Adolfo Reccius E.

Historia de un Hospital del Puerto

Recuerdo histórico del Hospital Alemán y de su época

1973

Adolfo Reccius E.

Historia de un Hospital del Puerto

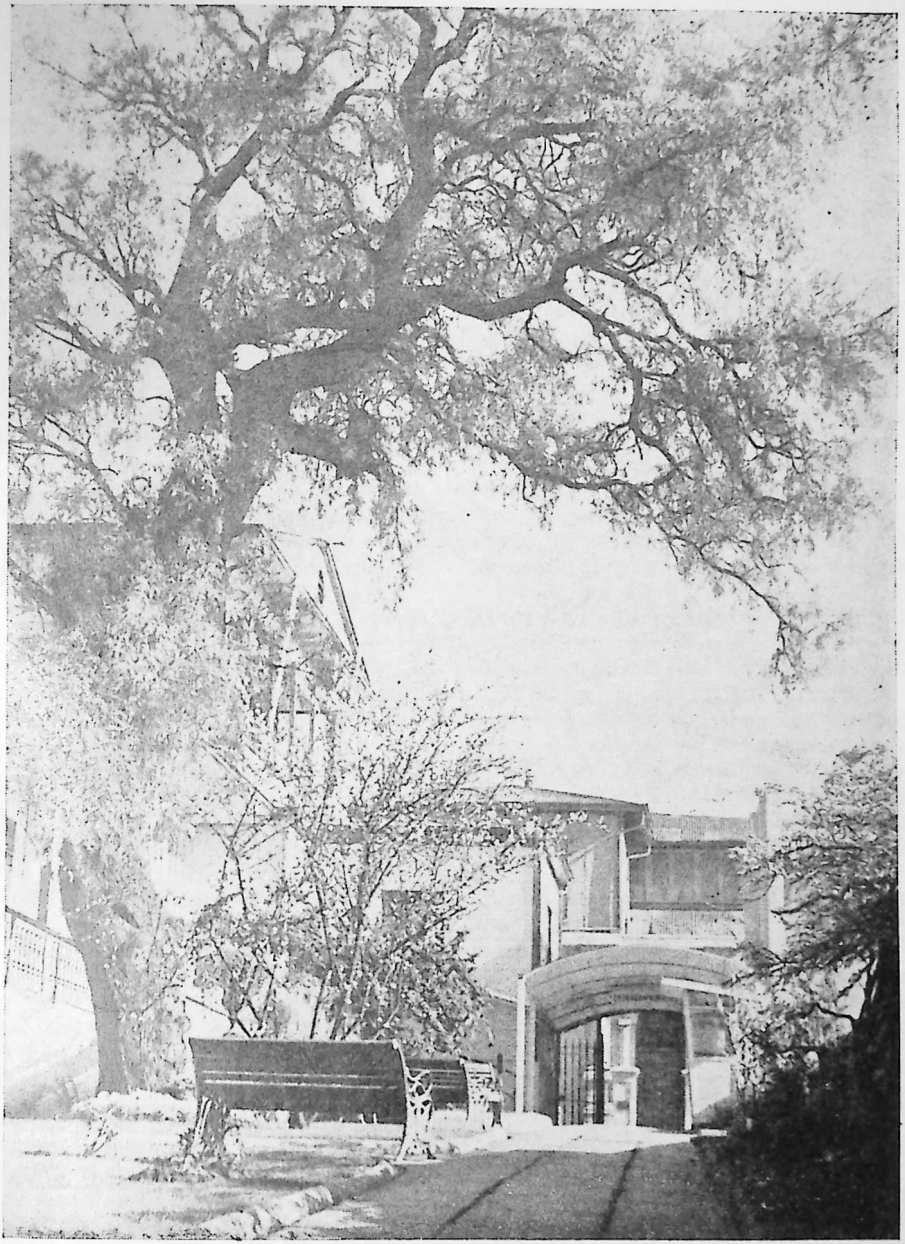
Recuerdo histórico del Hospital Alemán y de su época

1973

A la memoria del eminente médico-historiador
Miembro Académico de la Historia y
de la Facultad de Medicina
ENRIQUE LAVAL

INDICE DE MATERIAS

Página



Hospital Alemán de Valparaíso.

INTRODUCCION

"La historia es una gran maestra de modestia, de respeto y buen sentido."

Augusto Orrego Luco.

Han transcurrido casi cien años desde la fundación del Hospital Alemán de Valparaíso. Iniciado en forma modesta por un grupo de miembros de la colonia alemana, se ha desarrollado lenta y progresivamente hasta llegar a extender su fama más allá de los límites de Sud-América. Ha sido el ejemplo para los otros Sanatorios alemanes, que se fundaron posteriormente en Concepción, Santiago y Valdivia y ha contribuído en forma activa al prestigio de que goza la actuación de la colonia alemana en este puerto y en toda la República.

Con profunda emoción hemos revisado antiguos archivos, papeles amarillentos, dorados por el polvo y el tiempo, documentos, autobiografías, cartas y actas conmemorativas dedicadas a los hombres, que en esa época tuvieron el valor y el empuje de fundar un hospital, venciendo grandes obstáculos y dificultades propias de la época y a aquellos, que posteriormente durante casi un siglo contribuyeron a colocarlo en su pié actual.

Será un recuerdo, esta publicación, para los socios de nuestra institución, quienes con su ayuda pecuniaria y de trabajo mantienen esta obra de beneficencia y de altruismo. Durante los casi cien años de su existencia, con una histórica trayectoria de esfuerzo y un innegable servicio hacia la colectividad porteña y la clientela internacional, son muchos los médicos y directores, que han desempeñado una encomiable labor, personas a veces de diferentes nacionalidades, que entregaron lo mejor de sus capacidades y esfuerzos, con gran dedicación y eficiencia, en forma totalmente espontánea, sin que jamás se perturbara la armonía y el progreso del viejo Hospital, que se encuentra ahora en busca del centenario de su fundación y desarrolla en la actualidad su labor como única clínica particular que existe en Valparaíso.

La labor del Hospital Alemán en los primeros cincuenta años de su existencia es poco conocida. Hemos dado a nuestra reseña especial atención a su historia en la pasada centuria, época, en que seguramente fue mayor su influencia en el desarrollo de la medicina del Puerto, pero no nos hemos limitado exclusivamente al siglo pasado. Hemos tratado de dar a conocer a grandes rasgos el ambiente que reinaba antes de su fundación, su creación, sus pasos iniciales, los contínuos esfuerzos para mantenerlo en pie en este período incierto y angustioso; todos hechos prácticamente desconocidos.

La historia de cualquier rama del saber humano será siempre la historia de sus hombres sobresalientes. Pasaremos en revista los nombres más caracterizado de los que contribuyeron, tan eficazmente, al desarrollo y progreso de nuestro hospital; pero no pretendemos haberlos nombrado a todos. Estamos convencidos de las lagunas de estos apuntes y no se nos escapa que, indiscutiblemente, habrá

omisiones y olvidos; que se han deslizado algunos errores, debido en parte a documentos a veces truncos, que hemos tenido a la vista.

Repetimos aquí, en parte textualmente, lo que escribíamos en la introducción a nuestras publicaciones anteriores: "Historia y Desarrollo de la Cirugía Abdominal en Chile" (1948), "Historia y Desarrollo de la Cirugía Toráxica en Chile" (1957) y "Esculapio en el Reino de Chile" (1967):

"La historia es una gran muestra de modestia, de respeto y buen sentido", dice Augusto Orrego Luco, en sus magníficos "Recuerdos de la Escuela". No se estudia entre nosotros, por desgracia, la historia de la medicina, aunque las numerosas publicaciones, no sólo de los últimos años, demuestran que siempre ha existido en nuestro cuerpo médico, el ansia de compenetrarse con el pasado de nuestra medicina: pero son todavía muchos, sobre todo entre los médicos jóvenes y estudiantes, que lo desconocen casi por completo. Para los estudiantes, ha dicho uno de nuestros maestros, los libros envejecen muy pronto, no se quiere citar sino a los nuevos; con gran facilidad dejan caer el polvo del olvido sobre todo lo que tiene algunos años de existencia.

Mucho se ha escrito sobre asuntos científicos, relativamente poco sobre la historia, a pesar de que son numerosas las publicaciones de los últimos años, que han contribuído al mejor conocimiento de la historia de nuestra medicina; publicaciones, que han significado un esfuerzo considerable que, por su alto valor científico e histórico, honran a sus autores; obras a veces de gran amenidad, llenas de curiosas anécdotas, llenas de hechos y datos, gran parte de ellas inéditas hasta el año de su publicación.

Estimamos, que no hace falta subrayar, que nuestra exposición no es obra de un historiador, sino de un cirujano, que, por sobretodo, ha tratado siempre de perfeccionarse en el arte quirúrgico, y por sus diarias obligaciones, no ha podido disponer más que de cortos momentos para la confección de esta publicación.

Rendimos con nuestra publicación, que es sólo un modesto documentos más para la Historia de la Medicina Chilena, un sentido homenaje a la memoria de los esclarecidos servidores, que representan y encarnan la creación y la vida de nuestro Hospital; causa noble y humanitaria que nunca ha perseguido fines de lucro y que cumplieron, hace años ya, su tarea en nuestra tierra.

No debemos terminar este prólogo sobre la historia del Hospital Alemán de Valparaíso, sin antes tributar un homenaje de amistoso recuerdo y profunda consideración a la memoria de Enrique Laval, que muchas veces nos visitara; médico e historiador de alta jerarquía, que tanto contribuyó con infatigable empeño al estudio y la difusión de la historia de la medicina de nuestro país. Escribía: "... nos parece que constantemente hay que remontar el camino del tiempo y viajar hacia atrás para ponerse en contacto con el mundo, en que hubieron de actuar los creadores de nuestra medicina... El médico había de conocer el desarrollo histórico de la ciencia que él maneja, como manera única de sentir por ella respeto y amor."

Como fundador y director de los Anales Chilenos de la Historia y de la Sociedad de la Historia de la Medicina, como también por sus elevadas dotes de organización en la Beneficencia Pública y Asistencia Social, su autoridad científica como miembro académico de la Historia y de la Facultad de Medicina, sus condiciones personales, que le granjearon un merecido y gran prestigio, ha dejado una estela luminosa y una huella firme e imborrable.

Capítulo I

EN EL VIEJO VALPARAISO

Es el Hospital Alemán de Valparaíso, después del de Buenos Aires, Argentina, fundado muy pocos años antes, el establecimiento hopitalario germano más antiguo en la América Latina. Fue fundado el 10 de Abril de 1875, pero la primera idea de su creación corresponde a una época muy anterior (1856). A través de su larga existencia, una histórica trayectoria llena de pintorescos recuerdos, ha prestado un innegable servicio de asistencia médica, no sólo a la colectividad del Puerto, sino también, como puerto que es Valparaíso, a innumerables enfermos de los más distintos puntos del mundo, a tripulantes de las naves extranjeras que arriban a nuestro Puerto, de todos los países, que han tenido comercio con Chile.

En 1968, el gran periodista y redactor de "El Mercurio", Alex Varela, en una crónica "Valparaíso marca el paso", frente al rezago actual del primer puerto de Chile, puntualizaba, que a él le corresponde, sin embargo, el honor de ser la ciudad pionera de tantas empresas de progreso y que conoció antes que Santiago los beneficios del primer servicio de agua potable, del desagüe, de la pavimentación, del teléfono, de los ascensores, de los deportes, etc., sin excluir los avances médicos, donde nacieron tantas iniciativas (y recordemos aquí, que algunas de ellas tuvieron su origen en el Hospital Alemán) para el desarrollo de la medicina chilena.

La influencia alemana en la evolución de la Ciencia Médica en Chile empezó relativamente tarde. Existían ya en nuestro país, antes de la llegada de los galenos germanos, médicos ingleses, franceses y españoles, muchos de cuyos descendientes, por sus cualidades sobresalientes, tomaron parte muy activa en el desarrollo del país, tanto social como políticamente. Recordemos aquí, que ya en 1814, en pleno período revolucionario, llegaba a Chile don Agustín Nataniel Myers Cox, uno de los médicos más prominentes que han residido en nuestro país, primer cirujano laico del Hospital de San Juan de Dios de la Capital y que introdujo, naturalmente, muchas y profundas innovaciones en lo que entonces enseñaba la "cirugía moderna". A los pocos años después de Cox llegaba a Chile don Guillermo Blest, y ambos llenaron brillantemente las primeras páginas de nuestra historia médica, tan mal mirada en aquellos años entre nosotros, elevando la Medicina al rango, que su dignidad de ciencia y de servicio altamente humanitario le corresponde. Blest, de origen irlandés, fue el primer extranjero, que con clara visión de lo que había observado, hacía una crítica bien intencionada, sobre el estado sanitario de la pobre colonia que recién iniciaba su vida libre e independiente y en la cual "el cuidado de la Medicina había sido vergonzosamente olvidado". Como presidente del Protomedicato, tuvo la honra, en 1833, de declarar abierto el primer curso de nuestra "Escuela de Medicina".

Muy pocos son los médicos extranjeros, que durante la colonia habían sido autorizados de establecerse en el Reino de Chile. La Madre Patria siempre había sido recelosa y desconfiada hacia la influencia de los extranjeros en sus colonias.

La ley española era estricta y su exclusión casi absoluta, a pesar de que la llegada de ellos significaba un factor considerable en el desarrollo intelectual del Reino. Un historiador escribe, que en realidad debe sorprender a todo profundo conocedor de la historia, el hecho que España pudo conservar sus conquistas en la América Latina durante siglos, a pesar de los esfuerzos hechos por sus enemigos para arrebatárselas. Cabe aquí la pregunta: ¿No había sido prudente la prohibición para los extranjeros de radicarse en las colonias?

No debe extrañar, por lo tanto, que el número de extranjeros radicados en Chile al final de la época colonial, según una crónica del año 1809, alcanzaba sólo a 79, entre ellos un solo alemán, cuyo nombre no ha trascendido.

Producida la revolución de la Independencia, uno de los primeros pasos de O'Higgins fue decretar la libertad de comercio y navegación (1811), vedada durante toda la época colonial para los extranjeros. Una crónica de aquella época cuenta lo que Valparaíso había sido pocos años antes; un miserable villorrio, un puerto insignificante, casi sin importancia, cuyas actividades marítimas se reducían a la exportación de algunos productos nacionales, sobre todo el trigo hacia el Callao. Eran unos pocos y pequeños veleros, los llamados "trigueros del Callao", que hacían este comercio y durante gran parte del año no se veía en el surgidero ni un solo buque. Contaba entonces Valparaíso con no más de 800 habitantes, entre ellos sólo diez extranjeros. Se quejaba el Gobernador por la escasez de terrenos, de no tener lugares donde hacer nuevos edificios; de las calles tan estrechas y de difícil tránsito.

Con la ley de la liberación, el comercio experimentó bruscamente un gran aumento. La ciudad empezó a florecer. ¡Un prodigioso e insospechado cambio! Un crecimiento rápido de la población, que en una década se había triplicado. Fueron sobre todo ingleses y franceses los primeros extranjeros, que se radicaban en el país ¡ahora la libre e independiente República de Chile! y de preferencia lo hacían en nuestro Puerto. Luego empezaron a llegar italianos y portugueses y cuando se instalaba la primera casa comercial alemana en 1822, Valparaíso contaba ya con 16.000 habitantes, 3.000 de ellos extranjeros, la mayoría ingleses. La bahía presentaba ahora un interesante espectáculo con grandes y pequeños veleros anclados en ella e innumerables botes, que remaban en todas direcciones. Un comercio floreciente, que año por año incrementaba el movimiento del tráfico.

Habían desaparecido en gran parte las dificultades y los peligros de las comunicaciones con la Capital y otras ciudades. El camino a Santiago era transitable en todo su trayecto por vehículos. Eran coches de cuatro ruedas o birlochos de dos. Las mercaderías se transportaban en carretas tiradas por bueyes. Los asaltos no eran ya tan frecuentes y las diligencias hacían el viaje en tres etapas. Los viajeros pernoctaban en las posadas de Casablanca y Curacaví. Existía también un servicio regular de correos entre las dos ciudades, una o dos veces por semana.

En 1822 se fundaba la primera casa comercial alemana en el Puerto, Schutte, Post & Cía., durante algunos años la única germana establecida en Chile, que apenas llevaba un lustro de existencia independiente. Aparece luego la firma Huth, Grüning & Cía., posteriormente Huth & Cía., que durante algunos decenios fuera la casa comercial más importante del Puerto, junto con la firma inglesa Gibbs

and Sons, establecida en 1826. Muchas son las empresas comerciales alemanas, que se radican en los decenios siguientes en Valparaíso, entre ellas Soltau & Cía., Vorwerck & Cía., Schuchard, Grisar & Cía., Niemeyer e Inghirami, y otras.

El primer consulado fue el de la ciudad hanseática Hamburgo (1834) y su primer cónsul Augusto Kindermann, jefe entonces de la casa Huth, Grüning & Cía. En el mismo año se instalaba el consulado de la ciudad de Bremen y sólo en 1848, año, en que se acrecentaba la inmigración alemana hacia el sur del país, el consulado de Prusia, siendo su primer cónsul don Jermán Fischer, jefe entonces de la casa Vorwerck & Cía. Otros consulados, antes de la unificación del Imperio Alemán (1870/71), fueron los de las ciudades de Frankfurt, Hannover, Luebeck, del Reino de Sajonia, etc. y no pocas veces era una y la misma persona, la que representaba a dos o más consulados. Con la fundación del Imperio Alemán los consulados se redujeron a uno solo y fue su primer cónsul, durante ocho años, don Eduardo Pini.

En 1838 la todavía numéricamente pequeña colonia alemana fundaba el Club Alemán, en una época en que ningún vapor había anclado en la bahía y en que no se pensaba todavía en la construcción de un ferrocarril a la Capital. Fue el primer club alemán fundado en todos los países de la costa occidental de la América Latina y cuando, en 1888, celebraba su cincuentenario, sólo uno de los 38 fundadores permanecía entre los vivos ¡Un ir y venir, nada hay eterno, sólo lo es el cambio!

En 1856 se fundaba el Colegio Alemán, segundo en Chile; en 1865 la Iglesia Evangélica Alemana, en 1870 el Club Gimnástico Alemán de Valparaíso, ciudad cuna de los deportes en Chile. Ya en 1851 se había fundado el Cuerpo de Bomberos por algunos caballeros ingleses, chilenos y alemanes. Fue la primera compañía de bomberos del país y uno de sus fundadores el médico alemán Aquinas Ried, establecido ya desde 1842 en el Puerto, cuando todavía no se iniciaba la inmigración alemana en el sur del país.

En 1854 quedaba establecida la Botica de don Guillermo Münnich, uno de los fundadores del Hospital Alemán; en 1865 la Droguería de Emilio Eisele, presidente de la Sociedad del Hospital Alemán durante muchos años (1881-1886) y la de Alberto Hochstetter. Eran boticas al estilo europeo, casi desconocidas todavía en Chile y poco se asemejaban a los "drugstore" de Estados Unidos, en donde podían comprarse los más variados artículos: armas y municiones, drinks y helados, artículos de cuero y algodón, yerbas y algunas medicinas. No existía todavía una verdadera ciencia farmacéutica en Chile, como no la hubo tampoco durante toda la época colonial.

En 1822, cuando se instalaba la primera casa comercial alemana en Valparaíso, existía una sola botica en el Puerto. Así lo atestigua Maria Graham en su "Diario de mi residencia en Chile", vívido testimonio sobre el pasado. Era esposa del capitán Graham, al mando de una fragata británica en comisión para la América del Sur y que fallece durante la navegación al llegar a la altura de Cabo de Hornos. Viuda y sola, permanece durante meses en Valparaíso. Le llama la atención las numerosas tiendas inglesas y la preponderancia del idioma inglés, sobre todas

las demás lenguas, que se hablan en la calle, "lo harían a uno creerse en una ciudad de la costa inglesa".

De vuelta de una excursión a las tiendas, pasa donde el boticario ("aquí hay sólo uno").

> "Su apariencia me hizo pensar en un boticario del siglo XIV, porque es de un aspecto mucho más anticuado que los que he visto en Francia y en Italia. El hombre tiene cierto gusto por la historia natural, de manera que además de sus potes de medicina pasados de moda, rotulados con signos cabalísticos, confusamente revueltos con paquetes de medicinas con patente de Londres, hierbas secas y sucias vasijas de greda, hay cabezas de pescado y cuero de serpiente. En un rincón se ve un gran cóndor arrancando la carne de los huesos de un cordero; en otro, un monstruoso carnero que tiene una pata demás que le nace de la frente; y hay gatos, papagayos, pollos, etc.; todo esto forma una combinación de polvo acumulado y de mugre reciente, que excede a todo lo que he visto. "Inglaterra con todos sus defectos, siempre te quiero", decía Cowper en Gran Bretaña y Lord Byron en Calais. Por mi parte, creo que, si cualquiera de ellos hubiese estado en Valparaíso, habría olvidado que hubiera defectos en Inglaterra".
> Valparaíso tenía en esa época quince mil habitantes. "Es un lugar —escribe Maria Graham— que apenas tiene espacio para una angosta callejuela, medio incrustada en empinados cerros..." Y en la descripción de las costumbres agrega: "Sería de no creer, que este país haya estado más de tres siglos en manos de un pueblo tan culto y tan brillante como era el pueblo español en el siglo XVI, cuando tomó por primera vez posesión de Chile... Todo aquí está tan atrasado con respecto a las conveniencias y mejoras de la vida civilizada, que sería no creer..."

¿Y qué situación ocupaba la ciencia farmacéutica chilena en la Capital, cuyo número de habitantes con sus alrededores se estimaba en aquellos años en cuarenta mil? Diez años después de la expulsión de los jesuitas existía una sola farmacia y el Fiscal del Protomedicato se oponía terminantemente al establecimiento de otra; declaraba: "...que estaba en el firme dictamen de que el aumento de boticas preparaba el aumento de enfermos, con lástima de este sano temperamento, en que, sin algunas de estas oficinas, gozan de una robustísima salud los innumerables habitantes, que he visto desde esta ciudad hasta Valdivia..."

No debe extrañar, por lo tanto, que todavía en la primera mitad del siglo pasado, curanderos, herbolarios, que en Chile se llamaban yerbateros, meicas, crecían a su sombra, propagando el uso de la infinita variedad de yerbas y brebajes medicinales de la farmocopea mapuche, muchas de ellas verdaderamente eficaces y de mayores virtudes curativas que los medicamentos recomendados por la Farmocopea del Viejo Mundo, de los cuales muchísimas, según se sabe hoy día, no tienen el menor efecto sobre el organismo humano y aún son perjudiciales.

Valparaíso contaba por la mitad del siglo pasado entre 60 y 70 mil habitantes, de los cuales alrededor de 10 mil eran extranjeros, predominando siempre los ingleses, de una influencia cultural tan poderosa, que daba a la fisonomía de la ciudad un carácter muy propio, distinguiéndola de la Capital y demás ciudades de la República. En todo Chile había en aquellos años 1.400.000 almas. La más

importante de las calles céntricas del Puerto, el Plan, como se llamaba (la mayoría de ellas todavía mal empedradas), era la calle Aduana (actual Arturo Prat), en que todas las casas de comercio tenían su domicilio, entre ellas ya muchas de nacionalidad alemana, como Huth & Cía., Soltau & Cía., Vorwerck & Cía., Grisar & Cía.

La Marina Mercante Nacional lentamente había aumentado en número y en 1848, con motivo de los descubrimientos auríferos de California, llegaba a contar con más de cien buques, pero siempre insuficiente para atender todo el comercio del cabotaje y facilitar la salida a países extranjeros de los productos de exportación. Un gran aumento había experimentado el comercio con la llegada a Valparaíso de los vapores ingleses "Chile" y "Perú", que venían de explotar la navegación a vapor en las costas del Pacífico. Eran vapores de ruedas, de 700 toneladas de porte, que hacían la carrera entre Valparaíso, los puertos intermedios y el Callao. En 1870 se constituía una nueva sociedad de navegación, bajo el nombre de Cía. Chilena de Vapores y ya en 1827 se había fundado en el Puerto el diario "El Mercurio", que desde entonces ha aparecido en forma ininterrumpida hasta nuestros días. Gran alegría produjo en la colonia alemana un hecho acaecido en Noviembre de 1872, cuando el primer buque a vapor, la "Karnack" de la Cía. Kosmos de Hamburgo, anclaba en el Puerto. Era la primera compañía naviera alemana, que desde esta fecha mantenía viajes regulares entre la vieja Europa y la costa occidental de la América del Sur.

En el cerro Alegre y el Concepción, el "merry hill", que había sido vendido en 1724 en la suma de 300 pesos, cancelando el valor de la compra en cuotas anuales de 15 pesos, vivían preferentemente los extranjeros, sobre todo ingleses y alemanes. No estaban despojados ya de toda vegetación, como los cerros colindantes, que circundan la bahía. Existían ya casas espaciosas, muchas de ellas de dos pisos, construídas al estilo inglés (una Inglaterra en miniatura), con pequeños y bien cuidados jardines, sus céspedes, surtidores de agua, arbustos y plantas floreciendo en todos los colores, con árboles preciosos, palmas, eucaliptos, pinos y otros. El cerro había cambiado su fisonomía; sus calles alegres y pintorescas, casi todas empedradas y limpias y los vecinos barrían diariamente la acera y la calzada que correspondían al frente de sus casas.

No existían todavía los ascensores. El más antiguo de ellos, el de la calle Prat, fue construído en 1883. La subida al cerro de los terrenos llamados del "plan" se hacía por tortuosas calles y callejuelas, ordinariamente mal iluminadas y estrechas, formando recovecos inesperados, interrumpidas a veces por escaleras de cientos de peldaños. Para todo extraño, que fácilmente se perdía, era un camino intrincado, romántico. Los médicos hacían sus visitas a pie o a caballo. El cupé de médico podía usarse nada más que en el plan. El burro seguía siendo un medio de transporte irreemplazable en los cerros.

Pero estos cerros, en que vivían de preferencia extranjeros, contrastaban profundamente con esas mortíferas habitaciones, llamadas conventillos, de la población pobre en los cerros vecinos. Aspecto triste y desconsolador —escribía un visitante del Puerto en aquellos años— viviendas indignas y sucias, donde los rayos del sol tienen horror de entrar, donde viven hacinadas familias enteras con sus hijos, perros y gatos, donde predomina la negligencia, se procrean y nacen los niños; en que las enfermedades contagiosas se difundían sin impedimento alguno:

la sarna, las enfermedades venéreas, el tifus exantemáticos y la terrible tuberculosis, que gusta de la humedad, el aire confinado y la obscuridad.

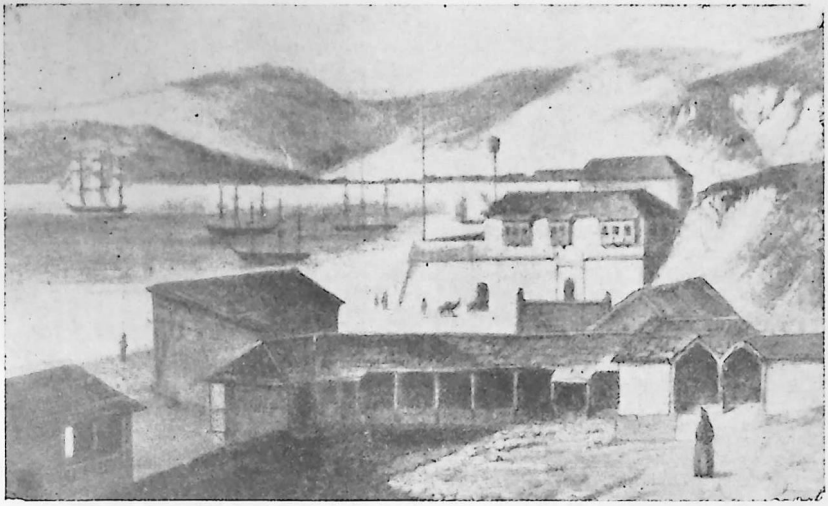
Y todos estos problemas eran enfrentados por el Cabildo de Valparaíso, que sólo en 1891 se transforma en Municipalidad. Tenía el Cabildo obligaciones imposibles de cumplirlas todas. Dependían de él los servicios sanitarios, de aseo, del agua potable y del desagüe, del alumbrado, la Cárcel y el Cuerpo de vigilantes, y el Hospital de la Caridad.

Fue en una sesión del directorio de la Sociedad Alemana de Beneficencia del año 1856, en la cual por primera vez fué lanzada la idea de crear un hospital particular y meses después fueron dos médicos alemanes radicados ya algunos años en el Puerto, Aquinas Ried y Teodoro Piderit, quienes en una carta abierta a la colonia alemana piden la convocación a una reunión para discutir la posibilidad de fundar conjuntamente una iglesia evangélica, un hospital particular y una escuela para los hijos de los inmigrantes y los niños nacidos en su nueva patria, ya en la edad para ingresar a un colegio.

