

y materiales de ellas abandonadas o derruidas, fueron otorgadas al hospital para su ensanche. Luego de terminada la dominación Portuguesa, hubo que abonarse a sus legítimos dueños. En este período, crece la Casa Cuna y expositos; incluso, de incluir en su sano protector, aquellos recién nacidos, desposeídos de algaría y familia y, que fueran abandonados en paraje público. Para tal menester se había confeccionado el Torno; este era un armazón de tableros verticales, unidos por un eje común, con piso y techo circulares, ajustado a un hueco sobre la calle San José, hoy Guaraní. Al hacer girar el manubrio, que manipulaba el eje, ponía en movimiento al aparato, permitiendo pasar a los huérfanos de afuera adentro, sin verse las personas que los dan, ni aquellos que los reciben. Había una plañidera campana que su trágico y apagado toque, anunciaba el abandono de un niño, para que los de adentro corriesen presurosamente por las crujiás, a socorrer al desventurado depositado en el torno. Sobre el ahucado muro había un letrero que ostentaba esta leyenda: "mi padre y mi madre me arrojaron de sí, la bondad divina me recoja aquí."

Años más tarde, luego de la Guerra Grande, cuando el colegio de la Restauración y luego Universidad Menor, se transforma en Asilo de Mándigos, (Hoy Hospital Pasteur), en la cuartada esquina, formada por las intersecciones de las calles Larravide y Asilo, estaba emplazado el Torno de la Unión, de aquel medicante hospicio, con una leyenda similar en su frontispicio. Hasta hace poco legible.

El movimiento de protección a la infancia y amparo de los niños abandonados, por padres y sociedad, se debió al tesonero y piadoso trabajo del Presbítero, Damaso Antonio Arrañaga.

En 1823, sucede una revolución en que los dos bandos alinean tropas extranjeras en sus filas. Dicha guerrilla no es incumbencia de los Orientales, no obstante de librarse en territorio nacional. Brasileños comandados por Lecor contra portugueses Imperiales. Había sucedido que al Brasil, buscaba su Independencia total y se había fracturado la familia Lusitana-Brasileña. Los primeros obedecían ala República Federativa de Brasil, recién constituida, y los otros, respondían al antiguo Imperio de Brasil, reduciendo final del Dominio Portugués en estas comarcas. Montevideo otra vez cercada. De enero a noviembre de 1823, durante 11 meses. Otra vez las penurias del sitio, pero con el mismo cuadro de escasez de lo imprescindible, otra vez sufrir dolor, enfermedad, agravio, injuria; otra vez, sostenerse, resistir y pagar culpas ajenas o yerros, cometidos o no, que por rapididos, oviáramos su narración.

Se inaugura la época Cisplatina.- dominación Brasileña de la Banda Oriental. Caracterizada por un pobreza total, misérrima estampa del Montevideo Conocional Cisplantino. Donde faltó inclusive el pan- sobrevino la Hambruna, No existió ayuda Nacional, ni circunvecina ni Internacional. Hubo que camparla con la soledad de la enfermedad y la muerte.

El 24 de abril de 1825, se coloca la piedra fundamental del Nuevo Hospital de Caridad. El que se toma al trabajo de leer la memoria de la Piedra Fundamental, quedará sorprendido al encontrar 350 hermanos mayores de ambos sexos, se topará con la florinata de las familias extranjerizantes, conchabados españoles y portugueses y algún amanuense aportañado, no hallaremos casi criollos orientales y menos patritas, ningún representante genui-//

