidó la atención de los menos favorecidos, a quienes atendió gratuitamente en su nutrida consulta privada, a la que también llevó a los estudiantes, cuando el material clínico y el instrumental fueron escasos o inexistentes en el Hospital. Merece recordarse que Alfonso Lamas, naciente maestro de Clínica Quirúrgica, le apoyó para que Quintela pudiera operar en su servicio a los primeros pacientes, mientras su Cátedra de ORL no contó con instalaciones propias. Esa vinculación se prolongaría en otras actividades al servicio del País.

Quintela fue **fundador y Presidente del Club Médico del Uruguay**, con una gestión renovadora y expansiva. Fue fundador también del **Sindicato Médico del Uruguay** e integrante de **su primer Consejo Arbitral**, el primer Tribunal de Ética Médica que existió en el país.

Hombre apasionado volcó energías desde su juventud en la lucha por la libertad, integrando el batallón de universitarios que protagonizó páginas heroicas en la Revolución del Quebracho, de 1886, cuando era un estudiante de Medicina. La actuación universitaria y política, que desarrolló en forma paralela a lo largo de su vida, le permitió expandir las vinculaciones que siempre puso al servicio de la causa de la Facultad de Medicina. Contribuyó con sus cuidados, consejo y prédica en la atención de los heridos de las Revoluciones de 1897 y 1904, así como fue distinguido por el presidente Dr. Claudio Williman, designándolo en la Comisión Pacificadora frente al levantamiento de 1910.

Su pasión por los animales y la producción agropecuaria, así como su amor a la naturaleza en continuidad con su origen y crecimiento en el área rural de Treinta y Tres, la puso de manifiesto presidiendo por dos veces la Asociación Rural del Uruguay y teniendo papel relevante en la organización, como era lo habitual en todas las actividades en que él participaba. Ese amor a los animales se consagró en la cría de caballos pura sangre, en su haras de

Pando, y la mejoría sistemática de las especies, así como en la importación de los primeros ejemplares de gatos persas que hubo en Uruguay. Asimismo fundó la Sociedad Colombófila, para el desarrollo de la cría y competición de palomas mensajeras. Otra vertiente de este amor se manifestó en su actuación en el Jockey Club de Montevideo, que presidió por cuatro períodos, rescatándolo de difíciles situaciones económicas y financieras y permitiéndole concluir la edificación de su lujosa sede, institución en la que ha sido largamente reconocido con justicia, materializado en la continuidad del premio turfístico anual que recuerda su nombre, siendo la segunda mayor competencia nacional.

Docente vocacional se inició como profesor de Enseñanza Secundaria en Matemáticas, Zoología y Botánica, disciplinas estas últimas que lo consagraron a través de la obtención por concurso de su cátedra.

Fue uno de los fundadores del Balneario Atlántida, cuya casa “La Maison Bleu” mantiene vivo el recuerdo de su primitiva prestancia. Ese lugar de esparcimiento fue apropiado para reunir a colaboradores, colegas y amigos, en el cultivo de la amistad, que fue una de las constantes de su vida.

Como Decano de la Facultad de Medicina hizo gala de sus virtudes de organizador, imprimiéndole cambios fundamentales que van desde la modificación del plan de estudios, la promoción de la carrera docente, pasando por la terminación del edificio central de la Facultad, la creación de cátedras e institutos y lo que más se recuerda, el impulso que dio para la concreción del sueño de levantar un Hospital Clínico. A este proyecto volcó hasta sus últimas energías, realizando aportes fundamentales que le brindarían al País un establecimiento asistencial moderno, recogiendo las mejores experiencias a nivel internacional, documentadas en el informe que realizó como resumen de su gira por Estados Unidos y Europa. En esa tarea bregó hasta su muerte. Muchas de **las innovaciones que él incorporó**, han fortalecido el cuerpo y espíritu de nuestra Medicina. Trajo al país a un numeroso grupo de invitados extranjeros de la mayor calificación, que dictaron conferencias, conocieron y prestigiaron los servicios visitados, y tendieron lazos de amistad y cooperación con los profesionales uruguayos, a una altura que no ha sido todavía superada. Tal vez una de las obras institucionales de mayor importancia es la **Memoria de la Facultad de Medicina 1875 – 1915**, donde se plasmó la evolución histórica y la realidad de nuestra Escuela de Medicina y de las de Odontología y Química que entonces integraban la Facultad. Consignándose los progresos realizados durante su primer ciclo de dos períodos como Decano, pero también las insuficiencias señaladas de la época: clínicas quirúrgicas que no tenían salas de mujeres, y las reclamaban, y salas de operaciones que recibían solo la iluminación que brindaba el sol. Esto puesto de manifiesto a través de la iconografía que documenta el estado de cada uno de los servicios de la Facultad.

Su estadía temprana en Francia le contactó con las principales figuras de la naciente disciplina, quienes lideraban la enseñanza y la producción científica, para la nación gala y para amplificar la influencia que esa escuela

tuvo inicialmente para el desarrollo de la especialidad en el Río de la Plata y en América Latina.

La pericia clínica y especialmente quirúrgica de Quintela, le permitieron incurrir en exitosas cirugías para diversas patologías y especialmente en el cáncer laríngeo, de lo cual sus sucesores enriquecieron, haciendo época a nivel universal con sus técnicas innovadoras.

La actuación política no se limitó a su participación juvenil en una revolución, sino que se hizo patente en la labor parlamentaria y la dirección partidaria, actuando como Secretario del Honorable Directorio del Partido Nacional, y convencional de su partido. Su paso por el Parlamento, al que fue electo en dos oportunidades, pero sólo desempeñó en la primera, fue importante para conocer los resortes de la labor legislativa, particularmente en lo que fue su actuación en la Comisión de Presupuesto, que le permitiría hacer fructíferas gestiones de futuro en favor de la Facultad para culminar sus loables propósitos.

Francisco Soca, en su discurso del 22 de octubre de 1904, en ocasión de la colocación de la piedra fundamental del edificio para la Facultad de Medicina, subrayó:

La necesidad de dejar la cultura simiesca, de imitación de lo que hacían en el exterior, para volcarse a la investigación y construir conocimiento propio.

Quintela sentó las bases para que este propósito se hiciera realidad a lo largo de las décadas siguientes.

Su producción científica destaca por su calidad, aunque sus publicaciones hayan sido escasas, ya que se volcó a impulsar múltiples actividades que le requirieron su tiempo en el ámbito universitario, social y político.

El legado de Quintela está marcado por el ejemplo de su visión estratégica, del compromiso en todas las actividades emprendidas, pero particularmente las que hizo en favor de su Casa de Estudios.

La trayectoria y realizaciones de Manuel Quintela se han podido rescatar gracias al estímulo de la Comisión Nacional de Patrimonio. Que en medio de la pandemia de COVID-19, en mayo de 2020, tuvo la feliz iniciativa de elegirlo como símbolo para recordarlo, rescatando y jerarquizando su figura en un homenaje nacional ampliamente merecido.

Fue un universitario ejemplar, un docente dedicado y devoto de la enseñanza, un ciudadano vigilante y atento, que desarrolló vínculos de amistad con sus colaboradores y discípulos, y contribuyó al desarrollo de la producción nacional a través de actividades docentes, educativas, directivas, deportivas, científicas, políticas, productivas y humanas. Fue un hombre de pensamiento y de acción, enérgico, creativo y particularmente comprometido con todo lo que emprendió. Un apasionado transformador de realidades, dotado de un excepcional pensamiento estratégico para proyectar el avance en los aspectos docentes, de asistencia y de investigación que harían brillar a la Facul-

tad de Medicina muchas décadas por delante. Brindándole a algunos de sus egresados la posibilidad de destacar internacionalmente, y a la vez consolidar un robusto cuerpo de científicos que apoyarían al país en las situaciones más difíciles, acompañando el progreso universal de la Medicina.

El presente trabajo ha procurado reunir cierta cantidad de información sobre las actividades desplegadas por Manuel Quintela, recurriendo a las fuentes ya conocidas, algunos testimonios y documentos de familiares directos, y reuniendo lo hasta ahora realizado por otros autores, que han sido guías de superior jerarquía para esta publicación. Ha quedado pendiente profundizar en numerosos campos, de los tantos por los que él transitó, que sin duda podrán ser abordados por nuevas investigaciones de interesados en este notable médico uruguayo, de personalidad fascinante, que tanto bien ha sembrado en favor de la Medicina nacional y de la producción del País.

