

JOSÉ PEDRO IBARRA-RUIZ
(1910-1994)



I

José Pedro Ibarra-Ruiz nació en Río Negro, Departamento del mismo nombre, en el interior del Uruguay, el 27 de julio de 1909. Ingresó a la Facultad de Medicina en 1932. Se graduó como médico cirujano el 29 de agosto de 1939. Falleció en la ciudad de Paysandú el 24 de marzo de 1994. Fueron sus padres Jesús Romualdo Ibarra y María Modesta Ruiz, orientales ambos, fallecidos el primero el 18 de mayo de 1963 en la 4ª. Sección Judicial de río Negro y la segunda el 19 de setiembre de 1973 en la 5ª. Sección del mismo Departamento.

II

Tuvo una intensa y extensa actividad docente y asistencial, en Clínicas de la Facultad de Medicina de Montevideo y también en Venezuela, donde actuó como Profesor Contratado de Semiología Médica en la Facultad de Medicina de la Universidad de Carabobo entre el 15 de setiembre de 1960 y el 15 de setiembre de 1961.

III

OBTUVO SU FORMACIÓN COMO TISIÓLOGO que finalizó en 1942, luego de realizar un curso de dos años en el Instituto de Tisiología y rendir las cuatro pruebas reglamentarias de la época: una sobre Patología y Epidemiología de la Tuberculosis; otra sobre Terapéutica de la Tuberculosis; otra de Clínica Tisiológica; la última sobre Clínica de una Afección de Tórax.

IV

EN LA ACTIVIDAD DOCENTE: Desde 1942 ocupó el cargo de Jefe de Clínica Médica en el Servicio del Prof. Juan Carlos Plá, en el Hospital Pasteur. Al mismo tiempo era Jefe de Clínica Tisiológica, por concurso de méritos y oposición, en el Instituto de Tisiología "Dr. Juan B. Morelli", desde 1945 a 1948. Durante los cinco años siguientes colaboró en la Clínica Médica del Prof. Raúl Piaggio Blanco, obteniendo por concurso el cargo de Asistente Interino.

En la Clínica Semiológica del Prof. Pablo Purriel, fue Asistente Titular por concurso de méritos, desempeñándose entre 1948 y 1951. Por llamado a aspirantes fue designado Jefe de Sala en el mismo Servicio. Realizó entonces la Adscripción como Docente de Clínica Médica.

Actuó como Jefe del Servicio de Emergencia del Hospital de Clínicas "Dr. Manuel Quintela" (Hospital Universitario) durante un año, por llamado aspirantes.

EN LA CÁTEDRA DE PATOLOGÍA MÉDICA: Entre 1954 y 1962 dictó numerosas clases sobre diversos aspectos de la patología del Aparato Respiratorio, sobre Hematología, Afecciones cardiopulmonares, abarcando la mayor parte de los capítulos de la patología respiratoria.

EN EL INSTITUTO DE NEUMOLOGÍA, desde 1959 hasta su retiro, dictó clases y dirigió Ateneos incluyendo clases clínicas para grupos de

estudiantes de 4º. Año que hacían su estadía en ese Servicio en el viejo Hospital “Fermín Ferreira”.

Fue Adscripto de Medicina desde el 8 de octubre de 1955, luego de realizar un curso de cuatro años y rendir las pruebas de suficiencia: dos sobre Fisiopatología, cuatro sobre Patología, dos sobre Semiología, dos de Clínica Médica y presentar cuatro Tesis.

Más tarde, desde 1956 por concurso de méritos y oposición, alcanzó el grado de Profesor Adjunto de Medicina, en 1956. Desempeñó el cargo por un año e inmediatamente se le designó Jefe de Sala del Instituto de Tisiología (en el Hospital “Fermín Ferreira”) por llamado a aspirantes.

Culminó como Profesor Director titular de Clínica Neumológica desde 1964 hasta 1975 cuando se retiró al alcanzar el límite reglamentario al cumplir los 65 años.

La propia Facultad de Medicina lo designó en diciembre de 1985 como Profesor Emérito, una vez recuperada la autonomía universitaria, tras la Dictadura Militar del período 1973-1985.

Al proponer su designación como Profesor Emérito, el Decano Prof. Dr. Pablo V. Carlevaro expresó:

Señores Consejeros:

El Prof. José Pedro Ibarra – oriundo de Paysandú – ha sido un distinguido docente de esta Facultad desde hace más de 40 años. Inició su carrera docente en la Clínica del Prof. Juan Carlos Plá y la prosiguió, luego, en el servicio del Prof. Piaggio Blanco – ambos en el Hospital Pasteur – y en la Clínica Semiológica que dirigiera el Prof. Purriel, en el Hospital de Clínicas.

Orientado hacia la Tisiología y la Neumología, el Prof. Ibarra culminó su carrera docente como Profesor Director del Instituto de Tisiología y Clínica Neumológica, en donde sucedió al Prof. Fernando D. Gómez, inaugurando la instalación de dicho Instituto en el Hospital “Gustavo Saint-Bois”, en un edificio construido expresamente a tales fines con legados de la Fundación “Solari-Bonino” y a cuya erección contribuyó tesoneramente.

