

HOSPITAL PEREIRA ROSSELL

Gestación y nacimiento de un hospital para niños y mujeres (1900-1930)

Este libro publicado a fines del pasado año por Isabel Collazo, Leticia Palumbo y Ana María Sosa, fue patrocinado por ASSE, el Ministerio de Salud Pública que además lo declaró de interés ministerial. Viene precedido por un breve prólogo del Decano Fernando Tomasina, que cuando el proyecto se inició, en ocasión de cumplirse los 100 años de la fundación del Hospital, era el Director del Establecimiento. Él fue quien me comunicó en aquel momento, agradecido por el artículo que difundiera para la ocasión, que sirvió de base para los discursos, que un equipo de investigadoras harían con tiempo una historia acabada del Hospital y que seguramente ya tomaríamos contacto, lo que nunca sucedió.

En sus 424 páginas pasan revista a 7 capítulos, un apartado de Conclusiones, un Cuadro Cronológico, un apéndice documental y un índice de fotos. Más Índice de Abreviaturas, Bibliografía y Fuentes. *Carece de índice onomástico, por lo cual se hace difícil la búsqueda de referencias.*

EL LIBRO COMO OBJETO

Se trata de una edición cuidada, cuyo diseño gráfico fue realizado por Daniel Villar Ballester, hijo del Dr. Hugo Villar y la Lic. Haydée Ballester, quienes fueron Director del Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” y Decana de la Facultad de Enfermería, respectivamente.

Las ilustraciones son en su mayor parte originales, y revelan un excelente trabajo de búsqueda de antecedentes, particularmente en cuanto al diseño del hospital, aunque sus leyendas son tan diminutas que hacen difícil su lectura. Un defecto que ya se notó en libro anterior del mismo diseñador.

La tapa representa una sala hospitalaria del Hospital de la Mujer, Casa de la Maternidad, en la cercanía de la fundación de esa sección del hospital, alrededor de 1915, que es ya clásica.

Debe destacarse la mala corrección, que incurre en errores groseros en apellidos de médicos distinguidos, lo que desmerece algo tan arduo trabajo.

EL CRITERIO DE LAS AUTORAS

Quienes acometieron la tarea de relatar la historia del Hospital materno infantil más grande del país, lo hacen desde el ámbito académico de la Historia, como discípulas de José Pedro Barrán (1934-2009), cuyos primeros borradores él revisó y a cuya obra hacen frecuentes referencias. Lo que anticipa desde ya una línea de pensamiento peculiar, esencialmente dogmático y acrítico, con todo lo conocido sobre *“el poder médico”* y las monsergas despectivas que se hicieron en la obra del Prof. Barrán vinculada a la salud, con un aporte valioso, pero con el cual no comulgamos. Tomando aspectos de la práctica médica y sanitaria sacados del contexto histórico y de la carencia de instrumentos para la actuación etiológica sobre las enfermedades. Y por ende el accionar de los médicos y de las instituciones sanitarias, aparecen caricaturizados como seres diabólicos que pretendían disciplinar a los sometidos pacientes a prácticas terroríficas para el tratamiento de enfermedades estigmatizantes. Para las cuales no existían soluciones terapéuticas eficaces más que las normas de higiene y la precaución en el uso y abuso de las prácticas de riesgo. Lo que puede caracterizarse como una visión sesgada y negativa hacia la Medicina, los médicos y lo sanitario. Una crítica fuera del contexto de la época analizada.

I

Para que no quede duda al lector, en la Introducción las autoras dicen:

“Si bien existen trabajos de la historia de la medicina realizados sobre todo por médicos historiadores como señala el doctor José Portillo ¹

¹ Se refiere a José Isidro Portillo Rodríguez, hijo del Prof. Em. Dr. José María Portillo Olascoaga.

“...la mayoría de ellos se adscribe en la línea tradicional de la “historia de los acontecimientos” y son pocos aquellos que han intentado articular el desarrollo simultáneo de una determinada estructura socioeconómica y política”. En la misma línea, el doctor Rafael Mandressi señalaba que la historia de la medicina ha sido escrita durante largo tiempo como un inventario y concebida como un tribunal: un inventario de nombres y descubrimientos, un tribunal donde se sentencia el valor de las contribuciones a la marcha del progreso. Ese conocimiento se supone dado – aunque latente y a la espera de ser develado – y por lo tanto fuera de la historia, sin anclajes en su contexto de producción y despegado de sus condiciones de enunciación.

Lejos de esta historia, escrita en clave positivista, que rescató descubrimientos, personalidades médicas y biografías, se buscó acercarnos a lo que se ha dado en llamar una nueva historia de la medicina, que centra en cambio su atención en objetos y problemas que habían sido descuidados o ignorados: las diferentes etapas y configuraciones institucionales de la organización profesional de la actividad médica o de las prácticas y políticas sanitarias que constituyen los ejes principales de una “historia de la salud” y una “historia institucional” abordadas también en sus aspectos socio-económicos. Predomina el interés en dar cuenta de la inscripción social y cultural de los procesos, intentando evitar una legitimación retrospectiva; entre estos autores destacamos a José Portillo y Gustavo Mieres Gómez.²

Otro capítulo importante fue el aporte de un nuevo enfoque proporcionado por los científicos sociales, que a través de ciertas prácticas de historización, buscan sistematizar los orígenes del campo disciplinario de la asistencia social y la configuración profesional del asistente social, hoy denominado trabajador social. Entre ellos encontramos a Luis Eduardo Morás, Elizabeth Ortega, Luis Acosta y Herman Kruse, entre otros.^{3, 4}

² Cuya única obra editada es “El Sector Salud: 75 años de un mismo diagnóstico”. Premio Augusto Turenne, del SMU, 1997.

³ Páginas 28 y 29.

⁴ KRUSE, Herman: de cuya obra tomamos abundantes referencias sobre la historia del Mutualismo en Uruguay, en ocasión de presentar nuestro trabajo sobre los 150

II

El primer capítulo se titula EL HOSPITAL EN SU NUEVA FUNCIÓN: CURAR AL ENFERMO, con una serie de referencias al pensamiento de Michael Foucault (1926-1984), según el cual *“...el espacio hospitalario se medicalizó en sus funciones y en sus efectos”*.⁵ Siguiendo al mismo autor se afirma que *“La asistencia médica ocuparía un lugar importante y el hospital ya no sería considerado simplemente como un refugio del bien morir. Fue en el ajuste de estos dos procesos que se dio la llegada de la medicina al hospital y la medicalización del hospital. En la hipótesis planteada por Foucault el hospital nació – en su versión moderna – fruto de la medicina de la intervención sobre el medio y de la aplicación de las técnicas del poder disciplinario al espacio hospitalario”*.⁶

A la vuelta de página puede leerse, siguiendo siempre a Foucault: *“El hospital se configuró como un medio de intervención sobre el enfermo y “... desde el momento en que el hospital se concibe como un instrumento de cura y la distribución del espacio se convierte en instrumento terapéutico, el médico asume la responsabilidad principal de la organización hospitalaria. A él se le consulta cómo se debe construir y organizar el hospital...”* Pero también se cita a Mañé Garzón, en un prólogo a la publicación de Nora Pons ⁷ cuando señala *“El hospital de simple albergue, consuelo y refugio del bien morir, Hôtel-Dieu (sic), La Pitié, La Charité, se hace clínico. Ya no será sino lugar de estudio concreto anatomoclínico de la enfermedad en el que el afán por la eficacia del tratamiento se hará cada vez más prioritario”. El hospital dominado por el saber médico se iba a centrar como ámbito totalizador de la praxis clínica y el hospital sería su asiento ineludible.*

Se refiere a los fundamentos del Estado asistencial bajo el “Uruguay batllista”, con referencia al “socialismo de Estado” según Ana Frega e

años de la fundación de la Asociación Española Primera de Socorros Mutuos (1853-2003) presentado a la SUHM, y que se encuentra en Internet.

⁵ Pág. 31.

⁶ Pág. 33.

Yvonne Trochón. La intervención del Estado en el diseño de políticas sociales se estructuró, siguiendo a Filgueira, sobre cuatro pilares: primero, un cambio fundamental en el papel del Estado en la administración de instalaciones de beneficencia, creando por ley la Asistencia Pública Nacional en 1910; segundo, la instrucción pública; tercero, las leyes y resoluciones concernientes al funcionamiento del mercado laboral; y el cuarto pilar refería a las políticas sobre retiro de fuerza de trabajo (jubilaciones, pensiones a la vejez, etc.). Se postuló un Estado activo, con una visión que promovía la solidaridad orgánica entre diversos sectores sociales, donde los conflictos fueran encauzados y se garantizara el “bienestar general”, a través de medidas de reparación social.

Rescata el libro una prolija enumeración de la inauguración y construcción de hospitales, capitalinos y departamentales o de ciudades de menor jerarquía en el resto del país. Y marca el quiebre interpretativo: de la caridad a la asistencia.

El programa secular que tenía el batllismo transformó ideológicamente la caridad en justicia social. En ese sentido la operación que se realizaba en la asistencia pública era estratégica, pues *“...si por alguna parte, pues, debe pasar la justicia social, es por la asistencia pública, imponiéndosela a cada grupo social como una obligación ineludible y haciéndola todo lo extensa que lo reclamen las necesidades de los que se ven en el doloroso trance de recurrir a ellas”*.⁸

III

El Capítulo 2 se dedica a Los cambios en la sensibilidad y el surgimiento del niño como sujeto diferente.