* * *

ÍNDICE ONOMÁSTICO

A	
ABRANTES y LIÑARES, duque	28
ACEVEDO DÍAZ, Eduardo	129, 283
ACEVEDO VÁSQUEZ, Eduardo	78
ACEVEDO, Eduardo	205
ACHA, Francisco Xavier de	283
ACHARD, Charles Émile	209
ACKERMANN, Juan Antonio	19, 23, 68, 403
ACOSTA y LARA, Horacio	372, 383
AGORIO, Leopoldo C.	383
AGUIAR, Marqués de	29
AGUIRRE ANTUÑA, Lía	335
AGUIRRE, D.	389
AGUIRRE, Martín	83, 84, 85, 86, 87, 105
AGUIRREZÁBAL AMUCHÁSTGEGUI, Dolores	343
AGUSTINI, Domingo	129
AICARDI, Pedro J.	107, 113, 230
ALBO CASTIÑEIRA, Manuel	217, 221, 261
ALEJANDRO (Magno)	306
ALFONSO de PORTUGAL	29
ALFONZO, Marcelino	246
ALONSO CRIADO, Matías	280, 283
ALONSO de VILASECA, Beatriz	416
ALONSO, Justo Marcelo	193, 196, 198, 228, 328, 349, 352, 356, 357, 415, 416, 417, 418
ÁLVAREZ CORTÉS, Saturnino	85, 87
ÁLVAREZ CORTÉS, Julián	410
ÁLVAREZ y PÉREZ, Juan A.	80
ÁLVAREZ, Luciano	272
ÁLVAREZ, Ramón	279
ALVEZ PEREIRA, María	41
AMARGÓS, Rodolfo	363
AMARGÓS, José Rodolfo	363, 386
AMAZONAS, Barones de	340
AMORIN y BRUN, Máximo	50, 53
AMORÍN CAL, Raúl	394
ANTIGA, Enrique A.	383
ANTUÑA, Francisco Solano	56, 57
APARICIO, Timoteo	282
ARAMBURÚ, Domingo	87
ARAUJO, Orestes	282
ARBELAIZ (33)	203
ARBENOIZ (33)	50
ARDAO JAUREGUITO, Arturo	69, 70, 99, 130, 390
ARDAO JAUREGUITO, María Julia	99
ARECHÁVALETA, José	69, 80, 388, 394, 396
ARECO, Ricardo Julio	87
ARETA ARRÚE, Juan Manuel	342
AROCENA CAPURRO (generación)	341
AROCENA FOLLE, Margarita	340
AROCENA ORTIZ de TARANCO (generación)	341
ARREDONDO, José María	84, 85, 86

ARRIZABALAGA, Elías	68	BERRO, Bernardo	85
ARRIZABALAGA, Gerardo	192, 205, 209, 214, 215, 218, 221, 224, 228, 232, 233, 237, 372	BERRO GARCÍA, Roberto	360, 361
ARTOLA BELVIS, Juan Bautista	338	BERRO LARRAÑAGA, Bernardo Prudencio	52, 276
ARTOLA FAGET, Josefina	338	BERRO, Arturo	111
ARTOLA FAGET, Rodrigo	338	BERRO, Carlos A.	87
AXENFLED, Theodor	318	BERRY, George Andreas	318
AZAROLA GIL, Enrique	88, 92, 93, 398	BERTA, Arnoldo	351, 352, 361, 368, 372, 383, 385, 408, 409
AZEVEDO COUTINHO, Francisco	28	BEZOLD, Friedrich von	321, 322, 323
B		BIELSKI, R.	325
BABINSKI, Joseph Jules		BILLROTH, Theodor	415
François Félix	209, 291	BLANC, Émile	160
BADO, Juan	209, 221	BLANCO ACEVEDO, Eduardo	180, 202, 218, 224, 228, 357, 366, 372, 382, 383, 385
BARATOUX, Jean	147, 151, 156, 169	BLANCO FARÍAS, Juan Benito	338
BARCIA CAPURRO (generación)	341	BLANES VIALE, Pedro	337
BARANI, Julio César	418	BLENGIO ROCCA, Juan	106, 129, 130, 176, 179, 180, 400
BAROFFIO, Eugenio	383	BLIXEN CLARET, Amalia	335
BARRÁN, José Pedro	87, 343, 363, 406	BLIXEN CLARET, Carlos	335
BARRETO, Marcelo	48, 50	BLIXEN CLARET, Samuel	202
BARRIOS PINTOS, Aníbal	21, 22, 23, 24, 44, 47, 49, 50, 343	BOCAGE, Armando	227, 351
BASAVILBASO, Manuel de	47	BOENINGHAUS	327
BASSO STAJANO, "María"	341	BOIX, Elzeario	382
BASTOS, Arturo I.	398	BOLLINI FOLCHI, Hebe	99, 112, 387
BASTOS KLICHE, Julio	382	BONAPARTE, Napoleón	30
BATALLA (33)	50	BONNAFONT, Jean-Pierre	150, 151, 161
BATLLE y ORDÓÑEZ, José	85, 86, 87, 129, 130, 131, 133, 134, 138, 139, 231, 273, 277, 372, 400	BONSIGNORE, Federico	256, 257
BATLLE y ORDÓÑEZ, Luis	85	BORDABERRY HAMILTON, Palmira Elena	341
BATLLE, Lorenzo	83, 84, 85, 86	BORDONI POSSE, César	410, 411
BAUMÈS, Prosper	154	BOSCH, Isabelino	80, 192, 206
BECCERRO de BENGUA, Miguel	221, 238, 405, 407	BOUCHERON	151
BECKFORD, William	23, 29	BOUILLY, Georges	209
BEHRING, Emil Adolph von	210, 345	BOURGEOIS, Henri	157
BEIRA, Princesa de (María Teresa)	29	BRACCO, Mireya	257
BELLINI CARZOGLIO, Carlos	198, 354	BRAGANÇA, Duque de	29
BELLVER, Juan	279	BRAZEIRO DÍEZ, Héctor	44, 391
BENEDETTI, Albino	75	BRIAN, Ángel	395
BERGALLI, Luis	397	BRIAN, Santiago	387
BERGALLI BERGOSSI, Román	102, 176	BRITO del PINO, Eduardo	207
BERGER, Paul	147	BRITO del PINO, Juan Carlos	194, 198, 349
		BRITO FORESTI, Carlos	130, 208, 383
		BRITO FORESTI, José	192, 208, 209, 213, 230, 367, 405
		BRITO, Laureano	129
		BROCA, Auguste	152
		BROWN BLANCO, Guillermo	338
		BROWN, Guillermo (Almirante)	338

BRUMPT, Émile	215, 223, 225, 310,351	CAPURRO FONSECA	341
BUENAFAMA, Eufemio (33)	50	CAPURRO MARÍN, Violeta	338
BUENAFAMA, Bonifacio (33)	50	CAPURRO MOUSQUÉS (generación)	341
BUENAFAMA, Manuel (33)	50	CAPURRO, Juan	256
BULLRICH, Augusto	338	CARABALLO (Coronel)	83
BUMM, Ernst	208	CARAFÍ, José Máximo	78, 79, 80, 81, 82, 233, 387, 429
BUNGE CHAS, Elena	342	CARAVIA de CASTRO, Catalina	334
BUÑO VÁZQUEZ, Washington	99, 112, 387, 405	CARAVIA GUTIÉRREZ, Corina	338
BURGUES ROCA, Sandra	279, 284, 388, 399	CARAVIA GUTIÉRREZ, Juan Pedro	338
BURLINGAME, C. Charles	376, 379, 380	CARAVIA GUTIÉRREZ, Isabel	338
BURNAY, conde de	28	CARAVIA PÉREZ, Bernabé	338
BUSTAMANTE OTAZÚ, Adriana	334	CARBAJAL QUINTELA, Manuel Juan	7
BUSTAMANTE OTAZÚ, José Pedro	334	CARBAJAL STORAGE, Leonardo Manuel	7, 287
BUTLER, Carlos	367	CARBONE, José	403
	C	CARBONELL y MIGAL, Arturo	203
CABAL, Rodolfo	406	CARDOSO, José Pedro	360
CABOT, Richard C.	378	CARDOZO (33)	50
CABRERA, Carmelo	75, 134	CARLEVARO BOTTERO, Pablo Virgilio	394, 408
CAFFERA, Francisco A.	192, 228, 230, 357	CARRERA, José María	388
CALDWELL, George W.	166, 167	CARREL, Alexis	226, 380
CAMFIELD, Federico	190	CARVALLIDO, Antonio R.	104
CAMPISTEGUY, Juan	85, 86, 230, 346, 385	CASARES GIL, José	215, 221, 222
CAMPOS, Alfredo R.	383	CASARONE, Nicolás L.	22
CANABAL GONZÁLEZ, Joaquín	125, 127	CASAS, Laura	41
CANALE, Rosario	121	CASSAGNE PUIGVERT, Bernarde Olympie	18, 23, 36, 37, 41, 44, 45, 122, 123
CANTO, José A.	75	Françoise	15, 18, 44
CANTÓN, Eliseo	79	CASSAGNE, Jean Pierre	18, 44
CAPRA, Juan S.	368	CASSAGNE, Jeanne Marie	45
CAPURRO AGUIRRE	341	CASSANELLO, Eugenio Stresino	190, 345, 396, 415
CAPURRO (familia)	42, 117, 255, 340	CASSARINO CASTELLS, Eduardo	341
CAPURRO, Alberto	341	CASSARINO CASTELLS, Rodolfo Guillermo	341
CAPURRO AGUIRRE, Enrique	335	CASSARINO CASTELLS, Susana	341
CAPURRO CONSEGLIERE, Juan Bautista	341	CASSARINO CODA, Francisco Giuseppe	341
CAPURRO CASTELLS	341	CASSARINO RISSÓ, José Alfredo	341
CAPURRO CASTELLS, Raúl	341, 343	CASSARINO VILARÓ, Daniel Carlos	341
CAPURRO CALAMET	341	CASSINELLI, Horacio	343
CAPURRO CASTRO, Federico	340, 341, 404		
CAPURRO CASTRO	341		
CAPURRO CASTRO, Juan Alberto	333, 336, 341		
CAPURRO CHARRY, Enrique	335		
CAPURRO			
ETCHEGARAY	341		