// uno del pueblo Oriental; ningún desposeído por la generación extranjera. Los pobres estaban del otro lado, haciendo la cruzada libertadora. Los enfermos del Hospital al 70% eran esclavos, (Jauragui). La clase dominante tenía el hospital de Caridad, para asistir a sus esclavos enfermos, los demás clientes habituales eran: prostitutas, manesterosos y expósitos. La mortalidad llegaba al 20% entre los adultos y al 50% entre los niños. Los médicos del Hospital de Caridad hasta 1830 fueron: Gutierrez Morano y Leon Vizcarra. El primero termina como médico en Buenos Aires; el otro, se refugia en la miseria de su familia y la de él, en el destierro. Hasta tiene que pedir adelantado un más para pagar su pasaje. El nuevo Hospital de Caridad comienza a construirse en 1825, para lo cual, se molieron al viejo hospital, de su portada hacia el oeste, en su totalidad, con cada piedra que demolía la piqueta, destruían los muros del viejo andamiaje colonialista español-Potero y Portugues. En el mismo año que comenzaban a caer abajo el hospital, y sobre sus ruinas construir el nuevo nosocomio, casi al mismo día, desembarcaban los Treinta y Tres Orientales. Siempre así; la medicina y el hospital, cursaron vidas paralelas con la República. Ya me expresa via supra, que la historia del Hospital cursaba acompasando la historia de la Banda Oriental primero y luego con la República Oriental del Uruguay. Hacia 1830 cuando se jura la Primera Constitución, se colocan las tres primeras estatuas de mármol, que ostenta el nosocomio en su salón de ingreso, que simbolizan, la caridad, la religión y la constancia.

La enseñanza de la Medicina en la Patria Niña.

Regularmente la Medicina se aprende en las escuelas de Medicina y se practica en los Hospitales. Pero en aquellos tiempos no era así. Los médicos de carrera que poseían título (protomédicos), eran extranjeros y pertenecían a los hospitales del Rey. Los del Hospital Civil, aprendieron la medicina haciendo la practica hospitalaria. Comenzaban de abajo, como sangradores, hernistas (rama que se dedica a curar las hernias), ventoseros, clisteros, (administradores de lavativas), sacamuelas, etc. Hemos visto como Ghousiño, ingreso como enfermero, la Comisión de Caridad en funciones de Protomedicato, le confirió el título de médico y luego terminó de cura párroco en San José. Capellan y médico eran carreras semejantes, aunque la autoridad del capellan era mayor, hasta el "lío" Davicenzi versus Capellan del Maciel; Curia versus Día, en pleno siglo XX, que faniquitó la convivencia de los médicos con este y de su autoridad.

Con el fin de regular la profesión de médico se crea el Protomedicato de Buenos Aires. Protomedicato;- tribunal formado por médicos titulados, (protomédicos) y otros examinadores, administradores y curas, que reconocía la suficiencia de los que aspiraban hacer médicos y le concedía la licencia necesaria para el ejercicio de sus Facultades. Cuerpo consultivo, normativo y asesor.

Como toda escuela de Medicina, tenía varias carreras a parte de la de médico; esta, inclusive podría aspirar al Doctorado. Costumbre que nuestra Casa de Estudios conservó inclusive hasta el plan Navarro de 1929. Todo médico que pretendía aspirar al título de Doctor, tenía que realizar una Tesis de Doctorado, que luego de juzgada por un tribunal de profesores, les daba el derecho de ostentar tal distinción, si la tesis era aprobada. Esto y el pago de los Derechos del Título o su exoneración en mérito a la alaba//

//da escolaridad, se fueron tras los vientos renovadores. Alguien expresó: "el título de médico nos nivela a todos."-. Como integrantes de una clase sí y las diferencias del saber permanecían siempre lo mismo que la cualidad moral que nos lleva a cumplir con el deber, honestidad y recato en la función, dignidad y ejercicio fuera de todo dogma.

Había otros que lograban una autorización para ejercer una rama determinada del arte de curar, llamados Licenciados. En España se tenía la costumbre de llamarlos Romancistas, si habían realizado los estudios en lengua castellana y latines si la habían echo en Latin. En el Uruguay creo que no existían Latinos. Dentro de los Licenciados existió una clase especial, los Alboristas, - especialidad en el arreglo de dislocaciones y huesos. Dada la extensión de este libro no podemos entrar en detalles de la docencia, pero sí digamos no existía por supuesto, la enseñanza de la Medicina de Masas... (Desastre), ni hoy la hay.