Trata de la historia del *Torno* y hace una descripción de su instalación a instancias del Padre Dámaso Antonio Larrañaga, en 1818, antes de lo cual eran llevados a la Casa de Expósitos de Buenos Aires y recién a partir de la dominación portuguesa se instaló en nuestro territorio. Se

⁷ “Hospitales y hospitalidad. Reseña de la arquitectura hospitalaria en Uruguay desde 1878 a 1928. Calidad de humanización”, en las Sesiones de la SUHM Volumen XVIII, 1999, p. 48, pág. 34.

⁸ Pág. 45.

relata el trámite que diera la Sociedad de Señoras de Caridad y Beneficencia Pública para destinar una casa para los huérfanos que han salido de la lactancia, en 1861, llevando a alquilar una casa en el Cordón, perteneciente a los “herederos de Vidal”, que sería el primer asentamiento del *Asilo de huérfanos y expósitos*. *El Torno* siguió en el Hospital de Caridad, hasta que en 1875 se trasladó al Asilo (no aclara que es su nueva sede) y afirma que no fue hasta el novecientos que el servicio del Torno cumplió una función tendiente a la conservación de la vida del niño recién nacido.⁹

Aquí aparece la figura de Morquio vinculado a la Casa Cuna y las profundas reestructuras que introdujo basada en los conceptos científicos e higienistas de la época. Allí viene toda la historia de la Oficina de Admisión junto al *Torno*, a la que terminaría reemplazando varias décadas después.

Entre los cambios que introdujo la APN, estuvo el cambio del nombre al Asilo de Huérfanos y Expósitos, pasando a denominarlo Dámaso Larrañaga. Otra confusión que introducen las autoras es a propósito de la eliminación del Torno, que atribuyen a iniciativa de Julio A. Bauzá, cuando el presidente del Consejo de Salud Pública Eduardo Blanco Acevedo por decreto del 17 de julio de 1933, firmó un decreto que eliminó definitivamente el Torno. La placa de mármol del Torno, cuya leyenda se transcribe mal (aunque hay una foto del original existente en el Museo), había sido entregada al Museo Histórico Nacional que dirigía don Telmo Manacorda, a mediados de 1927, cuando dirigía el Asilo el Dr. Roberto Berro, como documentamos en nuestro libro realizado con el Ac. Guido Berro Rovira sobre este ilustre pediatra.

Dedica un párrafo a la Puericultura, Nipiología y Eugenesia y hace mención al pasar, sin dar mayor trascendencia, a que los registros y publicaciones de índices de mortalidad y natalidad iniciaron en 1884.

Atribuye la mortalidad infantil a varios factores, siendo el principal la ignorancia, marcada desde antaño por los médicos, basada en el contacto con otras mujeres que aconsejaban a la madre sobre la alimentación, la higiene y los cuidados del niño. Cita la recurrente

⁹ Págs. 57 y 58.

preocupación de los oradores del II Congreso Americano del Niño, realizado en 1919 en Montevideo, donde enfatizaban en el segmento de menores de dos años. Luis Morquio, transcriben, hacía referencia a las causas que originaban este *flagelo a la humanidad*: *“una mitad se muere antes del mes, por enfermedades o vicios congénitos y falta de las atenciones necesarias en los primeros momentos del nacimiento; la otra mitad en su mayor parte, obedece a defectos de alimentación directa o indirectamente, para lo cual actúan como factores: la ignorancia, los malos alimentos, la miseria, el abandono, la ilegitimidad, etcétera.”*¹⁰

Alentados por el impulso del primer batllismo, propusieron y estimularon la creación de leyes e institutos que protegieran a las madres solteras, estimularan la lactancia, aseguraran un ingreso mínimo en el hogar en que ha nacido un niño, promocionaran la educación en el cuidado del recién nacido en las escuelas, y crearan hospitales especializados en el estudio de la mujer y del niño. De esta forma se evitaba el “... divorcio de la madre y del hijo que se observa diariamente...” en instituciones como el Asilo de Expósitos y Huérfanos.

Se extiende en interesantes conceptos sobre el *Visitador del pobre*, que ya mencionaba Kruse entre las funciones de la Comisión de Damas de Caridad, para evitar abusos. Lo que aprovechan las autoras para afirmar que *“Desde esta visión, el Estado – con el médico a la cabeza – establecerá una alianza con la familia burguesa que hará necesaria la creación de un cuerpo especializado en la vigilancia y control del pobre”*.¹¹ Aunque reconozcan que *“Más allá del papel disciplinador, que por lo general se destaca de estos emprendimientos, se ha perdido de vista que esta forma de intervención social provocó una “...expansión de la cobertura asistencial con los beneficios concretos que algunos pobres adquirirían gradualmente”*.¹²

¹⁰ Pág, 63.

¹¹ Pág. 64-65.

¹² Pág. 65-66.

En un apartado dedicado al Niño y el control jurídico, se señala que los menores no tuvieron un local específico para su reclusión y recién en marzo de 1896 un proyecto de ley establecía la construcción de una Cárcel de Mujeres y Asilo Correccional de Menores en los terrenos de Punta Carretas. Finalmente se aloja a las niñas con las mujeres en la llamada “quinta de Molinari”, a cargo de las Religiosas del Buen Pastor.¹³

IV

El Capítulo 3 se dedica a la fundación del Hospital de Niños, período que abarca entre 1900 y 1908, en un largo proceso que va desde la donación de los terrenos y la intervención de la Comisión de Damas o Comisión de Señoras, que describe con todo detalle. Citando a Jacques Doncelot (sic)¹⁴, que aparece varias veces como referente, se pretende que *“A través de la revalorización de las tareas educativas, una nueva continuidad se establece, para la mujer burguesa, entre sus actividades familiares y sus actividades sociales. Descubre un dominio de misionariado, se abre un nuevo campo profesional en la propagación de las nuevas normas asistenciales y educativas. Y así puede ser a la vez el soporte de una trasmisión del patrimonio dentro de la familia y el instrumento de difusión cultural en el exterior”*.¹⁵

No era esta la primera Comisión de Damas, la del Hospital de Niños. Ya recogía antecedentes en la del Hospital de Caridad, en 1797, y otra vez confunde la fundación del Asilo, con el Hospital de Caridad, generado a partir de 1788. Eran las que en principio administraban y dirigían las doce camas para enfermas pobres de solemnidad. Luego de derivar por diversas comisiones de damas, llega al decreto del 20 de noviembre de 1900 donde se instituye la Comisión de Damas para la fundación del establecimiento de caridad que se denominará “Hospital Pereira-Rossell y Rius” para niños, sobre una valiosa

¹³ Pág. 73.

¹⁴ Se trata del sociólogo francés Jacques Donzelot, nacido en 1943, que editó en 1977 un libro sobre *Polici a de las Familias*.

¹⁵ Pág. 77.

donación de tierra que han hecho con ese objeto los esposos Pereira-Rossell. Allí aparecen las damas de alcurnia dedicadas a tan benéfica obra, con ilustres apellidos.

Otro párrafo lo dedica a discutir si tenía la Comisión amplia libertad de acción, como parece mostrarlo la prensa, o sus relaciones con el poder se encontraban en otras esferas, así como si habría quién controlara sus actividades y sus finanzas. Dándole a la perinola de si pertenecían las damas a las clases altas de la sociedad montevideana, católicas o liberales, todas ellas pertenecientes a grandes familias del Uruguay. Y por allí divaga sobre sus vínculos políticos, comerciales, estancieros, abogados, médicos, financistas y hombres de la cultura, *“apellidos que en algunos casos subsisten hoy con el mismo estatus que ayer”*.

La donación del terreno y de un pabellón fue la que hicieron los esposos Dolores Pereira Buxareo (hija de Julio Pereira, presidente de la Cámara de Representantes, y nieta de Gabriel Antonio Pereira, Constituyente de 1830 y luego Presidente de la República y bisnieta del poderoso latifundista Antonio Pereira) y Alejo Rossell y Rius (un poderoso hombre de negocios, financista y filántropo laico, procedente de una acaudalada familia de San José hijo de Alejo Ibaceta y de Esperanza Rius Collarda; Alejo tomó el apellido de su padrastro Juan Rossell), un lote de 45.000 m². También hicieron la donación de Villa Dolores y la construcción de viviendas obreras, una gran colección de arte y su residencia de la calle 25 de Mayo, hoy desaparecida. El legado testamentario fue a favor de la APN. El terreno en realidad era una fracción de todo el actual Parque José Batlle y Ordóñez, desde 1929 (antes llamado Parque Central, desde 1907, y luego Parque de los Aliados, desde 1918). La escritura de donación se suscribió el 17 de noviembre de 1900 para la construcción del Hospital de Niños, siendo firmantes el Presidente Juan Lindolfo Cuestas, su ministro de Fomento Dr. Gregorio L. Rodríguez, y los esposos Pereira y Rossell y Rius.

La construcción prevista fue ganada en un concurso por los arquitectos West, Acosta y Lara y Guerra en 1902. Hubo allí un cambio de terrenos por ser inadecuados los que en principio se habían

donado, de acuerdo al Departamento de Ingenieros y el Consejo Nacional de Higiene.

El 8 de enero de 1901 se sumó la donación para el Hospital de Niños, de un Pabellón totalmente equipado, proveniente de Desideria Parma de Beisso y de su esposo Alejandro Beisso (hacendado y comerciante, conocido filántropo), que entre otras obras de caridad realizó el Sanatorio de Obreras y Empleadas que llevaba el nombre de su primera esposa, Catalina Parma de Beisso. Las primeras dos incubadoras que llegaron al Asilo de Huérfanos y Expósitos, en septiembre de 1901, procedían de los esposos Parma y Beisso.