CASSINONI RODRÍGUEZ, Mario Alcides	211, 228	CASTRO, Gregoria de	333
CASTELLANOS ELÍAS, Eduardo	342	CASTRO, Gregorio (General)	85
CASTELLANOS ELÍAS, Florentino José	49, 52, 342	CASTRO, Juan de	333
CASTELLANOS ILLA, Remigio	342	CASTRO, Juan José	68
CASTELLANOS MORALES, Emilia	342	CAZAU, María	334
CASTELLANOS VILLARNOBO, Emilio Guillermo	340	CENTENO, Ángel M.	228
CASTELLI, Benjamín S.	247	CHADOT	327
CASTELLS CAPURRO (generación)	341	CHARCOT, Jean Martin	159
CASTELLS CUMELLA, Constancio	198, 353	CHATELLIER	160
CASTELLS DÍAZ, Constancio Enrique	198	CHAUFFARD, Anatole	208, 209
CASTELLS PICCARDI, María Concepción	339	CHAUVEAU, Claude	147
CASTEX, André	147, 162, 418	CHAVANNE, F.	419
del CASTILLO, Serapio	129, 130	CHAVASSE, Paul	161
de CASTRO CASTRO, Juan Pedro	42, 117, 333, 334, 335	CHEVASSU, Maurice	379
de CASTRO de CASTRO, Juan Pedro	333	CHRISTOPHERSEN ALVEAR, Carmen Josefina	
de CASTRO CARAVIA, Sofía	334	Berta Ulrica	338
CASTRO BLIXEN, María Amalia	335	CHUCARRO CASTRO, Alejandro	
de CASTRO CARAVIA, Catalina	41, 334	(Constituyente)	339
CASTRO CARAVIA, María Luisa	41, 42, 117, 119, 168, 287, 334	CHUCARRÓ CASTRO, Manuela	339
CASTRO CLULOW, Carlos	340	CHUCARRO, Eduardo	105
CASTRO CLULOW, Eduardo	340	CIBILS, María	361
CASTRO CLULOW, Gonzalo	340	CIBILS, Jaime	19
CASTRO VÁSQUEZ-VARELA, Malvina	335	CINATTI, Giuseppe	29
de CASTRO y CASTRO, Agustín	42, 117, 119, 293, 298, 333	CLARA, Jaime	7
de CASTRO y CASTRO, Carlos	42, 117, 333	CLAVEAUX, Enrique M.	228
de CASTRO y CASTRO, Juan Pedro	42, 117, 333, 334, 336, 338	CLULOW SÁNCHEZ, Eulalia	340
CASTRO, Antolín	85	COLISTRO, Carlos P.	248, 337
CASTRO, Enrique (General)	84, 85	COLLAZO, Juan Antonio	119, 291
		COLLINS, Treacher	318
		COMBY, Jules	209
		CONDE, Nicanora	41
		CONFORTE, Emilio	372, 383
		CONSTANTINESCU, Richard	318
		CÓPPOLA, Juan José	193, 194, 198, 248, 255, 256, 348, 355
		CÓPPOLA, Luis B.	75
		CORCH, José	41
		CORONEL, Dionisio	48, 49, 50, 55, 56, 57
		CORNEJO-SUÁREZ, A.	325
		COSTA, Ángel Floro	112
		COT, Bruno D.	170
		COUVELAIRE, Alexandre	215, 224, 226
		COVARRUBIAS LARRAÍN, Emma	339
		COVARRUBIAS LARRAÍN, María Elisa	339
		COVARRUBIAS LARRAÍN, Ximena	339
		COVARRUBIAS VARAS, Alfredo	339
		CRAVOTTO, Mauricio	382

de CASTRO WILLIAMS, Inés	340	DECHAMBRE, Amédée	151, 156
de CASTRO WILLIAMS, Isabel	340	DEJERINE, Joseph Jules	209
de CASTRO y CASTRO, Agustín	42, 117, 283, 298, 333, 334	DEJEUNE	209
de CASTRO y CASTRO, Balbina	333	del CAMPO, Benito	88, 89, 90, 92, 398, 400
de CASTRO y CASTRO, Carlos	333	del CAMPO, Juan Carlos	228
de CASTRO y CASTRO, Carmen	333	del CASTILLO, Serapio	129, 130
de CASTRO y CASTRO, Enrique	333	DELBET, Pierre	215, 224
de CASTRO y CASTRO, Faustina	333, 340, 341, 342	DELEAU, Nicolas	148, 149
de CASTRO y CASTRO, Félix	333	DELGADO, José María	246, 248
de CASTRO y CASTRO, Juan Pedro	333	DELGADO, Asdrúbal	249
de CASTRO y CASTRO, María (c/ Pedro Visca Peluffo)	333	DELGADO CORREA	353
de CASTRO y CASTRO, Prudencia	333, 340, 341	DEMARCHI, Andrés A.	403
de CASTRO, Carlos Tomás	338	DEMICHERI, Luis	209, 230, 317, 320, 405
de CASTRO, María Genoveva	333, 340	DENIS REAL de AZÚA, Celia María	339
del Carmen	333, 340	DICKHERBER, J.L.	325
De FILIPPIS, C.	323, 325	DI LORENZO, Aquiles	198, 354, 355
de FRÍAS ILLA, Ernesto Eulogio	342	DÍAZ (33)	50
de FRÍAS ILLA, Isabel Bernabela	342	DÍAZ, César	52
de FRÍAS ILLA, Julio Francisco	342	DIEULAFOY, Paul Georges	208
de FRÍAS ILLA, María Elena	342	DIGHIERO, Juan Carlos	208, 209, 213, 214, 248, 255, 256, 352
de FRÍAS ILLA, Raúl Eugenio	342	DODERO CHICHIZOLA, Alberto Augusto	338
de FRÍAS NIN, Alberto León	342	DODERO CHRISTOPHERSEN, Pedro Nicolás María	338
de FRÍAS y ÁVILA, Emiliano Domingo	342	DOMÍNGUEZ, Rufino T.	85, 173, 230, 346
de LEÓN, Jacinto	100, 205	DUAN, M.L.	325
DE LIMA, Ermiro Esteban	418	DUPLAY, Emmanuel-Simon	152
de los SANTOS, Amparo	7, 387	DUPONT MARTÍNEZ, Olivia	340
de MARÍA, Pablo	68, 87, 192, 204, 398		
de PENA, Carlos María	192	E	
DE PENA, Prudencio	218	EINSTEIN, Albert	334, 342
		ERSKINE, Catalina	339
de VEDIA PÉREZ-CASTELLANOS, Delfina	337	ESCARDÓ y ANAYA, Víctor	368
DEAMBROSIS, Juan	129	ESCAT, Étienne	147, 160, 162
		ESCUADERO (33)	50
		ESPALTER, José	112
		ESPÁRRAGO, Fernando	64
		ESPÁRRAGO, Hermanos	63
		ESPÁRRAGO, José	63, 64
		ETCHAVE SÁNCHEZ, Guzmán	333
		ETCHAVE, Adrián	333
		ETCHEPARE, Bernardo	214, 229
		F	
		FABINI BIANCHI, Eduardo	254
		FABINI BIANCHI, Enrique	255, 256