El Prof. Ibarra cumplió, asimismo, destacada gestión docente y científica en Venezuela, siendo autor de numerosos libros de su especialidad, el último de los cuales acaba de aparecer.

Actuó asimismo en la redacción de la revista "Anales de la Facultad de Medicina" y en la editorial científica del Sindicato Médico del Uruguay, del cual fue Presidente del Comité Ejecutivo y miembro del Consejo Arbitral.

Su constante participación en la discusión de problemas universitarios así como su actuación en el gremio médico y en la Cruzada Antituberculosa completan un perfil de inquietudes que desbordan y completan su personalidad médica, signada por la rectitud, la austeridad y la adhesión fervorosa a la Facultad y a la Universidad de la República.

V

EN LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD DE CARABOBO (VALENCIA, VENEZUELA)

Cuando en 1958 cayó en Venezuela la dictadura del General Marcos Pérez Jiménez (1952-1958) se abrió un horizonte nuevo para todas las actividades educativas en ese país. Desde la formación de Maestros hasta la formación de Médicos tomó un impulso hasta entonces desconocido. Surgieron varias Facultades de Medicina en Carabobo, Mérida y otros Estados. Allá fueron contratados varios profesores de la Facultad de Medicina de Montevideo, entre ellos Miguel Ángel Patetta Queirolo, Héctor Mazzella, Eduardo Migliaro, Stella Castillo de Bonnevaux, entre otros. Ibarra también estuvo entre los convocados. Algunos estuvieron hasta el fin de su vida dedicados a la docencia. Otros retornaron a su retiro al Uruguay, otros aún tuvieron una estadía más breve, para el inicio de las actividades de esas Escuelas de Medicina. Patetta estuvo entre los primeros; Castillo de Bonnevaux entre los segundos, Mazzella, Migliaro e Ibarra entre los del último grupo.

A la inversa, cuando en Uruguay se instaló la dictadura cívico-militar en junio de 1973 y posteriormente la Universidad de la República fue

intervenida por la Dictadura, emigraron a Venezuela varios Profesores de la Facultad de Medicina de Montevideo. Entre ellos Atilio Morquio y Miguel Ángel Chiesa Mounic.

En un informe que Ibarra-Ruiz hizo para el Decano de dicha Facultad de Medicina, existe un detallado programa de sus clases de anfiteatro teórico-prácticas, en su enorme mayoría dictadas personalmente, sobre semiología de los diversos aparatos: sobre Semiología Respiratoria, Semiología del Aparato Circulatorio, Sobre Electrocardiografía, alternando clases con el Dr. Granella; en un Cursillo de Repaso de Semiología Respiratoria, previo al examen parcial; de Semiología abdominal y del aparato digestivo, en colaboración con el Dr. Mogollón; Semiología de las afecciones sanguíneas y del sistema retículo-endotelial; Semiología del Sistema Nervioso, en colaboración con los Dres. Segal, y Braun, y sobre Semiología Renal.

Siempre conservó un recuerdo particularmente grato y afectuoso de esa experiencia de iniciar una Clínica Semiológica en Venezuela, la que ocupó un lugar muy importante en su carrera docente y en su experiencia de vida.

VI

EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA actuó como Practicante Externo entre 1935 y 1936. En los años 1945 a 1948 fue Médico de Sala, Policlínica y Guardias de la Colonia Sanatorial "Gustavo Saint Bois" por concurso de méritos y oposición. Desde 1948 es designado Médico de Sala del Hospital "Fermín Ferreira" por concurso de méritos y oposición. Por concurso de méritos es designado Jefe de Servicio de la Colonia "Saint Bois", entre 1963 y 1964. Desde 1965, por concurso de méritos, fue designado Jefe de Servicio del Hospital "Fermín Ferreira", actuando hasta 1977, cuando culmina así su carrera en el Ministerio de Salud Pública.

Como fue mencionado en el exterior actuó como Profesor Contratado de Semiología en la recientemente creada Facultad de Medicina de Valencia, Estado de Carabobo, Venezuela, entre 1960 y 1961. Fue él quien hizo el programa y llevó adelante el primer curso de Semiología.

VII

PRESIDIÓ LA SOCIEDAD DE TISIOLOGÍA. Presidió la Comisión Honoraria de Lucha Antituberculosa, durante el Ministerio del Prof. Pablo Purriel. Concurrió a numerosos congresos nacionales e internacionales de la especialidad, presentando trabajos y dictando conferencias.

VIII

PUBLICÓ TRES LIBROS: uno sobre Patología de la Tuberculosis del aparato respiratorio, en 1962; otro sobre Semiología y Fisiopatología del Aparato Respiratorio, publicado por la Facultad de Medicina de Montevideo también en 1962; y un tercero sobre Patología del Aparato Respiratorio, en colaboración con los Dres. Manlio Ferrari y Carlos Oehninger, que mereció el Premio "Lestido" discernido por la Facultad de Medicina.

Publicó más de 60 trabajos científicos y monografías en diversas revistas de Tisiología y Enfermedades del tórax.