Las Damas con su Comisión se dedicaron a recaudar fondos, haciendo reuniones de carácter oficial, con sus Árboles de Navidad, en un salón del Ministerio de Fomento, llamando a los “niños pudientes” “sin distinción de clase social” para acudir a la solícita ayuda de los “desgraciados”. Se trajeron luces de París para engalanar Villa Dolores, el Presidente de la República donó un cajón con 500 juguetes muy hermosos, y se consiguió pasaje gratuito en tranvía para los niños. El Ministro de Guerra mandó dos bandas de música y la Policía se encargó de cuidar la seguridad de los concurrentes. Hubo muñecas, pierrots, arlequines, músicas, instrumentos globos y varias confiterías donaron sus panes de Navidad y refrescos para la fiesta benéfica. Trae las crónicas de la época recogidas de varios diarios, que son una delicia. Recaudaron \$ 1.000. Y los esposos Pereira Rossell luego de retirarse los concurrentes hicieron entrar a los niños que miraban de afuera, no menos de cuatrocientos, a quienes también repartieron juguetes para que pudieran participar de la alegría de los afortunados. También en 1901 se hicieron festejos en Villa Dolores y Conciertos en el Teatro Solís, rifas y exposiciones de Labores, carreras en el Hipódromo y siguieron las donaciones. Allí se puso la piedra fundamental del Hospital y se realizó el llamado a concurso de planos en noviembre de ese año.

Comienza la construcción señalando los arquitectos West, Horacio Acosta y Lara y Guerra que “A los edificios monumentales en los que hasta no hace muchos años se instalaban los hospitales, han sucedido los pequeños pabellones aislados, y cada día se acentúa más la tendencia a simplificar esta clase de construcciones, dándoles un

aspecto sombrío y serio, dedicando más atención a la higienización de su interior”.

EL DR. ARTURO GARABELLI fue propuesto el 16 de febrero de 1900 para el cargo de médico del “servicio externo” del Torno y Casa Cuna existente en el Asilo de Expósitos y Huérfanos, agregándose al doctor Luis Morquio, al doctor Garachaga¹⁶ (Saráchaga) y Ricci; partió para Europa Garabelli a perfeccionar sus estudios y desde París envió un extenso estudio de tipologías hospitalarias, ampliamente difundida en la prensa, que influyó en los diseñadores del proyecto ganador de 1902. Señalan las autoras que *“Para Garabelli, al igual que para todos sus colegas contemporáneos, lo más importante en un hospital era el aislamiento y la asepsia”*: *“...es preciso que las enfermedades infecciosas no constituyan ya focos de contagio, pues la misión del médico es hoy la de preservar ante todo al individuo contra esas enfermedades y à (sic) los enfermos contra las complicaciones que son muchas veces las causas verdaderas de la muerte”*. Analizó los pabellones de aislamiento en enfermos de difteria, en el Hospital de Berlín y la del Hospital de París. Mientras en Berlín aislaban a los pacientes dependiendo del grado de su enfermedad: grave, mediano o leve, las salas eran pequeñas y alojaban de 2 a 8 personas, siendo su construcción de material. En París, se separaban individualmente los pacientes mediante mamparas de metal y vidrio, siendo en opinión de Garabelli esta última la mejor opción. Se clasificaban los enfermos según la dolencia, evitando el entrevero. Al inclinarse por el modelo francés, Garabelli prefería los “boxes o celdas, construidas de modo que los vidrios sean grandes con armazones metálicas para que la limpieza sea fácil, ... pues al mismo tiempo que resultan piezas completamente independiente pierden el carácter de encierro en que los niños estuviesen prisioneros como sucede en las pequeñas piezas de material; los enfermos ven a través de los vidrios el movimiento de la sala y de sus camaradas, pudiendo hasta conversar con ellos,

¹⁶ En la relación de Egresados de la Facultad de Medicina (1875-abril 1965), que incluye las reválidas, elaborado por Washington Buño en 1981, no se registra ningún individuo con apellido Garachaga, y es posible que se trate de uno de los muchos errores en los apellidos, por ignorancia de las autoras o falta de consulta de fuentes idóneas, lo que resulta un demérito indudable. La falta de índice onomástico agrega otra perla al collar, y también impide corregir este defecto que se arrastra a lo largo del libro.

siendo la vigilancia mucho más eficaz, particularmente para la observación por parte del personal.

El jurado que consideró los proyectos, fue determinado por Decreto del Poder Ejecutivo con el Departamento Nacional de Ingenieros (MTOPI), e integrado con los Dres. Joaquín de Salterain, Arturo Garabelli y Enrique Estrázulas, como asesores. Plazo de 60 días para la presentación de proyectos y fallo del jurado. Premios de \$ 500 al ganador, y \$ 200 al segundo. Hubo protestas y el plazo se amplió a 3 meses. Los jurados fueron los ingenieros J. Michaelson, J. M. Montero Paullier y J. P. Granelli y los Dres. Estrázulas y A. Garabelli.

Es interesante señalar que un muro dividiría al establecimiento en dos: del lado norte estarían los pabellones de "Consultas", "Dirección", "Medicina", "Cirugía" y "Servicios Generales"; del lado sur se encontrarían los de "Escarlatina", "Difteria", "Sarampión", "Tos convulsa", "Morgue" y "Estufa". En el medio se instalaría un pabellón de "Dudosos", comunicado por un corredor abierto al pabellón de "Consulta".

La sala de cirugía, además de un consultorio, estaría dotada de una sala de operaciones, una de recuperación anestésica y *wáter-closets* para médicos y pacientes. El pabellón contaría además con un servicio de hidroterapia: "...como pedía el programa...", poseería seis bañeras y una sala de duchas. Allí viene la obligada cita de Barrán, con una explicación sobre la importancia del baño en el novecientos y la descripción de la lista de baños terapéuticos, de inmersión, de ducha, de agua fría, tibia o caliente, señalando que en el modélico hospital pediátrico el tratamiento de hidropatía no podía faltar. Los baños eran indicados para los locos, las mujeres histéricas, los niños y para aquellos jóvenes que se masturbaban.

V

Dentro del mismo capítulo dedica un apartado a la colocación de la Piedra Fundamental realizada el 25 de diciembre de 1901, la fiesta y los discursos: del Ministro de Fomento interino, doctor Alfonso

Pacheco,¹⁷ que destacó la labor de la Comisión de Damas; de la presidenta de dicha Comisión, señora Pilar Herrera de Arteaga, que agradeció a los donantes y pidió nuevos esfuerzos para la conclusión de este “asilo santo”, con invocaciones a proseguir una obra de “amparo a tanto niño desgraciado y alivio a tantos infortunios populares.¹⁸ Clausuró la oratoria el doctor Joaquín de Salterain, en nombre de la Comisión de Caridad, cuyo director era Luis Piñeiro (sic) del Campo, que resaltó los fundamentos en un año para la construcción del Hospital de Niños y cuáles serían sus funciones, centrando la preocupación fundamental en el más de “un millar de niños muertos”, señalando las bondades de la nueva institución “alegre, abundante de aire y de luz, de prados y flores, albergue y sitio donde estén abolidos el régimen coercitivo y la disciplina penal”, tan común en los asilos antiguos. Y las autoras ponen su toque de sensibilidad señalando que *“El Hospital de Niños, lo dejó entrever Salterain, estaría regido por la racionalidad, representada ésta por el médico”*.

Pasaron 18 meses entre el Decreto del P.E. que instituyó la Comisión de Damas, y el comienzo de las obras. Analiza día por día y semana a semana el trámite seguido por el expediente, con la consideración en Comisiones y su pasaje al Parlamento de un proyecto de ley de “Deuda Diferida”, mientras se construían dos pabellones.

Se enfatiza el carácter laico del Hospital de Niños y la creación de una Escuela de Enfermeros (Auxiliares) y recién el 26 de diciembre de 1902 el Poder Ejecutivo envió a la Asamblea General el proyecto de creación del “Hospital de Niños Pereira-Rossell”, acompañado de una exposición de motivos firmada por Juan Lindolfo Cuestas y el Ministro de Fomento Luis Varela, donde se explicaba que el Hospital estaría bajo la dirección de la Comisión de Caridad y la administración del establecimiento a cargo de la benemérita Comisión de Señoras. Se pasa el aviso de la secularización de los hospitales y hasta la separación de la Iglesia del Estado en 1919, cuando el hospital todavía estaba en construcción y nada había resuelto al respecto.

¹⁷ Pág. 106.

¹⁸ Pág. 107-108.

Pero sí rescatan una voluntad expresa de los donantes, que habían dejado implícito su deseo de que la institución fuese laica y sin influencias de secta religiosa alguna.¹⁹ Esto dio lugar a que los esposos donantes no participaran de la “Fiesta del Árbol de Navidad” de 1902, y don Alejo hiciera declaraciones al diario liberal *El Día*, señalando que se había separado de todo trabajo relacionado con el Hospital de Niños, pues se le había dejado de cumplir una promesa solemne que se le hiciera, al conceder el terreno del hospital. Esa promesa consistía en que el establecimiento referido debía tener carácter absolutamente laico sin ingerencia (sic) alguna de corporaciones religiosas”. El Presidente Cuestas había incumplido esa promesa verbal. Lo que fue calificado de penoso (la actitud de don Alejo) por el periódico católico *El Bien*, todo esto antes que asumiera Batlle y Ordóñez en 1903.