FABINI BIANCHI, Juan Pedro	246, 249, 254, 255, 256	FIGARI CASTRO, María Margarita	338
FABINI BIANCHI, Santiago	256	FIGARI CASTRO, María Delia	338
FAGET BRAGGIO, Raúl	338	FIGARI CASTRO, María Elena	338
FAGET CAPURRO, Marianne	338	FIGARI CASTRO, María Isabel	338
FAGET CAPURRO, Pablo	338	FIGARI CASTRO, Mercedes	338
FAGET FIGARI, Elena Olga	338	FIGARI LUSSICH, Lucila	338
FAGET FIGARI, Yvonne	338	FIGARI SOLARI, Enrique	80, 266
FAGET FIGARI, Jorge	338	FIGARI SOLARI, Pedro	338
FAGET MONTERO, Anette	338	FILIPO (de Macedonia)	306
FAGET MONTERO, Jorge Eduardo	338	FIOL de PERERA, Alejandro	80, 389
FAGET MONTERO, Margarita	338	FISCHER REQUENA, María Patricia Margarita	336
FAGET MONTERO, María	338	FISCHER, Isidor	167
FAGET MONTERO, Pedro	338	FLORES REISSIG, Elena	335
FARROBO, Condes de	27, 28, 30, 31	FLORES, Eduardo	335
FAURÉ, Jean Louis	215, 221, 222	FLORES, Venancio	335
FAUVEL, Charles	155, 156, 160, 316	FOLLIN, E.	152
FELIPPONE, Florentino	100	FRANCISCO, Don	269
FERBER de CASTRO, Isabel	340	FRANCO BAHAMONDE, Ramón	263
FERBER NIN, Conrado	340	FREITAS, Juan Pedro	318
FERBER NIN, Roberto	340	FRESQUET, José L.	291
FERBER RÜCKER, Conrado Federico	340	FRÍAS NIN, Ernesto	342
FERNÁNDEZ (33)	50	FROGONI, Jorge	280
FERNÁNDEZ VISILLAC, Sara	335		
FERNÁNDEZ, Elbio	20, 65, 66, 67, 68, 122	G	
FERNÁNDEZ, F. A.	214	GABOTO, Sebastián	20, 279
FERRARI GOUDSCHAAL, José María	64, 399	GALEANO, Alberto	246, 248, 255, 256
FERREIRA PIAGGIO, María	334	GAMINARA, Ángel	208, 228, 231
FERREIRA, José A.	129	GAMINARA, Donato	382
FERRERÍA, Manuel	190	GANDOLFO, Santiago	75
FESSARD, Léontine Marie	288	GARCÍA ARTAGAVEYTIA (generaciones)	341
FAGET FIGARI, Jorge	338	GARCÍA AUSTT, Elio	357
FIERRO-RIZO, R.	325	GARCÍA BÍVAR, Luis	28
FIGARI CASTRO, "Pedrito"	339	GARCÍA BRUM (generaciones)	341
FIGARI CASTRO, Emma	338	GARCÍA CAPURRO (generaciones)	341
FIGARI CASTRO, Isabel	338	GARCÍA CUENCA (generaciones)	341
FIGARI CASTRO, Juan Carlos	338	GARCÍA FARÍAS, Ernesto	343
		GARCÍA ILLA, Faustina	343
		GARCÍA LAGOS, Horacio	218, 219, 220, 221, 352
		GARCÍA LAGOS, Ildefonso	87
		GARCÍA LAGOS-CAPURRO	341
		GARCÍA OTERO, Julio César	228

GARCÍA URIOSTE (generaciones)	341	GORMAUD	203
GARCÍA y SANTOS, Francisco (diputado)	127, 126, 181, 184, 190	GOTTSTEIN, Jacob	316
GARCÍA, Manuel	154	GOUGUENHEIM, Achille	157, 158, 159, 161
GARCÍA, Nicomedes	246	GOVEA-CAMACHO, L. H.	325
GAREL, Jean	157, 158, 160	GOWLAND (familia)	334
GARESE, Roberto I.	382	GOYENA, Juan Raúl	228
GARI GOMENSORO, Germán	341	GOYENOLA (33)	50
GARI HAM, Joaquín	341	GRAÑA, Julián	112
GARI HAM, Lucía	341	GRÜN WALDT RAMASSO, Jorge	388
GARI HAM, Tomás	341	GUANI, Alberto	203
GARRIDO, Carmen	41	GUANI, Julio	20
GARROTE, Daniel	387	GUARNALUSSE, Jacinto	68
GARZÓN, Eugenio	85	GUGLIELMETTI, Gaudencio	394
GAUCHER, Ernest Philippe Charles	209	GUGLIELMETTI, Juan	394
GAUDENCIO, Carlos	83, 84, 85	GUISEZ, Jean	163, 164
GAVAZZO, Cayetano	331	GUTIÉRREZ BLANCO, Horacio	119, 345, 384
GEIGER, Zachary	324	GUTIÉRREZ BOSCH, Dolores	338
GEILLE CASTRO, Amadeo Félix (Ingeniero)	334, 342	GUTIÉRREZ, Luis A.	245
GEILLE CASTRO, Carlos Agustín	334	GUYAU, Jean-Marie	307
GEILLE CASTRO, Enrique	334		
GEILLE CASTRO, Renée	334, 342	H	
GEILLE, Amadeo	334	HAJEK, Marcus	318
GEJROT, Tomas	167	HAM LONG, Arturo Patricio	341
GELLÉ, Marie-Ernest	150	HAM PONCE de LEÓN, Cecilia	341
GHIGLIANI, Francisco	246, 248, 255	HAM RISSO, Arturo	341
GIANELLI, Alberto	104	HAM RISSO, Estela	341
GIANNETTO, Jaime	194, 195, 196, 199, 349, 341, 355, 413	HARÁN, Antonio	130
GIL y PÉREZ, Juan Ignacio	7, 387, 393, 399	HARLEY, E.H.	325
GIL, Luis María	111	HARTMANN, Henri	147
GIL, Mario L.	87	HERRERA SANGUINETTI, Rafael	336
GIL, Teófilo Daniel	87, 230	HERRERA VARGAS, Raquel Margarita	335
GIMÉNEZ, Arturo	68	HERRERA y OBES, Manuel	108
GIRIBALDI, Alfredo	75	HERRERA y OBES, Miguel	108, 126
GIRIBALDO, Domingo	192	HERRERA y QUEVEDO, Luis Alberto de	20, 68, 134, 184
GIRÓ, Juan Francisco	48, 49, 52, 54	HERRERA, Carlos María	335
GOMENSORO MAYOBRE, Juan Bernardino	340	de HERRERA, Juan José	83, 84, 85, 87
GÓMEZ FERRER, Filisberto	383	HERRERO y ESPINOSA, Manuel	108
GÓMEZ FOLLE, Alberto	129, 361	HERTWIG, Oscar	208
GÓMEZ RUANO, Adelina	341	HESS, Carl von	318
GÓMEZ RUANO, Alberto	70, 75	HILBRATH, Joannes Baptista	30, 31
GONZÁLEZ BO, Arinda	245, 257	HIPÓCRATES de COS	389
GONZÁLEZ CALCAGNO, Fernando M.	394	HOGAN, Christopher	324
GONZÁLEZ RODRÍGUEZ, Miguel	52	HORMAECHE, Pedro	100
GONZÁLEZ, Matías	192		