Pero a pesar del bienestar y una relativa prosperidad de la joven colonia germana y considerando que los recursos y medios económicos no eran suficientes para realizar un programa tan vasto, se resolvió fundar por el momento sólo lo que más falta hacía, una escuela alemana (1856), el actual Colegio Alemán del Cerro Concepción.

Pero no era sólo la parte financiera, que se oponía a la iniciativa de la creación de un hospital particular. Los miembros de la colonia alemana de aquellos años eran prácticamente todas personas sanas y jóvenes, cualidades necesarias para poder emigrar y todavía no necesitaban de un hospital, y un hospital en esa época no era de una necesidad absoluta para la gran mayoría de los enfermos y de ninguna manera gozaba de muchas simpatías. La sola palabra "hospital" sugería ideas de terror, de sufrimiento, de discriminación social y una permanencia aún corta en él era considerada siempre peligrosa, temida por todos; para muchos tan temida como se teme a la muerte.

En capítulos apartes hemos estudiado la vida de los tres médicos alemanes, radicados en el Puerto, que años antes de la fundación del Hospital, habían abogado por su creación: Aquinas Ried, Teodoro Piderit y Joseph Johannes Bruner, no sólo eminentes en su profesión, sino también como escritores y poetas de una gran sensibilidad artística.



Valparaíso en el año 1810. La casa del Gobernador y la Plaza Municipal.

Valparaíso a mediados del siglo pasado.

Capitulo II

EL ANTIGUO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE VALPARAISO

"Monumentos del celo y la filantropía de los antepasados, los hospitales de Santiago, han quedado ceñidos a sus antiguos límites, en medio del incremento de la población y de las enfermedades. A pesar de su primitiva y bien entendida disposición hace tiempo que son insuficientes."

Lorenzo Sazie, 1844.

Todos los antiguos cronistas e historiadores estaban de acuerdo en que Chile era uno de los mejores países de la América, no sólo por su belleza, su fertilidad y riqueza, sino también por la benignidad de su clima; por su situación geográfica era el país llamado a ser feliz! Y sin embargo la sífilis, la tuberculosis, de las enfermedades epidémicas la viruela, el sarampión, la fiebre tifoidea, el tifus exantemático (chavalongo de los indígenas), reinaban en forma espantosa durante toda la época colonial y el primer siglo de nuestra independencia.

Sobre el verdadero origen de estas enfermedades que producían tan crecida mortalidad, nada se sabía. Se desconocía totalmente su verdadera e íntima causa y todavía a mediados de la pasada centuria, cuando existía ya un buen número de médicos extranjeros, radicados en Valparaíso, las endemias y epidemias eran consideradas sólo como el producto de las constituciones atmosféricas, del clima, la temperatura y la humedad, de los vientos reinantes.

La tisis no era más que una "calentura". Con el nombre de "corrimiento" se denominaba "una flucción de humores con dolores erráticos, que se sienten ya en una, ya en otra parte del cuerpo", es decir lo que llamamos hoy día reumatismo. "Lepidia", la disentería, que en aquellos años era un verdadero azote, sobre todo para la Capital de Chile, por las acequias, que corrían hasta por el interior de las habitaciones, era sólo una "enfermedad de las entrañas" y la "puntada" ordinariamente una neumonia.

Los médicos permanecían también en la más absoluta obscuridad en cuanto al verdadero origen del mal venéreo. La gonorrea, el chancro blando y la sífilis se confundían lastimosamente; disentían, si era una y la misma enfermedad. Un médico homeópata alemán, que se había radicado ya en 1846 en el Puerto, José Juan Bruner, escribía, que para el pueblo una enfermedad venérea no era un misterio incomprensible, era propia de los humores, "todos nacían con una parte de humor venéreo, que era integrante, fisiológico y aún necesario de nuestro orga-

nismo y que los curanderos, yerbateros y las meicas sabían curar con sus yerbas y remedios secretos en mejor forma que un ignorante médico". Una "gonorrea sifilítica" no era más que un "constipado"; un "bubo", una "mala pisada o torcedura de cuerdas" y un chancro una "simple peladura producida por un galope en un caballo chúcaro con una estribera demasiado corta".

Paralelamente con el desconocimiento absoluto sobre la etiología de las enfermedades venéreas marchaba también su tratamiento. No había cambiado mayormente desde la época colonial. Como contaba Vicuña Mackenna, las boticas coloniales corrían a parejas con sus doctores, porque, si los últimos no recetaban sino ungüentos de mercurio, ésa era casi la única substancia de sus armarios, con la agregación de algunas drogas empíricas y las yerbas medicinales del país. "El ázogue se vendía indistintamente para reducir los metales y para sanar el cuerpo humano... El procedimiento era el mismo, aunque los resultados no solían parecerse, sino en lo que se parece la plata piña con un "pálido cadáver".

Sólo en 1889 el bacteriólogo alemán, Alberto Neisser, descubría el microbio tan característico de la gonorrea y en el mismo año el francés Ducrey el germen productor del chancro blando; pero el pálido, finísimo espirilo, agente causal de la sífilis permaneció oculto hasta principios del siglo veinte (1905).

Existía en aquellos años un sólo hospital en el Puerto, el "Hospital de la Caridad", que en 1883 recibía el nombre de "San Juan de Dios (hoy: Carlos van Buren) en sustitución del de Caridad, que había llevado hasta entonces. Había sido fundado por una "cédula real" en el año 1789, como cuarto hospital que creaba la Madre Patria en la más lejana y pobre de sus colonias, que sólo le había provocado preocupaciones y penas. No era más, según Vicuña Mackenna, a principios del siglo pasado, que un "miserable edificio, cuyos desatendidos enfermos apenas convalescientes se veían en la acera importunando a los transeúntes por limosnas". Y al llegar los primeros médicos extranjeros a Valparaíso un viejo caserón, que contaba con más de medio siglo de existencia; en aquellos años todavía sin el más elemental confort y en pésimas condiciones para el concepto que hoy tenemos sobre higiene hospitalaria. Sobre todo el cuadro que presentaban las salas de los enfermos quirúrgicos, mal iluminadas, mal ventiladas, con su aire saturado de lo que se llamaba "miasmas" y de substancias pútridas, era francamente desesperante. Se desconocía por completo la naturaleza infecciosa de las complicaciones que impedían el proceso de la cicatrización normal de las más leves de las heridas y esto sucedía casi hasta fines de la pasada centuria, constituyendo el más grande escollo, que tuvo que ser vencido para que la cirugía alcanzara el enorme desarrollo de nuestros días, desarrollo basado sobre todo en el advenimiento de las doctrinas microbianas por las geniales investigaciones de Pasteur, Lister y Koch, que permitieron de inmediato establecer una activa y eficaz profilaxia de las infecciones.

No faltaba en aquellos años, tal como sucedía en la Capital, constantes y enconados ataques contra la administración del hospital, que llevaba una vida triste y precaria, en que los enfermos, mal alimentados, eran atendidos en míseras condiciones; en que faltaban ordinariamente los medicamentos más indispensables y los recursos para atender otras premiosas necesidades del hospital. A su entra-

da reinaba ya ese olor repugnante de carne podrida y muerte; aire nauseabundo, en que a los miasmas se agregaban las exhalaciones de los moribundos y el fétido olor de las diarreas de los disentéricos, "Produce hilaridad —escribía un médico— ver en las camas un enfermo de tifus al lado de un operado de talla, un amputado o fracturado junto a un enfermo sifilítico, disentérico o de chavalongo". Y en épocas de epidemias existían filas de camas, en que se metían dos o más enfermos en una, prescindiendo en absoluto de la naturaleza de las enfermedades, si eran contagiosas, infecciosas o no. ¡Acúmulo de enfermos! Cuadro a veces tan desesperante, que el enfermo que entrara al hospital no tuviera más que una oportunidad sobre cinco de volver a salir. Para un cirujano que jamás ha visto morirse un enfermo de infección purulenta, piógena o de erisipela, es muy difícil formarse con exactitud una idea sobre la realidad de lo que en aquellos años ocurría en las salas destinadas a los enfermos quirúrgicos. En 1832 un nuevo administrador designado por el Cabildo, don Benito Jesús Fernández Maquiera, informaba, a los pocos días, que el hospital no podía presentar caracteres más trágicos y terminaba proponiendo no recibir nuevos enfermos y una vez evacuados los existentes, proceder a su reparación. "Un establecimiento, que da resultados tan melancólicos —decía— debe cerrarse sin entrar en más averiguaciones y en ello sin duda recibirá la humanidad un beneficio... Los apestados de viruela están en una habitación aparte, pero qué habitación! El calabozo más tenebroso de la Inquisición no podría igualar a lo en que están estos desgraciados vivientes".

"Y a ésto —exclamaba indignado un médico de la época— se le da el nombre de hospital". Médicos y cirujanos buscaban afanosamente una solución a un problema desconocido, con ignorancia absoluta de su verdadera causa: la existencia de los microbios, y que segaba con inexorable frialdad las pocas salas de nuestro único hospital del Puerto.

En 1846 se constituyó la Junta Directiva de los Establecimientos de Beneficencia de Valparaíso. El hospital de Caridad mantenía ya 160 camas, pero la Junta informaba: "...no obstante da compasión ver el número de infelices, a quienes se les niega entrada por no haber más camas, los que mueren afuera de abandono y miseria". Poco tiempo después era médico del Hospital don Francisco Javier Villanueva, primer cirujano en Chile, que operaba bajo anestesia con cloroformo; escribía: "...pues diariamente se encuentra a su puerta una multitud de estos infelices implorando en vano la Caridad, porque no son admitidos a causa de la excesiva escasez de fondos".

Francisco Puelma Tupper nos pinta en sus "Recuerdos de medio Siglo" un cuadro muy triste de lo que era una de las salas del Hospital San Juan de Dios de la Capital, "que se hallaba completamente infectada... No se lavaban nunca los pisos, no se blanqueaban jamás las paredes. Los instrumentos no se desinfectaban nunca. Las heridas se curaban diariamente pasándoles una esponja empapada en manteca de chancho, llamada cerato. La misma esponja iba de una cama a otra y recorría todos los enfermos de la sala".

Un médico francés que había llegado a Chile en 1866, Alfonso Thévenot, había tomado muy en serio defender a sus operados contra la insalubridad de las salas; pero después de haber clamado contra la falta de aseo, dice una crónica, determinó no remover la causa, "porque aquello era pedir peras al olmo".

Después de todo lo dicho sobre las condiciones higiénicas de nuestro hospital, durante la mayor parte del siglo pasado, —cuna de generaciones de médicos porteños—, no puede extrañarnos, que los cirujanos de aquella época, que veían diezmadas sus salas y cuyos éxitos que obtenían en sus operaciones no podían estar en relación con su habilidad operatoria, no efectuasen nada más, que las intervenciones más necesarias y que frecuentemente postergaran aún las de necesidad, por meses y meses. Y en ésto seguían sólo el ejemplo de sus hermanos de países más avanzados que el nuestro. Los propios cirujanos tenían miedo a la cirugía y en esto tenían razón. Esgrimir un bisturí era todavía punto menos que una temeridad. Aún la menor herida operatoria era una puerta de entrada que se abría a la muerte y el fracaso daba siempre lugar a los más amargos comentarios.

Tan bien caracterizada estaba la más frecuente de las complicaciones, la **Infección purulenta,**

por los largos escalofríos, los sudores profusos, los intensos dolores en los diversos puntos donde se localizaban los abscesos metastásicos, y todo el cortejo de síntomas que regularmente acompañaba a esta afección. No podía amputarse un brazo o cortar una pierna, no podía un individuo venir al servicio con una fuerte contusión, ni recibir una herida, sin que apareciese ésta, la más mortífera de las complicaciones. No podían los médicos del establecimiento, sin antes pensarlo mucho, emplear un revulsivo, una mosca de Milán, un vejigatorio, porque en poco tiempo podía estar cubierto de fungosidades.

Hasta el año, en que el Hospital Alemán abría sus puertas a los enfermos (1877), prácticamente no se registran operaciones abdominales en nuestra Revista Médica y los Anales de la Universidad. Los órganos internos seguían vedados a la mano del cirujano. La Patología Abdominal era casi totalmente desconocida, indistintamente se llamaba con el nombre "cólico", cualquiera afección dolorosa, provocada por cálculo renal, biliar o una apendicitis aguda. Si el enfermo moría, había muerto de un cólico, mayores detalles no se exigían.

Por lo expuesto más arriba, se comprenderá, que al voltear la primera mitad de la centuria, la idea de la creación de un hospital particular no había encontrado un eco favorable, idea por la cual el alto comercio alemán no había mostrado ninguna simpatía y que quedaba así relegada al olvido durante casi dos decenios. Por la estagnación, en que se encontraba la ciencia médica no existía motivo alguno para esperar mayores éxitos médicos o quirúrgicos y persistía siempre a los ojos del público y sobre todo de los enfermos una imagen, que convertía frecuentemente a los hospitales en lugares de espanto y ésto no sólo sucedía en Chile, era universal.

Los galenos extranjeros que en esos años llegaban al país, aportaban algunos adelantos y novedades de las escuelas europeas, eran iniciadores de una nueva época de la medicina chilena, pero jamás habían visto un microscopio o un oftalmoscopio, los exámenes de laboratorio eran desconocidos, la hematología todavía no había nacido. Los exámenes más elementales de orina eran nuevos y la per-

cusión y la auscultación recién empezaban a llamar la atención. No faltaban cirujanos hábiles y valientes, pero la técnica operatoria estaba todavía en pañales, sólo se conocía un instrumental rudimentario y apenas se sospechaban los recursos poderosos de la antisepsia y asepsia. Lister recién en 1869 había dado a conocer su método. El cloroformo no había entrado todavía a la práctica habitual y se presentaba rodeado de todos sus peligros. Las vacilaciones, los esfuerzos, los fracasos de los médicos de aquella época constituyen una lección fecunda en enseñanza para las generaciones posteriores. ¡Cuán frecuentes eran las enfermedades, frente a las cuales los médicos no podían más que cruzarse de brazos! Sólo por excepción se podía saber de qué se morían los enfermos, pues rara vez se practicaba una autopsia para averiguar la verdadera causa de la muerte. Todavía no se había generalizado la costumbre de escribir la historia clínica en los hospitales, ni se trataba de verificar la exactitud de las observaciones hechas durante la vida del enfermo. Más interesaba el propio diagnóstico que el que revelaría la autopsia. Podía extenderse un certificado de defunción sin el menor escrúpulo.

Puelma Tupper describe el estado, en que se encontraba la medicina antes de 1882, año en que empezó la reforma de la Escuela de Medicina en la Capital. Increíble era el atraso de la enseñanza. Los análisis de laboratorio y el termómetro eran mirados con sagrado espanto... Se trataba de farsante por los propios colegas, al médico osado, que usaba el termómetro... La patología abdominal era una incógnita y la mortalidad en los hospitales horrorosa."

Otro motivo de peso, que tampoco iba muy en apoyo de la idea de la creación de un hospital particular, era la complicación tan frecuente en las parturientas hospitalizadas, la **fiebre puerperal.** Su verdadero origen, su causa, como la de las complicaciones infecciosas de las heridas, era completamente desconocida. Semmelweis había dedicado su vida entera, inútilmente, años antes aún de que Pasteur diciera sus descubrimientos, para convencer a los médicos de su época, que no se trataba de una naturaleza "miasmática", sino que eran infecciones que llevaban en sus propias manos y que se producía la enfermedad por contagio directo, de un enfermo a otro. Insistía, en consecuencia, en el aseo prolijo y cuidadoso de las manos antes de cualquier examen de una embarazada o púerpera. Llamó también la atención hacia el peligro de los instrumentos y del material de curaciones, exigiendo su desinfección cuidadosa.

Las mujeres atacadas por la fiebre puerperal ordinariamente sucumbían, en cambio en las casas particulares fuera del hospital, el parto sólo excepcionalmente se complicaba. La fiebre puerperal diezmaba las maternidades, que sólo podían considerarse como una antesala del cementerio. "El sólo practicar en ellas, decía un médico del Puerto, era motivo suficiente para ahuyentar la clientela civil".

A fines del año 1870, el Decano y Protomédico, doctor José Joaquín Aguirre elevaba al Gobierno el siguiente reclamo:

"Hace más de cuatro meses que se ha declarado en la Casa de Huérfanos una epidemia de fiebre puerperal que ha arrebatado a un gran número de

enfermas; la epidemia tiende a propagarse en la población habiéndose observado bastantes casos y todos mortales. Para evitar esta epidemia el único medio que existe es cerrar inmediatamente el actual establecimiento de Huérfanos.".

Y pocos años después, en 1876, año en que el Hospital Alemán de Valparaíso aceptaba ya enfermos, el doctor Adolfo Murillo, cerraba también la Maternidad del Hospital San Borja de la Capital, porque la mortalidad por tan terrible enfermedad, entre los pobres, que asisten diariamente a él, era tal, que sólo escapaba una que otra enferma.

El Cloroformo

Ni la invención de la anestesia podía vencer en aquellos años las ideas de terror y de sufrimiento que sugería la palabra hospital. Muy pocos recordarán que fué Valparaíso la primera ciudad, muy probablemente en toda la América Latina, donde se comenzó a aplicar el cloroformo (1848), con todas sus ventajas para los pobres enfermos, que debían someterse a una intervención quirúrgica. Existían entonces ya dos médicos alemanes en el Puerto: Aquinas Ried (1844) y José Juan Bruner (1846), este último furioso homeópata, que decía que pasarían muchos años antes que los enfermos anestesiados con el cloroformo dejarían de morirse envenenados, y ésto a pesar de que ya Hipócrates había considerado como obra divina suprimir el dolor.

En "El Mercurio" de Valparaíso, el diario más antiguo de los que actualmente se publican en forma ininterrumpida desde hace casi siglo y medio, y en cuyas páginas se ha escrito día a día la historia de la República de Chile, aparece, con fecha 23 de Octubre de 1848, es decir sólo al año después, en que Simpson había usado el cloroformo por primera vez en Inglaterra en una parturienta, un suelto de crónica que decía lo siguiente: "Brillante éxito del cloroformo". El distinguido cirujano de marina, Dr. Francisco Javier Villanueva, acababa de obtener un éxito brillante al amputar bajo anestesia con cloroformo el brazo de una anciana de 90 años. La enferma no había sentido ningún dolor y se encontraba restablecida a los 15 días. El uso del cloroformo había encontrado también en Inglaterra una resistencia formidable y sólo 5 años después de su entrada a Chile, el mismo Simpson (1853) vuelve a usarlo en la Reina Victoria que da nacimiento a un hijo. Se había iniciado el "cloroformo a la Reina" , y con ello terminaban también los escrúpulos religiosos y morales, que habían retardado su uso durante tantos años.

Este curioso hecho, que el uso del cloroformo por un cirujano de Valparaíso, preceda en dos años a la primera publicación científica nacional sobre su uso, encuentra probablemente su explicación en la marcada influencia inglesa de aquellos años en nuestra Armada. Valparaíso era entonces el puerto de Chile, todo lo nuevo entraba por aquí, no existía el transandino, ni mucho menos la vía aérea.

EL DOCTOR AQUINAS RIED

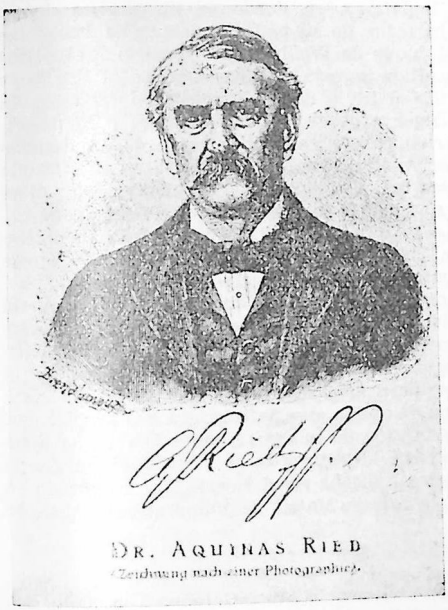
"Emigrar significa con otras palabras sufrir, padecer, aprender a tolerar y a renunciar; quien no esté dispuesto para todo esto, es preferible que se quede en su casa".

Ried, 1847

"Curiosa e indiscutiblemente interesante la personalidad del Dr. Aquinas Ried. Se unían a él una inteligencia poderosa, una sensibilidad artística fina y delicada que se magnificaba en sus poesías y en su música; un sorprendente criterio clínico y un sentido humano para el ejercicio de la medicina; un politico liberal idealista y un indeclinable espíritu de aventura.

Su tarea intelectual resulta múltiple y profundamente admirable y su terca voluntad de servir le conceden un sitio preferencial en el plano de la recordación histórica".

Son palabras estas de uno de sus biógrafos, el Dr. Enrique Lira, en el centenario del fallecimiento de Aquinas Ried, quien, radicado en Valparaíso desde 1844, junto con el doctor Teodoro Piderit lanzaban la primera idea sobre la conveniencia de crear un hospital particular, el actual Hospital Alemán de Valparaíso.—



1810 - 1869

Nació en la ciudad de Regensburg o Ratisbona, en el antiguo Reino de Baviera, en el año 1810; quedaba, muy joven aún, huérfano de padre y madre. En 1830 se graduó de doctor en Filosofía en la Real Universidad de Ludovica Maximiliana de Munich.

De carácter impetuoso, tuvo en aquel entonces, como estudiante, participación en las turbulencias políticas de la época, y esto contrasta, si pensamos que el joven Ried descendía de una familia antigua conservadora, católica, de rancios abolengos, cuyo vástago rebelde iniciábase desde temprana edad en los partidos liberales y republicanos. Analizando desde luego su correspondencia privada, sus com-

posiciones poéticas y sus obras dramáticas, todavía en forma de manuscritos en poder de la familia, podemos ver en todo momento un afán insaciable de lucha contra los regímenes establecidos y aún contra el poder de las castas religiosas.

La videncia de este hombre extraordinario en materias de orden político, queda por completo esclarecida con la sola lectura de un poema que se denomina "Das Gewitter" (La tempestad). En esta hermosa composición, Ried dedica su visión "a los Germanos de 1950", quienes, según el poeta, serían los destinados a presenciar la aurora del advenimiento republicano y de la unidad en la vieja patria alemana, que deseaba construir una nueva sobre las ruinas del pasado. ¿Quién habría de pensar que los acontecimientos iban a precipitarse y que la sagaz imaginación del escritor iba a ser una verdadera profesía?

Hemos tomado estos datos y algunos de los que siguen sobre la vida del doctor Ried (en parte textualmente), de las anotaciones de don Alberto Ried, publicadas en la Revista Chilena de Historia y Geografía del año 1920, en que el autor se refiere al "Diario de viaje efectuado por el doctor Aquinas Ried desde Valparaíso hasta el Lago Llanquihue, y de regreso" (7 de Febrero al 30 de Junio de 1847).

Las dificultades políticas de su patria, graduado ya de doctor en Filosofía, hicieron emigrar a Aquinas Ried a Inglaterra, en donde se hizo cargo de su educación universitaria un tío suyo, hermano de su padre, quien había hecho las campañas napoleónicas al servicio del duque de Wellington, al cual el joven Ried fue presentado. A insistencias de éste, Ried ingresó al Royal College of Surgeons de Londres, en donde obtuvo con brillo el título de médico-cirujano en 1832. Su larga estancia en Inglaterra lo hizo llegar a poseer el idioma inglés a la perfección. Fue designado médico militar británico y trasladado a cargo de un destacamento sanitario a la isla de Norfolk en Australia, en donde a la sazón existía una colonia penal que recogía la hez de los criminales ingleses. La inmensidad de aquel alejamiento y los encantos de la tierra virgen le inspiraron sus primeras composiciones musicales. No sabemos, escribe su biógrafo, qué circunstancias lo obligaron a dejar aquella isla para volver a Europa. El hecho es que en 1844 lo vemos arribar, en demanda del viejo continente, al puerto de Valparaíso.

Las insinuaciones de algunos compatriotas prominentes, que residían en el Puerto y que celebraban la oportunidad de poderse conquistar un médico concienzudo a la vez que un músico eminente, junto con la admiración por las bellezas del país, parecen haber sido la causa determinante, que influyó para que el doctor Ried se radicara en Valparaíso, pero no obstante las lisonjeras espectativas, no encontró en el Puerto un campo de acción, que satisfaciera sus ambiciones.

Ejerció durante algunos años su profesión de médico; apenas le restaba tiempo para sus aficiones más caras, la música, la lectura, la poesía. Sin embargo, ya el 18 de Setiembre de 1844, año en que se radicaba en el Puerto, fue celebrado en forma solemne y ese día se cantó en la Iglesia Matriz de Valparaíso la Misa de Gracias compuesta por Aquinas Ried.

Se casó bien pronto con una joven italiana, la Srta. Catalina Canciani, que había conocido en una visita profesional llevada a cabo en casa del cónsul del reino de Prusia en Valparaíso, el señor Fernando Flindt, quien tenía por esposa a otra hija del reputado comerciante Antonio Canciani.

En Junio de 1851 se fundaba en el Puerto el Cuerpo de Bomberos y Ried figuraba entre los fundadores. La noble institución de voluntarios fue la primera del país y sirvió de modelo a las que posteriormente se fundaban en la Capital y otras ciudades. En 1853 Ried fue designado comandante y en 1863 miembro honorario del Cuerpo. Fue una de las varias funciones de bien público que desempeñó en Valparaíso. Atendía gratuitamente el Dispensario de Caridad de la Sociedad de Beneficencia de Señoras y administraba durante algunos años el Hospital Norteamericano, ubicado entonces en la quebrada de San Francisco.

En 1847 Bernardo Philippi, precursor e incansable promotor de la inmigración alemana en el Sur de Chile, induce a su amigo Aquinas Ried y a los señores Franz Kindermann y Caesar Maass, radicados también en el Puerto, a visitar la provincia de Valdivia, para convencerse a vista de ojo de las bondades y conveniencias para promover la inmigración hacia esas regiones, como primer asiento de los colonos germanos ¡Una inmensa zona apta para la colonización!

Recién el general Bulnes había echado en Chile la base de la inmigración extranjera con la promulgación de la Ley de 1845, para sacar el sur del país de la postración, en que se hallaba. Todavía en 1850, tres años después del viaje de Aquinas Ried y sus acompañantes, Vicente Pérez Rosales, escribía: "Ni yo, ni los hijos del Norte sabíamos a punto fijo, lo que era entonces la dichosa provincia de Valdivia, salvo la vulgar creencia, de que era grande, en extremo despoblada y que llovía en ella 370 días de los 365 de que consta el año". Y en otra ocasión agregaba, sin tratar de ofender a los moradores de aquellos apartados lugares: "No hubo viajero entonces, así nacional como extranjero, que al llegar a Valdivia no exclamara: "Todo lo que es obra de la naturaleza aquí es tan grande, tan imponente y tan hermoso, cuanto mezquina, desengranada y antipática es la obra del hombre".

Su inquietud de avezado explorador llevaron a Ried a realizar la audaz expedición desde Valparaíso al lago Llanquihue, pasando por Valdivia, el mismo año, en que Philippi se la había insinuado. Como no existía todavía una comunicación por mar, el viaje tuvo que efectuarse a caballo —de ida y de vuelta— un aventurado viaje, que duró desde el 7 de Febrero al 30 de Junio de 1847, es decir, casi cinco meses. De esta visita al sur de Chile, lleno de peripecias se conserva parte de su Diario escrito en inglés y que traducido al castellano fue publicado en 1920 en la Revista Chilena de Historia y Geografía.

La Araucanía aún no estaba pacificada definitivamente y no se hallaba todavía incorporada al territorio nacional. El Diario es interesante no sólo por sus atrayentes observaciones sobre las costumbres de los independientes araucanos, sino también por las hermosas poesías, escritas en alemán e inglés y que dan al relato un halo de belleza. El paisaje lo subyuga; la exuberante vegetación, la tupidísima selva de bosques intransitables, los colosales árboles cubiertos de cenefas de copihues; mansión de lagos y hermosos ríos y en su fondo la hermosa cordillera con sus volcanes nevados.

En 1854, el doctor Ried trabó conocimiento con el doctor Francisco Fonck, nombrado por el Gobierno de Chile médico de la colonia alemana del lago Llanquihue y de las inmediaciones de Puerto Montt. Comenzó a interesarse vivamente por la suerte de sus compatriotas, radicados en aquellas remotas comarcas. Con este motivo escribió un estudio, en que hace la propaganda para que emigren a Chile los descontentos de Alemania, los que preferían vivir a la sombra de un

libre régimen republicano y no continuar bajo una tirantez más o menos despótica. En Valparaíso publicó su obra "Auswanderung nach Chile" (La emigración a Chile). Era la primera publicación en alemán que se ocupaba con este problema de tanta trascendencia y a pesar de su modesta amplitud, no deja de tener un gran valor histórico. Ya en su epígrafe, Ried se refiere a las palabras horacianas: "El que atraviesa el océano cambia la posición geográfica, pero más difícil es que cambien su mente y sus sentimientos". Habla de las causas de la emigración, que compara con una enfermedad y compara los hombres con las plantas, como decía un antiguo filósofo: la bondad y el sabor de la fruta proceden de las peculiaridades del suelo y del ambiente, en que crecen. La patria alemana estaba enferma y "las medicinas son siempre amargas; emigrar significa con otras palabras sufrir, padecer, aprender a tolerar y a renunciar; para el que no está dispuesto a todo ésto es preferible que se quede en su casa".