IX

EN LA ESFERA GREMIAL fue miembro de la Junta Directiva de la Asociación de estudiantes de Paysandú, por elección, durante dos años consecutivos, en los años 1929 y 1930. Integró la Comisión Directiva de la Asociación de los Estudiantes de Medicina en 1938-1939.

Ingresa al Sindicato Médico del Uruguay, siendo estudiante de 6º año, en junio de 1938. Desempeñó la Presidencia de la Junta Directiva del CASMU (Centro de Asistencia del Sindicato Médico del Uruguay) por dos períodos, entre 1956 y 1957, en esta vez asumiendo por vacancia del Presidente, ya que había sido electo Vicepresidente y luego entre 1957-1958 donde ejerció la Presidencia por un período completo.

Fue Vicepresidente del Comité Ejecutivo del Sindicato del Uruguay en el período 1959-1960, cuando ejercía la Presidencia el Dr. Constancio E. Castells, y alcanzó la Presidencia del Cuerpo en los años 1963-1964.

Integró el Consejo Arbitral (Tribunal de Ética) en diferentes oportunidades, y luego de la Dictadura integró un Tribunal Especial para examinar la conducta de varios médicos que habían tenido enfrentamientos en ese período, en el Departamento de Maldonado,

en una actividad que realizó junto a los Dres. Omar Barreneche y Roberto Avellanal.

En 1988 el Sindicato Médico del Uruguay le entregó la Distinción Sindical al Mérito Docente y Gremial.

Durante el tiempo que acompañó a Constancio E. Castells como Vicepresidente del Comité Ejecutivo del SMU, se produjo la visita a Uruguay del Dr. Salvador Allende Gossens, entonces Presidente de la Confederación Médica Panamericana, situación que registra esta imagen:



Visita al SMU del Presidente de la Confederación Médica Panamericana, Dr. Salvador Allende Gossens (Chile), en setiembre de 1959. De izq. a derecha: el Dr. Lauro Cruz Goyenola (de Rocha), Br. José Enrique Ormaechea (Secretario General Permanente del SMU), Dr. Juan Pedro Severino, Dr. José Pedro Ibarra Ruiz, Dr. Constancio E. Castells y Dr. Salvador Allende Gossens. En primer plano, de espaldas, de derecha a izquierda, Dres. (no identificado); Omar Ruiz Liard, Atilio Trenchi, (no identificado), Joaquín Purcallas Serra. ¹

¹ Fotografía obtenida del Archivo digitalizado del SMU: Historia de la Medicina en Uruguay: Dr. Salvador Allende Gossens

Archivo Fotográfico de la visita del Dr. Salvador Allende: 16 de Setiembre 1959

http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/allende/fotos_allende.html

X

EN LA FACULTAD DE MEDICINA tuvo dilatada actuación como Miembro de la Comisión de Extensión Cultural (1949), Miembro del Comité de Redacción de *Anales de la Facultad de Medicina*, entre 1958 y 1964. Delegado de la Facultad de Medicina en el Tribunal de Capacitación y Recuperación Respiratoria de Salud Pública en noviembre de 1961. Actuó como integrante de Tribunales de Concursos de la Facultad de Medicina entre los años 1953 y 1962 para la provisión de cargos de Adjuntos de Clínica Semiológica, Adjuntos de Clínica Médica, Adjuntos de Clínicas Endocrinológica y Dermosifilopática (en dos oportunidades); de Adjunto del Instituto de Neumología en tres oportunidades; de Asistentes de Clínica Semiológica en dos oportunidades; de Instructores de Clínica Semiológica.

Miembro de Tribunales que juzgaron tesis de Adscripción de diversos docentes que culminaron como Profesores de sus respectivas Cátedras (Daniel Fonseca, José A. Piñeyro, Juan Carlos González-Leprat.

Fue Presidente de la Sociedad de Tisiología del Uruguay en 1960.

XII

TRABAJOS CIENTÍFICOS: Entre sus trabajos científicos cabe señalar los publicados:

Sobre un nuevo caso de Eritrodermia provocado por Trifal, en colaboración con Roberto Cetrángolo (1940-1941). *Memorias y comunicaciones del Servicio de Mujeres*, Facultad de Medicina, Instituto de Tisiología, p. 87.

Angiomatosis difusa de Rendu-Osler, en colaboración con José M. Pereyra Granotich. *Archivos de la Clínica Médica del Prof. Juan Carlos Plá*, Tomo II, pág. 441, 1942-1943.

Dos casos de obesidad hipofisaria, en colaboración con S. Curbelo y P. Parodi. Actas y Trabajos del 2º. Congreso Panamericano de Endocrinología, Montevideo, Tomo III, pág. 87, 1942.

Hiperazoemia extrarrenal con prolongada insuficiencia renal funcional. En colaboración con R. Di Bello y G. Martínez Prado. *Archivos Uruguayos de Medicina, Cirugía y Especialidades*, Tomo XXIV, pág. 355, 1944.

Quiste gaseoso. Lobectomía subtotal. En colaboración con C. Víctor Armand-Ugón, Alejandro Victorica y Hamlet Suárez. *Hoja Tisiológica*, Tomo V, pág. 413, 1945.