HORTA CASTRO, María Malvina	335		
HORTA FISCHER, María de la Paz	336		
HORTA FLORY, Adolfo	335		
HORTA PÉREZ-SCREMINI, Gonzalo	336		
HORTA, Miguel	335		
HOUSSAY, Alberto	228		
HUDSON, Guillermo	282		
HÚGUET, F.	291		
I			
IDIARTE BORDA, Juan	126		
ILLA de CASTRO, Agustín	342		
ILLA de CASTRO, Balbina	341		
ILLA de CASTRO, Carmen	341		
ILLA de CASTRO, Faustina	342		
ILLA de CASTRO, Félix	343		
ILLA de CASTRO, Juan José	343		
ILLA de CASTRO, María	343		
ILLA de CASTRO, Valentina	342		
ILLA MORENO, Juan José	342		
ILLA SUFFERN, Beatriz Elena	342		
ILLA SUFFERN, Juan José	342		
ILLA SUFFERN, María Angélica	342		
ILLA SUFFERN, Rosina Juana	342		
ILLA y VIAMONTE, Juan José	341, 342		
ILLA y VIAMONTE, María Luisa	342		
ILLA y VIAMONTE, Valentina	342		
INFANTOZZI, Rosario	255, 256, 257		
IRAOLA FERRANDO, Aída	339		
IRAZOQUI, Luis A.	360		
IRÍBAR CASTILLO, Enrique Sergio	334		
IRÍBAR QUINTELA, Elizabeth	7, 13, 15, 18, 21, 23, 40, 42, 44, 66, 68, 117, 120, 121		
IRIGOYEN, Ramón	104		
IRURETA GOYENA, José	20, 130, 137, 138, 202, 275, 276, 284, 285		
IRO, H.	325		
ISAMBERT, Émile	151, 156, 157, 159		
ÍSOLA, Albérico	80, 81, 188, 204, 218, 229, 317, 319,		
			352, 367
		ISOLA, Mario	388
		ITARD, Jean Marc Gaspard	148, 149, 150, 151
		ITURRIAGA, Nereo	394
		IZCÚA BARBAT, Marcelino	70, 75, 105, 107, 111
J			
		JACOB, J.	153
		JACQUES, Paul	160, 162
		JALABERT, Ricardo M.	406
		JANSEN-RITTER, Albert	166
		JAUME BERNAT, Juan J.	410
		JEANMONOD, R.	325
		JIMÉNEZ de ARÉCHAGA, Justino	100
		JIN, Z.	325
		JOHNSON, Jaime	107, 108
		JOLY, Antonin	160
		JONNESCO, Thomas	415
		JOSEPH, Jacques	197
		JUNOT, Jean-Andoche	30
		JURASZ, Antoni	316, 317
		JURKOWSKI, Julio	69
K			
		KANT, Immanuel	70
		KEMMERICH, Eduardo	389
		KILLIAN, Gustav	166
		KIRMISSON, Edouard Francis	209
		KRAMER, Wilhelm	148, 149
		KRAUSE, Karl Christian Friedrich	70, 348
		KRAUSSE, Pedro	215
		KRISHABER, Maurice	151, 156, 316
		KRSHNAN, N.	325
		KUHNT, Hermann	317
L			
		LA CRUZ HERNÁNDEZ, Marcelino	245
		LA CRUZ HERNÁNDEZ, Nicolás	245
		LA CRUZ HERNÁNDEZ, Pedro	245
		LABBÉ, Marcel	214, 221
		LACUEVA CASTRO, Felipe Carlos	339
		LACUEVA CASTRO, Isabel Elena	339
		LACUEVA CASTRO, Rosa Amelia	339
		LACUEVA CHUCARRO, Felipe	338

LACUEVA CHUCARRO, Ricardo	339	LATAILLADE, Juliana	41, 121
LACUEVA de CAVIECES, Felipe	339	LATORRE JAMPEN, Lorenzo Roberto Inocencio	21, 78, 99, 100, 101, 102, 105, 114, 115, 272, 283, 346
LACUEVA STIRLING, Felipe Hipólito	338	LE NÔTRE, André	23
LACUEVA, Felipe H.	339	LEE, K.C.	325
LADREIT de la CHARRIÈRE, Jules François René	150, 160	LEMES ZULUAGA, Daniela	7, 13, 43, 123, 293, 296
LAFONE GÓMEZ-RUANO, Amelia	334	LENGUAS, Luis Pedro	100, 128
LAGARMILLA, Eugenio	127	LENGUAS, María Esther	340
LAGO (33)	50	LEÓN OTERO, Jorge	336
LAGO FINSTERWALD, Graciela	11, 14	LEOPOLD, Guillermo	80
LAGO PEREIRA, María	17	LEPORE, Michael	324
LAGO VAZ, Ángel	14, 37, 41	LERENA ACEVEDO de BLIXEN, Josefina	337, 343
LAGO VAZ, Ramón	41	LERENA ACEVEDO, Raúl	336, 384
LAGROTTA, Miguel J.	83	LERENA CASTRO, Raúl Héctor	335
LAGUARDIA, Héctor	198, 353	LERENA HERRERA, Andrés	335
LAGUNA, Tomás	276	LERENA TRAIHEL, Josefa	343
LAMAS ALFONSÍN, José Andrés	52	LERMOYEZ, Marcel	147, 155, 156, 157, 158, 161, 162, 163, 318, 321
LAMAS DELGADO, Alfonso	107, 113, 130, 131, 138, 190, 206, 209, 218, 220, 221, 229, 230, 261, 357, 388, 396, 397, 430	LESSA de SALTERAIN, Emilio	343
LAMAS DELGADO, Diego	128	LESSA de SALTERAIN, Patricio	343
LANDOLF, M.	320	LESSA, Manuel	343
LANDOLT, Edmund	318	LEVI, Michel	161
LANGERON, Maurice	215, 226, 310, 351	LIN, Y.H.	325
LANNOIS, Maurice	147, 160, 162, 163	LIU, Y.H.	325
LAPEYRE, Miguel	75, 203	LOCKHART, Jorge	362, 386
LAPIDO (33)	50	LOMBARD, Etienne	159
LARRAÍN de CASTRO, Carlos Javier	339	LOMBARDINI, Lorenzo	209, 221
LARRAÍN de CASTRO, Elisa	339	LOPE de LEÓN	22
LARRAÍN de CASTRO, Emma (monja)	339	LÓPEZ (33)	50
LARRAÍN IRARRAZÁBAL, Javier	339	LÓPEZ, Cora	41
LARRAÍN VICUÑA, Eliana	339	LORENZO SÁNCHEZ, Guillermina	335
LARRALDE, Diego	209	LORENZO SÁNCHEZ, Lucas	335
LARRAÑAGA, Dámaso Antonio	49, 361	LORENZO SÁNCHEZ, María José	335
LARRECHEA, María	341	LORENZO SÁNCHEZ, Martina	335
LARRIERA BOIX, María Carolina	340	LORENZO, Daniel	335
LASAGNA, Luis	64	LORENZO, Fernando	335
LASO	202	LOVATO, A.	325
LASNIER, Eugenio	410	LUBET-BARBON, Fernand	147, 157, 159, 160
		LUC, Henri Paul	147, 153, 157, 159, 160, 163, 164, 165,

MONDINO, Luis Pedro	128, 130, 221, 230, 357	MUJICA MIRALLES, José María	15, 16, 17, 37, 38, 39
MONES, Pablo	41	MULHENS, Peter	223
MONTEIRO de ALMEIDA, María José	31	MUNIZ (33)	50
MONTERO BUSTAMANTE, Perpetua María		MUNIZ, Justino	128, 138
Valentina	335	MUNIZ, Jerónimo	136
MONTERO BUSTAMENTE, Raúl	335	MUNYO, Juan Carlos	195, 198, 221, 353, 355, 413, 414
MONTERO GIANELLI, Felipe	338	MUÑOZ CAPURRO (generación)	341
MONTERO PAULLIER, José María	203	MUÑOZ del CAMPO (generación)	42, 117
MONTERO SANTURIO, José María		MUÑOZ del CAMPO, Alberto	383
(hijo; también llamado “Monterito”)	103	MUÑOZ MONTORO, Elisa Matilde	343
MONTERO URIARTE, María Laura	338	MUÑOZ MONTORO, Evangelina	343
MONTERO WENTUISES, José	335	MUÑOZ MONTORO, Gastón Fructuoso	343
MONTERROSO DEVESA, José María	7, 14	MUÑOZ MONTORO, Gonzalo	343
MONTES PAREJA, Justo	356	MUÑOZ MONTORO, Gonzalo Gervasio	343
MONTEVERDE, Juan	192, 249, 255, 256	MUÑOZ RIVERA, Gervasio	343
MONTEVERDE, Eduardo	230	MUÑOZ ROMARATE, José M.	100
MONTORO PENCO, Ema	343	MUÑOZ VIDAL, Julio	334
MONTORO CALLEROS, Jaime	343	MUÑOZ y HERRERA, Gervasio	343
MORALES IRIGOYEN, Emilia	342	MUÑOZ, Bruno	47
MORALES, Augusto	357	MUÑOZ, León	85
MORATORIO LERENA, María	343	MURR, A.H.	325
MORATORIO, Fernando	343		
MORAX, Victor	318	N	
MOREAU, Mario	287, 359, 372, 373, 378, 380, 382	NARANCIO, Atilio	122, 246, 248, 266
MORELLI D'AUGGERO, Juan Bautista	106, 128, 205, 229, 230, 394, 396, 401, 403	NAVARETE SALGADO, Felipe	36
MORENO de la QUINTANA, Rosalía	342	NAVARRO BENÍTEZ, Alfredo Mónico	127, 130, 131, 195, 205, 206, 207, 209, 213, 214, 218, 219, 220, 221, 228, 229, 230, 232, 233, 248, 309, 310, 357, 372, 383, 404
MORENO, Pedro	247	NEGROTTO, Carlos	357
MORQUIO, Luis	12, 130, 192, 197, 206, 207, 209, 210, 228, 229, 230, 356	NELSON, D.	325
MOURE, Émile Jules	147, 153, 157, 159, 160, 162, 163, 168, 169, 170, 171, 327, 387, 418, 429	NGUYEN, Chu Luan	318
MOURE, Paul	170	NIN NIN, Margarita	340
MUJICA CORDANO, José Alberto	338	NIN RECAYTE, María Celia	335
		NIN REYES, Alfredo	85
		NIN REYES, Leopoldina	342