Pero su labor no sólo se concretó a la propaganda en favor de la emigración a Chile de sus compatriotas. Por todos los medios posibles trató en los años siguientes de aliviar la situación de los colonos y de mejorar a la vez sus condiciones económicas.

En 1854, atraído por el interés del sur de Chile, emprendió un nuevo viaje a Llanquihue, donde, como mencionado anteriormente, conoció y logró la amistad de un médico eminente, posteriormente radicado en Quilpué y durante algunos años médico-jefe del Hospital Alemán de Valparaíso, el doctor Francisco Fonck, quien en 1894, en un libro publicado en Alemania, hace un estudio bastante completo de la compleja personalidad de Ried, "del ilustre médico, sabio, músico y poeta". Dos años antes de su segundo viaje a Llanquihue, en 1852, se había fundado a orillas del golfo de Reloncaví la colonia de Melipulli, hoy Puerto Montt. En compañía de Fonck, el doctor efectúa numerosas excursiones por la región, estudia sobre todo las plantas medicinales aborígenes, trayendo una abundante provisión de ellas para expenderlas en su farmacia del Puerto. Entre ellas también la Digitalis purpúrea chil., cuya Folia digitalis empezó a usarse por primera vez en Valparaíso en las enfermedades cardíacas. La planta es originaria de Europa, fue traída por un emigrante como planta de adorno de su jardín en Pto. Montt, para convertirse luego en una de las malezas más fastidiosas desde Concepción hasta el Río Aysén.

Dado su espíritu filantrópico, jamás pudo labrarse una posición económica holgada en su profesión de médico. Su mayor deseo era disfrutar de libertad para dar lugar a las expansiones de su sensibilidad artística. Estas circunstancias lo obligaron a establecer una farmacia, que adquiere de don Roberto Leighton, ubicada en la calle de la Planchada, hoy Serrano. Dió su examen de farmacia ante el protomedicato en Noviembre de 1852 y fue autorizado para ejercer su profesión de farmacéutico. El negocio de drogas prosperó y Ried pudo llevar durante algunos años una vida más tranquila y sosegada, que bruscamente cambió con el bombardeo de Valparaíso por la escuadra española (Marzo de 1866).

En una carta a su amigo y colega el Dr. Francisco Fonck, Ried decía, que consideraba inaudito, que en una época civilizada pueda ser bombardeada una ciudad que carecía de fortificaciones y que por lo tanto no tenía cómo resistir

un ataque de esa especie. No había tomado ninguna medida de precaución, como comerciantes más prudentes y cautelosos, que trataban de colocar su mercadería fuera del alcance de los cañones. Pero lo inaudito se produjo. El fuego de la escuadra se prolongó durante tres horas, destruyendo los almacenes de aduana, los edificios públicos y gran parte del centro comercial. Ried perdió su casa, su rica biblioteca, algunos de sus manuscritos y composiciones musicales inéditas y la farmacia con todo su contenido. Fue su ruina económica; revés que lo privaba de los beneficios obtenidos tras largos años de incesante trabajo. Lograron salvarse sus óperas —de libreto y música del doctor Ried— Telésfora ópera patriótica escrita en español y dedicada a la nación chilena; Teutonia; Ismenilda (en alemán); Granatieri (en italiano) y varias inconclusas, como también una multitud de trozos para orquesta, conciertos vocales e instrumentales y "Germanische Wanderlieder" (Canciones germánicas de los emigrados).

Ried no alcanzó a recobrarse del todo. Un insulto de apoplegía puso fin a su vida bruscamente en Mayo de 1869, a los 59 años de edad. Al bajar a la tumba, todo el pueblo de Valparaíso, le rindió homenaje y la prensa de aquella época no escatimó elogios para este hombre superior, médico, músico, poeta y filántropo, quien también fuera el primero, conjuntamente con su colega y amigo, el doctor Teodoro Piderit, en pedir a la entonces todavía pequeña colonia alemana del Puerto, la creación de un hospital particular. Hombres ambos ingeniosos, profundamente enlazados por sus obras y preocupaciones con el actual Hospital Alemán del Cerro Alegre.

Capítulo IV

TEODORO PIDERIT

...creo conveniente también,
que se cree un hospital particular,
un hospital alemán.
Teodoro Piderit, 1856

Una interesante e inteligente personalidad; médico, escritor y poeta, que permaneció durante 14 años consecutivos en Valparaiso. Había nacido en Detmold (Alemania) en 1826; estudió medicina en Goettingen, Heidelberg y Berlín; discípulo del gran anatómico y fisiólogo Jacob Henle (autor de trabajos trascendentales sobre la patología celular y célebre por su suposición de un "contagio animatum", 1840, causante de las enfermedades infecciosas y su contagiosidad).

Piderit emigró por razones políticas en 1850. Sus profundas convicciones liberales chocaban con los regresivos sucesos de la época en su patria. Con humor y viveza describe su travesía de casi cuatro meses (de Bremen a Valparaíso — 21 de Setiembre 1850 al 15 de Enero de 1851). Se había embarcado en un pequeño velero para iniciar su viaje a la América del Sur alrededor del Cabo de Hornos, "por el más borrascoso de los mares". Poco es lo que sabía sobre la República de Chile, ese apartado rincón del continente americano; pero lo poco que había leído y oído sober este pequeño país allende de la Cordillera de los Andes, el más lejano de la vieja Europa, había despertado en él el anhelo de viajar, de conocerlo y de dedicarse allá a su profesión de médico, con el firme propósito de no dejarse intimidar por ninguna privación o penuria. Con gran proligidad describe la travesía: los violentos temporales que amenanzaban a veces destrozar y hundir el pequeño velero que en esos instantes no era más que un juguete de los elementos desencadenados. Existían ya comunicaciones regulares con trasbordo en el istmo de Panamá, por medio de vapores de correo con Europa y la navegación a vela iba pasando a la historia, pero era ésta, según Piderit, a pesar de todas las privaciones e incomodidades y sus peligros la única que revelaba la verdadera romántica y la poesía del mar.

Al llegar a Valparaíso se conmueve con la bella vista del Puerto y los cerros que lo rodean, pero su decepción es grande por la falta casi absoluta de vegetación. En la bahía se veía un bosque de mástiles, una multitud de buques mercantes, grandes y pequeños, venidos de todas partes del mundo. "Un rápido florecimiento del Puerto, debido, sobre todo, al descubrimiento de los lavaderos de oro de California". Con impaciencia febril, propia de una larga navegación de cuatro meses, baja a tierra.

En sus narraciones vivas y pintorescas describe las costumbres de la época, las primeras dificultades en el ejercicio de su profesión y como tantos extranjeros que llegaban al país, rinde también tributo a la mujer chilena, a las hijas de las clases altas españolas y criollas. Habla con entusiasmo de su belleza, su amabilidad y su disposición a la galantería.

Un año después de la llegada de Teodoro Piderit a nuestro país pisaba tierra chilena en Valparaíso un ingeniero, también alemán, Paul Treutler, que permaneció en Chile desde 1851 hasta 1863, recorriendo el país de punta a punta. El libro que narra sus experiencias chilenas, publicado en 1882 "Quince años en Sudamérica", en su traducción al castellano fue titulado "Andanzas de un alemán en Chile" (1958). Dice su traductor, no sin razón, que "constituye uno de los más amenos, valiosos y sabrosos documentos sobre el pasado nacional". Cuenta el recién llegado, que después de un corto paseo por las calles del Puerto, en que las banderas flameaban en todos los edificios, al regresar a su hotel a las 5, sonaba la campanilla que invitaba a la comida y grande fue su sorpresa al encontrar en un amplio comedor a más de 60 alemanes, que ocupaban una gran mesa, mientras que en otra habían tomado asiento algunos ingleses, franceses y muchos chilenos. Era un día de fiesta, en que se celebraba una victoria militar obtenida por el general Manuel Bulnes.

Treutler fue invitado por sus compatriotas a sentarse en su mesa, en que reinaba mucha animación, "y sobre todo a los postres se consumían grandes cantidades de champaña, vino del Rhin...: una prueba concluyente que la joven Alemania vivía en este país en la abundancia". Llegó a conocer numerosos compatriotas, la mayoría de ellos ocupados en casas comerciales de la plaza. "Conocí también al Dr. Piderit —escribe— tan amable como excelente médico, oriundo de Detmold", y más adelante agrega: "Dispone el Puerto de excelentes médicos, ingleses, franceses, alemanes, entre quienes el ya nombrado Piderit era sin duda el mejor..., su práctica le producía anualmente 18.000 a 20.000 pesos (un peso son cuatro marcos)".

Circulaban en aquellos años monedas de oro, que consistían en onzas (con valor de setenta marcos), como también en medias, cuartas y octavas onzas y pesos (a cuatro marcos); no se conocían monedas de cobre. Los médicos, escribe el ingeniero visitante, recibían por una visita, generalmente, un peso, honorario que subía hasta tres o cinco pesos para los que disfrutaban de la mejor reputación. La mayoría de ellos había celebrado contratos con las familias que atendían, recibiendo un honorario determinado por todo el año. De los diarios locales decía: "El Mercurio y El Comercio habrían honrado a cualquiera residencia europea".

Se refiere también Treutler en su libro, que tan bien pinta el rostro de Chile de aquellos años, al estado sanitario de Valparaíso. El clima lo encuentra no sólo agradable, sino también saludable. No existían entonces "ni la fiebre amarilla y las tercianas, ni la viruela y otras epidemias; sólo en la época de las frutas reina comúnmente la disentería, a lo que puede contribuir mucho la mala calidad del agua". Se refiere en epsecial a la sífilis, muy propagada y una plaga terrible. Le parece incomprensible que una administración que había promulgado tantas leyes sabias y creado tantas instituciones beneficiosas, no procurara poner atajo a la prostitución por comisiones sanitarias y supervigilancia policial, como ocurre en otros puertos del mundo.

La vasta ilustración de Teodoro Piderit no era sólo médico-científica, sino también literaria y artística. Era escritor y poeta. Su vocación no era la cirugía, pero las modalidades de la época obligaban a los médicos ejercer medicina en general. Las especialidades no habían adquirido todavía desarrollo ni jerarquía. Durante su estadía en Chile escribió dos de sus obras: "Grundsaetze der Mimik

und Physiognomik", 1858 (Principios de la mímica y fisonomía), traducido al francés en 1886 y "Gehirn und Geist", 1863 (Cerebro y Espíritu). Son estudios sobre los estados expresivos y en general sobre las manifestaciones somáticas sobre fenómenos psicológicos y contribuyeron poderosamente en aquellos años a ampliar este capítulo de la psicología experimental. Una de estas obras fue reeditada en 1925, años después de la muerte del autor. Son trabajos en que Piderit trata de explicar la mímica y el arte de la mímica, la actitud o manifestación externa del sentimiento, los reflejos determinados por el estado del alma; la ciencia del gesto. La cara es el espejo del alma, dice el autor: denota júbilo y satisfacción; el entrecejo fruncido, afectos de severidad, extrañeza, indignación. Describe, como buen fisonomista, la mirada triste, vivaz, suave y apacible, la expresión de cortesía, de afecto, de desagrado y de desprecio, de súplica o de clamor; el rechinar de los dientes en caso de cólera, signos mímicos que todos expresan el estado de ánimo, variable según el carácter y el temperamento de los individuos.

Piderit regresó a Europa en 1864. ¿Qué motivos lo indujeron a volver a su patria, después de catorce años de permanencia en el país? Era, además de médico, un poeta y un escritor que no encontraba en Chile para su idioma natal, el ambiente favorable para sus escritos y sus poesías.

Los graves acontecimientos del 48, causa de una emigración en masa en aquellos años habían pasado a la historia. Había vuelto la calma, desaparecido el miedo y nacido nuevamente las viejas aspiraciones de una unidad nacional; de un Reich alemán que imprimía a todos los pequeños estados la voluntad soberana de la nación. Las aguas habían vuelto a sus cauces y las circunstancias se normalizaban. Piderit no estaba de acuerdo con la locución latina "Ubi bene ibi patria" (donde se está bien, allí está tu patria). Era sobre todo poeta y escritor. A los pocos años de vuelta en Detmold, su ciudad natal, se retiraba de su profesión de médico para consagrarse del todo a las bellas letras. Varios son los dramas y las comedias compuestas por él y una de sus obras más originales se entitula "Ueber die Theorie des Glueckes" (Sobre la teoría de la felicidad).

A una edad avanzada fallece en 1912.

Piderit ha dejado un recuerdo imborrable en el Puerto: ejemplo de laboriosidad, siempre preocupado por el bienestar de la pequeña colonia alemana. Presidía las primeras reuniones encaminadas a la creación de un colegio alemán (1856) y en el mismo año, junto con Aquinas Ried y Joseph Bruner, lanzaba la primera idea sobre la conveniencia de fundar un hospital particular, sobre todo para los emigrados alemanes, que rápidamente iban aumentando en número, el actual Hospital Alemán del Cerro Alegre.

Capítulo V

DOCTOR JOSE JUAN BRUNER

LA HOMEOPATIA Y LA TUBERCULINA

Similia similibus curenter.

En el año 1846 se radicaba otro médico alemán en Valparaíso: doctor José Juan Bruner. De padres alemanes, había nacido en Varsovia en Setiembre del año 1825. Siendo muy niño pasó a Alemania y cursó sus estudios médicos en Jena y en Berlín. Célebres y grandes figuras de la época fueron sus maestros, entre ellos el fisiólogo Johannes Mueller.

A los 21 años salió en un viaje alrededor del mundo, formando parte de una misión enviada en estudio por una sociedad científica de Hamburgo. Visitó la Oceanía, Nueva Zelandia y la costa occidental de la América Española. A los 23 años de edad desembarcaba en Valparaíso, después de una larga, en parte borrascosa travesía. Bruner era ya entonces un buen poeta. "Para Valparaíso, el nombre está bien dado, —escribe en una de sus múltiples poesías,— pero no para el Océano Pacífico. Por la aparente tranquilidad de sus aguas Magallanes se había equivocado al llamarlo así". "La bahía no tiene abrigo contra el viento norte; cuando sopla con furia, las olas se vuelven una montaña, buques se van al garete y son destrozados en la costa".

En las últimas semanas de la larga travesía de ese "inmenso desierto de agua" habían aparecido los primeros síntomas del escorbuto, en aquellos años todavía un terrible enemigo de los navegantes. Empezaban a faltar la carne fresca, las verduras y las frutas. Todo cambiará ahora, escribe el poeta, al entrar el velero a esa "grande y hermosa bahía de Valparaíso". Bruner se había sentido descontento con su Patria por la situación política por que atravesaban los países europeos y venía, como escribe, en busca de algo mejor.

Traía para nuestro país una recomendación de Humboldt dirigida a don Mariano Egaña, a quien Humboldt, el gran naturalista alemán había conocido en París estando allá como embajador de Chile.

Bruner se estableció en el Puerto y tuvo desde el comienzo, como posteriormente en Santiago, una numerosa clientela; el pueblo lo llamaba cariñosamente el "médico alemán". Valparaíso contaba en aquellos años ya con 60 a 70 mil habitantes, atendidos por 15 a 20 galenos. Entre los extranjeros predominaban los ingleses y franceses, pero existía ya un buen número de alemanes, entre ellos el único médico de esa nacionalidad, establecido en el Puerto desde 1842: Aquinas Ried. Pocos años después llegaba el doctor Teodoro Piderit (1851), y fueron estos tres galenos germanos quienes en una sesión del directorio de la Sociedad Alemana de Beneficencia lanzaban la idea de crear un hospital particular, idea que por falta de recursos y medios económicos de la pequeña colonia alemana caía pasajeramente en el olvido.

Después de una estada de algunos años en el Puerto, Bruner se estableció pasajeramente en La Serena, donde contrajo matrimonio con doña Carmen Escobar de Castro, de quien hubo seis hijos.

Como había partido de Alemania sin su diploma de médico (obtenido en la Universidad de Jena), que el Protomedicato solicitaba para legalizar su situación y por las grandes dificultades de comunicación de aquella época, sólo pudo revalidar su título en 1854, ocho años después de haber pisado tierra chilena por primera vez en 1846.

Ya en 1823, pocos años después de la proclamación de la Independencia, el Gobierno se había pronunciado sobre el ejercicio de la profesión de los médicos extranjeros en el país y el Protomedicato observaba estrictamente la ley, según la cual éstos debían ser previamente autorizados después de recibir el título respectivo de la Universidad de Chile. En casos aislados, el Presidente de la República podía otorgarlo por Simple Decreto Supremo. Pero estas leyes no podían aplicarse en todos los pueblos de la República sin graves inconvenientes, porque en la mayoría de ellos no existía el "médico recibido". El país entero se había llenado de charlatanes.

Bruner había estudiado la carrera de la medicina clásica y la ejerció en un principio siguiendo las normas, que ella enseñaba y que estaban en uso. Era pues un médico "alópata" y tuvo en la Capital un éxito halagador. Se vinculó íntimamente con don Manuel Montt, con don Andrés Bello, con Domeyko y fue médico consejero y amigo de las más distinguidas familias de Santiago.

El Presidente de la República le dió el encargo de presentar un plan de salubridad. Con sus "Fragmentos de una higiene pública en Santiago", publicados en los Anales de la Universidad en 1857, fue elegido miembro académico de la Facultad de Medicina; primer médico alemán, a quien se otorgaba este alto honor.

Santiago era una ciudad francamente insalubre. La salud del pueblo, decía Bruner, depende del lugar donde vive, de los alimentos de que vive y del modo como vive. Estos son los tres momentos etiológicos, que se entrelazan mutuamente de modo tan compacto. Extensamente habla de los "miasmas", que se desarrollan sobretodo en el verano de la descomposición putrefactiva en las calles y casas, del agua estancada, las zanjas y asequias, particularmente cuando están desprovistas de la suficiente agua. El mismo efecto tóxico que tiene la atmósfera mefítica de las calles lo tiene también el aire encerrado de las habitaciones, particularmente los ranchos y cuartos miserables, en que vive la gente apilada y cuya humedad y mugre se mezclan con el ambiente respirado sin tener la suficiente salida. Para Bruner, el aire espirado constituye una verdadera inyección escrementicia de los pulmones, como la orina y las feces lo son de los riñones e intestinos y como tal tienen mucha tendencia a putrificarse y constituirse en "miasmas".. Gran importancia le daba también a los agentes atmosféricos y telúricos en la aparición de todas las enfermedades infecciosas. Las causas de las epidemias eran en aquellos años motivo de inagotables polémicas, de violentas y apasionadas controversias en todos los países de la vieja Europa y Bruner confiesa no poder explicar el porqué de las grandes variaciones de las distintas epidemias. Uno de los médicos chilenos de esa época de miasmas y contagios, se pregunta: "¿Pero cómo es que una epidemia que invade un distrito y envuelve a muchos individuos . . . ., a unos sacrifica y a otros no? ¿Porqué esta variación en el desarrollo de sus estragos? ¿Porqué acometiendo con igual severidad a dos o más personas, de unas triunfa y de otras se burla? ¿Porqué esta predisposición en ciertos individuos?"

La Medicina seguía adoleciendo de ser en todo incierta y dudosa . . . La doctrina de los gérmenes infecciosos no había sido enunciada todavía; fué el descubrimiento más grande de la Medicina y el médico pudo conocer en esto "infinitamente pequeño". los microbios, el enemigo más cruel de la humanidad desde tiempos inmemoriables. Bruner apoya en sus "Fragmentos de una higiene pública" lo que decía un colega de la época, que aseguraba que las epidemias tenían gran afinidad con el aseo: "Si el hombre es autor de su desgracia, preciso es que las sufra, así como él sólo es poseedor de los bienes, que cría; si se cree encontrar en las causas sobrenaturales el origen de las epidemias, se engaña".

Mencionamos anteriormente, que el doctor José Juan Bruner era alópata al llegar a Chile. Alópata era el nombre dado por Hahnemann a un método de tratamiento, que consiste en administrar contra una enfermedad los medicamentos que producen en el hombre sano, efectos opuestos a los síntomas de aquella; una terapéutica nihilítica, según el homeópata alemán; que no tenía ningún valor curativo y sólo servía para prolongar la enfermedad y agregar nuevos padecimientos.—

Cuenta el Dr. Enrique Laval, que dentro de su familia se conserva el recuerdo de que su esposa, la señora Escobar de Bruner, estuvo tan gravemente enferma, que todos los médicos la declararon incurable. Deseando el doctor Bruner acudir a todos los medios, aún a aquellos, en los cuales él no tenía fé, llamó al médico homeópata español, don Benito García Fernández y ante la estupefacción de todos, éste declaró enfáticamente que la sanaría. El doctor Bruner en medio de su desesperanza habría expresado que, si su esposa curaba, él se entregaría al estudio y práctica de la homeopatía y como la predicción del doctor García se convirtiera en realidad, Bruner se transformó en el discípulo más fiel y más sagaz de Hahnemann.

El médico, don Benito García Fernández, era español, titulado en Madrid. Había ejercido en la Habana y en 1851 revalidado su título en Chile. Fué el primer homeópata en Chile; introdujo en el país los productos homeopáticos y su tesis de licenciatura fué "La homeopatía". Ejercía en Valparaíso y su práctica no dejaba de ser lucrativa y prestigiosa.—

Era la hora del nacimiento de la homeopatía en Chile. Samuel Federico Cristián Hahnemann había encontrado, muy pocos años después de su muerte, a un erudito y entusiasta discípulo en el más lejano de los países del Nuevo Mundo, José Juan Bruner, quien vehementemente, con pertinacia y obstinación hacía resistencia a toda oposición y muy luego pudo contar con apasionados adherentes entre los médicos, estudiantes, legos y sobretodo enfermos. Menciona a uno de los preceptos de Hipócrates: en el tratamiento de las enfermedades valen dos cosas: tratar de ayudar al enfermo y en ningún caso hacerle daño. Traducía en parte el "Organón" escrita por Hahnemann, la biblia de los homeópatas, la "única verdadera ciencia médica, auténtica y natural, que produce alivio a los enfermos". Una medicina lógica y racional, cuyo principal axioma es: similia similibus curenter "curad al semejante por medio del semejante". Y para demostrar la verdad o la similitud de esta ley, decían: "provocad en el organismo una enfermedad medicamentosa semejante a la enfermedad natural. Al tratar de liberarse de esta en-

fermedad medicamentosa, el organismo se librará asimismo de la enfermedad natural". Según una extraña parábola del homeópata alemán, el medicamento debe curar del mismo modo que el toque de tambores que cura el miedo de los soldados al ruido del cañón.

Bruner menciona como prueba y testimonio de la doctrina de Hahnemann los beneficios de la vacuna de Jenner, que produce una infección parecida a la viruela, pero benigna; carece de peligros, es inofensiva, casi incapaz de dañar. Se refiere también a la Sífilis, que reinaba espantosamente en esa época en el país, y el mejor tratamiento que podían ofrecer los médicos eran las curas mercuriales, porque producían una afección benigna parecida a la sífilis misma. Pero Bruner advierte también el peligro de las curas tormentosas, "crueles e inhumanas", que todavía se usaban en aquellos días. Critica acerbamente su abuso.—

Los medicamentos homeopáticos, en forma de pociones, de polvos o globulillos, deben administrarse según la ley de similitud, que es saber aplicarla. Cuanto mayor sea la similitud, tanto mejor será la acción del medicamento, y es la "Materia Médica Homeopática" absolutamente indispensable para la homeopatía, la que enseña todos los síntomas producidos por él. Ya Hahnemann había comenzado a diluir sus medicamentos, agregaba a la ley de las similitudes la que denominó "potencial"; había que administrar los remedios útiles en dosis infinitesimales.

Tenían los homeópatas una concepción muy particular del enfermo y de la enfermedad, pero tampoco pretendían hacer milagros. Para ellos la terapéutica de los alópatas era enteramente ineficaz, se equivocan constantemente y pierden su tiempo en tratar de mejorar al enfermo.

La vida es muy preciosa posesión, decía Bruner, y los médicos deben esforzarse para salvaguardarla. Profundamente insatisfecho con los resultados terapéuticos de la medicina oficial, se alza contra esas largas y embrolladas recetas de los médicos, que son funestas y sólo sirven para aumentar el mal; critica acerbamente el uso y abuso de las sangrías, los purgantes, los sinapismos, los emplastos, etc.; sobretodo las sangrías, que todavía se aplicaban a troche y moche. Todavía existían los furiosos flebotomistas.

Escribe un historiador de la Medicina, que apresuraban la muerte de incontables enfermos e incluso de personas de buena salud, que se sangraban sólo para prevenir enfermedades. Era una situación bien triste por cierto, cuando Moliére atacaba a los médicos ridiculizando sus sistemas curativos, las lavativas, las sangrías y los purgantes.

Clysterium donare
Postea seignare
Ensuita purgare.

Y la pregunta que debe hacerse, si el enfermo con ésto no mejora, el médico contesta: reseignare, repurgare et reeclysteriare.

"Welch ein Unsinn! — Qué disparate, qué insensatez!" decía Bruner en una de sus tantas anotaciones sobre el estado de la Medicina en aquellos años, y cita a Moliére, el célebre y mordiente cómico francés, quien al preguntarle que pensaba sobre los médicos había contestado en forma sarcástica "nos conservan, nos dan una receta y unas instrucciones, y como no las seguimos, pronto estamos curados".

El nuevo sistema terapéutico, que un historiador designa con el nombre de pariente pobre y exéntrico de la medicina oficial, tuvo también su influencia en la medicina chilena.

Bruner tuvo éxito con sus curas, que llamaron poderosamente la atención, tanto en la Capital como en el Puerto y tenían la ventaja, que a ningún enfermo le hacían mal. No faltaron entre los médicos y estudiantes algunos, que consideraban la nueva doctrina como un dogma, una revelación. Otros en cambio, querían ver en él un charlatán, pero no encontraban motivo para combatirlo.

Bruner preparaba sus medicamentos homeopáticos él mismo, prescindiendo de las fórmulas magistrales, sin encontrar una enconada animadversión de los pocos farmacéuticos y boticarios, que en aquellos años existían en la Capital y en el Puerto.—

Todavía, las actividades médicas estaban concentradas en el Tribunal del Protomedicato. En 1851, el doctor don José Joaquín Aguirre, posteriormente de la más alta influencia en la marcha y el desarrollo de la instrucción médica nacional, ocupa el puesto de Fiscal de la organización y en varias ocasiones tuvo que actuar en diversos problemas relacionados con el ejercicio ilegal de la medicina. El fué siempre inflexible, cuenta Armando Alonso Vial, en su "Vida y Obra del doctor José Joaquín Aguirre". Era frecuente la pretensión de dar carácter científico a actividades pseudo-médicas. "Sirva de ejemplo el informe, que presentó en el caso de Benito García Fernandez (homeópata), que pretendía ejercer la medicina y vender drogas; afirmaba que aspiraba concluir en Chile con la medicina alopática. Aguirre afirma sin complacencias: "arrogancia semejante no puede quedar impune, aunque el que la tenga pueda ser considerado como un pobre iluso". "La medicina de los siglos, agrega, la medicina racional es un monumento imperecedero". "El facultativo, que tales cosas hace, debe ser castigado", "pide, que se le imponga una multa de cincuenta pesos". Y ante la solicitud de un licenciado en farmacia (1862): "No debe bajo ningún pretexto acceder a ella por las razones siguientes, entre otras: los globulillos hepáticos están muy lejos de ocupar la categoría de medicamentos verdaderos, mientras no se pruebe, que en los titulados medicamentos homeopáticos existe real y verdaderamente tal o cual sustancia realmente medicamentosa".

En Noviembre de 1859, después de una estada de algunos años en la Capital y quince años después de su arribo al país, Bruner fué designado cirujano de la guarnición de Valparaíso y del Hospital Militar, que funcionaba en el Hospital San Juan de Dios (Carlos van Buren). Se vinculó aquí íntimamente con los dos médicos germanos radicados en el Puerto, Aquinas Ried y Teodoro Piderit y junto con ellos abogaba en la colonia alemana por la conveniencia de la creación de un hospital particular, el actual Hospital Alemán del Puerto.

Adquirió aquí también una especial nombradía y una gran clientela por su novedosa terapéutica y por haberse convertido ya en un ferviente defensor de la homeopatía.—

Tuvo en estos años una pintoresca polémica sobre el valor científico de esta nueva ciencia, en forma de una curiosísima imitación de Moliére y el "Mercurio" publicaba una "Especificación de las enfermedades curadas por el método homeopático en el Hospital General de Caridad".—

Tomamos los siguientes datos de la "Bibliografía del Dr. J. Juan Bruner" publicada en 1916 por uno de sus nietos, don Fernando Bruner Prieto. Cuando Balmaceda reorganizó la Escuela de Medicina en 1891, se creó también una Cátedra de Historia de la Medicina y se designó a Bruner para desempeñarla. Pero éste, que permanecía totalmente ajeno a las luchas políticas, no pudo iniciar sus lecciones porque el devenir de los acontecimientos le impidió hacerse cargo de la cátedra.