El síndrome de coma. Manuales del Interno de la Asociación de los Estudiantes de Medicina. Fascículo IX, pág. 3, 1946.

Obstrucción laríngea por coágulos en una hemoptisis. Asfixia aguda. En colaboración con Juan J. Scandroglío. *Hoja Tisiológica*, Tomo VII, pág. 43, 1947.

Valor de la baciloscopía negativa en clínica. *Hoja tisiológica*, Vol. VIII, pág. 280, 1948.

Resecciones pulmonares en diversas neumopatías. En colaboración con Raúl Piaggio Blanco, Walter García Fontes y Roberto Cetrángolo. *Revista de Tuberculosis del Uruguay*, Tomo XVII, pág. 105, 1949.

Formas de comienzo de la tuberculosis pulmonar del adulto. *Hoja Tisiológica*, Tomo X, No. 1 y 2, pág. 53 y 184, 1950.

Equinocosis Yuxtamediastinal. Con Raúl Piaggio Blanco, Walter García Fontes y Roberto Cetrángolo. *Revista de Tuberculosis del Uruguay*. Tomo XVIII, pág. 3, 1950.

Trilobectomía en dos tiempos por Bronquiectasias. Con Pedro Larghero Ybarz. *Archivos de Pediatría del Uruguay*. Tomo XXII, pág. 91, 1951.

Los Antibióticos en la tuberculosis aguda del adulto. Con Olga Muras. IV Congreso Uruguayo de la Tuberculosis. Relatos Oficiales, Tomo I, pág. 143, 1951.

Estado actual del Tratamiento de la meningitis tuberculosa. Con Olga Muras. Correlato al Tema Argentino para las jornadas Rioplatenses de

Tisiología, efectuadas el 24-25 de julio de 1952 en Buenos Aires. Publicado en *El Tórax*, Vol. I, pág. 323, 1952.

Observaciones sobre 29 casos de Neumotórax Extrapleural. En colaboración con Juan Dubourdieu, Manuel Antes y Raúl Vignale. *El Tórax*, Vol. II, pág. 145, 1953.

Resecciones pulmonares por tuberculosis. En colaboración con Pedro Larghero Ybarz, Jorge Pradines y Alejandro Victorica. 2°. Relato al V Congreso Uruguayo de la Tuberculosis (1953). *El Tórax*, Vol. II, pág. 279, 1953.

Embolismo Pulmonar. En colaboración con Dora Carlotta y Eva Fogel de Korc. *El Tórax*, Vol. VI, pág. 3225, 1957.

Cortocircuitos Vasculares del Pulmón. *Hoja Tisiológica*, Tomo XVIII, pág. 77, 1950.

La Insuficiencia Respiratoria aguda. Su Fisiopatología y su Tratamiento. *El Tórax*, Vol. VIII, pág. 283, 1959.

Las Estafilococcias pulmonares del adulto. Con Jorge Bouton. *Hoja tisiológica*, Tomo XX, 1960.

Las alteraciones pulmonares observadas en las angeítis necrotizantes. Con Eva Fogel de Korc y Walter Acosta Ferreira. Libro de Homenaje al Prof. Dr. Julio C. García Otero, pág. 34, 1962.

La evaluación preoperatoria de la función pulmonar en la cirugía de exéresis por cáncer bronquial. Riesgos postoperatorios inmediatos. Su profilaxia y su tratamiento. Mesa Redonda sobre Anestesia en la Cirugía del Cáncer Bronquial en el XIII Congreso de Cirugía de Montevideo, 1962.

Exploración Funcional del Pulmón. (Tesis de Adscripción del 1er. Año, 1948-1949).

El tratamiento Moderno de la Meningitis Tuberculosa por los Antibióticos. (Tesis de Adscripción del 2°. Año, 1950).

El neumotórax Extrapleural en el Tratamiento de la Tuberculosis Pulmonar del Adulto. (Tesis de Adscripción del 3er. Año, 1951).

La Exéresis Pulmonar en Tuberculosis. (Tesis de Adscripción del 4º. Año, 1953).

El Pulmón Destruído Tuberculoso. (Tesis de Agregación de Medicina, 1956).

XIII

En lo personal, tuvo un matrimonio con la señora Mabel Torres, oriental, de cuya unión no hubieron hijos. Falleció en la ciudad de Paysandú, dejando un testamento como único heredero universal a su sobrino Miguel Ibarra Garcén, según testimonio del Escribano Juan Benjamín Oholeguy Brignoni, expedido en Paysandú el 11 de enero de 1995.