La discusión parlamentaria de la ley de creación abarcó desde el 23 de abril de 1904, con su tratamiento en la Cámara Baja en Comisión, en medio de la guerra civil, en una integración de Ángel Floro Costa, Eduardo Vargas, Solano A. Riestra y Álvaro Guillot. Allí no se discutió de laicidad. Lo que sí fue discutido fue la voluntad del donante, y hubo voces alzadas contra la aprobación de alguno de los artículos, haciendo énfasis también en la creación de la necesaria Escuela de Enfermeros. Se distraen las autoras en disquisiciones de la discusión en la prensa, pero no informan cuándo se aprobó el proyecto en Diputados.

Prosigue la discusión en el Senado que se consagró en dos sesiones del 7 y 14 de junio de 1905. Sería Pablo de María quien pondría el acento en el plano ideológico señalando *“Todos los desgraciados, sin distinción de creencias, deben ser iguales ante la caridad pública, ante la caridad que ejerce el Estado con los recursos y en nombre del pueblo; del pueblo, que no se compone exclusivamente de tal o cual religión determinada”*, asegurando así el tránsito de la caridad a la asistencia.²⁰ José Pedro Ramírez, por su parte afirmaba “que hay mucho de exageración y calumnia” con respecto al desempeño de las hermanas en el Hospital de Caridad, pues en él “...se reciben y se

¹⁹ Pág. 118.

²⁰ Pág. 126.

asisten hombres de todas las creencias y no veo, no palpo, no siento esa profunda indignación a que se alude”...

En agosto de 1907 la Comisión Nacional de Caridad aprobó el primer reglamento interno del Hospital Pereira Rossell, para lo cual no se contó con fuentes confiables por parte de las autoras, que no obstante localizaron una copia manuscrita de ese primer reglamento, alguno de cuyos artículos se reseñan.

VI

El Capítulo 4 se dedica al tránsito de la Comisión Nacional de Caridad a la Asistencia Pública Nacional, y carece de interés en esta exposición, por ser asunto archisabido, aunque sorprenda a estas autoras. De vuelta encontramos a Foucault a cada rato, y la secularización de los hospitales, que fue la piedra del escándalo en la prensa y hasta en la polémica de José Enrique Rodó con Pedro Díaz (*Liberalismo y jacobinismo, 1906*).

La sobrepoblación del Hospital de Caridad, daba lugar a la discusión en varios planos. Por un lado la construcción del hospital universitario, que las autoras soslayan. Por otro la construcción del Hospital Militar, inaugurado en 1908, que desgravaría las pobladas salas del Hospital de Caridad, en cuyas salas “Artigas” y “Lavalleja” se asistían oficiales y tropa. Por otro la ampliación del Hospital Pereira Rossell que aún cuando estaba en construcción se había autorizado construir allí, además de la sección de niños, otros servicios hospitalarios que se creyera convenientes. Desde 1908 entonces, la atención del personal militar quedó fuera de la órbita de la Comisión de Caridad dependiendo exclusivamente de la corporación militar.²¹ La Comisión se abocaba mientras se construían los pabellones de niños, a preparar los planos de los destinados a Maternidad y Ginecología. Se pensaba entonces en un hospital Pereira Rossell de 500 camas, comprendiendo niños, maternidad y ginecología. Según José Scoseria esta solución era “la única posible y es también la mejor en la actualidad”.

²¹ Pág. 155.

Las autoras ignoran por completo la historia del Hospital de Clínicas, que a la época en que estaban elaborando su publicación, ya estaba editada en diciembre de 2011. Ni siquiera lo mencionan a este Hospital por su nombre, sino que aluden al proyecto del Ingeniero Soudriers y a la discusión en la Facultad de Medicina de “un nuevo Hospital”.

Trae un reflejo de la discusión parlamentaria de la ley de creación en 1910 de la Asistencia Pública Nacional, hasta su sanción en diciembre de 1910 y la transferencia de autoridades desde la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Públicas a la APN, encabezada por José Scoseria.

VII

El Capítulo 5 trata del HOSPITAL DE NIÑOS. LA INAUGURACIÓN y el período 1908-1910. Finalmente tuvo lugar dicha inauguración el 22 de febrero de 1908, a la cinco en punto de la tarde, con la presencia del Presidente Claudio Williman, la Comisión de Damas, el Ministro del Interior Álvaro Guillot y altas autoridades nacionales y universitarias, de lo que dan cuenta los periódicos de la fecha. José Scoseria (a propósito en todo el libro aparece como Scosería) otra demostración de las falencias de fuentes idóneas en que se fundaron las autoras, les hizo una visita guiada por las instalaciones del pabellón Desideria Parma de Beisso, destinado a Medicina, el pabellón de servicio “destinado a la servidumbre del establecimiento, donde se ha instalado la gran cocina, varios pequeños depósitos y los dormitorios de las enfermeras y sirvientas, aquellos con sus respectivos cuartos de baño, etc.”, y el pabellón de administración, último en visitarse, que quedaba a la derecha del predio, y en un edificio de dos plantas reunía también a las salas de Cirugía, señalando un gran tanque de 30.000 litros construido sobre andamiaje de cemento armado. Esplendorosos jardines, frondosa vegetación, rodeaban el núcleo inicialmente inaugurado. Hecho lo cual Scoseria se despachó con un discurso, del cual las autoras conocen bastante poco y no citan ninguna de las fuentes, sin duda despreciables para ellas, de acuerdo a lo

manifestado en la introducción, de la biografía del personaje. Sólo lo señalan como ideológicamente batllista, liberal y anticlerical que hizo sentir el peso de sus concepciones en medicina social y preventiva. Fue el discurso inaugural, oficial y único. Señaló *“En el niño enfermo o abandonado el Estado defiende el “capital-vida” que es energía, que es intelectualidad, que es germen del mañana...”*

José Scoseria parece haber estado destinado a poner Piedras Fundamentales (el edificio de la Facultad en octubre de 1904, y hacer inauguraciones: del Hospital de Niños y de la APN).

Allí se trasladaron en los días siguientes los niños internados en la Sala *San Luis* del Hospital de Caridad, que debemos recordar, cosa que no hacen las autoras, era sólo destinada a varones.

En marzo de 1908, a menos de un mes de la inauguración, la Comisión Nacional resuelve encomendar al arquitecto francés Henri Ebrard el estudio y ejecución de un anteproyecto de ensanche y complementación de dicho hospital, que ya resultaba insuficiente para albergar un número crecido de enfermos. Sin duda, manifestación del estudio previo ampliamente insuficiente. Deberían ampliarse o complementarse los servicios existentes, levantándose también pabellones para la Casa de la Maternidad y las salas de Ginecología. Según esta proyección la Sección de Niños debería tener un total de 150 camas, los servicios de medicina 50 o 60 y el infecto contagiosos 50 camas. Se desprende que otras tantas irían para Cirugía.

En 1911 decía Morquio: *“Las bases futuras del Hospital de Niños están implantadas definitivamente; vendrán nuevos pabellones, vendrán nuevos servicios a medida que las necesidades lo reclamen, pero el impulso primero está dado y es de esperarse que en breve se inicien las construcciones ampliatorias, según el proyecto Ebrard, para dotar a nuestra población de un establecimiento modelo en su género y que satisfaga todas sus exigencias.”*²²

Entre 1908 y 1917 el hospital concentró todas las funciones en un Administrador, llegando nueve años después a la conclusión de que la *“...la organización administrativa de este establecimiento es sumamente defectuosa”* y ello se debía a que el ejercicio del contralor

²² Pág. 181.

administrativo se había concentrado en una sola persona.” Esta concentración de funciones “no era prudente, ni correspondía a la importancia del establecimiento, ni propendía a que éste tomara el vuelo y la actividad indispensables para su progreso”. En los demás hospitales las funciones estaban funcionalmente divididas entre un Director, un Ecónomo y un Secretario. Fue el Dr. José Martirené, quien se hizo cargo de la Dirección General de la APN en 1916, que manifestó su intención de corregir la situación administrativa del HPR.

Recién en 1917, a partir del 30 de mayo, el Hospital tendría presupuestado el cargo de Director, que sería el Dr. Alejandro Saráchaga²³ el primero en ocupar ese cargo, siendo a su vez el primer director de un hospital en Uruguay que viviría en el propio establecimiento, en el lugar que hoy ocupa la Fundación Peluffo-Giguens. Su sueldo mensual sería de \$ 250; Leopoldo Miguel ocuparía el cargo de Secretario percibiendo \$ 130 mensuales, y Dionisio López Ventura sería el Ecónomo con un sueldo de \$ 100.

Las autoras no brindan datos de este primer Director, siendo que existe hace más de siete años información amplia sobre el mismo, incluyendo su imagen.²⁴

Casi con un talante propio del estilo notarial el libro detalla las incorporaciones de terrenos linderos que permitieron el ensanche del predio para hacer edificaciones en otros puntos del vasto territorio y como se fue formando el conglomerado que hoy conocemos. Lo mismo respecto de la constante preocupación de la APN por esos ensanches que llevaran la superficie a sus términos originales cercanos o superiores a los 40.000 m². El 20 de diciembre de 1919 se resolvió la aprobación del proyecto que autorizaba a la APN a gestionar la compra de los predios, en una comisión que estuvo integrada por Juan C. Munyo, M. Pacheco, V. Pérez Petit, Sanguinetti y Moreau (Arquitecto) y los argumentos que dieron para ello, lo que

²³ Alejandro Francisco Saráchaga (1871-1951), médico, pediatra, administrador, forense, bibliotecólogo. Su nombre lo lleva la Biblioteca del SMU. Introdutor de la Dactiloscopia en el Uruguay. Es Director del Hospital Pereira Rossell entre 1917 y 1931. Su biografía puede consultarse en <http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/sarachaga.pdf>

²⁴ Pág. 183.

finalmente remataría en la construcción del *Pabellón Beisso*, recién construido a fines de la década del 30 (inaugurado en 1937).