En la Comisión Mixta del año 1895, don Pedro Montt, a la sazón miembro de la Cámara de Diputados, presentó un proyecto de ley para la creación de una cátedra de terapéutica homeopática en nuestra Escuela de Medicina. Muchos parlamentarios apoyaron la indicación, pero en una amplia discusión ésta fué combatida tenazmente sobre todo por un médico, el diputado doctor Ramón Corbalán Melgarejo. En un informe posterior del Consejo de Instrucción Pública se estima, que, aunque no se consideraba necesario ni útil la creación de esa cátedra, tampoco podía considerársele perjudicial, razón por la cual no había inconveniente para hacerla funcionar, pero en carácter de facultativa, es decir de no ser una clase obligatoria para los alumnos.

La cátedra que originó tanta polémica, fué ciertamente creada para el doctor Bruner, que en aquella época contaba ya con más de setenta años; pero la Facultad de Medicina jamás procedió a designar al profesor.—

Pero Bruner no sólo fué médico, fué además filósofo, poeta y músico de gran sensibilidad, cuya personalidad pudo desarrollarse ampliamente en su nueva Patria. En 1894 la Sociedad Científica Alemana de Santiago, pocos años antes de su muerte publicaba en un tomo de más de 400 páginas, sus cantos, poesías y sonetos, muchos de ellos escritos en nuestro Puerto y dedicados a él.

En una oda patriótica dedicada a la juventud chilena ataca el latín: "Abajo el latín.. desprendidos de la ominosa tiranía de la antigua Roma.." "Shakespeare no sabía latín y era un gran poeta; muchos entre nosotros saben el latín, pues lo han "concluído" en su colegio, y sin embargo, escriben cordialmente mal en su propio idioma. ¿Para qué pues sirve el latín?"

Su gran reputación se vió aumentada por su intervención en el caso de la "Endemoniada de Santiago", caso que suscitó una acalorada polémica y controversia y en que tomó parte el clero, como también muchos de los médicos de la Capital.

Es sabido que la historia de Santiago está animada, a través de los años, de milagros, milagrerías y hazañas sobrenaturales atribuídos a sus muchos patronos. Bruner tuvo que luchar contra un cerrado fanatismo, una religión supersticiosa y el gran sentimiento religioso de la época, para demostrar el origen histérico del caso.

Don Manuel Montt lo nombró profesor de clínica médica de la Escuela de Medicina, cátedra que no ocupó por tener ideas terapéuticas en contraposición con los de la enseñanza médica.—

En uno de sus numerosísimos trabajos en español y en alemán, Bruner conmemora el 108avo. aniversario del natalicio de Hahnemann y expone el principio filosófico que sirve de base a la doctrina homeopática. El trabajo, premiado en

España, lleva el título: "El organismo humano frente a la naturaleza circundante".

Pero siendo homeópata, no descuidaba el estudio de las distintas ramas de la medicina oficial. "No cabe duda", dice Enrique Laval, en sus "Noticias sobre los médicos en Chile", "que fué un excelente histólogo y un gran histopatólogo y el primer médico, que introducía un microscopio en el país". Orrego Luco en sus "Recuerdos de la Escuela" se refiere también al doctor Bruner:

> Escribe: "Un deber de gratitud me obliga a hacer un recuerdo. El doctor Aguirre fué el iniciador de la enseñanza oficial de estos estudios (histología), el que hizo obligatorio el conocimiento elemental de la Anatomía Microscópica, el autor del primer libro publicado en Chile sobre Histología, pero no fué el primero que enseñó este ramo".
> "Vivía en aquella época en Santiago, en una quinta de la calle Lira, un médico alemán, el doctor Bruner. Era un hombre de extrañas y poderosas facultades, de una vasta ilustración, espiritual, inquieto, ávido de innovaciones y reformas".
> "Bruner vivía en su gabinete, en medio de sus libros, en su gran laboratorio, haciendo estudios químicos, inclinado sobre un hermoso microscopio. Era una vida misteriosa de trabajo intelectual, solitario y silencioso". "Tenía esa amabilidad complaciente de los sabios, que siempre gozan cuando pueden prodigar su ciencia. No recuerdo cómo se iniciaron nuestras relaciones, pero no podré olvidar que durante mucho tiempo fuí con algunos compañeros a un curso de Histología, que nos hacía generosamente el doctor Bruner". "Tal vez el interés que manifestamos en adquirir esos conocimientos contribuyó para que el doctor Aguirre se empeñara en difundirlos en la Escuela".—

Hay que mencionar la participación del doctor Bruner en otros trabajos científicos. En Enero de 1891 dió a saber en la Sociedad Científica Alemana de Santiago que, sin conocer los trabajos de Roberto Koch, había llegado también a preparar una tuberculina y en Febrero hizo notar la identidad del producto logrado por él con el de Koch, el cual era una "mezcla de glicerina con bacilos de Koch".

El sabio bacterólogo alemán había obtenido su primera tuberculina en 1890 por ebullición, filtración y concentración de un caldo de cultivo. Era un extracto de glicerina de cultivos esterilizados del bacilo; **pero la constitución y los elementos del nuevo medicamento habían quedado en secreto.—**

El diario "La Nación" de la Capital publicaba en Febrero de 1891 un resumen del discurso de Bruner, pronunciado en la nombrada Sociedad Científica Alemana de Santiago, durante el cual Bruner mostraba el preparado, que había usado por años para combatir la tuberculosis y al cual también se había dado el nombre de tuberculina, pero sin conocer los trabajos que efectuaba el bacteriólogo alemán. Decía el diario: "El doctor Bruner, al presentar a la Sociedad las tinturas y los glóbulos preparados por él, de los tubérculos pulmonares, habló sobre su modo de administrarlos interiormente y de la dosificación adaptable a la individualidad de los casos. Declaró que su hipótesis en una sesión anterior, acerca de la analogía de su medicamentación con la del doctor Koch, había sido confirmada, según noticia cablegráfica, por la publicación, que el mismo sabio de Berlín hizo de la composición de su hasta entonces secreta linfa, la que resultó consistir en una mezcla de "glicerina con bacilos tuberculosos cultivados".

Agrega el diario: "Al mismo tiempo el doctor Bruner hace resaltar la diferencia, que en medio de su **identidad fundamental** existe entre los dos medicamentos con relación a sus efectos terapéuticos. El resultado aproximativo de las múltiples experiencias hechas hasta ahora, según noticias europeas, demuestra que la linfa Koch es un medicamento no solamente demasiado peligroso para ser manejado por manos inexpertas, sino aún inyectado en cantidades pequeñas y con todas las precauciones posibles, no ha verificado todavía curaciones que puedan considerarse decisivas. **Y eso es natural,** pues siendo el medicamento de Koch, lo mismo que el de Bruner, no sólo **simil sino similimo** a la enfermedad, no pudo en primera instancia exasperarla, como sucede con todo agente, cuya patogenia es semejante a la fenomenología de la afección natural. Tan cierto es esto, que aún por las dosis "infinitesimales" usadas por la Escuela homeopática, suelen producirse pasajeras "agravaciones medicinales". Con mucho más razón el medicamento Koch, nacido — sea consciente o inconscientemente — del principio de la **scimilitud,** pero aplicado intencional y antilógicamente como un **Contrarium** debe en fuerza de su cantidad excesiva, añadir su efecto patogénico en la preexistente enfermedad y en consecuencia de eso agravarla tanto, que el sujeto enfermo, no teniendo suficiente reactividad o energía de vencer el remedio junto con el mal, sucumba a la duplicada lesión".

Hasta aquí lo que escribía el diario "La Nación" de la Capital. En otro capítulo hemos recordado el entusiasmo, con que fué recibido este nuevo método de curación de la tuberculosis, pero al cual luego había seguido un profundo desengaño, porque la tuberculina de Koch había defraudado todas las expectativas. Para el doctor Bruner era el tratamiento agresivo y despiadado, la dosis excesivas de la linfa las causantes del fracaso, usándola en cambio, como él lo había recomendado y usado, en dosis homeopáticas, es decir en dosis infinitesimales, como lo exigía la ley de las similitudes, creía poder, con **su** tuberculina, curar a un tísico. "Todos aquellos peligros están excluídos del medicamento, que el orador tuvo el honor de anunciar en la sesión". Así concluía la publicación de "La Nación".—

La preparación de Bruner no parece haber llamado la atención de los médicos de la Capital. A sus investigaciones no se hallaban atados la gloria y la celebridad del nombre de Roberto Koch. Solamente años después, en 1899, el profesor Mamerto Cádiz presentaba al Consejo Superior de Higiene la primera tuberculina elaborada en Chile, según las normas fijadas por el sabio alemán de Berlín.—

Filósofo espiritualista, Bruner conocía profundamente la historia de la filosofía alemana. Había vivido su adolescencia en la ciudad universitaria de Jena, centro de atracción de los filósofos alemanes de aquella época. Admiraba a Schelling, Hegel y Fichte. Varias son sus obras de índole filosófica y en 1886 publicaba su obra fundamental: "La experiencia y la especulación", que para Marcelo Segall es la mejor página filosófica escrita en Chile en el siglo pasado. Dos años después de su aparición, esta obra era premiada con una medalla de oro en la exposición mundial de Barcelona. Varias de sus obras quedaron inconclusas e inéditas.

Escribía Enrique Laval al estudiar la vida de José Juan Bruner:

> "Fué un médico henchido de ciencia, desbordante de bondad y de ternura no obstante su aspecto severo e imponente, de una cultura humanística copiosa, pensador, filósofo, sensible a todas las manifestaciones del arte especialmente a la música y a la literatura, investigador experimentado y afortunado. Y contribuyó a acrecentar su saber, su extraordinaria facilidad para los idiomas; era un políglota".

Falleció el doctor Bruner en Santiago a la edad de 74 años en 1899. Fué un emocionante homenaje, que le rindieron los diarios de la Capital. En 1959, el "Instituto de Recordación histórica" inauguraba una placa recordatoria de mármol colocada en el frente del edificio de la Universidad Católica de Santiago (calle Lira esquina de Alameda) en recuerdo del gran médico y filósofo un poco olvidado. Dice así:

> "En esta calle (Lira) vivió el doctor José Juan Bruner durante cincuenta años. Médico prominente, que obtuvo su título en las universidades de Jena y Santiago de Chile. Fué un clínico sobresaliente, filósofo, naturalista y poeta; histólogo eminente y precursor de la ciencia de la microscopía en Chile. Una mente creadora que ha dejado huellas imborrables por sus trabajos científicos y su amor cristiano".

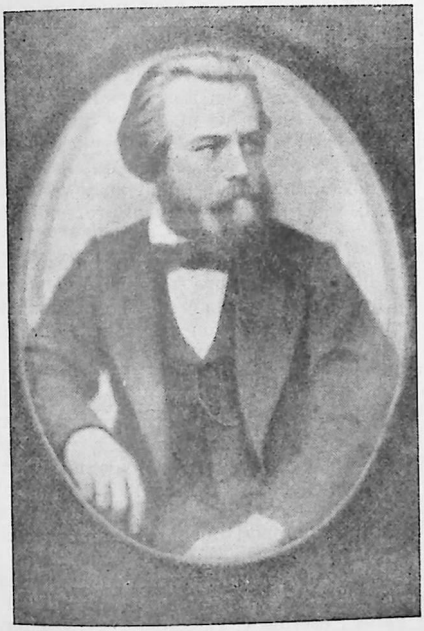
Ese fué el gran médico, sabio en la más amplia acepción de la palabra; con un gran sentido humano para el ejercicio de la medicina, de una inteligencia poderosa, poeta de una sensibilidad fina y delicada, homeópata, que no podía estar de acuerdo con la terapéutica oficial de aquellos años y filósofo un poco olvidado. Y fué, como hemos dicho, uno de los primeros médicos en el Puerto, que lanzaba la idea de crear un hospital particular, el Hospital Alemán de Valparaíso.—

Capítulo VI

FUNDACION DEL HOSPITAL ALEMAN

Dr. ENRIQUE v. DESSAUER

Pasaron los años; la colonia alemana había aumentado considerablemente en número, nuevos inmigrantes habían llegado de Europa. El comercio se había extendido, sus finanzas mejorado y era ahora una fuerte competencia para el inglés. La idea de crear un hospital propio, idea abandonada durante tantos años, pero nunca olvidada del todo, volvió a nacer con mayores esperanzas y un optimismo más prometedor por el establecimiento del Imperio Alemán, que hacía más conciente a los alemanes radicados lejos de su Patria de su nacionalidad y de las ventajas y la conveniencia de marchar unidos. Bajo la impresión de estos hechos históricos de los años 1870/71 había nacido en el Puerto la logia "Germania", posteriormente designada con el nombre de "Lessing", que trabajaba en lengua alemana, pero quedaba bajo la protección y el amparo de la Gran Logia de Chile.—



Enrique von Dessauer
primer médico-director del Hospital.

Fué aquí donde en Julio de 1874 el Dr. Enrique v. Dessauer y el señor Carl Inghirami (socio de la antigua firma Niemeyer e Inghirami), que deben considerarse como los verdaderos fundadores del Hospital, presentaban la moción de crear con ayuda de la logia y la colonia alemana el Hospital Alemán. La moción fué aceptada con aplausos de todos los concurrentes, destinándose para este fin de inmediato como base la suma de 1000 pesos de los 1247 que existían en caja. Debemos recordar aquí que también el "Bote de Salvavidas" tuvo su origen en la logia "Germania" (1878).—

El Dr. Enrique v. Dessauer había llegado a Chile en 1869 de una Alemania todavía dividida y convulcionada, con la idea de poder ejercer su profesión de "médico cirujano y obstetra" título que había obtenido con distinción en la Academia de Ciencias de la ciudad de Munich (Baviera). Había emigrado sin más bagaje que su grán corazón. Ejerció primero por al-

gún tiempo en Concepción y luego se trasladó a Valparaíso. Desde 1845, en virtud de decretos supremos, la Facultad de Medicina autorizaba el ejercicio de profesiones médicas sin examen, pero sólo en circunstancias especiales. Pero ahora había comenzado a oponer ciertas dificultades a tantos galenos extranjeros, deseosos de inmigrar a esta tierra de promisión, sobretodo a los que venían sin títulos válidos de su país natal. —

v. Dessauer, en una de las numerosísimas cartas que todavía conserva la familia, escribe: "sólo hace un año (1868) que apareció una nueva ley, según la cual ningún médico puede escribir una receta y ningún boticario despacharla sin estar "recibidos" en el país, y al infringirla son castigados con una multa de 100 pesos por cada una de las recetas despachadas y una tercera infracción basta para invalidar su título profesional o no permitir su revalidación".

v. Dessauer empezó a estudiar afanosamente el español, que no poseía, para poder rendir los exámenes que exigía la ley ante la Facultad de Medicina en la Capital. Dominaban todavía las enseñanzas de Hipócrates, el Padre de la Medicina, nacido 460 años antes de J.C., que para la mayoría de los examinadores eran los únicos valederos a pesar de los dos mil y más años que habían pasado. No se habían librado todavía las ciencias de curar del peso muerto de los dogmas. Escribe el examinado: "Nadie puede negar que Hipócrates fue un médico excelentísimo por sus enseñanzas y las luces que dejó en sus escritos. Tuve que traducir al español y explicar lo que el "viejo" quería decir con sus aforismos; pero no creo, que haya sido muy afortunado". Fue examinado en Anatomía, Fisiología, Química, Patología y Terapéutica. Tuvo que ejecutar algunas operaciones en el cadáver y hacer diagnósticos en enfermos, que nunca había visto y en enfermedades, que no existían en Europa. "Me fue mal", escribe en una de sus cartas a sus familiares, que habían quedado en Europa, en espera de nuevas y buenas noticias del emigrado a Chile. Pero con un nuevo esfuerzo, seis meses después, logra revalidar su título ante la Facultad. Contaba ya con una buena clientela en el Puerto (a pesar de la ley del año 1868). Era joven, entusiasta, talentoso y valiente, a veces audaz, pero muy afortunado y tuvo mucha suerte en su profesión de cirujano.

Amaba la Cirugía y esto en la época de oro de su historia, en que empezaba a experimentar transformaciones nunca soñadas antes para establecerse sobre nuevos y seguros fundamentos. La anestesia era ya conocida y en Europa daban los primeros pasos hacia la antisepsia, asepsia y la transfusión sanguínea, pilares, sobre los cuales descansa el enorme progreso de la cirugía moderna.

En Noviembre de 1876 v. Dessauer escribía: "Las condiciones médicas han desmejorado mucho en el Puerto desde el año, en que vine a establecerme aquí (1869). Eramos entonces catorce médicos, hoy sobrepasamos los cuarenta y son muchas las nacionalidades representadas: ingleses, franceses, italianos, 2 rusos, peruanos, argentinos, bolivianos y chilenos". Entre los de nombre alemán menciona al Dr. v. Schroeders (oriundo de uno de los países bálticos), a Francisco Fonk y a Jorge Thiele, el primero de ellos posteriormente primer Presidente de la Corporación del Hospital Alemán, los dos últimos ambos, durante algunos años, médicos jefe del establecimiento.

Que las relaciones entre los galenos de tan distintas nacionalidades de una revolucionada Europa no podían ser muy cordiales y razonables, no puede sorprender. "Vivimos como los perros y los gatos", escribe v. Dessauer, "y para terminar con esta situación intolerable fundamos, el Dr. Cooper y yo, la "Sociedad Clínica de Valparaíso" con la idea de contribuir al adelanto de la Ciencia Médica y tratar de mejorar nuestros conocimientos de nuestro arte". La sociedad fue fun-

dada en Mayo de 1875. Jorge Federico Cooper reunió con este objeto en su casa a varios médicos de la ciudad. Era uno de los galenos ingleses radicados en el Puerto. Gozaba de gran prestigio y era doctor en Medicina y Cirugía de la Universidad de Londres, Miembro del Real Colegio de Cirujanos. En 1866 se vino a Valparaíso para tomar a su cargo el Hospital Inglés, que atendía a los marinos de los barcos ingleses y también a enfermos particulares en su pequeño pensionado. La presidencia de la "Sociedad Clínica" fue encomendada durante dos años al doctor Cooper. Le sucedía el doctor Francisco Fonck, uno de los fundadores del Hospital Alemán y posteriormente su médico-jefe durante algunos años. Volveremos sobre él en un capítulo aparte por su sorprendente actividad en muchas ramas de las ciencias, como médico, naturalista y arqueólogo. Su nombre está íntimamente ligado a la colonización alemana del sur del país; contratado por el Presidente Manuel Montt para la atención médica de los inmigrantes.

Entre los muchos y bellos propósitos —escribe el doctor Roberto Gajardo en su "Breve Historia de las Revistas Médicas de Valparaíso" — la Sociedad Clínica estimaba de trascendental importancia para su progreso, la publicación de una revista. Después de vencer dificultades y gracias al entusiasmo de los médicos y la buena voluntad de quienes les apoyaron, logró salir de prensa en Marzo de 1879 el primer número de "Gazeta Médica de Valparaíso". Varios son los médicos porteños que publicaron estudios y trabajos en la revista, en especial de los primeros presidentes de la sociedad: Federico Cooper y Francisco Fonck. Es por esta "Gazeta Médica" y las numerosas cartas y anotaciones de dos de los socios fundadores, doctores v. Dessauer y Francisco Fonck, que nos es posible conocer algunos de los problemas, con que la Sociedad se enfrentó en las numerosas sesiones que tuvieron lugar. Además de los casos clínicos presentados, se debatió sobre algunos temas muy variados y de gran actualidad en esos años: la sífilis, la charlatanería, la ovariotomía, la transfusión sanguínea, y otros problemas de la época. Francisco Fonck presentaba su trabajo utópico: "Sueño de un médico" sobre el cual volveremos más adelante. No cabe duda alguna, que la institución fue de corta vida, pero contribuyó altamente al prestigio de la profesión y al compañerismo de los médicos, que la habían fundado.

En 1877 la "Sociedad Clínica de Valparaíso" contaba con 15 miembros. Era el tiempo en que ejercían en el Puerto muchos médicos de origen extranjero. Ricardo Cannon, Jorge Federico Cooper, Guillermo Johnson eran ingleses, radicados en Chile; Francisco Chauvel y Pedro Castagnau franceses; Jorge Thiele, Enrique v. Dessauer, Francisco Fonck, alemanes, los tres posteriormente médico-jefes del Hospital Alemán, que en aquellos años abría sus puertas a los enfermos. Entre los médicos chilenos figuraban Guillermo Middleton, José Trucco, Emilio Vicencio, Federico Puga Borne, Felipe Carmona, Olof Page, posteriormente también médico-jefe del Hospital Alemán. Recién había revalidado su título en Chile (1874) el doctor Teodoro von Schroeders, nacido en Curlandia (Letonia) y radicado en el Puerto desde 1873, fundador y primer director-presidente, que tuvo la clínica alemana durante sus primeros años.

Era la época, en que Benjamín Vicuña Mackenna publicaba "Los Médicos de Antaño en el Reino de Chile" (1877), terminada de escribir en Viña del Mar, en Agosto de ese año; obra de gran amenidad, llena de curiosas anécdotas "en remotos siglos".

En Enero del año 1875, sólo pocos meses después de haber sido fundado el Hospital Alemán, se efectuaba en Chile la primera transfusión de sangre, que se halla registrada en nuestra literatura y era Enrique v. Dessauer, el que la realizaba en Valparaíso, valiente pionero de la colonia alemana y uno de los primeros y grandes impulsores del arte quirúrgico entre nosotros. Pocos años antes había obtenido su grado de licenciado en la Facultad de Medicina de Chile, presentando una tesis sobre la "Ovariotomía", una de las pocas operaciones abdominales, que se habían efectuado mucho antes de la introducción de la antisepia a la práctica quirúrgica y fue v. Dessauer, a los pocos años ya conocido cirujano en todo el país, uno de los primeros en ejecutarla entre nosotros. ¡Cuán pocos eran los cirujanos que se atrevían a ejecutar una laparatomía, en aquellos años, sobre todo estando tan lejos de los grandes centros quirúrgicos! No debe extrañar, por lo tanto, que fuera v. Dessauer, también, el primero en practicar una transfusión de sangre. Esta había caído en desgracia repetidamente en Europa por los fracasos de todo orden que se observaban a cada paso. Pero no hacía un año aún, que el procedimiento había sido nuevamente recomendado en Rusia y Alemania, principalmente para curar los tísicos, es decir enfermos que padecían de una tuberculosis pulmonar, afección, para la cual no existía remedio alguno. La sangre que se inoculaba, debía ser sana y robusta, extraída de un cordero; profetizando que la sangre arterial sería la única, que se usaría en el futuro.

"El Mercurio", que daba cuenta a sus lectores de esta importante operación, decía que había dado excelentes resultados en Alemania, porque casi todos los tísicos en quienes se había efectuado, habían sanado radicalmente. El Dr. v. Dessauer practicó la transfusión un día Domingo, en el capitán Koch, piloto de puerto, natural de Dinamarca, que padecía de una terrible tisis pulmonar, habiendo tenido grandes hemorragias. La operación, que fue presenciada por eminentes personalidades, duró hora y cuarto; pero el tiempo empleado únicamente en la transfusión fue de minuto y medio. El cordero, al que se le extrajo la sangre, era de diez meses y a pesar de estar muy gordo, se desvaneció después de la operación, pero a los pocos días gozaba nuevamente de buena salud. Según el diario, en el enfermo se presentaron sólo los fenómenos que señalaba el libro sobre transfusiones: empezó a sudar intensamente, tuvo grandes escalofríos y, en seguida, se durmió; no valía la pena mencionar todo esto, porque al despertar se sintió muy fortalecido. "Hemos querido dar todos los detalles y pormenores —escribe el redactor— porque el método de transfusión de la sangre está destinado a producir una gran innovación en la Medicina y de sus buenos o malos resultados, dependen que tengan un eficaz remedio las enfermedades del pulmón, que son las más comunes en Chile".

Según el diario, el Dr. v. Dessauer esperaba sanar radicalmente al enfermo, practicando una segunda operación dentro de 4 a 6 semanas y, finalmente dice: "daremos a conocer más tarde el resultado final de esta importante y curiosa curación". Creemos, según nuestros conocimientos actuales, que no cabe duda alguna sobre cuál fue este resultado final.

Ya en una de las primeras sesiones de la "Sociedad Clínica de Valparaíso", de tan corta vida y que había sido fundada, como hemos visto en 1875, fue el problema del ejercicio ilegal de la profesión, el discutido. ¿Qué defensa podían tener los hijos de Esculapio, entre los cuales —como cuenta el doctor v. Dessauer— la competencia era ya reñida en una época en que dominaban todavía supercherías, adivinos, hechiceros, curanderos, yerbateros y charlatanes como herencia de los tiempos de la Colonia? Todavía eran valederas las palabras de Vicuña Mackenna: "Una manda era considerada mucho más eficaz que una receta; un relicario, un arbitrio muy superior al consejo de una junta". No es extraño, que el mismo problema tuvo que ser abocado varios decenios después en una de las sesiones de nuestra actual Sociedad Médica de Valparaíso, fundada en 1913. En su "Recuerdo Histórico", de esta sociedad, el Dr. Roberto Gajardo Tobar se refiere en forma muy amena a esta reunión. Escribe:

"Durante mucho tiempo, en Valparaíso había más curanderos, compositores y meicas que doctores. La Sociedad se ocupó por mucho tiempo del asunto. La inexistencia de un Código Sanitario, de legislación adecuada o de un Colegio Médico esterilizaba por completo sus esfuerzos para terminar con esa aberración.

A fines de año la Sociedad sesionaba en el local de la Protectora de Empleados, mediante el pago de cincuenta pesos mensuales, y se abocaba al problema del ejercicio ilegal de la profesión. El Dr. Thierry, tras una exposición muy interesante, terminaba desesperado diciendo que... "era imposible evitar esta barbaridad porque no había médicos suficientes". El Dr. Vogel agregaba que: ¡Es inaudito que ejerzan y avisen en los diarios, al lado de los médicos, los curanderos! Propuso pedir a la prensa que anunciase a los curanderos y que si siguiesen publicándole, los médicos deberían suspender sus avisos.

Fue entonces cuando el Dr. Thierry, poniéndose de pie, exclamó: ¡Señores Doctores, esto se debe a lo ridículo de la sanción legal frente a tales bandidos! Recientemente un ex estudiante de Medicina, expulsado de la Escuela por borracho, pillo e ignorante, se ha instalado en plena calle Condell, con el título de Médico Cirujano. Ha puesto aviso en los diarios y ejerce tranquilamente. Requerido el Juez del Crimen por el Dr. Carvallo, para informarse si era posible evitar legalmente que el flamante doctor siguiera colaborando al cementerio, el Juez le respondió: "¡Proceso largo. Muchos gastos. Si se llega a dictar sentencia, serán sólo $ 100 de multa".

El Dr. Vogel dió cuenta del caso de un curandero que diagnosticaba por el examen de un pelo del paciente.

Alguien recordaba que hubo un médico que ganaba poco y habiendo observado que los curanderos enriquecían con sus prácticas ocultistas y misteriosas, concibió la genial idea de ocultar su título y ejercer como médico chino, sistema que le dió clientela y dinero!

El Dr. Iturrieta señalaba como curiosidad que en Febrero de 1890 había llegado al Puerto un famosísimo "médico" mexicano llamado Conrado Castellanos, charlatán que sacaba lombrices a todo el mundo por un precio subidísimo. El Dr. Manterola descubrió la superchería de este individuo, y acusado por estafa ante el Juez del Crimen, don Enrique Foster Recabarren, tuvo que ingresar a la cárcel. Con este motivo los médicos fueron vivamente atacados por la colectividad y por la prensa.

Su curiosa consecuencia fue que el hecho hizo unirse a los doctores y formar una Asociación Médica que duró de 1892 a 1895.

En sus campañas contra los curanderos, la Sociedad entabló una demanda judicial contra un pretendido doctor, llamado Truccios, que, por cierto, se alargó por años sin resultados. En la Policlínica del Hospital San Juan de Dios, de 89 enfermos, 72 habían estado en manos de Truccios hasta agotar sus fondos!

El Dr. Víctor Grossi fue quien trabajó más por conseguir la aprobación de un Código Sanitario que por largos años se paseó por las salas del Congreso Nacional, experimentando cambios y más cambios."

Fué el Dr. v. Dessauer a los pocos años uno de los cirujanos más conocidos, no sólo en el Puerto, sino también en la Capital y uno de los primeros en ejecutar muchas de las laparatomías, que en aquellos años empezaban a efectuarse aún sin el conocimiento de la antisepsia.