XIV

Fue un docente excepcional, de gran contracción al trabajo y enorme dedicación a la enseñanza, que hacía con claridad de conceptos y ayudado por esquemas en el pizarrón y una rica exhibición radiológica. Hombre de gran austeridad en su vida personal y profesional, fue consecuente con sus ideas, y en sus afectos, a las instituciones y a sus amigos. Su sensibilidad social fue muy destacada, volcándose a obras de ayuda a los pacientes y sus familiares. Su aspecto era agradable pero establecía cierta distancia con sus interlocutores, propio de la gente de campo. Parco y certero en el lenguaje, pero hábil en la conducción de grupos y en la conducción de las actividades grupales, estimulando la participación de todos, con una buena dinámica. Tuvo profundos afectos por los Profesores y colegas con los que trabajó en los diferentes servicios, y lo expresó con claridad en diversas oportunidades. Pero particularmente en ocasión de algunas publicaciones y discursos, eso quedaba evidenciado, así como su proyección hacia la comunidad.

Su letra era de trazado característico, de difícil lectura, que se organizaba con una falta de ordenamiento lineal y de márgenes, como se ilustra con estas muestras:

.....

1) Carta enviada desde Valencia, Venezuela, en abril de 1960

.....

- 2) Un fragmento de apuntes tomados en una entrevista mientras era Presidente del Sindicato Médico del Uruguay.
- 3) Una carta enviada desde Paysandú, solicitando detalles para tramitar su jubilación, en 1977.

Vallarta XI-4-60

Dr. José Ibarrera

67

Paysandú, 2-2-77

He revisado los dos libros de su
que me dio de apuntes. La impresión es que un lenguaje de esta
ciudad, entonces nos lo general con muy pocas variaciones del
Uruguay, ya que la provincia de Venezuela solamente son
los resultados del fútbol de los domingos. Ahora entonces
el día de hoy, las actividades que se suceden
en Montevideo en relación con el Presidente.
Veo que hay un dato en su libro entre Carlos y
Claudio Viera; será un final electrizante con
también verde, pero ya voy a ser al final Carlos de
juntos, entonces me, medio entera sobre el disco
de mis actividades en esto, te diré que estoy muy
comprometido. En la Facultad me tienen muy bien y en
muchas actividades. En el aspecto económico, las
condiciones son muy buenas, a como me las piden en esto.
El estado político social de Venezuela es muy complejo
y esto me hace poder obtener una impresión real de él.
Las impresiones que se obtienen, tienen siempre un color
que varía en función de las personas. Es así, en Montevideo,
pero, que a veces me voy y me da de estar aquí, siento
me estoy refiriendo a este problema que es muy interesante.
No quiero ir pronto por eso y ya comencé
con el fin de. Con saludos a todos los amigos de
su casa y a nivel al Presidente y al Club, te
saludo los amigos

Dr. José Ibarrera

2

SINDICATO MEDICO DEL URUGUAY

PAIS DE LA CONFEDERACION MEDICA PANAMERICANA
MIEMBRO DE LA ASOCIACION MEDICA MUNDIAL

PALACIO SINDICAL
Dr. CARLOS M. FOSARBA



COGEMA 1938 - Pas 2
M O N T E V I D E O
Dist. Colegio SINDMED
TELEFONO 48-11-89

Ejerc. _____
Ref. 3

No es cierto que Anjara familia
haya solicitado oficialmente al Ministerio
o al Proposeo para se realizara cualquier
tipo de trabajo con esta grupo de Belle Merin
Esto fue mencionado por Olivera y Del
que fue ante el Consejo de Asesoramiento
familiar. Belle admite que
no comunico este pedido a pesar
de haber visto a el Ministerio en
su momento.

Olivera va a estar en grupo de
personas que habia pasado en trabajo
en los cuarteles. No habia habido intercambio
de parte de su grupo y se va a estudiar
este grupo, pero se hizo un informe

Habiendo conflicto a algunos Belle Merin
mas no trabajaban y estaba
el conflicto de trabajo
y otros trabajos.
Este conflicto hacia referencia
local.

Hay que saber mucho mas sobre
Olivera trabajo con personas
nada de Belle Merin. Pero
... habia dicho de ir a la casa

Paysandú, abril 28 1977

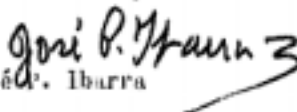
Sr. Secretario General del Sindicato Médico del Uruguay
Raúl Scosería.

De mi mayor consideración.

Por la presente solicito de Ud. me envíe a esta dirección el detalle de mis retribuciones como técnico del CASMU desde Julio de 1943 a la fecha con detalle mensual de los cinco últimos años y con fecha de cese al 30-III-77. Motiva esta solicitud la iniciación del trámite jubilatorio en la Caja de Industria y Comercio.

Le solicito que dicho envío lo efectúe por ONDA con costas a pagar en esta.

May agradecido lo saluda muy atentamente


José P. Ibarra

Mi dirección 18 de Julio 1177 Apto. 2 Paysandú.

XV

En el Prólogo de su libro sobre *Semiología y Fisiopatología del Aparato Respiratorio*² decía:

El libro y, más aún, el texto, son portadores de un mensaje en cuyo contenido se amalgaman una serie de elementos que le dan fisonomía.

El conocimiento de la materia, la experiencia adquirida, la capacidad docente, etc., tienen especial gravitación en la trasmisión de la enseñanza que se procura. Que la mayor aproximación a este desiderátum se vea reflejada en esta obra ha sido una permanente preocupación del autor.