Historia sucintamente la creación de la Clínica de Niños en el viejo Hospital de Caridad, omitiendo que fue iniciativa de Francisco Soca, y da por sentado que él estuvo “un primer momento... a cargo de la clínica”, y un segundo período en que Luis Morquio se hace cargo desde el 15 de mayo de 1899 hasta febrero de 1908, cuando se muda al nuevo hospital. El segundo período de Morquio se extiende entre este último año y 1929 en que se produce la creación por ley del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura.

Describe cómo funcionaba la Clínica Pediátrica y qué distribución de ambientes tenía y reseña los primeros años de funcionamiento de la Sección Niños del Hospital, mezclado con abundantes citas de Foucault, el santo patrono de las autoras. Menudean algunas cifras de la hospitalización de varones y niñas y destaca el crecimiento de las consultas de policlínica en los primeros años. Una peculiaridad del Hospital era que no admitía la hospitalización de niños menores de tres años, los que se derivaban a la Enfermería Larrañaga (La Casa Cuna), que también estuvo largos años regentada por el mismo Morquio.

Otra perla: en 1922 con la inauguración del Hospital Pedro Visca destinado a la población infantil, José Pradera (sic) destacaba los beneficios de contar: “...*con numerosas camas de lactantes, sobre todo, ya que la cátedra oficial recién pudo disponer de las mismas en el Hospital Pereira Rossell, en 1935, inauguradas precisamente veinte días antes de la muerte del maestro Morquio*”. Y para que no quede duda de su ignorancia, repite, al pie de página y al final del libro. la referencia bibliográfica tomada de *Archivos de Pediatría del Uruguay*, como J. A. Pradera.

Curiosidades como la construcción del Pabellón Docker, una construcción que se intentó traer de Alemania a título de ensanche provisorio, verdadero galpón desmontable, para saldar necesidades apremiantes, que también tuvo sus complicaciones de importación y plazos de entrega. Era un pabellón de madera, forrado interiormente de amianto con techo de zinc, lo cual terminó fabricándose en el país

mediante una imitación. Tuvo 24 camas y se destinó a los infectocontagiosos.

Recién en 1909 se dotó al hospital de agua corriente, gas, luz eléctrica, canalización de aguas servidas y boxes para el debido aislamiento de los enfermos, según referencia tomada de las actas de la Comisión Nacional de Caridad y Beneficencia Pública.

Al referirse a la evolución de las afecciones infecciosas, destaca que en los primeros 20 años que van de 1910 a 1929 se habían hospitalizado por enfermedades infecto contagiosas un total de 3.649 niños, de los cuales 488 habían fallecido, un 13,37%. La tos convulsa, difteria y sarampión eran las de mortalidad más elevada; la escarlatina en cambio era de mortalidad más baja: 5,56%, aunque cuando se manifestó en Montevideo en 1909 dejó una mortalidad del 25%. Otras enfermedades de menor impacto fueron los fallecidos por varicela, erisipela, carbunco, paperas, tétanos, sarna, viruela, etc. Y como gran aporte destaca que en el caso de la viruela, Morquio señalaba que después de una pequeña epidemia en 1911, no se había observado un solo caso, situación que podía estar relacionada con la sanción de la ley que hacía obligatoria la vacunación y revacunación anti-variólica en ese año. Cosa que a Francisco Soca le había costado 20 años de trabajo en el Parlamento, hasta hacerla obligatoria, aunque el hecho no sea consignado por este enjundioso estudio.

Señala que las 60 camas de Cirugía se encontraban a cargo de Prudencio de Pena, un ayudante, dos practicantes, cuatro enfermeras y tres sirvientas. El Servicio de Fisioterapia estaba a cargo de Víctor Escardó Anaya. Había policlínicas de oftalmología, otorrinolaringología y odontológica, a cargo de Joaquín de Salterain, Pedro Martino y Ernesto Cardellino, respectivamente, mientras que la farmacia estaba a cargo del farmacéutico Julián Carbó. Los médicos citados se desempeñaban honorariamente.

Hace mención a la creación en 1915 de la Sociedad de Pediatría de Montevideo y consigna quienes eran los miembros fundadores que acompañaron a Morquio.

Cabe destacar que señalan la creación de las primeras sociedades especializadas. Primero la Sociedad de Pediatría, inaugurada el 15 de

marzo de 1915. El 20 de octubre de 1915 darían comienzo las reuniones obstétrico-ginecológicas de la Casa de la Maternidad, presididas por Augusto Turenne, de realización mensual. Señala los vínculos generados por Morquio junto a Gregorio Araújo (dicen Araújo) Alfaro que los llevaría a fundar y dirigir la revista *Archivos Latinoamericanos de Pediatría*, que se mantuvo durante 25 años, desde 1905 hasta 1929. Menciona también los Congresos Americanos del Niño, cuya primera edición tuvo lugar en 1916 en Buenos Aires, y a partir de 1921 las Jornadas de Pediatría Rioplatenses que por iniciativa de Morquio y los profesores argentinos Araújo Alfaro y Juan Navarro se realizaron alternativamente en cada ciudad anualmente. El Primer Congreso Médico Interdepartamental realizado en San José en 1902. En 1916 el Primer Congreso Nacional en Montevideo. Ese mismo año apareció el primer volumen de los *Anales de la Facultad de Medicina*, omitiendo que fue iniciativa de Américo Ricaldoni. Señala que culminando este proceso de cohesión de la clase médica, en 1920 se crea el Sindicato Médico.

Se destaca tomándolo de Gorlero Bacigalupi, la obra social y de educación a las madres que llevaba a cabo la Sociedad de Pediatría, y la influencia de entregar al momento del matrimonio, con la libreta del Registro Civil una cartilla que debía "... contener en forma concreta y lenguaje fácilmente accesible a las madres, las principales reglas y consejos médicos, desde su nacimiento hasta el final de la primera dentición". Se crea en 1933 la Sociedad Uruguaya de Nipiología, el Instituto en 1929 y el Instituto Internacional Americano de Protección a la Infancia en 1927, actualmente Instituto Interamericano del Niño, la Niña y Adolescentes, organismo especializado de la OEA, cuyo primer Director fue Luis Morquio y a su muerte sucedido durante 20 años por Roberto Berro, que no aparece mencionado, salvo en el acta de fundación de la Sociedad, y en la acción parlamentaria que emprendió junto a Juan A. Buero y Raúl Jade (Jude)²⁵ para la promoción de la ley de creación del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, que había sido iniciativa de Juan B. Morelli, pero se había demorado por consultas diversas a la Facultad de Medicina y al Consejo de la APN, obteniendo conformidad de ambas corporaciones. Allí llevaba Morelli al Parlamento las

²⁵ Famoso abogado de José Saravia cuando el "Crimen de la Ternera".

deficiencias de aquellos pabellones de madera, que Prudencio de Pena había señalado como que *“...a causa de la última tormenta, se ha corrido el grave riesgo de que se produjera una catástrofe en los pabellones de este hospital alguno de los cuales están contruidos de madera”*. Entonces, si hasta ahora Morquio había sido *“... el gran médico de un mal establecimiento”*, correspondía compensar el esfuerzo y permitir que en adelante fuese *“el gran Director de un buen establecimiento”*.

Para financiar el Instituto se volcaban los recursos votados por el Consejo Nacional de Administración y las rentas derivadas del legado del señor Rossell y Rius. La APN había autorizado un préstamo de \$ 900.000 con destino a la instalación de las secciones proyectadas para el Instituto, cuya sanción legal fue el 12 de diciembre de 1929, promulgándose el 18 de diciembre de 1929, con la firma del Presidente del Consejo Nacional de Administración Baltasar Brum y los Ministros de Industria y de Instrucción Pública, Edmundo Castillo y Santín Carlos Rossi respectivamente.

El cambio de Clínica a Instituto mejoraría el servicio hospitalario, pero también el estatus, en consonancia con la creciente importancia y las demandas de la especialidad médica. Una promoción para Morquio *“...que demuestra el reconocimiento de nuestros esfuerzos por la enseñanza y por el prestigio de nuestra Facultad de Medicina”*, según sus palabras, demostrando además *“...el convencimiento de la importancia de esta materia, mirada hasta hace poco con cierta negligencia”*. Un instituto no solo dedicado al estudio, experimentación, enseñanza y propaganda, sino *“para proyectarse en la familia y en la colectividad, en su acción no solamente curativa, [sino] especialmente profiláctica y preventiva.”*

Nueva piedra fundamental en esta tercera etapa de la Cátedra de Niños, que iniciaría el 12 de octubre de 1930 al colocarse la fundacional de la nueva Sección Niños del Hospital Pereira Rossell y del Instituto. Se extiende en el Acta y la colocación de la Piedra Fundamental, que reproducen en una imagen, cuando fue descubierta casi ochenta años después al hacer una reforma de la Emergencia.

Acto presidido por el Dr. José Martirené, Director General de la APN, los Dres. Eduardo Blanco Acevedo, Emilio San Juan, José May y Luis

Surraco, miembros de la APN, el Dr. Alfredo Navarro, Decano de la Facultad de Medicina, Alejandro Saráchaga, Director del Hospital, el propio Luis Morquio y el Sr. Lautaro Nieto, Secretario General de la APN, además de autoridades nacionales y departamentales.