En su diario encontramos numerosas cartas, notas y copias de agradecimiento de los enfermos operados por él, recortes de diarios chilenos y de un diario alemán, que se publicaba entonces en el Puerto, en que se daba cuenta de las intervenciones quirúrgicas exitosas efectuadas por él. De propio puño escribe: "No es por vanidad, si hago aquí las anotaciones sobre mi trabajo quirúrgico, sólo espero con ello dejar un buen recuerdo a mis hijos de lo que he sido como médico-cirujano. Siempre me ha guiado el sentimiento de mi deber para ayudar a todo enfermo que ha demostrado su confianza en mí, en forma amplia y honrada, hasta donde esto me era posible". Enumera en seguida las intervenciones efectuadas en el Hospital Alemán: la transfusión sanguínea, la ovariotomía, la extirpación del útero (histerotomía) con ayuda de la galvanocáustica, la quelotomía en las hernias estranguladas, la formación artificial del recto, operaciones plásticas nasales y de los labios. Las mayores dificultades encontradas consistían sobre todo en la falta de buenos asistentes o en la imperfección de ellos y en otras condiciones, a veces muy poco favorables.

¡La ovariotomía! Una de las pocas operaciones abdominales que se había efectuado, en numerosísimos casos, mucho antes de la introducción de la antisepsia y años antes también del descubrimiento de la anestesia. Con ella, en realidad, se inicia la ginecología moderna. A primera vista resulta extraño que, ya desde principios del siglo pasado, los cirujanos tentasen, en forma deliberada y con éxito siempre creciente a medida que iba mejorando la técnica, la extirpación de estos enormes quistes, dado el ilimitado respeto o más bien terror que sentían por el peritoneo. Desde hace muchos años existe una fórmula muy sencilla que rige actualmente el tratamiento de los quistes del ovario, y que nadie discute ya: su extirpación por medio de la ovariotomía abdominal precoz. Prácticamente ha desaparecido por esta sencilla regla el antiguo cuadro clínico, tan frecuente y conocido en otros años, del gran quiste ovarial que producía un aumento desmesurado del volumen del vientre, junto a graves trastornos viscerales por compresión de todos los órganos abdominales, y un adelgazamiento que contrastaba, a veces en forma grotesca, con la enorme distensión del abdomen. El diagnóstico en esos casos avanzados no presentaba, por lo tanto, ninguna dificultad; pero los antiguos cirujanos veían con frecuencia, lo que los cirujanos de nuestra época ya no tienen ocasión de ver, la evolución no interrumpida de estos tumores que ter-

minaban prácticamente siempre con la vida de estas pobres enfermas. Cuando los quistes o tumores del ovario habían alcanzado un tamaño tan grande que el estado general de las enfermas sufría seriamente, el término medio de la vida de ellas no duraba ordinariamente más de dos o tres años, y éstos eran años de sufrimientos interminables.

En los años, en que se practicaban las primeras ovariotomías en Chile, existían todavía médicos que decían que los cirujanos que ejecutaban esta intervención, faltaban a uno de los principales fundamentos de la moral médica, al intervenir sin tener el derecho, ni la esperanza de obtener un éxito feliz. El primer trabajo nacional que mereció los honores de la publicación en los Anales de la Universidad en 1870, lleva el título "De la ovariotomía" y su autor, el doctor Enrique v. Dessauer, residente en Valparaíso; presentaba esta tesis para optar al grado de licenciado de la Facultad de Medicina de Chile. En ella encontramos detalladamente la historia de las primeras intervenciones efectuadas en nuestro país, precisamente cuando aún en Europa misma no se habían llegado a un grado de adelanto y perfeccionamiento que se adquirió sólo posteriormente. Pero por esto mismo había sido más honroso para Chile el que se practicasen estas operaciones, cuando se carecía aún de muchos conocimientos y de instrumentos que no sólo ayudan y facilitan la operación, sino que también aseguran su buen resultado.

v. Dessauer se había convertido en el más entusiasta defensor de la ovariotomía, a pesar de los resultados poco favorables de los primeros años; condena, también la oposición tenaz y sistemática que algunos tienen contra la extracción de tumores o quistes de los ovarios y del útero, y trata de desvanecer las dudas de otros que creen que las operadas deben siempre morir o que si viven, su vida es llena de sufrimientos, ya por causa de la herida o por las condiciones de salud general. Menciona en su trabajo a todos los cirujanos chilenos, que se habían abocado a este difícil problema quirúrgico, tanto en Concepción, como en la Capital y Valparaíso: Thevenot, Ortiz, Aichel, Hidalgo, Cooper, Page, Aguirre, Valderrama y otros. En resumen, habían sido operadas en Chile entre Octubre de 1868, fecha de la primera operación y 1878, es decir,en el espacio de diez años,, doce ovariotomías y dos histerotomías; de éstas, cuatro habían sido con buenos resultados, incluyendo una histerotomía, y diez con mal éxito, incluyendo también una histerotomía. Algunas de estas intervenciones fueron practicadas por el propio v. Dessauer, en otras intervenía como ayudante del operador. Con la introducción de la antisepsia a la cirugía chilena, hubo, como en Europa, un cambio radical, y una de las operaciones que inmediatamente se beneficiaba con ella, fue naturalmente, la ovariotomía.

El bisturí lentamente iba tomando en Chile el puesto que le corresponde. La ovariotomía era una operación que sólo podía practicarse por una mano hábil, pero existían ya en el Puerto hábiles cirujanos, dignos por más de un motivo de este honroso título. A ellos pertenecía Olof Page, primer cirujano que en Chile operaba una apendicitis aguda con el diagnóstico previo de apendicitis.

En 1884, ya en la era antiséptica, operaba en el Hospital de Caridad de Valparaíso (Hospital van Buren) las primeras ovariotomías. A pesar, de que, como dice el autor, en su publicación del Boletín de Medicina del año siguiente, se tomaron durante la operación todas las medidas de antisepsia aconsejadas por los ovariotomistas de más experiencia, ambas enfermas fallecían al día siguiente de la intervención. Sin embargo, no obstante el mal resultado de estas primeras in-

tervenciones, Olof Page vuelve a los pocos años, siendo médico jefe del Hospital Alemán (1885-1891) a practicar dos ovariotomías, y esta vez la suerte lo acompaña y ambas enfermas sanan.

Hemos estudiado en otra ocasión con cierta detención la evolución de la ovariotomía, por ser ella la primera operación abdominal ginecológica, entre nosotros, como lo había sido, también, en Europa y Estados Unidos, y hemos visto que tuvo sus grandes precursores. ¿Quién los recuerda? En Kentucky se erigió a la memoria de Mc Dowell, un monumento imperecedero, de granito, y también a la valerosa paciente, señora Crawford, se dedicó un monumento. ¡Igualmente los precursosres de la ovariotomía en Chile, por su valor, su fe y su visión, merecen ser recordados en alguna forma!

La lectura de las cartas y los escritos y sobre todo del diario del doctor v. Dessauer, nos proporciona una idea más o menos fidedigna del ambiente quirúrgico de aquellos años, sobre todo de la del Puerto; como también de las grandes dificultades, con que tropezaban a cada paso los cirujanos. Gran interés despertaba en esos años el grave problema de las hernias estranguladas y aún frente a un cuadro tan grave, que prácticamente terminaba siempre con la muerte de los enfermos, seguían existiendo abstencionistas convencidos. En la Capital la quelotomía, es decir la sola liberación del intestino estrangulado, gozaba ya de cierta aceptación, a pesar de mortalidad operatoria muy elevada. v. Dessauer parece haber sido el primero en Valparaíso en ejecutarla y con éxito feliz. La quelotomía seguía altamente desconsoladora, pero los efectos de la estrangulación eran rápidamente mortales. v. Dessauer figura también entre los primeros cirujanos chilenos que en la era pre-antiséptica ejecutaba la histerotomía subtotal por vía abdominal. Sólo años después, al crearse la cátedra especial de ginecología, la intervención adquirió toda su importancia y empezó a desarrollarse rápidamente con la introducción de la antisepsia a la cirugía.

Curioso es el hecho, que a pesar de tratarse de un cirujano hábil y de gran experiencia para su tiempo, para nada menciona una enfermedad tan frecuente como lo era la apendicitis; la más traicionera de las afecciones abdominales, con una sintomatología clínica tan alarmante. Ni se conocía todavía el nombre de tan grave mal: apendicitis.

Es difícil para nosotros, a pesar de todos los documentos de aquella época, concebir cuán grandes eran los errores de la cirugía de hace un siglo. El número de operaciones que se efectuaban era, necesariamente, muy reducido por las limitaciones impuestas por el desconocimiento de la etiología de las infecciones, por la gran mortalidad, el terror que involucraban y el temeroso empleo de los anestésicos. La cirugía que podríamos llamar periférica, era la única que se practicaba, en tanto que la profunda, la que tocaba las serosas, sobre todo el peritoneo, parecía una aberración. Todavía en los años en que el Hospital Alemán abría sus puertas no faltaban cirujanos, que creían que la cirugía no podía ya avanzar más. Habrá partes del cuerpo humano, decían, que serán siempre sagradas para el cirujano; el abdomen, el torax, el cerebro, nunca estarán al alcance de él. Una laparatomía debía clasificarse, según uno de ellos, entre los métodos de un verdugo y falsos profetas como ellos, abundaban en todas partes, también en Chile.

Vista del Hospital Alemán de Valparaíso

La corta vida del doctor v. Dessauer estuvo repleta de actividad, pero dedicada casi exclusivamente a la atención de su dilatada clientela. Era habitual por aquellos años, que los médicos atendieran cuanto enfermo llegaba a sus manos, aún los cirujanos. No existían todavía verdaderas especialidades. v. Dessauer acudió una noche de invierno a uno de sus pacientes en uno de los cerros de Valparaíso y contrajo una neumonía fatal, que lo llevó a la tumba a los 49 años, en Agosto de 1879. Su muerte prematura tronchó así una vida brillante, vida de un verdadero pionero de la ciencia quirúrgica en Chile. Jamás parece haber sentido una gran pasión por el dinero; en su dedicación al enfermo, sin el menor propósito utilitario, le interesaba más la salud de ellos, el resultado de sus intervenciones quirúrgicas y sobre todo la ciencia quirúrgica misma. Médico auténtico y humano, hombre bondadoso, noble y sencillo que pasó por la vida, dejando en el Puerto una estela de gran simpatía. Fundador del Hospital Alemán, su primer médico-jefe, cargo que mantuvo hasta su fallecimiento.

Capítulo VII

LA CIENCIA MEDICA DEL SIGLO PASADO EN LA CAPITAL

"La precisión matemática de la cirugía, no es todavía, por desgracia, un hecho que haya pasado los umbrales de la infalibilidad".

Adolfo Murillo, 1863.

El ansia por la cultura había sido también ardiente en la más lejana de las posesiones españolas del Nuevo Mundo, pero costó grandes esfuerzos al Reino de Chile, alarmado por la estagnación intelectual y postración científica, obtener su primera Universidad. La extrema distancia geográfica, el despotismo político y religioso se habían hecho sentir durante toda la época colonial. En 1833 fueron inaugurados oficialmente los primeros cursos de Medicina. No habían sido comprendidas aún las necesidades de la enseñanza; los espíritus no habían alcanzado suficiente madurez para imprimir otros rumbos a los estudios en Chile. Sólo en 1843 se decreta la cesación de las funciones de la Universidad de San Felipe, que —como escribe Barros Borgoño— "no era más que un pobre remedo de las atrasadas universidades españolas, que, como las yemas que brotan de un árbol vetusto, no produjo flores ni frutos". Un año antes en 1842, había sido creada la Universidad de Chile, considerada ya poco después como uno de los primeros centros intelectuales de la América Latina.

La escasez de profesionales en el arte de curar persistió hasta el final de la época colonial, como también sus miserables condiciones y el menosprecio social. Para los hijos del país la Medicina no era más que un arte plebeyo, que consideraban degradante y depresivo, y a esto había que agregar la parquedad de los honorarios. En un informe del Rector de la Universidad al Cabildo del año 1781, éste decía: "Causa verdaderamente un asqueroso sentimiento el que un reino como éste . . . no encierre en dilatado seno de quinientas leguar más que cinco facultativos, respectivos a la humanidad, entre cirujanos y médicos".

Y más despreciable y degradante que la Medicina era indudablemente la Cirugía, a pesar de que en el Viejo Mundo había adquirido ya la categoría de una rama útil de las ciencias médicas. Y hasta los primeros decenios del siglo pasado, la juventud chilena seguía con una preocupación perjudicial, considerando indecoroso el estudio de una ciencia tan noble.—

Hemos visto que en 1833, fueron inaugurados oficialmente los cursos de medicina, durante la presidencia de don Joaquín Prieto y de su ministro don Joaquín Tocornal, cuyo hijo, el doctor Javier Tocornal, llegó a ser, después, uno de los profesores de nuestra Escuela, a pesar de la arraigada tradición de menosprecio que proscribía su ejercicio a quienes ocupaban una elevada posición social.—

Al cumplirse el primer curso de la Escuela en 1842, cuando se hallaban ya radicados algunos médicos extranjeros en el Puerto, el número de estudiantes seguía reducidísimo como también el número de médicos chilenos, pero por una feliz circunstancia se habían establecido en el país algunos connotados profesores extranjeros de relevantes condiciones científicas y culturales, que contribuyeron poderosamente a que la profesión médica adquiriera lentamente respeto y admiración en el medio social chileno. Desaparecía con esto el antiguo antagonismo entre el chileno culto y el ejercicio de la medicina y el número de alumnos comenzó también a aumentar rápidamente.—

La primera influencia que tuvo nuestra Escuela de Medicina, fué sobretodo inglesa. Nataniel Cox, primer cirujano laico del Hospital de San Juan de Dios, Guillermo Blest, primer profesor de patología y clínica médica, además uno de los fundadores de nuestra Escuela de Medicina, son las figuras más sobresalientes y de mayor prestigio e influencia, en nuestra naciente medicina, en la primera mitad del siglo pasado. Habían aportado, naturalmente, de preferencia, los adelantos y las novedades de la escuela inglesa.

Con la llegada de maestros franceses: Lorenzo Sazie (1834) nuestro primer decano, Francois J. Lafargue (1836), Alfonso Thevenot (1866), Jorge Hércules Petit, que la suerte y los sucesos del 48 también había arrojado a Chile, radicándose primero en Valparaíso, para ser profesor de Clínica Interna en la Capital en 1861, la escuela pasó a ser evidentemente francesa, carácter que conservó durante algunas décadas.—

Pero ya a fines del siglo pasado, con el desaparecimiento de las grandes dificultades de comunicación, la Medicina, como todas las demás Ciencias, experimenta una rápida y enorme difusión. Desaparecen también las fronteras entre las naciones en el campo de la Ciencia Médica, que deja de ser lo que hasta entonces había sido, el patrimonio de unos pocos, hombres inminentes, que en los países más adelantados eran los representantes de sus respectivas escuelas.—

En 1843 empezaron a publicarse los Anales de la Universidad de Chile, en 1869 se fundaba en Santiago la Sociedad Médica, en 1872 nace la Revista Médica de Chile, en 1881 se introduce la antisepsia con los postulados de Pasteur y Lister, que después de un corto reinado tuvo que ceder ante la asepsia. Desde entonces, através de estas dos publicaciones, que han ido apareciendo en forma ininterrumpida hasta nuestros días, es naturalmente mucho más fácil seguir los adelantos de la Ciencia Médica en nuestro país, que antes de su aparición.—

Hasta nuestros días, la medicina chilena ha sabido conservar su independencia y superioridad sobre otras escuelas, por no tener predilección por ninguna de las europeas o americanas, aceptando siempre los descubrimientos y adelantos que ha creído buenos, cualquiera que haya sido su fuente. Hoy día, su prestigio está ampliamente consolidado.—

Es a Lorenzo Sazie, a quien, con justa razón, debe considerarse como el verdadero iniciador de la cirugía en Chile. Francia era en aquella época el gran foco de progreso quirúrgico mundial. Sazie había sido, entre nosotros, un hombre de relevantes méritos, que desde el primer momento se impuso en el medio social y cultural en la Capital. Traía un bagaje enorme de conocimientos que había adqui-

rido en su patria. Fué profesor de la Escuela, decano de la Facultad, ejerciendo a la vez las funciones de protomédico y jefe del Hospital San Juan de Dios. Todos sus contemporáneos reconocieron en él al gran cirujano de imaginación rica e inventiva fecunda, pero no tuvo la suerte de alcanzar a conocer la antisepsia de Lister; sus ideas no pudieron prosperar en una época, en que era excepcional el herido que no pagara su tributo a la infección purulenta y a la podredumbre de hospital. Así los éxitos que obtuvo en sus intervenciones quirúrgicas no podían estar en relación con su habilidad operatoria. Falleció en 1865, a causa de un tifus exantemático, que contrajo en el ejercicio de su profesión.

Por decreto, dictado en Julio de 1834, había sido fundada la Escuela de Obstetricia y Sazie nombrado su director. Quedaba pues como profesor de dos cátedras: Cirugía y Clínica Obstétrica. Al hacerse cargo del servicio de cirugía en el Hospital San Juan de Dios, introducía, por primera vez entre nosotros, una verdadera atención científica de los operados; servicio que ha sido la cuna de generaciones de cirujanos chilenos. Sólo dos años después de su prematura muerte, en 1867, Lister publicaba sus primeras observaciones sobre cirugía antiséptica. Lorenzo Sazie no alcanzó a conocer, por lo tanto, los progresos de la cirugía abdominal. Fué sin embargo, el primero, entre nosotros, en practicar la herniotomía por estrangulamiento hernario, en 1840; operación que seguía siendo una de las más mortíferas de la cirugía. Dió normas para muchas otras intervenciones, e ideó un procedimiento personal para la cura radical de la hernia. Igualmente fué el primero en practicar, entre nosotros, la versión, en aplicar el forceps, e introdujo el uso del espéculo, en las exploraciones ginecológicas. Siendo nuestro primer decano, conservó el puesto hasta su muerte. Durante su decanato, se introdujeron importantes reformas en la enseñanza de la medicina; la primera de ellas, en 1845, y la segunda en 1860. Luchó por elevar el prestigio profesional, por obtener un local apropiado para nuestra Escuela de Medicina y por un hospital clínico; pero no alcanzó a ver satisfechas muchas de sus aspiraciones. Murió a los 58 años. Sus restos descansan en tierra chilena.—

Había quedado vacante la clase de Clínica Quirúrgica. El gobierno acordó contratar en Europa, un profesor que viniera a reemplazar al ilustre maestro Sazie. Así vino a Chile, a fines de 1866, el doctor don Alfonso María Thévenot, cirujano hábil y valiente, que dejó en sus seis años de profesorado una profunda y duradera enseñanza para los que fueron sus alumnos. Fué uno de los primeros entre nosotros en ejecutar en Valparaíso, en Febrero de 1872, una ovariotomía, la primera efectuada en el Puerto.—

No puede escribirse la historia de cualquier rama de las ciencias médicas en Chile, sin dar en ella un lugar de preferencia a un hombre a quien se deben, en gran parte, todos los adelantos realizados en nuestra escuela de Medicina, durante el medio siglo, en que formó parte de su profesorado, don José Joaquín Aguirre. Había obtenido su título de médico cirujano en 1850, demostrando desde el principio de su carrera, una acentuada preferencia por la enseñanza de la Anatomía. Fué también interinamente, profesor de Clínica Externa y ejerció la cirugía.

"El Dr. Aguirre, — dice Augusto Orrego Luco, en sus "Recuerdos de la Escuela", — "ha sido cirujano, cuando sólo se conocía un instrumen-

tal rudimentario, cuando la ciencia no sospechaba los recursos poderosos de la asepsia, cuando el cloroformo no había entrado todavía en la práctica habitual y se presentaba rodeado de todos sus peligros; cuando el éxito afortunado dependía, casi por completo, del mérito personal del cirujano, de sus conocimientos anatómicos, de la seguridad y rapidez con que se operaba. El Dr. Aguirre, fué un gran cirujano, en esas condiciones deplorables. Fué un operador siempre asombroso y casi siempre feliz. Sólo Sazie, el ilustre iniciador de la cirugía en Chile, podía rivalizar con ese joven cirujano formado en nuestra Escuela".—

En 1867 asumía el Decanato, y en él perduraría hasta 1875, año en que en el Puerto se fundaba el Hospital Alemán. Escribe uno de sus biógrafos, el Dr. Alonso Vial, en un exelente relato:

> "Desde ese momento su carrera docente, social, parlamentaria es una secuencia ininterrumpida de éxitos que llevaron su nombre a una altura pocas veces alcanzala por un ciudadano. Basta considerar que su prestigio superó aquel mito imperante, que hacía sólo reconocer méritos a quienes venían de fuera del país; y en Aguirre esto es aún más sorprendente si reparamos en que su formación fué tan nacional, que jamás traspasó él las fronteras de su patria".

Inició y realizó, don José Joaquín Aguirre, grandes reformas y progresos que levantaron a la Facultad y a la Escuela de Medicina, de la estagnación en que se encontraba a mediados del siglo. No sin razón dice un historiador que con Sazie y Aguirre nació el principio de la época contemporánea en la historia de la Medicina entre nosotros. Tras largas y pacientes gestiones obtuvo la construcción de la nueva Escuela de Medicina, en la Avenida Independencia. Fué inaugurada a fines de 1889 siendo él ya Rector y el doctor Barros Borgoño Decano de la Facultad.—

Pero, talvez el servicio más grande que prestó al progreso médico del país, fué el haber obtenido del Gobierno, que subvencionara, para seguir sus estudios en Europa, a cinco estudiantes sobresalientes de nuestra Escuela de Medicina. En Europa se desarrollaba, en esa época, la más trascendental revolución, que a los pocos años había de cambiar en absoluto, la faz de la medicina y de la cirugía. Veremos, en el capítulo sobre la introducción de la antisepsia en Chile, la enorme influencia que este grupo de jóvenes, salidos de un ambiente rutinario y atrasado, como era el de Santiago, entonces, para perfeccionar sus conocimientos en los centros médicos de Europa, tuvo en la evolución y el progreso de la Medicina en Chile. Estos cinco becados por el Gobierno de Chile, elegidos con ojo experto por el decano Aguirre, eran Manuel Barros Borgoño, Vicente Izquierdo, Máximo Cienfuegos y los hermanos Puelma Tupper. Al llegar de regreso a Chile, en 1880, en plena guerra del Pacífico, contaron, también, de inmediato, con el valiosísimo apoyo moral de J. Joaquín Aguirre, quien, ya en 1868, cuando en Europa Pasteur y Lister todavía no eran reconocidos, había tenido la osadía de hablar en una nota oficial, de virus y de microbios. Aguirre murió a la avanzada edad de 79 años, y fué su sucesor en la cátedra de Anatomía, su hijo Roberto Aguirre Luco, cuyas brillantes clases todos recordamos. He aquí un hecho extraordinario, probable-

mente único en la historia de la enseñanza: padre e hijo enseñaron Anatomía, uno después del otro, casi durante setenta años!

Hemos visto que uno de los becados, que el Gobierno había enviado a Europa, para su mejor preparación científica, fué Manuel Barros Borgoño. Había obtenido su título de médico en la Escuela de Medicina de París, y conocido, al lado de Lucas Championniere, quien, casi desde un comienzo, se convirtió en el campeón del método antiséptico en Francia, los nuevos sistemas curativos del maestro de Glasgow. Barros Borgoño llegaba a Chile, en compañía de Puelma Tupper, Izquierdo y Cienfuegos, en el momento oportuno, cuando más se necesitaba, en nuestros hospitales de sangre, en una época aciaga, la nueva cirugía de Lister.—

Conocidos son los asombrosos resultados que inmediatamente se obtuvieron, y que fueron los heridos de la Guerra del Pacífico, los primeros beneficiados.—

Educado en Europa, Barros Borgoño, tenía plena conciencia del atraso, en que se desenvolvía la medicina en su patria. Con razón dice Alonso Vial en sus "Semblanzas de algunos maestros desaparecidos de la cirugía chilena":

> "Si se pudo decir que Sazie echó las bases de la enseñanza quirúrgica; Aguirre dió alas a la formación de los nuevos cirujanos, hay que decir, que Barros Borgoño fué el gran realizador de todo lo quirúrgico y el formador verdadero de una escuela de cirugía en el país".—

Como Decano, en varios períodos consecutivos, modificó la organización de la enseñanza médica, dándole una base más científica y moderna. A él se debe la terminación de la Escuela de Medicina. Con razón, después de su muerte, se colocó en el jardín de ella su estatua para perpetuar su memoria. La cirugía abdominal le debe a él igualmente, entre nosotros, su primer y más vigoroso impulso.—

La historia de cualquier rama del saber humano, será siempre la historia de sus hombres sobresalientes. Hemos pasado en revista los nombres más caracterizados de los que contribuyeron, tan eficazmente, en el desarrollo y progreso de la ciencia quirúrgica, diestros representantes de ella, naturalmente dentro de los límites impuestos por los conocimientos científicos de la época. No sería posible citarlos a todos. Justo renombre alcanzaron también en la Capital Nicanor Rojas, Ventura Carvallo, Raimundo Charlín, Diego San Cristóbal, Allende Padín, Pablo Zorrilla y otras figuras brillantes de la historia de nuestra Medicina. Alumno sobresaliente de Barros Borgoño fué también Lucas Sierra, que rápidamente adquirió prestigio extraordinario y desde el comienzo de su profesión mostraba gran inclinación por la cirugía. Titulado en 1888, su tesis de licenciatura fué dedicada a la Laparatomía exploradora, basada, según sus palabras, en una tímida exploración del abdomen superior. Escribe: "Sabido es, con qué horror es mirada la cirugía del abdomen, apostrofada por algunos de "cirugía abominable".—

Varios son también, los que representan y encarnan el adelanto de la medicina interna: Francisco Javier Tocornal, Ramón Elguero, Isaac Ugarte Gutiérrez, Germán Schneider, a quien se debe el uso del termómetro por primera vez en Chile. Era uno de los maestros provenientes de Europa, que formaba un núcleo homogéneo con los que habían estudiado en nuestra Escuela médica. Fué Germán Schneider, bajo cuyo patrocinio nació nuestra Revista Médica (1872), estando

el comité inicial de redacción integrado por los Dres. Rodolfo Philippi, Alfonso Thévenot, Adolfo Murillo y Pablo Zorrilla, ¡dos profesores alemanes, un francés y dos chilenos! No existía todavía en Chile hasta fines del pasado siglo una labor científica suficientemente importante para prescindir de la de otros países más adelantados que el nuestro. En Europa se gestaba un asombroso adelanto de la ciencia y un notable progreso de la medicina, pero eran fuentes informativas no fáciles de alcanzar; los medios de comunicación permanecían caros, lentos y dificultosos.—

Tanto la obstetricia como la ginecología eran consideradas hasta la mitad de la centuria pasada, como ramas secundarias y de poca importancia de la cirugía. Las intervenciones de estas especialidades, en la era prelisteriana, parecían una aberración, que hacían decir a Boyer, en 1855: "La matriz, a pesar de su profundidad, también ha caído en manos de la cirugía, quizás por desgracia de ésta y de las mujeres". Hemos visto, que en 1834 el Gobierno había decretado la fundación de la Escuela de Obstetricia, bajo la dirección de Lorenzo Sazie. Entre sus alumnos, sobresalió el que había de sucederle en la cátedra, en 1866, Adolfo Murillo, quien la ocupó durante treinta años de una vida laboriosa . . ."; "su pluma infatigable — escribe Augusto Orrego Luco — continuaba con entusiasmo juvenil, en la obra científica más vasta, más perseverante y más extensa que haya producido un escritor chileno". Fué el primero en practicar operación cesárea en Chile; la primera de ellas en 1877, "cuando la anestesia quirúrgica era casi desconocida, y cuando una operación de laparatomía, constituía un gran acontecimiento".

En 1863 escribía:

> "La precisión matemática de la cirugía, no es todavía, por desgracia, un hecho que haya pasado los umbrales de la infalibilidad".

Con profundo criterio clínico y ejemplar perseverancia empezó a transformar las pobres y miserables salas que había heredado de Sazie, en una maternidad que hacía honor a nuestra Escuela de Medicina, y en la cual, a fines del siglo se ejecutaban ya las más grandes intervenciones obstétricas, sin mayor riesgo que en las clínicas de los viejos países europeos.—

Nuestra Clínica Ginecológica fué fundada en 1887, siendo su primer profesor, Roberto Moericke, quien había venido a establecerse en el país, obteniendo su título en 1883. Siendo ayudante del profesor Schroeder, en Berlín, se había distinguido en su patria, por sus investigaciones histológicas y fisiológicas de los órganos genitales femeninos. Aunque ya en años anteriores habían sido efectuadas algunas ovariotomías e histerectomías, no cabe duda que fué Moericke el primer ginecólogo entre nosotros. No hizo publicaciones en Chile, pero fué el primero en ejecutar la mayoría de las intervenciones ginecológicas, que entonces se practicaban en Europa, entre ellas, la histerectomía vaginal, por cáncer y mioma. Introdujo, también, la posición de Trendelenburg, que tanto facilita las grandes intervenciones ginecológicas.