² IBARRA RUIZ, José P.: *Semiología y Fisiopatología del Aparato Respiratorio*. Universidad de la República. Editorial Científica de la Facultad de Medicina. Montevideo, Uruguay, 1962, 340 páginas.

Este volumen de semiología y fisiopatología del aparato respiratorio ha sido dividido en tres secciones.

La primera parte está dirigida fundamentalmente a estudiantes de medicina que recién se inician en la disciplina de la Clínica Médica.

En ella, los atributos precedentemente expuestos cobran importancia particular y deben tener un destaque que se traduzca en una objetividad que facilite la fijación fácil del conocimiento.

La metodología de la enseñanza del hecho semiológico va unida a la correspondiente interpretación etiopatogénica de los fenómenos, todo lo cual requiere una clara sistematización y ordenamiento en la exposición del texto.

La segunda parte abarca el estudio de las diversas técnicas que complementan a la Clínica Semiológica.

Especial preocupación se ha puesto en la valoración de las nociones de radiología tóraco-pulmonar. Su conocimiento tiene tal prioridad que, sin menoscabo del análisis de las demás técnicas auxiliares, justifica la mayor extensión que se le ha acordado.

Los elementos de orden estrictamente radiológico se analizan en estrecha correlación con los de orden clínico y fisiopatológico, de manera de obtener una noción más global del proceso del diagnóstico.

La tercera parte del volumen está consagrada al estudio de la fisiología y la fisiopatología modernas del aparato respiratorio.

El estudiante encuentra en ella, en capítulos como los de exploración funcional respiratoria y exploración de la pequeña circulación, conceptos generales que hemos tratado de clarificar, ya que en los libros o revistas corrientes se presentan llenos de complejidades.

En otros capítulos, tanto el médico general como el que se ha adentrado más en la especialidad, hallará información sobre el estado actual de la fisiología y fisiopatología cardiorrespiratoria. De las doctrinas expuestas, muchas de ellas están en plena revisión y sólo se persigue la intención de aportar conocimientos proporcionados por los más destacados investigadores de la materia. El intenso esfuerzo que

condiciona escribir un tratado se ve siempre, en parte, disminuido por la colaboración que el autor obtiene desde diversos ángulos.

El Profesor de Clínica Semiológica y Sub-Director del Instituto de Enfermedades del Tórax, Dr. Pablo Purriel, me ha permitido utilizar material de ambos Institutos.

El Profesor Fernando D. Gómez, me ha cedido material radiográfico del Instituto de Tisiología "Prof. J. B. Morelli" y Cátedra de Clínica Neumológica. Se destacan en este material los rellenos lipiodolados de segmentos broncopulmonares realizados, con extraordinaria competencia, por el Jefe de Radiología Dr. Manuel González Maseda.

Las doctoras Ruth Sánchez Cestau, Dora Carlotta y Eva Fogel de Korc han prestado su valiosa colaboración en la corrección de las pruebas de imprenta, proporcionándome una prueba inefable de su amistad.

La Q.F. Marta S. de Scheiner me prestó su inestimable y desinteresada colaboración en la corrección del libro y en la composición del índice de materias.

La Universidad de Carabobo – Valencia, Venezuela – por especial gestión del Señor Decano de la Facultad de Medicina, Juan V. Seijas, ha aportado generosa contribución para la realización de esta obra, que es editada por la Editorial Científica de la Facultad de Medicina de Montevideo, e impresa en la Imprenta Rosgal.

A las personas e instituciones mencionadas, así como a todas aquellas que de una u otra forma han colaborado, el profundo agradecimiento del autor.

José P. Ibarra.



En abril de 1964, en ocasión del Día Mundial de la Salud, dió un discurso como Profesor y Director del Instituto de Fisiología y Clínica Neumológica de la Facultad de Medicina, ante el Ministro de Salud Pública, Dr. Aparicio Méndez, el Subsecretario, Dr. Homero Roig, el Decano de la Facultad de Medicina Prof. Dr. Washington Buño, el Representante de la OPS/OMS, Dr. Francisco Mardones Restat, los Profesores, docentes y público allí reunido. Estas fueron sus palabras:

El Decano de la Facultad de Medicina me ha conferido la honrosa representación de esa Casa de Estudios, en este acto de celebración del Día Mundial de la Salud.

La dinámica del tiempo ha incorporado el cuidado de la salud al vasto capítulo de la seguridad social, definida ésta como una correcta repartición de la riqueza para obtener, como un fin, un mínimo nivel de vida adecuado a la dignidad humana.

En este tránsito por los derroteros de la historia se ha pasado de una medicina liberal de corte individualista, de función casi exclusivamente curativa, a una medicina colectivizada, cuyas expresiones más evolucionadas son los seguros de salud y la medicina de tipo socializada.

En estas formas de medicina colectivizada, la medicina preventiva cobra una natural predominancia sobre la medicina curativa y, además, se incorporan al cuidado de la salud los diversos constituyentes de la seguridad social.

En nuestro país, aún en esfuerzo de desarrollo, la medicina liberal ha cedido en gran parte su lugar a formas de medicina colectivizada, aún imperfectas, que muestran aspectos parciales y dispersos de la seguridad social.