Cuando se conmemoraron los 100 años de la inauguración del Hospital, el 22 de febrero de 2008, se exhibió la piedra fundamental del Instituto de Clínica Pediátrica y Puericultura, hallada durante las excavaciones para la cimentación del edificio de la Emergencia Pediátrica, en 1993, donde en una caja de plomo se hallaron la piedra y diarios de esa fecha, una publicación con las bases del concurso de proyectos, un Boletín de la APN, un libro infantil, distintas monedas de circulación en la época y un acta labrada con ese motivo con la firma de los presentes.

Un apartado merecen los apuntes sobre el personal femenino en el Hospital, que según frase de Morquio *“Un hospital de niños, vale lo que valen las enfermeras”*.²⁶ Reconocía la importancia de la enfermería, todavía entonces en sus comienzos en Uruguay, y señalaba que: *“...si bien no es posible pretender que el niño en el Hospital tenga las mismas atenciones que un niño de clase acomodada...”* *“El personal de enfermeras deja mucho que desear todavía, lo que constituye un serio inconveniente”*. Porque las enfermeras eran reclutadas *“...entre ese elemento poco instruido y cuyas actividades se han desarrollado en un ambiente social muy limitado”*. Y reconocía que si bien se manifestaba que no todas pasaron por la Escuela de Enfermería, se señalaba que seguir el curso, en la práctica, tampoco era una condición que acreditara un buen aprendizaje. Ahí la Comisión de Caridad tramitaba por ese tiempo la contratación en Londres de un grupo de enfermeras diplomadas que estarían destinadas a los diversos servicios del Hospital Pereira Rossell, y a la vez podrían colaborar con la formación de una escuela práctica de enfermería.

Al compás de los cambios operados en las políticas sociales de la época, orientadas a la asistencia (y no al asistencialismo) de los más débiles, la defensa del niño se vinculó de manera directa con la protección a la madre, en especial, a la madre pobre. Se fueron

²⁶ Pág. 215.

afirmando los derechos de la mujer trabajadora. Siempre citando a Morquio, algo bueno de este libro, *“...si queremos que el niño viva, debemos prestar a la madre todo el apoyo necesario para que ella cumpla su misión de acuerdo con la naturaleza, en todos los momentos de la gestación y después en todos los momentos de la lactancia.”*

Esta actitud de afianzar los derechos y darle a la madre el debido lugar, incluso favoreciendo la internación de la madre con su niño, el cuidado de las amas de leche, la reglamentación del ingreso de dichas amas y su control sanitario, lejos de ser motivo de crítica por estos modernos historiadores ignorantes, debiera ser de alabanza por la magnífica obra social emprendida. Los que se llenan la boca y empastan libros con teorías trasnochadas, niegan implícitamente los avances que gracias a la actitud de los médicos se fue dando para disminuir la mortalidad infantil, mejorar la nutrición y proveer cuidados, a través del Estado, al niño abandonado. Favoreciendo la acogida en el Asilo de los Huérfanos y Expósitos, que poco a poco fueron viviendo más y mejor. Cuando el arsenal terapéutico era muy escaso sólo las medidas de alimentación e higiene adecuadas, de la educación y la puericultura, podían proveerle el mejor marco para criar niños con mejores perspectivas de ser los ciudadanos del mañana. Dedicamos algunas páginas a analizar la lenta disminución de las tasas de mortalidad infantil, y sus causas, así como reproducir algunos anuncios de la célebre Emulsión de Scott (sin el bacalao) y la lucha contra el alcoholismo, entre otros vicios sociales. Que los médicos del 900 tuvieron que combatir con las escasas armas que disponían, para una sociedad que iba creciendo por el aluvión inmigratorio, la migración del campo a la ciudad por la creciente industrialización y las modificaciones culturales que estos nuevos componentes iban imponiendo en nuestra sociedad.

VIII

El capítulo 6 está dedicado a LA MUJER Y LA CASA DE LA MATERNIDAD, dedicando buena parte del capítulo a examinar la condición de la mujer, desde su condición jurídica, la mujer y el “saber médico”, con citas reiteradas a Augusto Turenne, alguna a Mateo

Legnani “el médico batllista Mateo Legnani – influenciado por las opiniones de Metchnmikoff (sic)²⁷, Premio Nobel de 1908 y profesor del Instituto Pasteur de París, atribuyéndole que en 1917 decía que: “...actualmente la mujer es siempre una enferma”. Esta forma de ver a la mujer no era la opinión aislada de algún médico, sino que en el Uruguay así como en otros países estuvo bastante generalizada, dicen las autoras.

Como no podía faltar en las seguidoras de Barrán hay un capítulo dedicado a “Mujer y sociedad del Novecientos”, aportando antecedentes desde 1775, de Pierre Roussel, y se sorprenden porque en el Anuario Estadístico los médicos uruguayos se encargaron de señalar los nacimientos ilegítimos, siendo su intención reducir esos índices. Siguiendo a Philippe Ariés y George Duby, nos informan (o se informan) que “Biológicamente “La esencia del pene – penetrador y activo – y el de la vagina – penetrada y pasiva – reflejaba a su manera el orden social y la verdad biológica de la sociedad patriarcal”.²⁸

Ya introduciéndose en la historia de la Obstetricia y la Ginecología en el Uruguay, principia con un epígrafe de Turenne: *“De una pobre cosa nació la Obstetricia.- A la manera como al melancólico y último mugido del novillo degollado acude en tropel el ganado disperso por los campos, así, en las lobregueces de la pre-historia debió acudir con curiosidad pueril y naciente piedad, una mujer, la más vieja del reducido grupo que seguía al macho paleolítico, a los gemidos de otra en trance de parto.”* Y tomando expresiones del mismo Turenne, que al parecer citaba a un profesor francés, señalaba *“...que para una mujer era menos peligroso parir en un establo que en la Maternidad de París”*. Pero también recurren al Boletín del Sindicato Médico, de 1931 (época en que era Presidente José Alberto Praderi) se decía: *“Higienizar las relaciones sexuales, los nacimientos, el crecimiento del niño, sus escuelas, sus recreos, sus ejercicios; hacer la profilaxis de las múltiples enfermedades infecciosas u otras; efectuar la higiene de la ciudad; procurar que los alimentos y el agua reúnan las mejores condiciones de salubridad, [...toda esta enorme cantidad de...]*

²⁷ Pág. 235. Iliá Ilich Méchnikov (16 de mayo de 1845, Járkov, Ucrania – 16 de julio de 1916, París, Francia), también conocido como *Eli* o *Elías Metchnikoff*, fue un Microbiólogo ucraniano, Premio Nobel de Fisiología o Medicina en 1908.

²⁸ Pág. 238.

complejos asuntos y muchos otros que no mencionamos ¿no constituyen acaso, la trama más gruesa de la actividad social?"

A decir verdad, los colegas también colaboraban, de acuerdo al espíritu de la época, para hacerse blanco de las críticas más despiadadas vistas desde la perspectiva de género, diversidad sexual, matrimonio igualitario, consumo irrestricto de cannabis y otras yerbas:

Decía Turenne a fines de la década del 20: *"Cardíacas, tuberculosas, neuropáticas, todas en informe montón marchan al Moloch conyugal para preparar generaciones viciadas en su origen."* Las precauciones y la responsabilidad médica también se podían extender para el caso de la lactancia, así se preguntaba: *"¿Lactará una tuberculosa, una sifilítica, una cardíaca?"*, pues en el caso de que se engendraran seres *"tarados"* o *"portadores de herencias patológicas"* ha de ser el Estado el que debe hacerse cargo de personas que no sean *"útiles"* a la sociedad.²⁹

Al abordar el apartado dedicado a la Casa de la Maternidad, trae los manes de José Scosería (sic), cuando en 1915 afirmaba: *"Solo el prejuicio religioso o las preocupaciones sociales pueden explicar semejante abandono en cuestión que tanto interesa al porvenir de la raza y al progreso del país cuando los idiotas alienados incurables, crónicos y mendigos han sido solícitamente atendidos"*. Parece que fuera un hombre un poquitito impío.

Describe el escenario de los espacios insuficientes del Hospital de Caridad para atender a tanto paciente, y los desvelos del practicante de guardia que tiene las salas completas y tiene que habilitar 20 catres en el pasillo de la sala *Jacinto Vera*, o 10 al lado de la sala *Fermín Ferreira*, cosa que siguió hasta bien avanzado el siglo. Las salas con tres filas de camas en lugar de las dos originalmente diseñadas.

Al tiempo que se inauguraba el Hospital de Niños en 1908, ya estaba en marcha el estudio de la construcción de la Casa de la Maternidad, primero y de los pabellones dedicados a Ginecología más tarde. Esto tardaría 7 años en concretarse la primera, y 12 la segunda.

²⁹ Pág. 243.

Valiosos antecedentes se rastrearon, para remontarse a 1895 cuando Juan Ramón Gómez propuso a la Comisión Nacional de Caridad crear un nuevo lugar para desahogar el Hospital, pero por insuficiencia de recursos no pudo llevarse a cabo este proyecto. En noviembre de 1902 es Manuel Quintela quien plantea a la misma Comisión que se depositaron 60.000 pesos en una cuenta con el objetivo de destinarlos a la fundación de un Hospital de Ginecología y Casa de Maternidad, pero al ver la inconveniencia de aumentar los presupuestos de la Asistencia Pública, se aplazó la realización de este proyecto hasta estudiar con más detenimiento la situación financiera de la institución.³⁰ Poca imaginación tenía esa magnánima Comisión de Caridad, que en lugar de pensar en la situación de las mujeres, pensaba en los números.