Cuando Moericke dejó su cátedra, en 1892, para trasladarse a su patria, fué reemplazado por Víctor Koerner, licenciado del año 1881. Se había trasladado casi inmediatamente después a Europa, donde estudió la especialidad, sobre todo en Alemania, al lado de Martin, Gusserow y Schroeder, ginecólogos que gozaban ya de fama mundial. Koerner fue testigo, en Europa, de la enorme transformación que experimentaba en aquellos años la medicina y trajo todos los conocimientos adquiridos, a su patria, en beneficio de nuestra naciente cirugía y ginecología. Moericke y Koerner, deben considerarse como los fundadores de la ginecología en Chile. En manos de ellos esta rama de la cirugía abdominal, rápidamente empezó a tomar cuerpo en su pequeño servicio del Hospital de San Borja.—

Había sido fundado este hospital con el nombre de "San Francisco de Borja", en 1757. Era el primer hospital de mujeres de la Capital y contaba con 50 camas; en 1900 el número de éstas había subido a 600.—

En el siglo XIX fueron estos dos únicos hospitales, el San Juan de Dios y el San Borja, en los cuales quedaba confiada la misión rectora de la medicina chilena, la ciencia y el arte médico en el país. No obstante para atender debidamente a las exigencias de una población, que crecía año por año. Sus administradores se encontraban constantemente en la triste y dolorosa alternativa de rechazar una multitud de enfermos que demandaban socorro. En 1871 un ministro decía que "hace tiempo que me ocupo de juntar algunas limosnas para ayudar a la construcción de otro hospital". Por esta necesidad indispensable se decretaba en el mismo año la construcción del Hospital del Salvador y del San Vicente de Paul.

Con algunas mejoras higiénicas comenzaba a disminuir considerablemente la gravedad de algunas de las enfermedades. Esto sucedía hacia fines de la centuria pasada. Una separación más rigurosa de las afecciones sépticas e infecciones de las no sépticas ni infecciosas, tuvo como consecuencia entre otros grandes beneficios, la casi total desaparición de la pudredumbre de hospital, azote más temido de los enfermos quirúrgicos. Y esto ocurría ya cuando todavía se consideraba casi como fantástica e ingenua la teoría de los gérmenes patógenos y a pesar de algunas ideas muy extravagantes que seguían reinando. Empezaban a imponerse las reglas generales de la higiene y la limpieza.—

En el Hospital de San Borja, la mortalidad era mucho menor, a pesar de que con el mismo número de camas, se asistía en él mucho más enfermos. Esta desigualdad tenía su explicación; en el San Juan de Dios, se asilaba un número más grande de enfermos con afecciones quirúrgicas, que requerían una estadía más larga en el Hospital y eran las más expuestas a las complicaciones infecciosas.—

Entre las grandes reformas y progresos en el último tercio del siglo pasado debemos mencionar la creación de un Consejo Superior de Higiene Pública (1892), la inauguración del nuevo edificio para la Escuela de Medicina (1889), que abría sus puertas a las nuevas generaciones de estudiantes, la creación del internado para adquirir conocimientos más sólidos al lado de los enfermos.—

Pocos descubrimientos alcanzaron en aquellos años a despertar tanto interés entre los hombres de ciencias y el público en general, como el hallazgo de esas radiaciones incógnitas y misteriosas, los raxos X. Sólo tres meses después que Roentgen anunciaba el descubrimiento (1895), los profesores Zegers y Salazar

obtienen en el Laboratorio Físico de nuestra Escuela de Medicina la primera radiografía hecha en la América Latina. Sólo muchos años después se introdujo al país los primeros aparatos de rayos X, que han funcionado en la Capital y con ayuda de ellos terminaban muchas de las vaguedades de las impresiones clínicas, haciéndose diagnósticos cada vez más precisos.—

Muchos son los nombres, a quienes se debe en gran parte todos los adelantos realizados en aquella época, pero tampoco han faltado en Valparaíso médicos prominentes, ajenos a la enseñanza oficial, que, con títulos suficientes para colocarlos con relieve en la historia de la Medicina Chilena, haciendo escuela, han dejado recuerdos imborrables. —

Entre los médicos alemanes de la segunda mitad de la centuria pasada, cuando descollaban todavía los galenos extranjeros en Valparaíso, debemos recordar a Aquinas Ried, José Juan Bruner, Teodoro Piderit, Enrique v. Dessauer, Jorge Thiele, Alfonso Klickmann, Eduardo Hoffmann, Conrado Fiedler; todos ellos ligados en una u otra forma a la vida del Hospital Alemán y que innegablemente han tenido gran influencia en la evolución médica de esta época tan interesante en nuestro Puerto.—

Capítulo VIII

LOS PRIMEROS AÑOS

Dr. Conrado Fiedler, médico-jefe del Hospital Alemán durante 10 años (1895-1905).

Después de una cuidadosa y larga búsqueda el Directorio de la Corporación recién formada optó por comprar la quinta de la familia Buchanan, situada en el Cerro Alegre en la entonces llamada calle Hospital, Nr. 249.— Parecía lo más adecuado para un pequeño plantel hospitalario en aquella época, tanto por su situación, como por el buen estado del edificio, su amplio jardín con los dos pimientos como símbolos. Reunía muchas de las condiciones apetecibles. Era una antigua casa inglesa de campo de un solo piso, con un corredor bajo techo, frente a diez piezas altas, bien aireadas y todas ellas, por su situación mirando hacia el norte, bien protegidas contra el viento sur, el llamado comúnmente "surazo", en la "ciudad de los vientos", y que sucede casi diariamente en el verano para desaparecer cuando el sol se inclina hacia los montes del poniente. Y a esto había que agregar una hermosa vista sobre el puerto, el maravilloso azul de las aguas del Pacífico y en el fondo la majestuosa Cordillera de los Andes con la más alta de sus cumbres, el Aconcagua. Hacia el Sur y por detrás del edificio se hallaban, lo que no podía falta en aquellos años, la caballeriza y el gallinero.—

En sus recuerdos cuenta el señor Chodowiecki (primer secretario, que tuvo la Corporación del Hospital Alemán, puesto que ocupó durante muchos años en forma eficiente y desinteresada), que por el año 1880, ya fundado el Hospital, el "Cerro Montealegre" recién empezaba a poblarse. Existían sólo algunas pequeñas viviendas y ranchos y, apartada y solitaria, la llamada "casa amarilla", que posteriormente fué adquirida por la familia Barahona. Curiosamente existían ya algunas casas quintas cerro arriba, a ambos lados de la calle Hospital.—

Despuése de vencer muchas y en parte grandes dificultades, como el problema del abastecimiento del agua potable, el alejamiento de los detritus y las aguas servidas, etc., el Hospital abría sus puertas en Abril de 1877. Habían sido arregladas varias piezas para dar alojamiento a veinte enfermos en 1a., 2a., y 3a. clase, fuera de las piezas necesarias para la administración del establecimiento. Poco

a poco médicos y enfermos iban perdiendo sus antipatías y no se necesitaba ya de mucha persuación para que los enfermos aceptaran su hospitalización. La sola palabra hospital no sugería ya ideas de peligro y de inútiles sufrimientos. Pero sólo en casos excepcionales los miembros de una familia resolvían someterse al tratamiento en un hospital. La clientela se componía especialmente de solteros, enfermos de otras ciudades o marinos de buques, que recalaban en el puerto de Valparaíso. Así en los primeros tiempos la sociedad tuvo que vencer muchas dificultades para cubrir los gastos y mantenerse en pie. —

El prestigio del hospital aumentaba rápidamente. Tuvo el privilegio de tener como su primer director al Dr. Theodoro v. Schroeders y como primer médico-director al Dr. Enrique v. Dessauer, ambos médicos ya muy conocidos, de prestigio y reconocida caballerosidad y consagrados en forma permanente al ejercicio de su profesión. Los enfermos podían elegir al médico, que más les agradara, al que más confianza le tenían.—

Casi todas las nacionalidades estaban representadas entre los enfermos que se hospitalizaban. Siempre el Hospital se ha mantenido ajeno a cualquiera cuestión de religión, de raza o de nacionalidad, aún durante las dos guerras muudiales. A principios de nuestro siglo un cirujano humorista y de experiencia escribía, que ordinariamente era fácil reconocer la nacionalidad de un enfermo al subir éste a la mesa de operaciones, por su forma de comportarse antes de estar bajo la saludable y benéfica influencia de la narcosis, en aquellos años el éter y el cloroformo. El chileno del pueblo, decía, es fuerte, algo lacónico, parco en palabras y casi nunca se queja, hasta el punto que muchas veces parece innecesaria cualquiera anestesia. "Es una herencia de sus antepasados, de los valientes y belicosos araucanos y de los mestizos, en cuya sangre todavía circula algo del orgullo, de la soberbia y braveza de los mapuches". Colabora en ésto con los cronistas de la época de la conquista. Escribía González de Nágera, soldado cronista "que había visto muchos indios y caciques que en sus borracheras se habían acribillado a flechazos, lanzadas y puñaladas, muchos de ellos con un solo ojo . . . pero no ví jamás alguno que llorara . . . al no quejarse estos indios de sus heridas, por penetrantes y dolorosas que sean, ni en el trascurso de sus dolencias y enfermedades, aunque más las sientan".

Ya antes de conocer la antisepsia y asepsia podían considerarse buenos los resultados de las intervenciones quirúrgicas en los primeros años, a pesar de que existía todavía una ignorancia absoluta sobre la verdadera causa que producía tan graves accidentes en las más leves de las heridas, azotes a que pagaban su tributo los enfermos. Hemos mencionado anteriormente, que las considerables mejoras higiénicas que sufrieron la mayoría de los hospitales, en el último tercio del siglo pasado, tuvieron como consecuencia una gran disminución de la frecuencia de las complicaciones infecciosas de las heridas operatorias o no operatorias, que terminaban frecuentemente en forma más favorable y que la más temida de ellas, la terrible podredumbre de hospital, había desaparecido casi totalmente. —

v. Dessauer, como médico-jefe del hospital, no tuvo la suerte de alcanzar a conocer los conceptos de Lister. Chile estaba todavía muy lejos de Europa. Las noticias del viejo continente eran escasas y ordinariamente muy atrasadas. Se exigía ya en el hospital una rigurosa separación de las afecciones sépticas de las no sépticas. Faltaba el cúmulo de enfermos de los hospitales malsanos, poco ven-

tilados. Las ventajas de un pequeño hospital estaban a la vista. El método de Lister con el ácido fénico no alcanzó a usarse. Había que señirse a las reglas generales de la higiene, lavarse frecuentemente las manos con jabón, sobretodo antes de las intervenciones quirúrgicas, para que cambiara inmediatamente su pronóstico. De las primeras anotaciones de aquellos años se desprende también, que la fiebre puerperal en las pocas parturientas que ingresaban al hospital era prácticamente desconocida.—

La viruela, el "monarca de las enfermedades", como la llamaba un médico historiador, se había hecho endémica, o mejor dicho endo-epidémica, desde el momento, en que apareció con la llegada de los conquistadores. En los años en que se fundaba el Hospital Alemán, existían sobre 14.000 variolosos en Chile, de los cuales 6.000 murieron, cifra que correspondía más o menos a la mortalidad total por otras enfermedades en todos los hospitales de la República de Chile. Era una de esas irrupciones fatales, que asolaban al país de tiempo en tiempo. Decía Benjamín Vicuña Mackenna en aquella época (1877): "Sin la viruela, Chile tendría hoy seis millones de pobladores, a lo menos. Lo que es hoy, apenas posee un tercio".

El Hospital Alemán no podía quedar indiferente frente a este grave problema. En 1879 construía una barraca para variolosos en un rincón apartado de su jardín, con capacidad para ocho enfermos, pero que a los pocos meses fue presa de un incendio, que la destruyó totalmente. Habían acudido los bomberos, pero como siempre, en aquellos años faltaba el agua en los cerros. Fue el Hospital Alemán el primer hospital particular, que aceptaba a estos enfermos atacados por una de las enfermedades más terribles y contagiosas. Algunos de ellos sanaron, otros fallecieron. Una solicitud del directorio del Hospital para reconstruir la barraca fue denegada por el Intendente. Por un decreto de las autoridades, un hospital particular no estaba autorizado para hospitalizar variolosos. La denegación fue aceptada jubilosamente por todos los pobladores de los cerros Alegre y Concepción. Se temía la proximidad de un lugar de infección y su constante peligro. La epidemia podía difundirse o irradiarse por la atmósfera; los mortíferos miasmas, las emanaciones de los enfermos, transportarse por el viento, propagando así el terrible mal, que a veces lo hacía con una rapidez escalofriante. Era el eterno problema de la "peste".

Durante la epidemia de viruela, en el año 1905, se hizo una colecta en la colonia alemana, con cuyo resultado se edificó el pabellón en el sitio del Lazareto de Playa Ancha. Este pabellón fué regalado posteriormente a la Junta de Beneficencia de Valparaíso.

Los archivos de los hospitales en el siglo pasado son ordinariamente pobrísimos. No existían verdaderos protocolos de operaciones, ni historias clínicas rigurosas. El Hospital Alemán no hacía excepción a esta regla. Con relativa frecuencia se hace referencia a una enfermedad, cuyo diagnóstico aún retrospectivo no ofrece dificultades, el escorbuto; en el siglo anterior, la afección más temible en los largos viajes marítimos a bordo de los veleros e indudablemente consecuencia de la alimentación inadecuada y monótona, sin frutas, ni verduras, ni carne fresca. Todos los médicos del Puerto conocían la enfermedad, porque los veleros, que llegaban por el Cabo traían sus tripulaciones diesmadas por el mal, que en siglos pasados había ejercido una influencia extraordinaria en la evolución histó-

rica de la América Latina y que raras veces ha sido avaluada en forma correcta por los historiadores.—

La primitiva y antigua casona del Hospital Alemán no ha sufrido grandes transformaciones desde la compra de la quinta de Buchanan y la fundación del hospital.— Su fachada se conserva al mismo estilo de la primitiva construcción, pero totalmente remozada. Mira hacia el mismo jardín con sus dos pimientos como símbolo y una antigua encina. En un principio las modestas habitaciones permitían la instalación de sólo veinte catres, pero ya en el transcurso de los primeros años, la Sociedad pudo contar también con la ayuda financiera del alto comercio alemán que, como hemos expuesto, en un principio se había mostrado tan contrario a la fundación de un Hospital particular. —

Así pudieron comenzarse los trabajos de ampliación y de remozamiento, tan necesarios por la insuficiente capacidad para atender todas las demandas de hospitalización. En 1882 se agregaba un edificio de dos pisos con frente a la calle Hospital, en que actualmente se encuentran instaladas las oficinas del establecimiento y en 1913 se resolvió hacer un nuevo edificio de tres pisos en conexión con el antiguo, que todavía, a pesar de los años, lleva el nombre de "edificio nuevo".— Estaba adaptado en todo sentido a los progresos que exigía la época y según las reglas fundamentales de la moderna higiene. Podía contar el hospital desde entonces con una capacidad para 70 á 80 camas.—

Para la mejor atención de los enfermos se contrataron enfermeras aprobadas en el ramo en Alemania. Actualmente todas ellas son chilenas.—

En el año 1906, cuando Chile sufrió los efectos del gran terremoto, una de las mayores catástrofes en su historia, el Hospital Alemán fué habilitado para atender a los heridos y dar alojamiento a muchas personas que habían quedado sin hogar, facilitándose carpas erigidas en el jardín del hospital.—

Los médicos que tomaron sucesivamente a su cargo la dirección del hospital desde su fundación fueron los doctores Enrique v Dessauer, Jorge Thiele, Francisco Fonck, Olof Page, Hugo Hahn, Conrado Fiedler; desde el año 1905 hasta su muerte (1948) el doctor Guillermo Münich, y posteriormente el que escribe estas líneas.—

Debido a la ampliación del hospital, el directorio se vió obligado a contratar en el año 1906 un médico interno para la asistencia del médico jefe, y luego, en el año 1911, un segundo médico interno.—

Pero tampoco esto fué suficiente para atender el número de enfermos que seguía creciendo con el prestigio que iba adquiriendo el hospital, y entonces el doctor Münich creyó necesario tomar a su lado a otro médico para la atención de enfermedades internas, tomando en el año 1920 el doctor Carlos Schwarzenberg a su cargo este puesto, ocupado después de su muerte por el Dr. Alberto Koch.—

Fuera de los médicos mencionados, son muchos los que han enviado y atendido a sus enfermos al Hospital Alemán, que siempre ha mantenido sus puertas abiertas a todos ellos.—

Después de casi cien años de existencia, el hospital muestra hoy día una nueva fisonomía, una cara alegre y moderna, está dotado de dos excelentes pabellones de cirugía, una maternidad con su pabellón de parto, instrumental moderno, un pabellón de Rayos X, un Laboratorio, etc.— En gran parte fué renovado también el alhajamiento del establecimiento, contando ahora con habitaciones acogedoras, que otorgan un ambiente de hogar a los enfermos con comodidades para su bienestar.—

Capítulo IX

ANTISEPSIA Y ASEPSIA

"Costó mucho convencer a la gente de la existencia de los microbios, como no los veían y nosotros los jóvenes los veíamos en todas partes, nos creían perturbados, alucinados".

Francisco Puelma Tupper.

Ya a mediados del siglo pasado, Semmelweis, el "salvador de las madres", húngaro de nacimiento, había ordenado en su clínica de Viena el lavado enérgico de las manos con jabón y escobilla y en seguida la desinfección con una solución de cloruro de cal. Con esta sencilla prescripción disminuyó de golpe la mortalidad de las parturientas, en forma tan apreciable, que no podía dudarse de la bondad del procedimiento. Nada de ésto se supo en Chile. La teoría de los gérmenes, debida al genio de Pasteur revolucionó en un par de años, no sólo la medicina, sino también la cirugía. Antes de él la naturaleza del contagio era totalmente desconocida, se pensaba en algo intangible, en miasmas deletéreos, que nadie había visto y que nadie había podido comprobar. Con Pasteur quedaba reconocida la causa de las enfermedades infecto-contagiosas.

Lister, cirujano de Edinburgo, comprendió desde el primer momento la base científica, que las experimentaciones de Pasteur suministraban, para empeñarse en dominar la infección de las heridas. Condujo las ideas del sabio químico francés a la práctica quirúrgica y legó a la ciencia uno de los más grandes descubrimientos del siglo: el tratamiento antiséptico de las heridas, que lleva su nombre. Conviene recordar, que en aquellos años no se aceptaba todavía la existencia de razas bacterianas bien caracterizadas. Corresponde sobre todo a Roberto Koch y sus alumnos el conocimiento de los microbios específicos causantes de las distintas infecciones de las heridas, el estreptococo, estafilococo, bacilo del tétano, etc.

Ya algunos años antes al del Congreso de Berlín, en que Lister comunicaba sus nuevas investigaciones sobre la antisepsia y donde, fiel a sus principios, recomendaba a los cirujanos, nuevos antisépticos, en particular el cianuro de zinc, existían señaladas tendencias de otros cirujanos, tanto en Inglaterra misma, como en Francia y Alemania, que buscaban substituir los antisépticos por la asepsia quirúrgica. El uso del ácido fénico, había sido reconocido como perjudicial, tanto para el enfermo, como también con frecuencia para el operador y sus ayudantes, que operaban envueltos en una nube fenicada. Así nació el esfuerzo de los cirujanos de aquellos años, y particularmente de los ginecólogos, para transformar totalmente el "modus faciendi" de la práctica antiséptica. No faltaron en los países europeos más adelantados hábiles y formidables contradictores de las ideas listerianas y que exigían ante todo, una rigurosa limpieza durante las intervenciones. Pero no bastaba la sola limpieza. Más y más empezó a reconocerse, que el peligro de la infección de las heridas no radicaba tanto en los microbios que contenía el aire, como lo había enseñado Lister, sino que sobre todo en el contacto con los objetos infectados (manos del operador, instrumentos, material de curación, etc.), y los cirujanos y ginecólogos, se vieron obligados a desenterrar las

ideas que Semmelweis había preconizado más de un cuarto de siglo antes. Pero esta transformación de la cirugía antiséptica a la cirugía aséptica, no se produjo, naturalmente, en forma brusca, sino lentamente en el curso de varios años.

Los cirujanos que en un principio habían seguido las reglas formuladas por Lister en forma rigurosa, poco a poco iban modificando su manera de proceder, substituyendo las soluciones fenicadas fuertes y débiles del procedimiento original de Lister, por otras soluciones antisépticas más o menos eficases, pero más de su agrado. De cirujano listeriano puro hubo primeramente una evolución hacia el cirujano antiséptico, pero con cierto eclecticismo en la elección de los agentes antisépticos. Esta evolución siguió su camino con los esfuerzos de muchos cirujanos, en el sentido de disminuir lo más posible el empleo de los antisépticos, por los inconvenientes que ellos presentaban. Durante años, la práctica quirúrgica de muchos de estos cirujanos, era en este sentido de carácter mixto, antisepsia y asepsia a la vez.

Así la estrategia en la lucha contra las bacterias patógenas tuvo un carácter doble, alternativo. Unas veces era ofensiva en forma de la antisepsia, que perseguía a toda costa los gérmenes infecciosos, que pueden llegar al enfermo o están ya en las heridas, mediante los antisépticos, para ceder luego a la estrategia defensiva en forma de la asepsia rigurosa, la esterilización previa del material de operaciones, la desinfección de las manos del operador y sus ayudantes y del campo operatorio. Fue esta estrategia defensiva, la que obtuvo la victoria.

Con los postulados de Pasteur y de Lister se habían abierto a la cirugía las puertas de un nuevo mundo, como el que Colón dió a Europa. Se ha dicho, que solamente existen dos períodos en la historia de la cirugía: antes y después de Pasteur, Lister y Koch. En realidad, la revolución científica operada después del advenimiento de estos genios permite realizar en 25 años mayores progresos, que los que se habían obtenido en todos los siglos anteriores. Por este cambio casi de la noche a la mañana, todos los órganos de nuestro organismo fueron abordados con éxito siempre creciente, y a fines del siglo pasado quedaban ya muy pocos, que habían escapado de ser atacados por el cirujano, hasta la inviolabilidad y santidad del corazón habían sido refutadas; no era ya un órgano, que siempre debía permanecer sagrado a la mano del cirujano.

Goethe, dijo: "un corazón herido, sólo puede curarse con dificultad". Lo había dicho en forma figurativa, pero ya en 1896 se practicaba por Farina, en Italia la primera sutura de un corazón herido.

En 1879, se fundaba en Santiago el hospital de sangre "Domingo Matte", donado por la familia Matte, con el objeto de suministrar auxilios a los numerosos heridos de guerra, que venían del Norte. Estaba situado este establecimiento en el barrio sureste de la población en la calle de Lira esquina de Santa Isabel; era un edificio espacioso para aquella época, con sus salas aseadas y bien ventiladas. Podía contener 54 enfermos con comodidad, y en caso de necesidad, este número podía elevarse a 64, y aún más. Fue en este hospital, donde se puso en práctica, por primera vez en Chile, por los jóvenes médicos Manuel Barros Borgoño, Francisco Puelma Tupper, Vicente Izquierdo y Máximo Cienfuegos, el tratamiento antiséptico de Lister. Todos ellos recién habían visitado las universidades europeas

y habían tenido ocasión de comprobar, en la mayoría de las grandes clínicas de Inglaterra, Francia y Alemania, donde el procedimiento de Lister había sido reconocido y aceptado en forma amplia, sus grandes ventajas sobre los procedimientos antiguos de curación y sus hermosos triunfos. La influencia que tuvieron estos médicos que habían sido enviados a Europa por el Supremo Gobierno a perfeccionar sus estudios, en la evolución y el progreso de la Medicina y en especial de la Cirugía en Chile, fue naturalmente trascendental. Lister había hecho su primera publicación en 1867; su procedimiento estaba, por lo tanto, ya en uso casi doce años, y había sufrido varias transformaciones durante este tiempo, antes de llegar a establecerse entre nosotros.

No era posible naturalmente, que los conceptos anticuados, que reinaban todavía entre nosotros, cediesen rápidamente a las nuevas teorías y métodos quirúrgicos y, como en Europa, encontraron también en Chile sus detractores. "Costó mucho convencer a la gente, de la existencia de los microbios, como no los veían y nosotros los jóvenes los veíamos en todas partes, nos creían perturbados, alucinados". Así escribía Francisco Puelma Tupper y todavía en 1879 fue caricaturado matando con una escopeta, microbios a diestra y siniestra.

Pero también los mismos profesores de Santiago, se burlaban del nuevo procedimiento tan aparatoso, y sobre todo de las pulverizaciones de ácido fénico con que se impregnaba la atmósfera al hacer las curaciones. Criticaban su olor, su acción irritante sobre las heridas y la piel, su infidelidad como antiséptico y sobre todo su acción tóxica. En realidad habían sido observados algunos casos de intoxicación por el ácido fénico, tanto entre los enfermos, como entre los cirujanos.

El período de la curación antiséptica propiamente tal, se inicia entre nosotros alrededor de 1881, cuando en Europa se daban ya los primeros pasos hacia la asepsia, y dura más o menos hasta 1900, año en que en algunos hospitales se inicia la era aséptica. ¿Y cuáles fueron los resultados de la implantación de la antisepsia en nuestros hospitales, auge tan inesperado de la ciencia quirúrgica? También para la medicina chilena fueron trascendentales y los primeros beneficiados los heridos de la Guerra del Pacífico, cuya mortalidad hasta entonces por las complicaciones infecciosas, había sido espantosa. Rápidamente había cambiado el pronóstico.

Hemos visto ya, que al fundarse el Hospital Alemán, los antiguos procedimientos de curación iban pasando a la Historia y en muchas clínicas europeas se daban ya los primeros pasos de la antisepsia a la asepsia. Tiempos heroicos de la Cirugía, que se sentía convulsionada por los descubrimientos de Pasteur, Koch y Lister. Período de efervescencia quirúrgica, la más gloriosa de todos los tiempos, por los que haya atravesado jamás nuestra ciencia, hasta imponer la asepsia de nuestros días y con ella la limpieza hasta la exageración, que rigen hoy en todo el mundo en todos los actos quirúrgicos.

En la gran mayoría de los hospitales de provincia, como también en Valparaíso, nunca se llevó a la práctica la verdadera curación listeriana — ¡el imperio del ácido fénico! De los métodos antiguos de curación y a través de un corto período de antisepsia mal aplicada se pasó a la asepsia, que hoy domina también en todos nuestros hospitales.

Capítulo X

DR. TEODORO v. SCHROEDERS Y LA TUBERCULOSIS

Fue el Dr. Teodoro v. Schroeders uno de los fundadores del Hospital Alemán y entusiasta primer director-presidente que tuvo la corporación durante algunos años, en los comienzos de su vida. El Dr. v. Dessauer le dedica un recuerdo en una de sus cartas: "Somos ahora cuarenta médicos en el Puerto y vivimos como los gatos y los perros. Es sobre todo el Dr. v. Schroeders —escribe— el que más daño me ha hecho en mi profesión. Me ha quitado la mitad de mi clientela. Todos lo adoran y debo confesar, que en realidad es un colega muy amable, correcto y servicial. Vivimos en los mejores términos".

Teodoro v. Schroeders había nacido en Kurlandia (Letonia) en 1841 e ingresado a los 15 años al Colegio de Cadetes de San Petersburgo, retirándose del ejército en 1865 con el grado de Teniente de Cazadores. En el mismo año empezó a estudiar medicina en las universidades alemanas de Berlin, Heidelberg, Zuerich y Viena, obteniendo aquí su título de médico-cirujano. Como cirujano tomó parte en el ejército alemán en la guerra Franco-Prusiana (1870/71), siendo condecorado con la Cruz de Hierro de Prusia. En 1873 se radicó en este Puerto, revalidando su título al año siguiente (1874). Formó su hogar, el que pronto fue respetado y considerado por cuanto más distinguido tenía nuestra sociedad en aquellos años. Su bufete profesional —así cuenta v. Dessauer, su colega— se rodeó, desde el primer momento en que lo abrió, de ese prestigio y buen nombre, que da una vasta ilustración, un honrado proceder y ese espíritu de sacrificio, que hace de la profesión médica un verdadero sacerdocio.

Fue el Dr. v. Schroeders uno de los médicos del Puerto que se preocupó intensamente con el problema de la pavorosa "peste blanca" y el primero en hospitalizar tísicos en el Hospital Alemán, en una época, en que su contagiosidad apenas era aceptada. En su informe al Gobierno, después de su vuelta de Europa, decía que en la lucha contra la tuberculosis había que combatir también otros enemigos, especies de satélites de ella: los perversos hábitos higiénicos de la población, las casas fúnebres, "algunas verdaderamente malditas", los conventillos, que abundan en Chile, el alcoholismo, que constituye una calamidad para el país y que se dice "hace cama a la tuberculosis"; enfermedad de la miseria y de la obscuridad y para la cual el arte médico no poseía ningún medio seguro de curación!

Todos los cronistas de la época de la Conquista están de acuerdo, que en el Nuevo Mundo la tuberculosis entre los indios en su estado primitivo era casi desconocida, por lo menos era dudosa su existencia. Al relacionarse con la raza de los blancos, empezó a revelarse la gran receptividad de las razas primitivas para la tuberculosis, mostrando ésta una tendencia hacia la propagación mucho más rápida y acusando también un desarrollo especialmente grave, en la mayoría de los casos. Los estragos producidos fueron extraordinarios. No sin razón se ha dicho, que la civilización es un tóxico para los indios!

Durante toda la época colonial y el siglo pasado, la tisis pulmonar fue muy común en Chile, y una de las enfermedades, que mayor influencia ejercía en la mortalidad del país.