PONCE de LEÓN TERRERO, José Pedro	335		
PONCE de LEÓN TERRERO, María Mercedes	335		189, 192, 198, 205, 215, 221, 228, 326, 327, 334, 345, 349, 415
PONCE de LEÓN, Emiliano	272		
PONCE de LEÓN, María del Rosario	341	QUINTELA CASSAGNE, Juan José Nicasio	17, 18, 41
PORRÚA, Juan Antonio	281, 282	QUINTELA CASSAGNE, Juan Ulises	17, 18, 41, 419
PORTA, Darío	257	QUINTELA CASSAGNE, Juliana Melitona	17, 18, 19, 41
PORTILLO de URTUBEY, Elena	334	QUINTELA CASSAGNE, Lino María	17, 18, 41
PORTMANN, Didier	171	QUINTELA CASSAGNE, María Teresa	17, 18, 41
PORTMANN, Georges	169, 170, 171	QUINTELA CASTRO, Amílcar	18, 120
PORTMANN, Michel	170, 171	QUINTELA CASTRO, Ciro	117, 119, 120, 333, 348
POSADA, Segundo José	70, 75, 87	QUINTELA CASTRO, Gloria	334, 343
POU FERRARI, Ricardo	7, 37, 78, 82, 83, 217, 218, 220, 221, 225, 304, 394, 402, 404, 411	QUINTELA CASTRO, Manuel	120, 293, 298, 301
POU y ORFILA, Juan	220, 221, 224, 230, 303, 304, 312, 367, 401	QUINTELA CASTRO, Maruja	117, 119, 120, 121, 335, 348, 356
POUEY, Enrique	128, 206, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 225, 229, 230, 346, 351, 367	QUINTELA CASTRO, Olga	117, 119, 120, 348
POZZI, Samuel Jean de	209, 214, 215	QUINTELA CASTRO, Ulises	27, 42, 117, 119, 120, 168, 335, 348, 358
PRADERI GONZÁLEZ, Raúl Carlos	397	QUINTELA MORALES, Amílcar Hugo	7, 13, 18, 27, 40, 42, 117, 120, 123, 168, 419
PRAT, Domingo	224, 351, 367, 405, 407, 408, 409	QUINTELA NIN, Manuel María	335
PRATT, Madelón	338	QUINTELA PEREIRA de la LUZ, Ángel Cesáreo	16, 18, 21, 22, 23, 41, 121
PRIUS, Jorge	249	QUINTELA PEREIRA de la LUZ, Eduardo Lino	16, 18, 41
PROUST, Adrien	157	QUINTELA PEREIRA de la LUZ, Inés Rufina	16, 41
PUGNALIN, José	80, 230, 387, 397, 398, 429	QUINTELA PEREIRA de la LUZ, Juan María	16, 18, 41
PUIG, Felipe	198, 327, 349, 413	QUINTELA PEREIRA de la LUZ, Margarita	16, 17, 41
PUIGVERT, Luis	15	QUINTELA PEREIRA de la LUZ, Pastora Inocencia	14, 16, 18, 37, 41, 45, 347
PUIGVERT, María	18	QUINTELA RODRÍGUES, Juan o João	15, 16, 17, 18, 19, 21, 23, 24, 27, 36, 37, 40, 50, 57, 88, 122
PURRIEL ORCOYEN, Pablo	229		
Q			
QUINTELA, Joaquim Pedro	28, 29, 30		
QUINTELA (Filho) Joaquim Pedro	30		
QUINTELA CASSAGNE, Alfredo	17, 41		
QUINTELA CASSAGNE, Bernardo	17, 41		
QUINTELA CASSAGNE, Ernesto Enrique	7, 13, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 40, 41, 42, 65, 66, 68, 117, 120, 121, 122, 123,		

QUINTELA SOSA-DÍAS, Ulises	335	REGULES, Dardo	202
QUINTELA VIERA, Avelino	16, 41	REGULES, Gilberto	197, 198, 353
QUINTELA VIERA, Consolación	16, 41	REGULES, Pedro	199, 355, 356, 414, 418
QUINTELA VIERA, Regino	16, 41	RENON, Louis	290
QUINTELA, Bartolomeu	28	REVENTÓS POCH, José Antonio	18, 49, 50, 57
QUINTELA, Joaquim Pedro (1er. Barón de Quintela)	28, 29, 30	REY ASHFIELD, William	7, 13
QUINTELA, Joaquím Pedro (Conde de Farrobo)	30	REYES PENA, Justo	325
QUINTELA, Joaquín (Ing. Agr.)	21	REYLES GUTIÉRREZ, Carlos	274, 275, 276, 284, 285
QUINTELA, Luis Rebelo	28, 29	REYLES LORENZO, Carlos Genaro	274
QUINTILIANO	311	REYLLY, Walter	327
		RICALDONI SAROLDI, Américo	12, 106, 192, 193, 201, 205, 208, 209, 213, 214, 224, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 309, 310, 346, 350, 355, 355, 356, 367, 384, 394, 395, 403, 408
R		RICHARD, Jules	373
RABUGGETTI (Buenos Aires)	228	RINCÓN, Carlos	55, 56, 57
RAMÍREZ (33)	50	RINCÓN, Ricardo	138
RAMÍREZ ÁLVAREZ y OBES, Carlos María	85, 87, 281, 335	RISSE CASTRO, Balbina	341
RAMÍREZ ÁLVAREZ y OBES, Gonzalo	69, 83, 84, 85, 86, 281, 335	RISSE CASTRO, Enrique	341
RAMÍREZ ÁLVAREZ y OBES, José Pedro Florencio	86, 102, 261, 262, 263, 268, 281, 335	RISSE CASTRO, María	341
RAMÍREZ ÁLVAREZ y OBES, Octavio	85, 281, 335	RISSE CASTRO, Pedro	341
RAMÍREZ CHAIN, Juan Andrés	20, 202	RISSE CASTRO, Rosa	341
RAMÍREZ, Arbelio	55, 56, 57	RISSE PESSINI, Eduardo	341
RAMÓN y CAJAL, Santiago	208, 215, 223, 228	RISSE VILLEGAS, Carlos Andrés	341
RAMOS (33)	50	RISSE VILLEGAS, Eduardo Pedro Cesáreo	341
RAVENNA, Eduardo (Escribano)	246	RISSE VILLEGAS, Estela Ana	341
RAYMOND	209	RISSE VILLEGAS, Jorge Alberto	341
RAYNAUD, Maurice	157	RISSE VILLEGAS, Julio Cesáreo	341
RECASENS y GIROL, Sebastián	214, 222, 223	RISSE, Esteban	341
RÉCLUS, Paul	209	RIUS, Juan Antonio (Arquitecto)	386
REGIDOR, Manuel	338	RIVAS (33)	50
REGULES MOLINS, Elías (h)	195, 196, 198, 199, 352, 353, 355, 357	RIVA BUGLIO, Nina	394
REGULES URIARTE, Elías	70, 75, 80, 99, 110, 174, 176, 178, 191, 192, 202, 203, 214, 224, 230, 233, 357 397, 403	RIVERA FRAGOSO, Edelmira	343
		RIVERO, Angélica	41
		RIVERO, Melchor	91
		RIVERO, Pedro	348, 358
		RIVOIRE, André	291
		RIZZI, A.M.	325
		RIZZI CASTRO, Milton	9, 13, 117, 119,