En realidad fue antes de inaugurar el Hospital, en 1905, cuando la propia discusión en la Cámara de Senadores se quitó la denominación de *Hospital de Niños*, para dar lugar a otras especialidades. En marzo de 1908, aprovechando la estadía en Montevideo del arquitecto francés M. Ebrard (se trata de Henri Ebrard, aunque tal vez se quiso decir Monsieur Ebrard), el Dr. José Scosería le encomendó el estudio y ejecución de un anteproyecto para el ensanche en el sector destinado a Niños y especialmente para la construcción de un pabellón destinado a Maternidad. En marzo de 1909 Turenne presentó a la Comisión de Caridad un memorándum y proyecto de organización de la Policlínica Obstétrica, que contenía en germen la obra inaugurada pocos días antes. Le enviaron a Ebrard los croquis y demás elementos de estudio para que pudiera realizar el anteproyecto. Por otra parte a Turenne le encomendaron en un viaje que realizó a Europa la tarea de estudiar la organización obstétrica pública en Francia, país que buscaba abatir la mortalidad infantil poniendo en marcha políticas para cambiar la organización de la atención a la madre y el recién nacido (con la creación de maternidades, sistemas de asistencia pre y post-natal, lactarios, refugios para madres, consultorios gotas de leche, etc.). Liderado por Turenne, el Arq. Juan M. Giuria, Jefe de la Oficina de Arquitectura de la CNCBP confeccionó el proyecto definitivo. Turenne redactó los proyectos de reglamentación, las cartillas, carteles de propaganda, así como todos los detalles del

³⁰ Pág. 255.

nuevo servicio. La Casa de la Maternidad fue concebida como una organización técnica y administrativa encargada de la protección médica, moral, social y legal de la embarazada, dando acceso a las clases más desposeídas, a aquellas mujeres cuya situación económica no les permitía una asistencia de otro tipo. *“En síntesis brindar respaldo a las pacientes pobres o solas, velar por la salud de la madre y del niño y dar educación sanitaria, tanto a la población como a las futuras generaciones de médicos.”*³¹

La piedra fundamental fue colocada el 25 de diciembre de 1909, fecha que se elegía casi siempre para ese tipo de actividades, y fue repetida también para el Hospital de Clínicas (el 24 de diciembre de 1930).

La maternidad contaba con servicio de calefacción, agua caliente, producida la energía por un sistema de calderas que funcionaba en un pabellón separado, mediante suministro de fuel oil.

Las salas de operaciones tenían iluminación natural a través de grandes *bow- windows* de hierro y vidrio, que dieron su qué hablar.

A tal punto fue concebido el proyecto, tomando como ejemplo las maternidades europeas, provisto de calefacción, ascensores, laboratorios e instrumental, que el Prof. Alberto Peralta Ramos³² lo tomó como modelo para la construcción de la Maternidad de la Avenida Las Heras en Buenos Aires (omitiendo decir que está dentro del Hospital Rivadavia).

El acto de inauguración tuvo lugar el 29 de mayo de 1915, al que como siempre concurrió el Presidente de la República (Feliciano Viera) Baltasar Brum, su ministro del Interior, Juan José de Amézaga, su ministro de Industrias, Trabajo y Comunicaciones. Hicieron discursos

³¹ Pág. 256-257.

³² PERALTA RAMOS, Alberto: Médico tocólogo. Nació el 27 de marzo de 1880. Se doctoró en la Facultad de Ciencias Médicas de Buenos Aires, en 1903, y formuló la adscripción a la Cátedra de Clínica Obstétrica en 1904, actuando como Profesor Suplente entre 1907 y 1909. Desde el año 1917 hasta 1920 se desempeñó como Profesor extraordinario y como Profesor Titular desde 1920 hasta 1947.

Baltasar Brum, José Scosería, Pedro Figari por el Consejo de la APN y Augusto Turenne, cuyo discurso fue el único transcrito por la prensa. Comenzaron a funcionar allí las dos Clínicas Obstétricas, de Pou Orfila y Turenne, impartándose enseñanza a los estudiantes de la Facultad de Medicina y a las alumnas de la Escuela de Parteras, en sus magníficas instalaciones, dotadas de proyecciones luminosas (epidiascopio Leitz- Kaiserling). Se implementó también la asistencia domiciliaria, siempre que el hogar lo permitiera de acuerdo a sus condiciones higiénicas, estableciéndose de mejor forma el control del embarazo en las policlínicas.

En cuanto a la defensa jurídica de la mujer embarazada, el matrimonio y la familia fueron la forma regular de constitución de la sociedad, por lo que estimularon el registro de nacimientos y matrimonios en el mismo hospital. En 1932, se creó la Oficina Jurídica de la Maternidad, que funcionaba en el Hospital Pereira Rossell a cargo de la Liga Uruguaya contra el Tráfico de Mujeres y Niños.

La Asociación *Pro-Matre* fue la que se ocupó de la protección moral, dirigida especialmente a todas las madres indigentes y/o abandonadas y vehiculizada a través de un selecto grupo de damas. Le acercaban recursos, facilitando trabajo, propiciando el reconocimiento de los niños y regularizando el estado civil de las mismas. Se distribuyeron carteles en talleres, fábricas, estaciones de ferrocarril, casas de inquilinato sobre la posibilidad de recibir apoyo moral y material (asistencial) en la Casa de la Maternidad. Se completaba la acción social a través de *La Bonne Garde*, un grupo de distinguidas damas que colocaban a las madres solteras y abandonadas con sus hijos como empleadas domésticas en casas de *"familias honestas"*.

Mientras tanto, en 1922 la sección de Ginecología seguía en la Sala Santa Rosa del Hospital Maciel (aunque las autoras hablan de Hospital de Caridad, ignorando que ya desde 1910 había cambiado su nombre). Y el Dr. Enrique Pouey señalaba en el Consejo de la APN que hacía más de diez años se ocupaba de manifestar *"someramente los*

*motivos poderosos que hacían necesario el ensanche del Servicio de Ginecología que tenía y tengo aún a mi cargo, en el entonces Hospital de Caridad”.*³³

Tan rápida no era la respuesta del nuevo organismo APN, ya que el 9 de mayo de 1911 el Arq. Juan Giuria adjuntaba el proyecto completo de pabellones para Ginecología. En setiembre de 1911 envió los presupuestos de carpintería, pintura, vidrios, instalación de aguas, calefacción e iluminación. Pero la Comisión de Tesoro y Cuentas de la APN solicitó que la institución verificara que contaba con el dinero necesario para llevar a cabo la obra que se pretendía finalizar en dos años. Se temía a los sobrepresos de la construcción (los llamados “mayores costos” que son parte de los desvíos que se dan en la obra pública). Pero la APN discutía todo, hasta la existencia de ventiladores para las salas y el arquitecto debía justificar y levantar las observaciones. Se objetaron las *bow-windows* por los costos y la dificultad para su construcción, y el tema quedó pendiente. El arquitecto debió explicarle a los honorables miembros, que *“en los días de lluvia, siendo necesario cerrar las banderolas, la renovación del aire tendría que hacerse con los ventiladores”*.

El 2 de marzo de 1923, Alejandro Saráchaga informó que habían sido terminadas las obras del piso principal de los pabellones de Ginecología, y el 5 de mayo los integrantes del Consejo se trasladaron en corporación para inaugurar el pabellón de Ginecología “Dr. Enrique Pouey”. Le dieron el nombre del primer profesor porque había contribuido a través del asesoramiento técnico de la obra y complementó su ayuda con una importante donación destinada a terminar con mayor rapidez el nuevo edificio. A esto se sumó una generosa donación del doctor Luis P. Bottaro y con este empuje se vieron finalmente realizadas.³⁴ Los pabellones contaban con 8 salas que tenían capacidad para 160 camas, cuatro de las salas estaban bajo la dirección del doctor Pouey, dos del Dr. Luis Bottaro y dos del Dr. Eduardo Blanco Acevedo (donde se operó la sirvienta de Baltasar Brum, por lo que hubo tanto revuelo en 1932, en un episodio que está contado en el libro sobre Abel Chifflet del Ac. Francisco Crestanello).

³³ Pág. 307.

³⁴ Pág. 321.

³⁵ En el sótano funcionaban los depósitos de farmacia, lencería, servicios de Rayos X y Electrocardiografía, bajo la dirección de los doctores Pedro Barcia y Héctor Rosello, respectivamente.

³⁵ <http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/conflictoetico.pdf>

© Académie nationale de médecine



Faure *P. Nadar*

Jean Louis FAURE

1865 - 1944

Jean Louis Fauré (1865-1944) eminente maestro de la ginecología contemporánea francesa manifestó a un diario riverista que: *“El pabellón es desde el punto de vista arquitectónico de una sencillez y pureza de líneas verdaderamente hermoso, siendo en su género el primer establecimiento de Sud América y uno de los mejores de Europa”*, cuando estuvo de visita en Montevideo y vio las instalaciones. Tanto las salas de Ginecología como la Casa de la Maternidad, fueron modélicas para otros países y significaron también un orgullo para el Uruguay de la época.³⁶

SOBRE EL TRATAMIENTO DEL CÁNCER GENITAL FEMENINO, se da buena información, ilustrada con las instalaciones de la época, para hacer frente a un reclamo que venía haciendo desde 1908 el Dr. Luis Calzada, médico del Hospital de Caridad en una comunicación al Tercer Congreso Médico Latinoamericano , afirmando que el número de enfermas de cáncer que ingresaban era bastante elevado en comparación con el número de enfermas atendidas por afecciones ginecológicas.³⁷ Decía Calzada: *“Este grupo de desheredadas de la suerte en las que se ha alcanzado apenas un 7% de operabilidad, viene a constituir una página negra en la historia del servicio, cuyo personal científico no ha podido ni debido mirar con indiferencia este triste cuadro; y me ha encomendado la tarea de iniciar en mi país una propaganda o liga anticancerosa con fundadas esperanzas de obtener resultados auspiciosos”*. La curación del cáncer uterino era un problema no resuelto y al respecto señalaba Calzada: *“...poco, muy poco, hemos podido hacer, la gran mayoría ha recibido sólo el precario beneficio de la cureta cortante, las cauterizaciones y por último los opiáceos para aliviar, apenas, crueles dolores haciendo menos pesada su agonía lenta”*.