Siendo tan frecuente, es lógico, que, desde que existe literatura médica nacional, encontremos en ella trabajos sobre este terrible mal. Son muchos, los que se ocupan de la tuberculosis en el siglo pasado, considerándola todos, por su progresión tan espantosa, como la enfermedad más dominante, más grave y destructora en nuestro país; según la expresión de uno de ellos, era el mayor enemigo del género humano. En aquellos años un enfermo, en quien se descubría una tisis pulmonar, era considerado, en la mayoría de las veces, como irreversiblemente condenado a la muerte.

Pocas enfermedades han sido estudiadas entre nosotros tan minuciosamente como la tisis pulmonar. A pesar de que ya en la antigüedad algunos escritores dejaban traslucir, que la consideraban contagiosa y en los países más civilizados la masa del pueblo sospechaba la contagiosidad de esta "enfermedad del pecho", era ésta una opinión, que la mayoría de los médicos desechaba. Todavía los escritores chilenos de la segunda mitad de la pasada centuria revelan, que muchos de ellos se encontraban profundamente desconcertados, porque la tuberculosis, que tantos estragos hacía, siempre estaba presente; pero ¿podía considerarse como una enfermedad infecto-contagiosa semejante al cólera, la peste o la viruela? Faltaba aquí una evidencia palpable, que realmente era transmisible.

En 1861, un autor, al referirse a los frecuentes casos de tuberculosis múltiples en familias santiaguinas, se pregunta: "¿Qué hay de extraño en ésto? Personas, que viven de la misma manera y tienen los mismos hábitos, que respiran el mismo aire y usan los mismos alimentos, deben padecer afecciones de la misma naturaleza, esto es muy natural." Pero también en Chile en aquella época, las opiniones referentes a la contagiosidad de la tisis, no eran todas las mismas.

"Es una enfermedad infestiva"! manifiesta en el mismo año un médico radicado durante varios años en Valparaíso, Jorge Hércules Petit, de nacionalidad francesa, luego Profesor de Clínica Interna de nuestra languideciente Escuela de Medicina. La memoria, que presentaba para el certamen de la Facultad, versaba sobre la tisis pulmonar y sucedió entonces en nuestro país, lo que años después sucediera en Francia a Villemin, investigador eminente, que al afirmar, que la tuberculosis era una enfermedad específica y contagiosa, fue duramente criticado por la Academia de Francia, y desautorizado abiertamente por sus ideas absurdas. Esto ocurría en 1867. En Chile, la comisión de estudiar la memoria que Petit había presentado a la Facultad, llegaba a conclusiones muy parecidas. Lamenta el extravío del autor, quien, por querer presentar una idea nueva, se atrevía a considerar la tuberculosis como infección transmisible y contagiosa y compararla con el virus sifilítico del mal venéreo, la llaga de la República. Firmaban este informe los más destacados profesores de la Facultad, algunos de ellos brillantes representantes de la entonces Ciencia Médica. Todavía en 1878 un médico chileno en su memoria de prueba sobre la Tisis rechazaba en forma indignada su contagiosidad. La etiología de la enfermedad seguía siendo uno de los puntos más obscuros de su historia médica.—

En Europa, la opinión, de que la tuberculosis, a pesar de la lentitud de su curso, era un mal infeccioso, hasta fines del siglo pasado, adquiría cada día nuevos partidarios, y definitivamente fue confirmada, cuando Roberto Koch proclamó, con fecha 24 de Marzo de 1882, en la Sociedad de Fisiología de Berlín, su singular descubrimiento.

La navegación a vapor ya había sido inventada, también el ferrocarril y el telégrafo y pocos años antes había sido tendido el cable del Atlántico, que unía el Viejo con el Nuevo Mundo (1865). Hasta el alejado Chile, todavía un rincón muy apartado del mundo científico, se había aproximado a Europa. Esa misma noche fue transmitida la noticia a todos los confines de la tierra y al día siguiente ya aparecía en nuestra Revista Médica: "Notable descubrimiento: Ayer, 24 de Marzo, el Dr. Koch, Consejero Real, ha demostrado perentoriamente, en una extensa comunicación a la Sociedad de Fisiología, que la tuberculosis (tuberculosis miliar, neumonia caseosa, etc.), resulta por la infección por bacterios".

No cabe duda, que el hallazgo de Koch fue uno de los más trascendentales de la historia de la medicina, pues no sólo había logrado demostrar claramente los bacilos, por medio de un ingenioso procedimiento de coloración, sino que los había también cultivado y aislado en líquidos de cultivo y reproducido experimentalmente la enfermedad en animales de laboratorio. Escribe un historiador: "las hazañas de Pasteur habían conmovido a Francia y el mundo, pero los experimentos llevados a cabo por Koch con los peligrosos bacilos de la tuberculosis, hicieron temblar la tierra en sus cimientos".

El entusiasmo despertado por el descubrimiento no conoció límites, y en realidad como Pasteur, es también a este gran sabio, a quien el mundo entero le debe eterna gratitud. El dominio de la tuberculosis, azote del mundo desde que existe la raza humana, parecía al fin posible.

Gran sensación produjo en el mundo científico, cuando el mismo Roberto Koch, ocho años después de deslumbrar a la humanidad con su descubrimiento, declaraba, en el 10°. Congreso Internacional de Medicina (1890), que creía haber encontrado, después de muchos fracasos, un medicamente inhibidor del crecimiento del bacilo de Koch y que probablemente la enfermedad podía ser combatida con los productos metabólicos de los mismos bacilos, un extracto en glicerina de sus toxinas, que denominó **tuberculina**. No la había usado todavía en el ser humano, pero creía poder curar una tisis incipiente con ella.

Basta hojear las revistas médicas de aquellos años para reconocer el entusiasmo, con que fue recibido este nuevo método de curación, no sólo por los enfermos, sino también por la mayoría de los médicos, cansados de la inutilidad de los demás métodos hasta entonces preconizados. "Aún está reciente el recuerdo —escribe un tisiólogo chileno a principios de nuestro siglo— de lo mucho que de él se esperaba, hasta llegar a temer que tal descubrimiento acarreara un amenazador exceso de población, temores, que alarmaron a los que se preocupan por la economía nacional".

Pero muy luego siguió un profundo desengaño. En ninguna forma habían sido cumplidas las esperanzas, porque la tuberculina había defraudado las espectativas, que Koch tan prematuramente despertara. No había sido más que un

fugitivo rayo de esperanza ofrecido a los pobres tísicos, pero Berlín se había convertido en aquellos años en una Meca para médicos y tísicos. El entusiasmo había invadido también a Chile y el Gobierno honraba al médico de Valparaíso, Teodoro v. Schroeders, enviándolo a Europa como representante de nuestro país al Congreso de Berlín para estudiar los últimos adelantos en el tratamiento de la tuberculosis, una verdadera peste en Chile. Es natural, que el médico chileno estudiara en especial el uso de la nueva droga, la tuberculina y le cupo así la suerte de ser el primero en aplicarla en gran escala en Chile. Estudia y observa cuidadosamente durante algunos años casi un centenar de tuberculosos, muchos de ellos hospitalizados en el Hospital Alemán, en que había usado el nuevo medicamento, que tanto había conmovido al mundo, sin poder llegar, como dice en su informe al Gobierno, a una conclusión convincente sobre su verdadero valor. Presenta nuevamente su estudio al Primer Congreso Médico Latino-Americano, celebrado en Santiago, en Enero de 1901, con asistencia de representantes de casi todos los países latino-americanos. Era el primer congreso médico latino-americano y presidido por el Decano de la Facultad, don Manuel Barros Borgoño.

Cuenta, que a la vuelta de Berlín había pasado con algunos colegas chilenos a saludar en París a Pasteur. Al preguntarle, cuál era su opinión sobre la tuberculina, el gran sabio francés habría contestado: "Señores, si Koch asegura algo, debe ser cierto, todos sus trabajos han sido confirmados correctos."

La tuberculinoterapia, posteriormente totalmente abandonada, tuvo también en Chile durante años sus adeptos, a pesar del profundo desengaño, que había producido y que la mayoría de los médicos concordaban en que era más necesario sanear el conventillo, mejorar la alimentación popular y combatir el alcoholismo. Hemos mencionado anteriormente, que a fines del siglo pasado, el doctor Mamerto Cádiz presentaba, en una sesión de la Sociedad Médica, una muestra de tuberculina preparada por primera vez en el Laboratorio de Sueroterapia de Santiago, refiriéndose a su preparación y a su empleo.

Fue la personalidad del doctor v. Schroeders de un relieve excepcional. Rápidamente se había convertido en el doctor de moda, por su simpatía, su presencia, su discreción e inteligencia, sus grandes condiciones de médico, que le ganaron el aprecio y estimación generales en el Puerto. Le correspondió también destacada actuación como médico en la atención de los heridos en la revolución del 91, cuya suerte fue muy distinta por el conocimiento de la antisepsia y principios de la asepsia, a la que habían corrido los heridos en la guerra del 79.

Fue el promotor de la llamada "Ambulancia Alemana", creada por él con ayuda de la colonia germana y el Hospital Alemán, de gran mérito por la atención que recibieron los heridos de Concón y Placilla. Debemos recordar también aquí los grandes servicios rendidos por todos los médicos y cirujanos del Hospital Alemán en aquella ocasión: Teodoro v. Schroeders, Jorge Thiele, Hugo Hahn y Conrado Fiedler.

Los funerales del Dr. v. Schroeders demostraron cuánta era la consideración y cuánto el cariño, que se había conquistado en el ejercicio de su profesión de médico-cirujano. Como homenaje se le dió su nombre a una calle de Viña del Mar.

Capítulo XI

FRANCISCO FONCK

"El sueño de un médico"

Uno de los fundadores de la "Sociedad Clínica de Valparaíso", fundada en 1875 y de corta vida, fué el Dr. Francisco Fonck, posteriormente médico-jefe del Hospital Alemán (como sucesor del Dr. Jorge Thiele).— Nos hemos referido ya anteriormente a esta primera sociedad médico-científica del Puerto, antecesora de nuestra sociedad Médica de Valparaíso. En una de sus sesiones, Francisco Fonck presentaba un trabajo titulado "El sueño de un médico", folleto impreso en alemán y español, que la familia todavía conserva.

Doctor Francisco Fonck

El nombre de Francisco Fonck, tanto como médico como también como hombre de talento y sacrificio, está íntimamente ligado a la colonización alemana del sur del país. Como la mayoría de los inmigrantes de esa época había dejado a su país natal en busca de una nueva Patria, que encontró en Chile. Contratado por el Presidente Manuel Montt (1851-1861), fundador de la colonia alemana llamada "Llanquihue", para la atención médica de los inmigrantes, permaneció durante casi 15 años en aquella región, en ese entonces aún apenas explorada. No sólo se dedicó en forma abnegada a su profesión de médico, fué también naturalista, geólogo y botánico. En recuerdo a él todavía existe en Valparaíso la "Sociedad de Historia y Arqeología Dr. Francisco Fonck".

En 1856, dos años después de hacerse cargo como médico de la joven colonia alemana de Puerto Montt, había recibido el encargo del Gobierno de Manuel Montt de hallar de nuevo el camino de Bariloche que tiempo atrás conducía a la laguna de Nahuelhuapi. Expediciones anteriores, de fines del siglo XVIII no lo habían logrado, lo que se explica fácilmente, decía Francisco Fonck, si se considera cuántas debían ser las dificultades, cuando, antes de establecerse aquí la colonia, la laguna de Llanquihue y el estrecho que la separa del golfo de Reloncaví eran casi desconocidos, enteramente despoblados y toda la

región cubierta por un bosque virgen casi impenetrable. No podían considerarse como fábulas las expediciones anteriores, pero empezaba a dudarse de la existencia de la laguna de Nahuelhuapi y que a lo menos parecía imposible alcanzarla desde este lado de la Cordillera. La pequeña expedición al mando del Dr. Fonck y acmpañado por el agrimensor alemán Fernando Hess, venciendo grandes dificultades, partió de Puerto Montt, haciendo escala en Puerto Varas, atraviesa el lago Llanquihue y el Todos los Santos. La espesísima y en parte pantanosa selva virgen, bosques intransitables, matorrales y tupidas quilas, obstaculizan el avance. Después de días de inmensos esfuerzos logran llegar a los pies del Tronador, siguiendo el curso del río Peulla. Aquí descubren el río Frío, que los lleva al boquete de Pérez Rosales y las orillas del Nahuelhuapi. La expedición había logrado sus objetivos principales, puso fuera de duda la identidad del lago y hallando el "boquete legítimo", es decir, el camino que debería tomarse en adelante para llegar a él. Escribía Francisco Fonck en los Anales de la Universidad de 1857: "Hemos llamado este paso el "boquete de Pérez Rosales", acordándonos que era don Vicente Pérez Rosales, quien primero tuvo la idea feliz de sacar del olvido aquellas tierras y dió el impulso a todo lo que se hizo después" . . . "El espectáculo nos dejó encantados por horas, uno de los más magníficos que jamás presenciamos".

Por la apertura estrecha del puerto, que llamaron Puerto Blest, la vista se extendía por toda la ensenada, se perdía en el horizonte, sin que se divisara, como habían creído, la pampa argentina. Estaba cerrada por una cadena alta (Macizo Nevada) y cerros medianos que resplandecían con los rayos colorados del sol poniente.

El boquete nace del Tronador, que une los dos valles que bajan de este cerro grandioso, el del Peulla y del Río Frío, de los cuales el uno manda sus aguar al Pacífico, el otro al Atlántico".

Dos pequeñas lagunas al lado argentino, la laguna Fonck y la laguna Hess recuerdan a estos esforzados exploradores.—

En 1859, Francisco Fonck rendía en la Capital ante la Facultad los exámenes que exigían las leyes y los acreditaban para ejercer su profesión en el norte del país. En su disertación, honrada por su publicación en los Anales de la Universidad, estudia por primera vez en Chile, el uso del oftalmoscopio, que recién en Europa ingresaba a la oftalmología; ingenioso invento de un eminente físico y fisiólogo alemán, v. Helmholtz, que permitía estudiar el fondo del ojo, sobretodo la retina, significando ésto un inmenso e insospechado adelanto para la especialidad. Debemos considerar al Dr. Francisco Fonck como una de los iniciadores de la oftalmología en Chile.—

Por el año 1871 se radicaba en Quilpué para dedicarse exclusivamente a su profesión de internista en Valparaíso. Había sido concluído ya el ferrocarril de Santiago al Puerto y no era necesario hacer el largo viaje de más de veinte km. a caballo o en coche. No podía conformarse con el estado, en que se encontraba la Ciencia Médica en aquellos años. Dolorosamente sentía su incapacidad frente a tantas enfermedades. Al hacerse cargo del Hospital Alemán, reinaba en forma espantosa una epidemia de difteria. Los médicos veían la gran dificultad para

respirar de los pobres niños atacados por el mal, la desesperación en sus ojos, los ataques de sofocación cada vez más intensos que terminaban con su vida y nada podían hacer. La causa del mal era incógnita; el suero antidiftérico no existía y la traqueotomía era todavía desconocida y a la difteria se había agregado la viruela. Más de mil variolosos habían muerto en Valparaíso y sus alrededores, muchos de ellos vacunados con una vacuna probablemente débil, ya vencida. A pesar de que la epidemia había arreciado en intensidad y su expansión y gravedad eran cada vez mayores, Fonck seguía mostrándose partidario que debía abandonarse a sí misma y no perturbar su marcha regular con muchos medicamentos que aún podían ser perjudiciales. La curación debía dejarse a los solos esfuerzos de la naturaleza. Su experiencia le había enseñado, que en la práctica domiciliaria la viruela era ordinariamente mucho más benigna que en los lazaretos, donde la acumulación de los enfermos era francamente perjudicial.—

Francisco Fonck busca un consuelo en los probables futuros éxitos de la medicina que disminuirán notablemente los padecimientos de la dolorida humanidad y que harán más eficiente y más grata la profesión del médico de lo que en aquellos años era. Desde este punto de vista trata en su trabajo mencionado "El sueño de un médico", una alocución utópica, un poco chistosa y burlona, presentar a la recién fundada "Sociedad Clínica de Valparaíso", en una sesión del año 1878, lo que será la medicina dentro de cien años, el mundo en que vivimos y en especial se refiere también a la ciudad en que trabaja, el Puerto de Valparaíso. Es decir, se adelanta en su sueño un siglo, a la época en que actualmente vivimos. No había más guerras; una Corte Suprema extendía su jurisdicción sobre todo el mundo, velando por la paz. Las virtudes humanas han progresado inmensamente y las leyes casi no tienen razón de ser. El poder de la química, de la física y mecánica es ilimitado y paralelamente con esto marcha el bienestar de la humanidad. Valparaíso cuenta ahora con 500 a 600 mil habitantes y se extiende desde el plan hasta la cima de todos los cerros que rodean el Puerto. (Para nada menciona a Viña del Mar). Todo en ella parece ahora corresponder a lo que su nombre indica, el "Valle del Paraíso". Toda su fisonomía ha cambiado. No existe ya la pobreza y las condiciones lastimeras de sus habitantes, las casas fúnebres, los conventillos, han desaparecido. Todo refleja gran bienestar, limpieza y orden y el semblante de los porteños sólo gran contento, alegría, salud y satisfacción.—

La Ciencia Médica había hecho progresos insospechados y asombrosos. El problema que sólo la vejez sea la causa de la muerte se acercaba a su solución. No existían ya las epidemias y nuevos métodos de investigación permitían al médico llegar a diagnósticos más precisos. Describe una nueva "lámpara", el orgullo del siglo, una obra magistral, el "más sensacional de todos los adelantos médicos del siglo". Colocando esta lámpara frente al cuerpo humano y al otro lado un tubo negro de ebonita pueden observarse perfectamente los distintos órganos, su tamaño y coloración y muchas veces a primera vista sus enfermedades. En el corazón se observan sus cámaras y también con perfección el funcionamiento de sus válvulas.

Francisco Fonck no podía estar muy conforme con su arte de profesía. El mundo y Valparaíso no han progresado en la forma como él lo deseaba y soñaba. Su sueño no había sido más que una utopía, pero no así la nueva "lámpara" de su visión, precursora de los Rayos X, esas radiaciones tan incógnitas y misteriosas que sólo 17 años después fueran descubiertas en un Laboratorio de Física en la Universidad de Wuerzburgo, en el silencio de una noche de invierno, por Guillermo Conrado Roentgen.

apítulo XII

OLOF PAGE Y LA APENDICITIS

Lucas Sierra decía: "La apendicitis, a pesar de todos los enigmas que encierra todavía, es la enfermedad histórica más importante que yo conozca".

En el año 1885, diez años después de su fundación, se había hecho cargo del ospital, como médico-jefe, el Dr. Olof Page. Era hijo del Dr. Thomas Page, norte-nericano, radicado en Chile; había nacido en Valparaíso en 1842. Page hizo sus rimeros estudios en Chile y terminó su educación en Estados Unidos. Después e graduarse en la Universidad de Yale, New Haven, estudió Medicina en la Uni-ersidad de Pensylvania, Filadelfia, recibiendo su diploma de médico en 1867. uego se dirigió a Europa y sirvió como cirujano en el ejército prusiano durante guerra de Prusia contra Austria, donde conoció la espantosa mortalidad de los eridos que sucumbían a las complicaciones infecciosas; en que la menor herida a frecuentemente una puerta de entrada, que se abría a la muerte.

Con excelentes conocimientos quirúrgicos y como jefe del Hospital Alemán, lof Page se hizo rápidamente de una buena clientela en el Puerto. En Mayo del ío 1894 fué llamado a casa de un niño de 12 años de edad, que padecía según uestros conocimientos actuales, de una apendicitis aguda, que había producido r perforación una peritonitis generalizada. El cuadro, que se presentaba era de mbrío pronóstico. Olof Page, sin titubear indicó la intervención quirúrgica y n ésto comienza la historia de la apendicitis en Chile. Nada se halla registrado nuestra literatura antes de esta fecha. En el mismo año el caso fue comunicado la Sociedad Médica de Santiago; un verdadero documento, que nos revela el ncepto, que casi un siglo atrás se tenía de la apendicitis. Corresponde a un pro-sor de Anatomía Patológica norte-americano, Reginald Fitz, el honor y el mérito haber hecho una descripción magistral de la afección, de haber introducido el rmino de apendicitis y particularmente de haber sido el primero en insistir en intervención precoz (1886), porque la enfermedad, de todas las afecciones abdo-inales es la más traicionera, implicaba desde su comienzo un peligro de muerte que jamás se estaba autorizado para afirmar su benignidad y sentar un pro-stico favorable.

Olof Page llevó a cabo la intervención en la misma casa donde vivía el niño, éctor García: en pleno invierno, a las ocho de la noche a la luz de una lámpara gas y de dos velitas de esperma. El postoperatorio fue accidentado, pero el va-nte muchacho pudo salvarse, continuar de esta manera con su vida y, con-rtido en un caballero de respetable edad, proseguir su trabajo en una de las cinas de la Bolsa de Corredores de Valparaíso.

Sólo difícilmente el lector podrá darse cuenta de la enorme importancia his-rica de esta operación efectuada en nuestro puerto. Mientras que en Estados nidos hubo en estos años rápidamente numerosos adeptos, en Europa estas nue-s ideas siguieron una evolución mucho más lenta. Todavía en el primer decenio nuestro siglo, muchos médicos y cirujanos comenzaban por dar purgantes sa-os, sin considerar necesaria la intervención. Era en Europa la apendicitis, la

que denominaban despectivamente la "enfermedad de los americanos", pero en el transcurso de los años fue reconocida como la "gran enfermedad abdominal".

Hasta qué extremo llegaba la discrepancia de las opiniones, lo demuestra claramente una discusión habida en el año 1897 en la Academia de Medicina de París. Hacía ya tres años que el muchacho de Valparaíso había sido operado. Dieulafoy, uno de los más famosos médicos franceses de aquella época, se atrevía a sostener, que con un buen diagnóstico y una operación hecha a tiempo, "on ne doit jamais mourir d'appendicite". Bastaron estas palabras para que un cirujano tan famoso como Lucas Championnière, le refutara en forma apasionada, sosteniendo que esta enfermedad podía curar radicalmente sin operación.

También en Inglaterra las opiniones seguían divididas hasta principios de nuestro siglo. Pero en 1902, los médicos ingleses repentinamente se vieron obligados a tomar una decisión de carácter nacional. Pocos días antes de su coronación había caído enfermo, atacado por una apendicitis aguda, el Rey Eduardo VII, y, ante el grave peligro que corría su vida, fue operado de urgencia por uno de los pocos cirujanos ingleses, que había aceptado ya las ideas de los cirujanos americanos, Federico Treves. Dada la personalidad del operado y el momento, en que la operación se realizó, fue conocida y comentada en el mundo entero, lo que naturalmente contribuyó enormemente en popularizarla. ¿Cabe alguna duda, que la publicación de un cirujano de Valparaíso, en un rincón tan apartado del mundo, en nuestra modesta Revista Médica del año 1894, sea un pequeño tesoro escondido entre las páginas de la historia de la medicina chilena?

Hace algunos años supimos por casualidad, que el muchacho operado hace casi 70 años y que, según Olof Page, se había portado tan valiente durante toda su larga y penosa enfermedad, seguía viviendo y gozaba de una perfecta salud. Quisimos conocerlo personalmente, y nos dirigimos a su oficina que está en el 4º Piso del edificio de la Bolsa de Corredores.

Nos encontramos con un caballero anciano, que nos recibió en forma muy atenta y cordial. Le explicamos el objeto de nuestra extraña visita; riéndose nos mostró una fotografía que estaba sobre su escritorio y mostraba una cara joven, muy atrayente y enérgica, la fotografía de Olof Page. Pero luego nos dimos cuenta que el momento de nuestra visita había sido mal escogido, porque del primer piso de la Bolsa, se oía claramente el ruido tan característico de la "primera rueda". Nos despedimos de don Héctor García, convencidos de su gratitud hacia el cirujano que supo salvarle la vida. En una época, en que casi todos los enfermos de apendicitis aguda se morían; pero dudando un poco sobre si habría reconocido la importancia histórica de la operación, a la cual fue sometido con tanto éxito por Olof Page.

Pasaron algunos años. En 1955, volvemos a ver a nuestro nuevo amigo. Esta vez con una hernia postoperatoria estrangulada. Presentaba dos enormes cicatrices que abarcaban casi todo el abdomen, como recuerdo de las intervenciones efectuadas por Olof Page en 1890. Lo operamos de urgencia, y logramos salvar su vida. Durante la intervención revisamos también, para satisfacer nuestra curiosidad, la región apendicular. El apéndice, como hemos expuesto, no había sido extirpado, pero nuestra búsqueda fue inútil, no quedaban restos de él; se había gangrenado y eliminado totalmente, con la supuración acaecida tantos años antes.

En 1896 aparece en nuestra literatura la primera comunicación presentada a la Facultad de Medicina y Farmacia, sobre "Apendicitis y su tratamiento quirúrgico", del profesor Ventura Carvallo Elizalde, que ha colaborado en forma muy efectiva para el mejor conocimiento de esta enfermedad en Chile. Al Congreso Médico Latino-Americano del año 1901, que marca época en la historia de la apendicitis, en nuestro país, presenta un trabajo basado ya en 51 operaciones por apendicitis, y declara, en forma terminante, que esta afección carece de tratamiento médico.

Fue Olof Page uno de los fundadores del Hospital Alemán y uno de los médicos-jefe que tuvo. Fue uno de los cirujanos más conocidos y apreciados de su época. Trabajó durante varios años en los Hospitales San Agustín (hoy Deformes), San Juan de Dios (hoy van Buren) y Alemán. Durante la revolución de 1891 se plegó a las fuerzas revolucionarias, sirviendo con el grado de general en jefe de los servicios sanitarios. Al término de la revolución, la junta lo envió en viaje de estudios médicos a Europa, por espacio de un año, en reconocimiento por los servicios prestados a la nación.

Falleció el Dr. Page en Noviembre de 1911, en Valparaíso. Es curioso hacer notar que, habiendo sido médico-jefe del Hospital Alemán, prefiriera ejecutar la operación en malas condiciones en casa del enfermito y no en el hospital. Todavía hasta fines del siglo pasado, los propios cirujanos tenían miedo de la cirugía en los hospitales, a pesar de su trascendental evolución, bajo los nuevos postulados hacia la antisepsia y en seguida la asepsia.

Capítulo XIII

DR. GUILLERMO MUENNICH

"Fue un gran porteño, un gran chileno; fue verdaderamente un fruto selecto de la vida humana".

"El Mercurio", 1948.

En 1905 fue nombrado médico-jefe del Hospital Alemán el Dr. Guillermo Münnich, como sucesor de Conrado Fiedler, quien por enfermedad tuvo que retirarse y dejar la profesión. Conservó este cargo el Dr. Münnich durante más de 43 años, hasta el día de su muerte (1948). Por el incremento constante del número de enfermos y también el aumento de la capacidad hospitalaria del hospital se creaba una sección de Medicina Interna, cuyo primer jefe fue el conocido médico, Dr. Carlos Schwarzenberg, fallecido en 1943. Desde el primer momento de esta inmejorable y saludable colaboración se vieron los frutos de un tratamiento más oportuno y eficaz de los enfermos.

Médico-jefe del Hospital Alemán (1905-1948)

Había nacido Guillermo Münnich en los tiempos heroicos de la cirugía, que se sentía convulsionada por rápidos avances y las constantes innovaciones. Como uno de los más destacados cultores del arte quirúrgico en Chile y de los más perfectos y talentosos cirujanos, tuvo también grandes éxitos en el ejercicio de su profesión. Con su muerte, Valparaíso perdía uno de los cultores más destacados de nuestro arte. Durante más de veinte años tuvimos la suerte de trabajar a su lado y compartir con él todas las alegrías y penas propias de la vida del cirujano. Toda la cirugía abdominal le debe a él grandes, primeros, como también vigorosos, impulsos. Al Primer Congreso Panamericano del año 1908 presenta un trabajo sobre cirugía del estómago que despertó enorme interés por esta cirugía, contribuyendo en forma eficaz a su desarrollo posterior. Corresponde al Dr. Münnich el honor de ser el primero entre nosotros en efectuar la resección gástrica por úlcera y por cáncer, con sobrevida de los enfermos y como iniciador de esta cirugía presenta a la Facultad de Medicina y Farmacia, en 1920, en su recepción como Miembro Académico para llenar el puesto, que había quedado vacante por fallecimiento del Prof. Ventura Carvallo Elizalde, un estudio clínico sobre la úlcera péptica gastro-

duodenal basado en casi cien intervenciones, con noventa consecutivas, sin un sólo caso de muerte, ejecutadas por esta afección tan frecuente e insidiosa.

Pero fue el Dr. Münnich también uno de los precursores de la cirugía toráxica en Chile. El principal motivo de reserva de los cirujanos, hasta principios de nuestro siglo, frente a las enfermedades de los órganos torácicos y que detenía el avance de esta cirugía, mientras que la abdominal avanzaba a grandes pasos, era el neumotórax, la penetración de aire a la pleura y el colapso del pulmón con todas sus funestas consecuencias; temido accidente debido a una particularidad fisiológica especial de la caja torácica. Pero con los insospechados avances de la anestesiología en los últimos decenos, este escollo también pudo ser vencido.