	121, 146, 170, 174, 187, 199, 287, 291, 345, 358, 384, 388, 389, 396, 397, 404, 413		
ROBIN,			
Albert Edouard Charles	290		
ROCCO, Daniel	383		
RODÓ PIÑEYRO,			
José Enrique	20, 112, 113, 127, 336		
RODRÍGUEZ (33)	50		
RODRÍGUEZ CASTRO,			
Alfredo	332, 327		
RODRÍGUEZ da COSTA BARROS,			
André	29		
RODRÍGUEZ LARRETA,			
Aureliano	87, 105, 113		
RODRÍGUEZ LARRETA,			
Luis	85		
RODRÍGUEZ SERÉ,			
Alfredo	334		
RODRÍGUEZ SITCHES,			
Manuel Patricio	154		
RODRÍGUEZ de las CARRERAS,			
Antonio María	105, 334		
RODRÍGUEZ, Julio Carlos	58		
RODRÍGUEZ, Gregorio L.	128, 192		
RODRÍGUEZ, Isidro	209		
RODRÍGUEZ, Manuel	52		
RODRÍGUEZ, María Elia	338		
RODRÍGUES,			
María Teresa de Jesús	15, 23		
RODRÍGUEZ,			
Ramón (cura)	37, 63		
RODRÍGUEZ, Rosalío	112		
ROGER, Henri-Louis	214, 222, 223		
ROGLIA, Mauricio	357		
ROMÁN, Marcelina	41		
ROMEO BURGUES, Luis	85, 87		
ROSALES-OROZCO, C.S.	325		
ROSÉ, Manuel	20		
ROSSELLO, Héctor J.	367		
ROSSI, "María"	341		
ROSSI, Mario	218		
ROUX, Émile	210		
RUANO de ARTEAGA,			
Celia	340		
RUANO de ARTEAGA,			
Elena	340		
RUANO de ARTEAGA,			
Ema	340		
RUANO de ARTEAGA,			
Lucía Sara	340		
RUAULT, Albert	147, 418		
			S
SAAVEDRA BARROSO,			
Eurico	340		
SAAVEDRA BARROZO,			
Margarita	340		
SAAVEDRA RODRÍGUEZ,			
Arturo	338		
SAAVEDRA RODRÍGUEZ,			
María Elia	338		
SÁENZ de ZUMARÁN AROCENA,			
Margarita	343		
SÁENZ, Abelardo C.	19, 20, 122		
SAGRA y PÉRIZ,			
Agustín de la	343		
SAISSY, Jean Antoine	148		
SALBARREY (33)	50		
SALLA, Félix	30		
SALTERAIN RAMBAUD,			
María Enriqueta de	343		
SALTERAIN, Joaquín de	100, 126, 174, 182, 183, 184, 185, 191, 209		
SAMPERE, Juan Pedro	75, 87		
SAN JUAN, Emilio	357		
SANARELLI, José	183, 230, 404		
SÁNCHEZ ABAL de ACHARD,			
Josefina	7, 15		
SÁNCHEZ HORTA,			
Claudia	335		
SÁNCHEZ HORTA,			
Juan Andrés	336		
SÁNCHEZ HORTA,			
Juan Carlos	336		
SÁNCHEZ HORTA,			
Malvina Soledad	335		
SÁNCHEZ HORTA,			
María del Rosario	335		
SÁNCHEZ HORTA,			
María Federica	335		
SÁNCHEZ HORTA,			
María Milagros	336		
SÁNCHEZ HORTA,			
Rodrigo	336		
SÁNCHEZ HORTA,			
Rodrigo II	336		
SÁNCHEZ OTERO,			
Josefina Abril	336		
SÁNCHEZ OTERO,			
Juan Diego	336		
SÁNCHEZ PONCE de LEÓN,			
Juan Carlos	335		
SÁNCHEZ ROGE,			
Juan Carlos	335		
SANGUINETTI BALDILLOU,			
Felipe	335		
SANTOS BARBOSA,			
Máximo Benito	42, 78, 83, 84, 85,		

	86, 87, 102, 119, 173, 230, 272, 277, 336, 346,	SEGUNDO, Juan J.	125
SANTURIO SCOCOZZA,		SEGURA, Eliseo	197, 354, 413, 416
Mariángela	7	SENA, Ángel	42
SAPELLI FERBER,		SERÉ RÜCKER, Antonio	339
Ana María	340	SERÉ RÜCKER, Corina	339
SAPELLI FERBER,		SERÉ, Mabel	339
Carlos Roberto	340	SERGEANT, Émile	215, 223, 225
SAPELLI FERBER,		SERRATOSA, Antonio	80, 206, 230, 389
Gloria	340	SERRATOSA, Joaquín	361
SAPELLI FERBER,		SHREE HARSHA, M.	166
Juan Antonio	340	SICARD, (abad)	148
SAPELLI FERBER,		SIMETO, Mario C.	249, 326, 410
Luis Eduardo	340	SIENRA y CARRANZA,	
SAPELLI FERBER,		José Manuel	176, 177, 179
María Inés	340	SIEUR, Celestin	153, 161
SAPELLI FERBER,		SILVA GILLI de CARBAJAL QUINTELA,	
María Isabel	340	Rosario	7
SAPELLI FERBER,		SILVA LEDESMA, Vasco	25, 49
María Margarita	340	SILVELA, Jorge	338
SAPELLI FERBER,		SIMETO, Mario C.	410
Pablo	340	SMITH, Juan A.	85
SAPELLI MÉNDEZ,		SOCA BARRETO,	
Carlos	340	Francisco	99, 108, 174, 175, 176, 177, 179, 180, 191, 204, 206, 208, 209, 214, 222, 224, 230, 291, 432
SAPELLI, Carlos	340	SOIZA LARROSA,	
SARÁCHAGA,		Augusto	389, 404
Alejandro Francisco	403, 404	SOLÉ y RODRÍGUEZ,	
SARÁCHAGA, Julián	91	Oriol	99
SARAVIA, Mariano	134, 136	SOLÍS, Juan Díaz de	279
SARAVIA, Basilio	136	SOMMAVILLA, Goffredo	334
SARAVIA, José	136	SOSA DÍAS, "María"	335
SARAVIA, Nepomuceno	134, 137	SOSA-DÍAS ETCHEGARAY,	
SARAVIA da ROSA,		Reynaldo	341
Antonio Floricio	128	SPENCER, Herbert	70
SARAVIA da ROSA,		SPIEGEL, J.H.	325
Aparicio	128, 129, 134, 173, 174, 282, 349	SPIELMAN, Cornelio	281
SARTORI, Santiago	361, 383	STAFFIERI, A.	323
SAYAGUÉS LASO,		STAJANO CIBILS,	
Rodolfo	334	Vicente Carlos	218, 228, 229
SCHAW, José	261	STAJANO DELGATTE,	
SCHIAFFINO, José	106	Chantal	335
SCHINDLER, R.A.	325	STANCULEANU, George	317, 320, 321
SCHRÖTTER,		STEEHLER, M.	325
Leopold von	165, 166, 316	STIRLING ERSKINE,	
SCOSERIA MONESIGLIO,		Rosa Cecilia	338, 339
José	70, 75, 80, 126, 127, 130, 188, 192, 199, 204, 205, 212, 230, 233, 238, 239, 357, 372, 383, 398, 403, 406, 408	STIRLING, Alejandro	339
SCREMINI, Pablo	205, 230	STOKROOS, R.	325
SÉBILEAU, Pierre	158, 159, 162, 163	STORACE, Renée	340
SEGOVIA, Albérico	357	SUÁREZ de RONDELO y FERNÁNDEZ,	
SEGUNDO, Felipe	85	Joaquín Luis Miguel	335
		SUÁREZ GALLEGÓ,	
		Hamlet	13
		SUÁREZ MARTINS,	
		Martín	335