Estamos en los comienzos de sistemas más perfectos en su alcance social de protección que buscan soluciones generales de alcance integral. Estos sistemas mejorarán sin duda alguna el panorama de la lucha por la salud en todo el mundo y en particular el panorama en la lucha contra la tuberculosis. Podemos decir que en la organización actual de la lucha contra esta enfermedad, en nuestro país, la misma ocupa un sitio de destaque en el marco de los países latinoamericanos.

.....

Pero a pesar de esta situación de excepción de nuestra lucha contra la tuberculosis, el Director de la Lucha conceptúa que aún el país presenta alrededor de siete mil tuberculosos y hay una pérdida anual de vidas del orden de cuatrocientos cincuenta personas por esta enfermedad.

Estamos pues algo lejos de alcanzar el objetivo postulado este año por la Organización Mundial de la Salud, conducente a la adopción de medidas que culminen en la erradicación de la tuberculosis.

¿Existe en nuestro país la posibilidad de que la tuberculosis deje de ser un problema social? Si esta pregunta hubiera sido formulada unos pocos años atrás, la contestación hubiera sido absolutamente por la negativa. En el momento actual, por diversas contingencias, nuestro país se muestra quizás como el que mejor se presta para el ensay de un programa piloto para la erradicación de la tuberculosis.

Su superficie pequeña, sus caracteres demográficos, la falta de barreras en los sistemas de comunicación que hacen accesible cualquier parte del territorio, un estándar de vida en general aceptable, una estabilidad político-social bien adquirida, una organización de la lucha antituberculosa como la que ya poseemos, son todos elementos que crean una esperanzada perspectiva.

En este panorama de “derrotar a la tuberculosis”, en nuestro país, se debe dar impulso a tres o cuatro aspectos fundamentales del programa general que ataque a la tuberculosis; descuidar o desconocer estos aspectos hace que la acción pueda resultar estéril.

Un primer elemento lo constituye el enfoque del estudio de la resistencia del bacilo a las drogas utilizadas en el tratamiento de pacientes. No se puede en la actualidad concebir un buen plan de tratamiento de la tuberculosis sin un estudio sistemático, obligatorio y reglado, de la resistencia bacteriana. Solamente a la luz de esta investigación sistemática se pueden instituir, mantener y variar los tratamientos adecuados a cada caso. Careciendo de este elemento de juicio las posibilidades de tratamiento eficaz quedan sometidas al determinismo de valores estadísticos aproximados o a las reglas del azar.

Como consecuencia de lo anterior es pues fundamental la organización de laboratorios, o el montaje apropiado de los

existentes, para un estudio sistemático de la resistencia bacteriana en el curso de los tratamientos.

Un segundo elemento de extraordinaria importancia en la lucha eficaz, es la planificación de esquemas terapéuticos que se deben instituir para enfermos sin resistencia bacteriana y para pacientes con resistencia bacteriana presente. Tales esquemas deben ser amplia y suficientemente divulgados y su aplicación no debe quedar circunscripta a la esfera oficial, sino que también es imprescindible que se apliquen en los campos de atención médica de la medicina colectivizada y de la medicina privada.

La no uniformidad de los tratamientos en toda el área de la afección tuberculosa es causa cierta de un motivo de fracaso en la erradicación de la tuberculosis.

Lo anterior condiciona un tercer y fundamental factor de la terapéutica antituberculosa. Este tercer elemento lo constituye la permanente y suficiente disposición de todas las drogas de acción antituberculosa. Poder contar con todo el arsenal terapéutico de las llamadas drogas subsidiarias o similares que se emplean en los casos de resistencia bacteriana a las drogas de uso sistemático, es una condición imprescindible si nos proponemos alcanzar el objetivo de erradicar la tuberculosis.

En países con experiencia amplia en su empleo, se ha llegado a porcentajes de curación del 90% de todas las tuberculosis tratadas. El elevado costo de estos medicamentos es una de las razones que en nuestro medio no se les utilice con la frecuencia necesaria, quedando reducido su uso a una forma parcial o esporádica. Este aspecto debe ser superado para asegurar la incidencia de un objetivo como el que estamos tratando.

Para terminar con esta breve enumeración de factores fundamentales e imprescindibles en la base de una programación tendiente a extirpar la enfermedad tuberculosis en el área nacional, debemos citar el importante papel de otras técnicas como es el caso de la cirugía torácica. El Ministerio de Salud Pública posee en los cuadros de su organización el Instituto de Cirugía del Tórax, servicio que hace honra al país, que está montado y presenta un equipo de cirujanos que lo prestigian en grado sumo. La carencia de ciertos servicios auxiliares de la cirugía, como el déficit en el servicio de

anestesiastas, hace que muchos pacientes tuberculosos que podrían curarse rápidamente, pueblen por años los servicios hospitalarios.

La simple corrección de estas necesidades, por otra parte relativamente fácil, se traducirá en un efectivo aporte para la derrota global de la tuberculosis.

.....