Cuando Sauerbruch empezaba con sus estudios fundamentales para tratar operativamente las enfermedades del tórax, Guillermo Münnich se hallaba como ayudante de la misma clínica de Mikulicz en Breslau. Pudo seguir de cerca los ensayos de Sauerbruch, hasta llegar a la construcción de su cámara auxiliar de hipopresión, en la cual podía practicarse la abertura de la cavidad torácica, sin que se produzcan fenómenos de neumotórax. Se había conseguido ésto, después de numerosos ensayos y numerosos fracasos.

Münnich, como testigo ocular, escribe: "En la cámara cabían apenas dos personas y la tablilla para el perro. La presión del aire en la cámara, por medio de un mecanismo aspirante valvular, se mantenía constantemente a la de 7-10 mm., insuficiente para producir trastornos de alguna especie a los cirujanos que intervinieron en estas condiciones. Es, más o menos, la diferencia de presión que existe entre Santiago y Valparaíso, y para nada influye para el bienestar de una persona". Muchos fueron los ensayos en animales de experimentación y Münnich fue testigo y ayudante en varios de ellos. Los excelentes resultados, que se obtenían, condujeron naturalmente a la idea de construir una cámara de hipopresión, adecuada para intervenciones en el hombre. Había quedado demostrado, que podía abrirse ampliamente la cavidad torácica, sin que se originen alteraciones respiratorias, ni circulatorias. El problema desde el punto de vista fisiológico quedaba resuelto en forma ideal. Hacia el año 1910 se habían construído ya varias cámaras cómodas, que aparentemente satisfacían todas las exigencias. Pero este aislamiento hermético tropezaba también con grandes dificultades. El cirujano y sus asistentes se encontraban entrabados en sus movimientos, el calor a veces era insoportable, un cambio de posición del enfermo hacía peligrar la presión diferencial, etc. Todo esto, redundó en beneficio del desarrollo del aparato de alta presión. Sauerbruch, en un principio, había puesto en duda su utilidad, originándose así una controversia sobre el valor de ambos procedimientos. Menciona en su texto "Cirugía del Tórax" del año 1911 a Guillermo Münnich, quien, durante toda esta primera época de ensayos, había estado a su lado en la clínica de Breslau, y se había mostrado francamente partidario de un aparato de alta presión. Mediante un esquema explicaba Münnich, que "hasta una compañía sanitaria, podía improvisar un modelo de utilidad", usando nada más que una marcarilla aplicada herméticamente. La espiración del enfermo debía vencer una resistencia, pasando por un tubo sumergido en un frasco con agua. Mientras más sumergido estaba este

tubo, tanto mayor sería también la tensión dentro del árbol respiratorio. Pero Münnich nunca pudo llevar a la práctica su idea, pues se encontraba nada más que como visita en la clínica y al año después volvía a Chile, su patria. Sin embargo, sobre esta idea se basan los apartos, como el de Tiegel, Haertel, Engelken Brat-Schmieden y otros, que luego empezaron a reemplazar la cámara de hipopresión.

Por el año 1920 adquiría el doctor Münnich para el Hospital Alemán el primer aparato de anestesia, que permitía, por medio de alta presión, realizar la respiración artificial y abrir la caja torácica sin las fatales complicaciones del neumotórax. Con ayuda de este aparato se realizaban en Chile las primeras intervenciones torácicas bajo presión diferencial en casos de lesiones traumáticas del pulmón y del corazón, —que han imprimido a nuestra patología nacional un sello muy particular—, quistes hidatídicos, bronquiectasias, toracoplastías por tuberculosis pulmonar, cáncer pulmonar, etc.

Hasta el año 1940 la literatura sobre la cirugía del esófago era todavía escasa en la América Latina, pero había quedado ya claramente establecido, que la única posibilidad de curación del cáncer del esófago reside en la extirpación total del órgano, la esofagectomía. Su historia comienza en Chile en aquel año, en el cual Guillermo Münnich realizaba en el Hospital Deformes del Puerto, por primera vez en nuestro país, en toda Sud-América y en todos los países de habla española, una esofagectomía con sobrevida de la enferma. Era una etapa de "balbuceos quirúrgicos", acompañada casi exclusivamente de fracasos, en que el cáncer del esófago mantenía su inaccesibilidad desesperante y su diagnóstico equivalía prácticamente siempre a un fallo de muerte ¡Balance bastante triste, que hacía meditar! Para médicos y cirujanos, que negaban la posibilidad de una curación, era la "tierra de nadie". El fracaso para un cirujano es siempre cruel. Cada uno de ellos, decía un gran maestro, lleva en sí un pequeño cementerio, al cual va de cuando en cuando a hacer oración, un cementerio de amargura y decepciones. No faltaban cirujanos pesimistas, como los hay todavía, que consideraban contraindicado el tratamiento quirúrgico y les parecía más ventajoso y humano optar por el tratamiento de brazos cruzados. Larga ha sido la jornada, que ha debido recorrerse para llegar a una cirugía radical, único medio que ofrece alguna esperanza a los enfermos de una curación definitiva, con un porcentaje más razonable de mortalidad. Su penoso y difícil camino está señalado por fracasos ininterrumpidos, desastres repetidos, un largo martirologio, pero no han sido inútiles la audacia y la perseverancia de los cirujanos.

Fue honrado el Dr. Münnich con el relato del tema en el Congreso Interamericano de Cirugía verificado en Montevideo en 1946. Contaba entonces con más de 70 años de edad; por su excelente y brillante relato, el Presidente propuso un voto de aplauso para el distinguido colega chileno, que se tradujo en un clamoroso aplauso de la Asamblea. No nos cabe duda, que este caso operado por el Dr. Münnich constituye una hazaña quirúrgica, un nuevo rayo de esperanza en la lucha contra un mal tan terrible, un pequeño tesoro escondido entre las páginas de la historia de la medicina chilena, el primer caso de cáncer del esófago operado en la América Latina con éxito y una supervivencia de 27 años, supervivencia, que no ha sido todavía igualada en ningún país del mundo.

A ritmo acelerado aparecen en el extranjero y entre nosotros nuevas publicaciones sobre este problema tan trascendental del cáncer esofágico, que también en Chile es una afección muy frecuente, por lo tanto un grave problema de nuestra patología nacional. ¿Cuál es el porvenir de su tratamiento quirúrgico? Sólo pueden hacerse conjeturas, una predicción por el momento es imposible.

Decía Horacio Resano, cirujano argentino de gran experiencia, en la discusión del fórum sobre el cáncer del esófago en Valparaíso (1954): "El cirujano atraviesa en este tema por tres etapas, la primera es la del entusiasmo, en la segunda se ven las recidivas y en la tercera se llega a la capitulación, a la cual aún, por felicidad, no se ha llegado".

Dada la frecuencia de las afecciones tifosas en Chile, el Hospital Alemán se vió en la necesidad de crear, ya a principios de nuestro siglo, una sección especial para esta clase de enfermos. Es sabido, que la fiebre tifoidea sólo aparece en el siglo pasado, como entidad clínica, bien individualizada. Entre nosotros, es la primera enfermedad de carácter epidémico, de que se hace mención y parece haber existido en el país desde tiempos anteriores a la Conquista.

Los historiadores refieren repetidas invasiones de esta enfermedad, ordinariamente llamada "chavalongo", palabra indígena compuesta de "chava" (modorra) y "lonco" (cabeza). Cuando el mal se presentaba en forma más leve, se le llamaba 'chavalonguito'. El "tabardillo", de que hablan los antiguos médicos, parece haber sido una variedad de fiebre tifoidea. La denominación de "tifus", corresponde en propiedad al tifus exantemático; pero ha sido corriente entre nuestros médicos para designar la fiebre tifoidea, hasta que fue reconocida la existencia del tifus exantemático. De las primeras publicaciones en nuestra literatura se desprende, que ambas enfermedades frecuentemente eran confundidas.

En 1853 aparece el primer trabajo científico en los Anales, en que Germán Schneider, fundador de nuestra Revista Médica, se refiere al tifus entre algunas enfermedades, que había encontrado en Valdivia. Schneider, alemán de nacimiento, había venido a Chile como víctima de la agitación política de 1848, que sacudió toda la Europa, para establecerse en la colonia de alemanes en el Sur de Chile. Es también el primer autor, entre nosotros, que menciona la perforación del canal intestinal en la fiebre tifoidea. Había perdido algunos enfermos de esta complicación, uno en San Fernando, otra señora en Valparaíso, en 1866, donde se había radicado pasajeramente. Diagnosticaba las perforaciones por el intenso dolor, "de que los mismos enfermos a veces dijeron: 'se me ha roto algo adentro' ". Nunca había visto esta complicación en las primeras semanas, comúnmente en la cuarta y quinta. "Del pronóstico —decía— no tengo que hablar; todos nosotros hemos visto los estragos producidos" y más adelante agregaba: "En tifus, más que en cualquiera enfermedad, no tengáis nunca en el pronóstico demasiada confianza, pero no desesperéis, tampoco en los casos graves".

En 1916 aparece en nuestra Revista Médica un comentario sobre las perforaciones en la fiebre tifoidea. No se había operado todavía ningún caso entre nosotros. Aseguraba el autor americano, que un 50% de las muertes, que se producen por la fiebre tifoidea, era propiamente de causa quirúrgica y que la tercera parte de todas las muertes se debía a una perforación. La operación oportuna es, pues, de la más alta importancia; precisar el diagnóstico, tarea árdua y difícil, pero también de la más alta trascendencia.

Las primeras intervenciones por complicaciones quirúrgicas abdominales en la fiebre tifoidea, entre nosotros, fueron ejecutados por Guillermo Münnich, de Valparaíso, en 1916. Algunos años después, en 1923, presenta su experiencia a la Sociedad Médica de Santiago.

En esos mismos años, Prado Tagle, publicaba una estadística (1925), según la cual habían fallecido de fiebre tifoidea, en nuestro país, desde 1914 a 1923, inclusive, es decir en diez años, 19.813 personas. ¿Cuántas de ellas por perforación y peritonitis consecutiva? Poco de ésto dice la estadística.

En una lección del año 1906, Sierra pone de relive, que los cirujanos en Chile no estaban todavía en las condiciones de operar con la precocidad u oportunidad necesarias, y refiriéndose a las complicaciones de la fiebre tifoidea, dice: "Piensen que entre nosotros, donde la fiebre tifoidea es endémica, no se ha operado todavía, que yo sepa al menos, por una perforación, mientras que en Europa y Estados Unidos, se cuentan por centenares las intervenciones felices".

Münnich en su trabajo pone de manifiesto la gran necesidad de imponer la asociación del médico al cirujano, en una enfermedad de tan alta morbilidad y mortalidad. Su intensa cooperación podrá salvar algunas de las vidas de estos enfermos, que presentan complicaciones abdominales en el curso de una fiebre tifoidea, evitando así, que la intervención quirúrgica no se efectúe o llegue, frecuentemente, demasiado tarde.

Ya en la primera publicación de Schneider, éste llama la atención, de que son preferentemente los inmigrantes y siempre los "recién llegados", los que se ven atacados de la enfermedad. Es una observación, que tuvo su confirmación con los tifosos tratados en el Hospital Alemán. Casi todos ellos eran extranjeros, alemanes o ingleses, y la mayoría de ellos, como decía Schneider "nouvellement arrivés".

Entre los años 1916 y 1933 fueron operados en el Hospital Alemán de Valparaíso por el Dr. Münnich once enfermos tifosos, que presentaban esta grave complicación. Todos ellos habían estado bajo la cuidadosa vigilancia del doctor Carlos Schwarzenberg, excelente internista, entonces a cargo de la Medicina Interna del Hospital. Como siempre, la mortalidad fue alta; seis enfermos perecieron, cinco pudieron ser salvados. Era una pequeña estadística, pero relativamente favorable comparándola con la de la mayoría de las clínicas europeas y norte-americanas.

En los últimos decenios son muchas las publicaciones nacionales, que se han ocupado de las complicaciones quirúrgicas de la fiebre tifoidea en el tractus intestinal, que, a pesar de una mejor higienización de nuestro país y un tratamiento más eficaz, siguen presentándose de vez en cuando.

Para el cincuentenario del Hospital Alemán (1925), el doctor Münnich escribía: "En los veinte años, que dirijo el Hospital, hemos atendido 15.766 enfermos y efectuado 8.032 operaciones".

Con algunos viajes de perfeccionamiento a las clínicas del viejo mundo y a EE.UU. su personalidad fue creciendo, hasta colocarse entre los más destacados cultores del arte quirúrgico de Chile y Súd-América, condiciones, que le valieron

distinciones honorísimas de sociedades médicas de Chile, EE.UU., Alemania y Argentina. Fue presidente de nuestra Sociedad Médica y del Primer Congreso de Cirugía de Chile, representante oficial del Gobierno de Chile en el Congreso de Cirugía de Boston, EE.UU. y del latino-americano de La Habana (1922).

"Un distinguido huésped muerto"

Debemos retroceder nuevamente en nuestros recuerdos del pasado al año 1910, año, en que los acontecimientos cambiaban el rumbo de la política y con esto la historia de nuestro país. En 1906, cuando se necesitaba un gobierno fuerte para poner fin a la anarquía y el desorden alarmantes, había sido elegido presidente don Pedro Montt. "Hombre leal y honrado, de gran patriotismo, bondadoso y de gran corazón, digno de todo respeto", así escribía un diario, que no había sido su partidario en la campaña electoral, que lo llevara a la suprema magistratura de la República. Representaba para el país una esperanza de orden y de progreso, sin embargo su gobierno no ha sido feliz. El trabajo excesivo, las grandes contrariedades, que el ejercicio del gobierno le acarreaban, quebrantaban profundamente su salud vigorosa, en plena madurez de su edad. Decía el Dr. Eduardo Moore, uno de los facultativos, que lo atendían en la Capital, en un reportaje después de su muerte:

> "Como considerábamos, que el estado de salud era incompatible con las pesadas labores, que le imponía su alto cargo, le aconsejamos un descanso de seis meses por lo menos. El Excmo. señor Montt, comprendiendo la gravedad de su estado, aceptó en el acto esta indicación nuestra y anunció, que se dirigiría al extranjero para conseguir un reposo absoluto. Estimaba, que no podría abstraerse del todo de las tareas administrativas permaneciendo en Santiago o en cualquier otro punto del país".
>
> "El caso era estimado fatal —continúa el Dr. Eduardo Moore— Cuando en el año pasado (1909) ocurrió el desprendimiento de la retina en el ojo derecho, supuse la terrible enfermedad, que ha acabado con su existencia. Esta suposición fue confirmada en Agosto del mismo año, en uno de cuyos días S.E. sufrió un primer ataque de angina. El Presidente se agravaba visiblemente, por lo que traté de que se produjera una reunión de médicos de reconocida competencia, que se llevó a efecto con asistencia de los doctores: señores Manuel Oyarzún, Manuel Camilo Izquierdo, Guillermo Münnich, Puelma Tupper, Roberto del Río, Bustos y el que habla. Todos estuvimos de acuerdo en declarar, que el Presidente padecía de una arterio-esclerosis y que ésta se había fijado en las arterias, que alimentan el corazón, lo que siempre es gravísimo y peligroso".

El 16 de Julio de 1910 se embarcaba en Valparaíso, para Europa, en viaje de salud el Excmo. señor Pedro Montt, acompañado por las señoras Sara del Campo de Montt y Mercedes Huidobro de Montt, el coronel señor José M. Bari, don Her-

nán Echeverría, secretario particular y el doctor Guillermo Münnich, encargado de velar por la salud de su Excelencia, que durante el viaje hasta la llegada a Bremen, el 16 de Agosto, fue enteramente satisfactoria.

Un diario alemán "Taegliche Rundschau", decía en aquella época, que para los alemanes era de especial interés, que era un médico chileno de origen alemán, el elegido para velar por la salud del Presidente de Chile, durante su viaje a Europa. Por sus buenos conocimientos de la lengua alemana era el Dr. Münnich el más indicado para servir de intérprete en las conversaciones del Presidente con los médicos alemanes, como también en los círculos artísticos y científicos. Terminaba diciendo, que Münnich era el médico-jefe del Hospital Alemán de Valparaíso, que bajo su dirección se había convertido en un establecimiento modelo para toda la América del Sur.

El objetivo principal del viaje del Presidente era un descanso y tratamiento adecuado en Bad Nauheim, en aquellos años ya reconocidas termas, de preferencia para afecciones cardio-vasculares.

Tanto en Panamá, como en Nueva York fue recibido con honores especiales y la entrevista, que celebró con el Presidente Taft y el Ministro de Relaciones de los Estados Unidos, Mr. Knox, fue de todo punto de vista cordial. De Nueva York salió para Bremen en el vapor "Kaiser Wilhelm der Grosse", uno de los más espléndidos transatlánticos de la "Norddeutscher Lloyd". El 16 de Agosto, después de un viaje de cuatro semanas desde su salida de Valparaíso, llegaba al puerto alemán, recibido por el Senado de Bremen, directores del Lloyd y varios diplomáticos y cónsules chilenos, sobre todo miembros de la Legación chilena en Berlín.

Había pasado un día muy agitado, se levantó excepcionalmente temprano para estar listo a la hora de desembarque. Después del recibimiento y para descansar había salido en carruaje a recorrer los principales sitios de la ciudad. En las primeras horas de la noche todavía se sentía bien, por lo que salió con su esposa a dar un corto paseo por las calles inmediatas a su alojamiento, el Hotel Hillmann. De regreso y cuando se preparaba para acostarse, fue presa repentinamente de violentos dolores al corazón. Su muerte le sobrevino casi instantáneamente, en presencia de su esposa y algunos sirvientes del hotel, que acudieron a los gritos. Faltaban pocos minutos para la medianoche. A pesar de los esfuerzos del doctor Münnich no pudo conseguir ninguna reacción y debió resignarse pronto a constatar su muerte.

La opinión pública en Chile fue violentamente sacudida con la noticia de la muerte de su Presidente, don Pedro Montt. Había fallecido un año antes de terminar su período, dejando una huella indeleble de laboriosidad, de honradez, de abnegación y patriotismo.

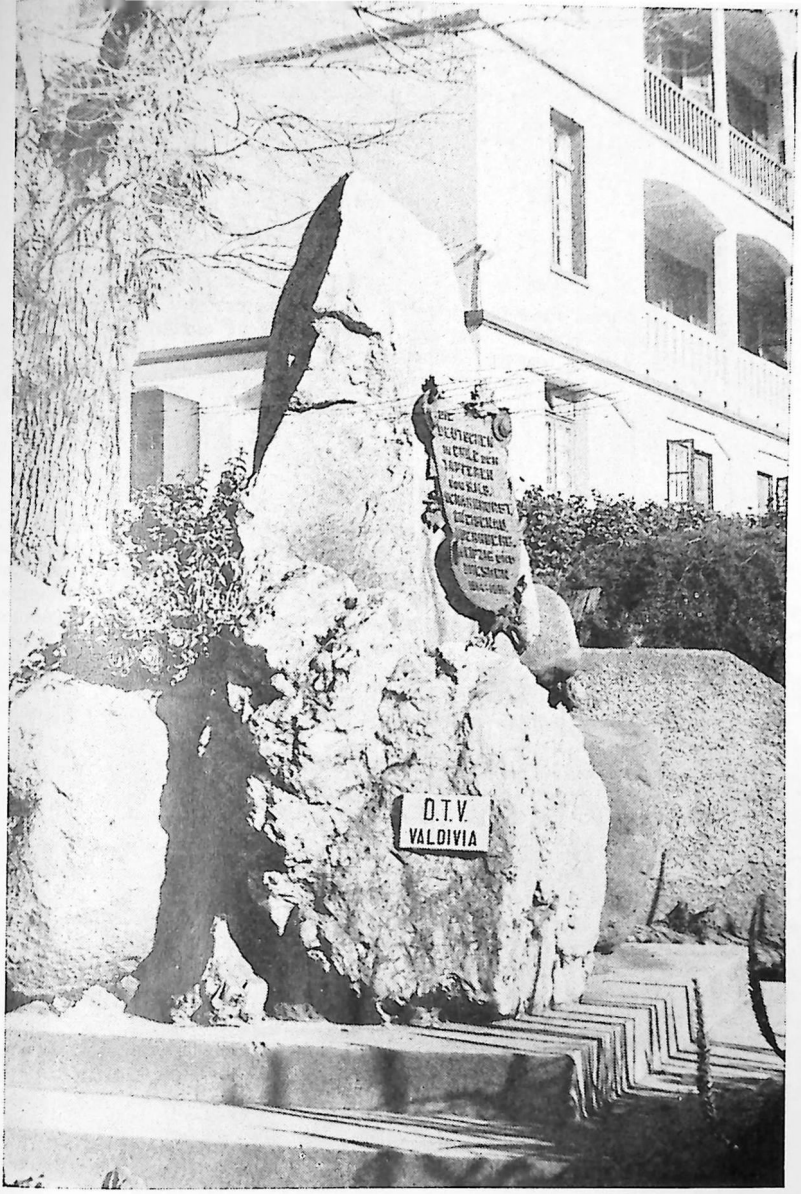
En el reportaje del doctor Moore, ya mencionado, éste había agregado:

"Cuando su Excelencia se embarcó a bordo del "Esmeralda" para dirigirse a Panamá, su estado era tan grave, que convinimos con el doctor Adriazola, cirujano en Jefe de la Armada, en recomendar al doctor Münnich, que llevase máquinas para fabricar oxígeno y hasta líquidos necesarios para proceder al embalsamiento del cadáver, por si el Excmo. señor Montt fallecía durante el viaje.

"Con su repentina muerte —decía un diario de Berlín— terminaba también la cordial y afectuosa bienvenida, que estábamos dispuestos a ofrecer a tan distinguido huésped, que gozaba entre nosotros del mayor aprecio. Con su salud quebrantada pudo atravesar dos océanos para fallecer el primer día, en que pisaba tierra alemana, a donde se había dirigido esperanzado para encontrar la mejoría. Una muerte amarga. El destino es a veces cruel. "Un distinguido huésped muerto".

La obra duradera del Dr. Guillermo Münnich fue sin duda la dirección del Hospital Alemán, con extraordinaria dedicación y eficiencia, cuya alma representa y al cual estará por siempre ligado su nombre en forma imperecedera. Pero fue además uno de los más tenaces luchadores por el progreso de Valparaíso y primer Presidente del Comité de Defensa del Puerto. Una crónica decía: "fue un virtuoso ciudadano, un gran porteño, un gran chileno, fue verdaderamente un fruto selecto de la vida humana".

Por la profunda gratitud de Valparaíso y en reconocimiento de su labor, la antigua Calle Hospital, en la cual fue fundado el Hospital Alemán, lleva actualmente su nombre: Calle Gmo. Münnich.



Monumento erigido en memoria de los náufragos de barcos de guerra alemanes, hundidos durante la primera guerra mundial.

¿EL FUTURO?

Cuando la Corporación Hospital Alemán —nombre actual de nuestra organización— fue fundada en 1875, contaba con una capacidad para ocho camas. Hoy en día este número es de ochenta, pudiendo elevarse a cien. En el año pasado (1972) fueron atendidos más de 4.000 enfermos y ejecutadas casi 1.500 intervenciones quirúrgicas.

La historia de la Ciencia Médica, como la de cualquier rama del saber humano, ha sido preferentemente la historia de sus hombres sobresalientes. Hemos pasado revista de los nombres más caracterizados, de los que contribuyeron tan eficazmente al desarrollo de nuestro hospital, pero, volvemos a decirlo, no pretendemos haberlos nombrados a todos. Muchos más son los que han cooperado con su esfuerzo y tesón a mantenerlo en alto nivel y en permanente progreso. Su prestigio después de casi una centuria de esforzada existencia está ampliamente consolidado. No nos cabe duda, que ha cumplido con su misión y que ha contribuido al adelanto de nuestra Ciencia en el Puerto y en el país.

Pero el arte de curar, tronco, del cual la medicina y la cirugía son las ramas que se entrelazan y se confunden, como la mayoría de las ciencias, ha dejado de ser el patrimonio de unos pocos. Ya no son sólo los grandes maestros, como en épocas anteriores, que la representan. Su difusión es hoy día enorme. Ha cambiado totalmente el concepto de la naturaleza de la enfermedad. La medicina ha evolucionado cada vez más hacia una mayor especialización y ha sido superada la vaguedad de las impresiones clínicas de otro tiempo. No es ya un solo médico, sino es la colaboración de un equipo de especialistas, cuyos dictámenes escribe el médico de cabecera. Ha pasado la época del individualismo; predomina el equipo médico, pero sin olvidar que muchos de los grandes progresos de la Medicina se han debido sobre todo a hombres prominentes e independientes, dedicados a la investigación.

También entre nosotros, en el Puerto, existe una pléyada de médicos jóvenes, talentosos, entusiastas y activos, muchos de ellos educadores y profesores en nuestra naciente Escuela de Medicina, que siguen velando porque Valparaíso continúe al compás con los progresos, que el mundo moderno ha conquistado con sus avances y nuevo desarrollo de las Ciencias Médicas y que asimismo siguen colaborando para que nuestro hospital mantenga su antiguo prestigio. Vayan hacia ellos nuestros agradecimientos. Podemos hablar ya con justísima razón de una verdadera experiencia médica nacional y porteña.

Fue nuestra Corporación el primer hospital particular en contar con residencia para médicos e internos, que hacían su año práctico y su Tesis de Licenciatura Memoria de Prueba, durante muchos años obligatoria para optar al título de Médico-Cirujano; tesis, a veces verdaderamente originales, que han sido suprimidas posteriormente por la Facultad, por el costo de su impresión, a pesar de significar un saludable esfuerzo, como medida de disciplina, para realizar una prueba científica. Muchas son las tesis escritas en el Hospital Alemán bajo la vigilancia con la ayuda de los médicos del establecimiento.

El archivo del establecimiento guarda también pintorescos recuerdos, nombres consagrados y hechos anecdóticos.

Carlos Pezoa Véliz, el insigne poeta chileno, estuvo allí postrado durante meses, luego del terremoto de 1906, convaleciente de una grave enfermedad, y desde la pieza de enfermo, con vista al jardín, se inspiró para escribir su conocida poesía:

TARDE EN EL HOSPITAL

Carlos Pezoa Véliz

Sobre el campo el agua mustia
cae fina, grácil, leve;
con el agua cae angustia;
llueve...

Y pues solo en amplia pieza,
yazgo en cama, yazgo enfermo,
para espantar la tristeza,
duermo.

Pero el agua ha lloriqueado
junto a mí, cansada, leve;
despierto sobresaltado;
llueve...

Entonces, muerto de angustia,
ante el panorama inmenso,
mientras cae el agua mustia,
pienso.

Entre los recuerdos, que guarda, está también el monumento erigido en sus jardines con grandes piedras traídas de distintas zonas del país, por miembros de la colectividad alemana, en memoria de los náufragos de barcos de guerra alemanes hundidos en nuestro territorio marítimo y en aguas argentinas durante la primera guerra mundial. El homenaje se extiende a los combatientes del "Dresden", "Scharnhorst", "Gneisenau", "Nürnberg" y "Leipzig".

A pesar de las frecuentes remodelaciones y remozamientos en el curso de los años, pudieron seguir funcionando los servicios del hospital sin grandes dificultades. Debido al constante aumento del personal, el incesante incremento de sueldos, el ritmo inflacionario de nuestra moneda y con ésto el sensible aumento de los precios de todos los artículos y materiales de consumo del hospital, como también por los frecuentemente escasos medios económicos y cierta angustia consecutiva, no ha sido siempre fácil equilibrar su presupuesto. No ha faltado nunca, sin embargo, una generosa atención a tantos pacientes de precarias condiciones económicas o pobres y carentes de recursos.

No ha faltado tampoco el apoyo, la comprensiva y a veces entusiasta cooperación prestada por la comunidad alemana y de origen alemán. La Corporación nunca ha perseguido fines de lucro y a través de su larga existencia ha vivido casi exclusivamente del aporte de sus propios enfermos, sin grandes donaciones, y sólo pocas veces ha habido un superávit al finalizar el ejercicio social de cada año y suficientes fondos disponibles dignos de mención; recursos, que han sido destinados siempre de inmediato a trabajos de ampliación, de nuevas comodidades para los enfermos y el personal y, ante todo, a dar una asistencia hospitalaria oportuna, más cuidadosa y eficaz.

Quisiéramos expresar en este lugar nuestro caluroso agradecimiento al Gobierno de la República Federal de Alemania y en especial al Consulado General de Valparaíso, por generosas donaciones ,como también por su ayuda para la adquisición de instrumental médico, radiológico y otros elementos.

La Corporación Hospital Alemán de Valparaíso ha mantenido siempre las más cordiales relaciones, gracias a una recíproca comprensión, con las autoridades y los organismos chilenos encargados de velar por la salud pública y esperamos que siempre siga así.

Tall. Graf. Claus v. Plate - [illegible] (Chile)