VÁZQUEZ BARRIÈRE, Alberto	209, 212	María Teresa	334
VÁZQUEZ y VEGA, Prudencio	69, 99	VISCA PELUFFO, Pedro	42, 80, 82, 119, 128, 188, 195, 209, 215, 230, 233, 334, 387, 394, 429
VÁZQUEZ, Eduardo	129, 130	VISCA VISCA, Pedro	44, 391
VÁZQUEZ, Juan A.	84, 85	VISWANATHA, B.	166
VÁZQUEZ, Laudelino (h)	129	VOILLEMIER, Léon Clément	155
VÁZQUEZ, Ramón S.	92, 107, 113	VOLKMAR MACHADO, Cirilo	30
VELAZCO	130	VOLPI, Raffaele	393
VELAZCO LOMBARDINI, Roberto	367, 368		
VELAZCO, Federico de	128	W	
VELPEAU, Alfred	155	WALDEYER, Heinrich Wilhelm Gottfried	122
VERO, Pascual	191, 193, 194, 198, 209, 221, 348, 413	WALLS, A.	325
VIANA, Javier de	55, 85, 87, 230	WAYENBORGH, Jean Paul	318
VIANA, Melchor de	47, 48	WECKER, Louis de	318
VICTORICA (FAMILIA)	255, 256	WEINBERG, Michel	214, 221, 222
VICTORICA, Alejandro	275	WIDAL, Georges-Fernand-Isidore	207, 215, 231, 291
VICUÑA SUBERCASEAUX, Manuel	339	WILLIAMS del BUSTO, María Isabel	340
VICUÑA VALLEDOR, Rebeca	339	WILLIMAN GONZÁLEZ, Claudio	70, 75, 85, 86, 131, 132, 133, 192, 207, 208, 230, 346, 388, 430
VIDAL y FUENTES, Alfredo	70, 75, 85, 87, 174, 176, 181, 182, 183, 184, 185, 191, 192, 224, 230	WILSON CASTRO, Eduardo	13, 216, 217, 218, 225, 229, 230, 231, 232, 233, 359, 407, 408, 419
VIDAL y SILVA, Francisco Antonino	83, 86, 346	WITT, Antonia	246
VIDAL, Francisca	15, 24	WU, J.F.	325
VIERA, Consolación	16, 37	WURM, J.	325
VIERA, Consolación (o Consuelo)	41		
VIERA BORGES, Feliciano	112, 249	Y	
VIERA, Petrona	335	YANICCELLI PRADERI, Ricardo Baltasar	229
VILARDEBÓ MATULICHE, Teodoro Miguel Simón	209, 230, 238, 239	YANG, J.M.	325
VILARÓ MÉNDEZ, Berta	339	YORIO, Ana María	337
VILLA, Gustavo	7, 14	YOUNG CASH, Guillermo Diego	338
VILLAR, José (Coronel)	86	YOUNG FAGET, Carolina	338
VILLEGAS GARCÍA de ZÚÑIGA, Francisco Cesáreo	341	YOUNG FAGET, Diego	338
VILLEGAS GÓMEZ-RUANO, Estela Felisa	341	YOUNG FAGET, Patricia	338
VILLEGAS, Conrado	343	YOUNG PRATT, Camila	338
VIMIOSO, Conde	29		
VISCA de CASTRO, Agustina	334	Z	
VISCA de CASTRO, Laura María	334	ZABALEGUI (33)	50
VISCA de CASTRO, María Laura	334	ZÁS ALLENDE, Raquel	335
VISCA de CASTRO, María Magdalena	334	ZAUFAL, Emanuel	161
VISCA de CASTRO,		ZENK, J.	325

ZOLESI, Jerónimo	65, 66, 122	ZORRILLA de SAN MARTÍN,	
ZORRILLA de SAN MARTÍN		Juan	87
(generación)	42, 117, 334	ZORRILLA, Daniel	283
ZORRILLA de SAN MARTÍN BLANCO,		ZUCKERKANDL, Emil	153
María Antonia	334	ZUFRIATEGUI, Agustina	343

Otras obras del autor:

El Pensamiento del Dr. Carlos María Fosalba. Junto al Dr. Juan Ignacio Gil y Pérez, premio del concurso. (1996).

Maimónides, el sabio sefaradí (2004), premio de la Federación Sefaradí Mundial. (2005).

Médicos Uruguayos Ejemplares, Tomo III. Junto al Prof. Em. Dr. Fernando Mañé Garzón (2006).

La Sífilis en la Medicina. (2007).

Recuerdos de los Comienzos de la Nefrología en el Uruguay. Junto a los Dres. Dante Petruccelli, Teresita Llopart y Ernesto Corio. (2009).

La Hidatidosis como problema de salud pública: una mirada histórica. Realizado para el XXIII Congreso Internacional de Hidatidosis, celebrado en Colonia del Sacramento, Uruguay. (2009).

Florencio Sánchez: Los misterios de su vida, pasión y muerte. (2010).

Los comienzos de la Hidatidología internacional. Realizado para la conmemoración de los 70 años de la Asociación Internacional de Hidatidología (2011).

Héctor Ardao. Maestro de la Cirugía Plástica Reparadora en el Uruguay (2011).

Hospital de Clínicas de Montevideo: Génesis y realidad (1887-1974). Junto a Eduardo Wilson, Aron Nowinski, Soledad Sánchez Puñales y Jorge Sierra. (2011).

Roberto Berro: El gran reformador de la protección a la infancia. Junto a Guido Berro Rovira. (2012).

La cardiología como pasión: Homenaje a Jorge Dighiero a los 100 años de su nacimiento. Comisión Honoraria para la salud Cardiovascular. Montevideo. (2012).

El Chumbo Ríos: ética, coraje y humanidad. Guaymirán Ríos Bruno (1928-2004). (2013).

La hidatidosis en el Río de la Plata. (2014).

Bernardo Porzecanski y su lucha contra la Rabia en el Uruguay. (2014). La Sociedad Uruguaya de Pediatría en su Centenario 1915-2015. (2014).

Elio García-Austt Negri, el uruguayo que fundó la Sociedad Española de Neurociencia. (2015).

Efraín Margolis: un realizador en la administración de salud. (2015)

Echinococcosis 2016: La Echinococcosis desde el Río de la Plata al mundo. Comisión Zoonosis (2016).

El Hospital de Tacuarembó. 90 años de su inauguración 1927-2017. (2017).

Francisco V. Davison (1853-1921) De Edimburgo a Minas de Corrales. (2019).

Pablo Purriel (1905-1975) Medicina y pasión. (2019).

Médicos y Literatura: ocho escritores médicos uruguayos (2020)

Cirugía Plástica, Reparadora y Estética en Uruguay. Historia e historias. Junto al Dr. Alberto Irigaray (2021).

Manuel Quintela, nacido en Treinta y Tres en 1865, fue una personalidad polifacética, con una rica historia personal y familiar. Forma parte de la mejor tradición de la Facultad de Medicina de Montevideo, la que supo conducir con brillo, aportando una mirada estratégica que por décadas se proyectaría en el prestigio de dicha Casa de Estudios. Luego de especializarse en París, fue el primer Profesor de la Cátedra de Otorrinolaringología y formó una Escuela que prestigió al Uruguay en el mundo por sus creaciones en la cirugía del cáncer laríngeo. Fue memorable su actuación en el Jockey Club de Montevideo, que presidió por cuatro períodos, rescatándolo de difíciles situaciones económicas y financieras y permitiéndole concluir la edificación de su lujosa sede, institución en la que ha sido largamente reconocido con justicia, materializado ese reconocimiento en la continuidad del premio turfístico anual que recuerda su nombre, siendo la segunda mayor competencia nacional. Fue uno de los fundadores del Balneario Atlántida, cuya casa "La Maison Bleu" mantiene vivo el recuerdo de su primitiva prestancia. Ese lugar de esparcimiento fue apropiado para reunir a colaboradores, colegas y amigos, en el cultivo de la amistad, que fue una de las constantes de su vida. Como Decano de la Facultad de Medicina hizo gala de sus virtudes de organizador, imprimiéndole cambios fundamentales que van desde la modificación del plan de estudios, la promoción de la carrera docente, pasando por la terminación del edificio central de la Facultad, la creación de cátedras e institutos y lo que más se recuerda, el impulso que dio para la concreción del sueño de levantar un Hospital Clínico. A este proyecto volcó hasta sus últimas energías, realizando aportes fundamentales que le brindarían al País un establecimiento asistencial moderno, recogiendo las mejores experiencias a nivel internacional, documentadas en el informe que realizó como resumen de su gira por Estados Unidos y Europa. En esa tarea bregó hasta su muerte. Quintela sentó las bases para que este propósito se hiciera realidad a lo largo de las décadas siguientes. Su producción científica destaca por su calidad, aunque sus publicaciones hayan sido escasas, ya que se volcó a impulsar múltiples actividades que le requirieron su tiempo en el ámbito universitario, social y político. Falleció en la Facultad de Medicina el 18 de diciembre de 1928, luego de su fecunda labor que marcaría el desarrollo del Hospital de Clínicas que con justicia lleva su nombre.

ISBN: 978-9974-8795-9-1



9 789974 879591

EG

Ediciones Granada