Finalmente, la conjunción y la colaboración de las fuerzas vivas, técnicas y administrativas, que den estructura y ejecución al plan de la lucha antituberculosa, tales como el Ministerio de Salud Pública, la Facultad de Medicina, los organismos de asesoramiento internacional, los institutos de investigación como el Instituto de Tisiología, etc., convertirán en realidad lo que hoy es todavía una esperanza programática, que la tuberculosis sea la más curable de las enfermedades de incidencia social.



TEODORO MIGUEL VILARDEBÓ y FERMÍN FERREIRA

Dos de los primeros médicos uruguayos formados en el exterior.

XVII

La mayor parte de su vida la pasó en la atención de pacientes tuberculosos, primero en el viejo Hospital "Fermín Ferreira"³, ubicado

³FERREIRA, Mariano: FERMÍN FERREIRA (1803-1867). En: http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares_ii/articulo_9_ferreira.pdf (Consultada el 14.02.2014).

en la zona del Buceo, en la intersección de las Avenidas Luis Alberto de Herrera, 26 de Marzo y Gral. Fructuoso Rivera, en un enorme predio con parque de árboles centenarios, cuya espalda daba al Río de la Plata, sobre el Puerto del Buceo. En ese antiguo emplazamiento de la "Casa de Aislamiento" como se llamó hasta que en 1910 la Asistencia Pública Nacional le designó con el nombre de "Fermín Ferreira", se distribuían desde las últimas décadas del siglo XIX múltiples pabellones de paredes y pisos de madera con techos de zinc, aislados unos de otros por amplios senderos arbolados. Allí vivían por años los pacientes tuberculosos, generalmente con graves lesiones cavitadas, que atravesaron por todas las épocas de los tratamientos para la enfermedad causada por el bacilo de Koch. Primero fue el reposo y la alimentación, hasta que mejoraban o morían. Luego la colapsoterapia que introdujo Carlo Forlanini (1847-1918) y aprendió entre 1908 y 1909 con él en Italia el Dr. Juan B. Morelli (1868-1947)^{4, 5}, primer Director de esa Cátedra de la Facultad.

.....



.....

⁴ MORELLI, León: Juan B. Morelli (1868-1947). En: <http://www.smu.org.uy/publicaciones/libros/ejemplares/morelli.pdf>

JUAN B. MORELLI (1868-1947)⁶

.....



CARLO FORLANINI (1847-1918)

.....

⁵ TURNES, Antonio L.: Juan B. Morelli – comentario del libro de Fernando Mañé Garzón y Ricardo Pou Ferrari. En: <http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/morelli.pdf>

⁶ MAÑÉ GARZÓN, Fernando y POU FERRARI, Ricardo: Juan B. Morelli en la historia de la Medicina uruguaya. Montevideo, 2004, 374 páginas. Libro a texto completo en: <http://www.bvssmu.org.uy/local/pdf/JUANBMORELLI.pdf> (Consultas efectuadas el 14.02.2014)

médicos y perpetuar su estadía, generando un tenebroso y miserable comercio.

Entre los componentes de ese ambiente, fue forjando Ibarra su personalidad, que le permitió, con su resistencia al mal perpetuo, impulsar el traslado del hospital a la Colonia Sanatorial "Gustavo Saint Bois", que se hizo realidad poco tiempo después de asumir la Cátedra. Los pacientes tuberculosos, que cada vez fueron menos, tuvieron una asistencia digna, en un centro integral, bien equipado, donde se complementaban los recursos diagnósticos, con los tratamientos médicos y quirúrgicos de avanzada. La tuberculosis dejó por décadas de ser un problema sanitario de relevancia en el País.

José Pedro Ibarra Ruiz tuvo muchos amigos, pero sobre todo compañeros de trabajo, con los que hizo fuertes vínculos afectivos. Aquellos con quienes compartió trabajo en las Clínicas por donde hizo su larga carrera docente. Que más tarde fueron compañeros en las actividades universitarias y gremiales, compartiendo principios y filosofía. Luchando por la dignificación del trabajo del médico y por la mejora en las condiciones de los enfermos más desfavorecidos de la sociedad. Con sus principios de amor a la libertad y la democracia, sin la cual le resultaba difícil concebir la vida.

La docencia de la Semiología y de la Neumología fueron en él del mayor relieve. Formó muchos estudiantes que luego fueron médicos, con buenos conocimientos de las patologías respiratorias, principalmente. Y formó excelentes neumólogos que se fueron sucediendo en la matriz de su Escuela. La dignificación de los pacientes y su lugar de atención fue su primera meta cuando se hizo cargo de la Cátedra. En ambos logró excelentes resultados, conformando equipos formidables por su calidad técnica y humana, y logrando el cierre del Hospital Fermín Ferreira y el traslado de los pacientes tuberculosos a la Colonia "Gustavo Saint Bois", donde volvieron a adquirir su verdadera dimensión humana, en medio de un ambiente adecuado para las largas estadías, en sustitución de aquellas antiguas barracas, calientes en verano y frías en el invierno. Esa fue la gran obra de José Pedro Ibarra, y por eso lo recordamos con admiración y afecto.