Desde la inauguración en 1923, el servicio de radiología del Hospital Pereira Rossell se encontró a cargo del doctor Pedro Barcia. Desde el 4 de mayo de 1928, contaba con una Sección de Radium, a cuyo frente estaba el Ayudante doctor Félix Leborgne, especializado en Europa en estudios relativos al cáncer. El personal que contaba el servicio de

³⁶ Pág. 321.

³⁷ Pág. 322.

radiología era un médico Jefe, el doctor Pedro Barcia, un ayudante de radiología, un fotógrafo, un mecánico electricista, una enfermera y una sirvienta. Como personal honorario había un médico asistente encargado de la sección de Radiodiagnóstico, el doctor Camilo Menéndez; un médico asistente encargado de la sección Radium y Radioterapia, el doctor Félix Leborgne; un médico asistente encargado de la sección de Electroterapia, el doctor Nicolás Caubarrére (sic), un practicante, un custodio, una archivera y una nurse ayudante. Entre los años 1923 y 1928 se realizaron un total de 69.381 procedimientos. Se dedicaron al tratamiento de neoplasma de útero y en especial de cuello. Desde marzo de 1927 hasta marzo de 1929 fueron tratadas doscientas enfermas a las que se les realizó un riguroso protocolo que iba desde el inicio de la enfermedad prolongándose hasta luego de otorgada el alta. En mayo de 1928 se completó la instalación de telecurieterapia, en 1929 el sistema estaba aún en experimentación. Se contaba con un laboratorio de física técnica, que permitió un control de las instalaciones Roentgenterápicas y del arsenal de tubos de Radium. El servicio dispuso de una sección de electroterapia, con aparatos de luz ultravioleta y un aparato de diatermia.³⁸ No dicen una palabra acerca que fue el Prof. Enrique Pouey quien dispuso la compra de Radium en Europa, con fondos de su peculio, en una original operación de *leasing*, la primera conocida en el país. Alquiler con opción final de compra, como lo ha descrito Ricardo Pou Ferrari en su libro sobre Pouey.

Tampoco hace mención a la fundación en 1926 de la Sociedad Uruguaya de Ginecología y Obstetricia, con la presencia del Prof. Doleris y las principales figuras vernáculas de ambas especialidades. Parece que la investigación historiográfica les quedó corta.

IX

El Capítulo 7 refiere EL HOSPITAL PEREIRA ROSSELL EN CIFRAS (1900-1930). Sus cuadros son muy demostrativos de los resultados,

³⁸ Pág. 324.

así como del prestigio creciente y el volumen incesantemente mayor de pacientes asistidos en todos sus servicios, año tras año.

X

Trae unas páginas dedicadas a CONCLUSIONES, donde se resumen las principales tesis manejadas a lo largo de la obra y se brindan interesantes datos comparativos.

América Latina, al igual que Europa, ya había comenzado desde hacía varias décadas la construcción de locales destinados al albergue de los niños enfermos. Desde finales del siglo XIX, Argentina contaba con varios hospitales de niños: Hospital de Niños San Luis Gonzaga, Buenos Aires, 1875; Hospital de Niños de La Plata, 1887; Hospital de la Santísima Trinidad, Córdoba, 1894. En 1899 se inauguró en Matanzas, Cuba, el primer Asilo-Hospital de Niños. Chile fundó en la capital, su primer hospital pediátrico en 1900. Es claro que Uruguay corría de atrás.

Tras señalar estos datos, las autoras insertan este párrafo: *“En Uruguay, la “alta sociedad” montevideana vio con agrado la fundación de un hospital de niños, pues su creación era sinónimo de progreso y suponía un acercamiento a la cultura europea. Por este motivo participó en forma activa – principalmente las mujeres – a través de la recolección de los fondos necesarios para su construcción.*

Las clases populares en cambio, no vieron la fundación de un hospital de niños pobres como una necesidad. Por un lado, se resistieron a la hospitalización puesto que significaba el alejamiento de los niños de sus hogares; y por otro lado, el hospital fue identificado – junto con la escuela – como un instrumento más con el que contó el Estado para “disciplinar” y “civilizar” a los pobres. Esto motivó que la institución hospitalaria fuera vista con cierta desconfianza y generara reticencias en los sectores populares.” ³⁹

³⁹ Págs. 366-367.

Desconocemos en qué relevamiento estadístico o encuestas de opinión fundan su aserto las autoras. Los datos registrados parecen ir en dirección contraria a sus creencias ancestrales.

En cuanto al Hospital de la Mujer, señala que si bien Augusto Turenne desde los últimos años de la primera década del siglo XX había bregado por la construcción de una Casa para Maternidad, en Europa ya se habían construido establecimientos destinados a la atención de la mujer embarazada y América Latina contaba con ellas en varios países: en 1826 se creó la Casa de la Maternidad en Lima, Perú, en 1885 la de Puebla, en México; en 1910 la de Cúcuta, en Colombia y en 1934 se inaugura el Hospital Materno Infantil Ramón Sarda (sic) [Sardá] en Parque Patricios, Buenos Aires, con lo cual la inauguración en Montevideo de la propia en 1915 se inscribe en ese panorama.

Marca que si bien en la sección de Niños la alta sociedad montevideana vio con agrado la fundación de este hospital y participó activamente, particularmente a través de las comisiones femeninas en la activación de su financiamiento, el Hospital de la Mujer fue promovido por el sector académico, vinculado a la Universidad y a la Facultad de Medicina, el que más presionó y se movilizó para concretar su construcción.⁴⁰

También en cuanto a los fondos para financiarlos, en tanto el Hospital de Niños fue concebido bajo los preceptos de caridad y beneficencia, con una fuerte impronta privada, la Casa de la Maternidad y el Pabellón de Ginecología se gestó en un marco muy diferente, impregnado por la ideología batllista y asistencial de comienzos del siglo XX, y con la financiación de la APN.

Que en palabras de José Martirené, si bien los sectores de Maternidad y Ginecología describió como “fastuosos”, en comparación con la pobreza de la dedicada a los pabellones de niños.

XI

⁴⁰ Págs. 367-368.

EN RESUMEN: se trata de una obra importante, que registra una parte restrictiva y no explicada de la historia: ¿porqué abarca el período 1908-1930? Puesto que la historia continuó durante 72 años más, con múltiples realizaciones. Tal vez se continúe próximamente, lo cual no queda claro. Aporta numerosa documentación e información sobre aspectos sustantivos de la construcción y trámite seguido en la edificación, proyectos y construcción de los diferentes sectores. Planos del diseño del arquitecto Henri Ebrard, que están escritos en francés, en un aspecto de colonialismo cultural que las autoras no mencionan en absoluto.

Tiene un indudable sesgo al evitar hacer referencia circunstanciada a los médicos que hicieron posible esa obra. Algunos están ignorados, y la mayoría no están referenciados. Las carencias del libro fueron anotadas al comienzo, la falta de índice onomástico, los errores en la grafía de los apellidos (Pradera, Scosería, Metchmnikoff, entre otros), y particularmente la falta de mención a fuentes nacionales de bibliografía que debieron tomar en consideración por ser inmediatamente anteriores al proyecto desarrollado.

Resulta de lectura pesada, por las largas disquisiciones teóricas de discutible fundamento. El lector vinculado a la primitiva Historia de la Medicina puede sentir que le rechina haber dejado de lado tanta información valiosa, al menos para evitar errores. Y deja un sabor amargo en cuanto a que profesionales de la historia, mantenidas por el Estado, produzcan un libro tan despajejo: rico en información poco conocida, de fuentes oficiales y de prensa, y pobre en cuanto a la relevancia de las figuras que han hecho que esta realidad fuera transformada. Las instituciones sin las personas que le dieron vida, pensamiento y acción, son totalmente vacías de contenido.

OMISIONES: No obstante los méritos innegables de la obra comentada, ha omitido mencionar referencias nacionales recientes vinculadas al tema.

Un artículo de quien habla, ampliamente difundido en Internet y en la revista NOTICIAS, desde que se cumplieron los 100 años del Hospital.

SOBRE EL HOSPITAL PEREIRA ROSSELL

<http://www.smu.org.uy/publicaciones/noticias/noticias144/art2.pdf>

http://www.diariosalud.net/index2.php?option=com_content&do_pdf=1&id=7476

http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/100_pereira.pdf

SOBRE EL DR. JUAN POU Y ORFILA

<http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/pou.pdf>

SOBRE EL DR. ENRIQUE POUHEY

<http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/pouey.pdf>

SOBRE EL HOSPITAL DE CLÍNICAS “DR. MANUEL QUINTELA”

http://new.paho.org/uru/index.php?option=com_content&task=view&id=505&Itemid=1

Dr. Antonio L. Turnes

Sesión de la Soc. Uruguaya de Historia de la Medicina

4 de junio de 2013