La Medicina de las primeras épocas, fué la era Heroica del arte y de la ciencia de conocer y tratar las enfermedades en el Uruguay; de la guerra, del hambre y de la pobreza, tres grandes desastres, aquellos médicos sin saberlo eran especialistas en "atastrosas". Guerra, Hambre y Pobreza, tres calamidades que transitan junta, como las brujas de Macbeth. Seguro que muchas veces se tenían que quedar en la practica de aliviar dolores y curar heridas. Nombres de aquella época? -. Gayetano Molina, se tienen noticias de él hasta 1829, a la edad de 89 años, ejerce y opera?; Giró; Pedro Mandaz; Juan Gutierrez Moreno; León Vizcarra, entró como simple empleado del Hospital, pasó luego hacer de enfermero, despues practicante, hasta llegar a médico; y otros nombres que al tiempo se llamó. Estos eran los que trataban en aquella duración de las cosas; dolores, calenturas, heridas, hernias, partos, almorranas, prolapsos, tabardillo, sífilis; dislocaciones y fracturas, traumatismos en las desastrosas guerras civiles. Eran sumamente prácticos en el retajo de la amputación a la turca.

Sobrevinida la Independencia. Comienza actuar el recién creado Consejo de Higienas Públicas, bajo el primer gobierno de Rivera. Los planes dejados por el presbítero Paraz Castellano dan paso para organizar la biblioteca Nacional; y otro cura, Dámaso Antonio Larrañaga en 1832, hace el primer esfuerzo para fundar la Universidad de la República, al reunir 8 cátedras de estudios superiores que se dictaban separadamente. Luego de un proceso fundacional prolongado a lo largo de 17 años, el 18 de julio de 1849, por decreto de Joaquín Suárez, en el medio del entorno de la Guerra Grande se funda la Universidad Mayor. Paracería ser, que en el centro de los Desastres es cuando más necesitamos los conocimientos Universales, en los desastres es cuando más necesitamos saber. Comienza formalmente a funcionar, instalándose en Carrito y Patagones. Años después otros hombrs impulsaran su desarrollo. En 1855, el abogado militar civilista Cornel. José Gabriel Palomeque. En 1875, José Pedro Varela, despues Figari y Vaz Ferraira, inscribirán posteriormente sus nombres en el triso histórico de un sector prioritario.

En 1840, la medicina estaba bajo el dominio de Gutierrez Moreno y la cirugía en el arte de Don Domingo Canstatt. Se destacaban Vilardobó, Portella y Navas.

La Medicina de la Guerra Grande la hemos narrado en su capítulo respectivo.

El 1848 es derrotado el Dolor Quirúrgico.

En 1875, se funda la Facultad de Medicina. Primitiva y desmantelada escuela. Era la época de la vieja casa situada en la calle de los Ejercicios, esquina Santo Tomás, es decir en Sarandí y Maciel. Entre sus primeros agrasados figuran Angel Brian, Joaquin de Saltarian, Francisco Soca, etc. Tuvo Profesores ilustrados: Pedro Visca; Carafí; Figari; Juan Crispo Brandi, Prof. de Patología Médica; Dr. Guillermo Leopold, primer Prof. de Clin. Quirúrgica; Julio Jurkowsky, Prof. de Anatomía; Moralli, Prof. de Bacteriología, aún siendo practicante, etc.

Vicente Cabrían Diaz, llegó en la fragata - "Blanca" -, procedente de España, pero con tal desgracia que naufragó en la Bahía de Montevideo y como la nave de tres palos, Cabrían tocó fondo en la Capital, pasando a ejercer y enseñar en el Hospital de Caridad; siendo uno de los primeros médicos internos, recientemente creados por la Comisión de Caridad. Atendía y ejercía su docencia en la vieja sala Argerich, a su retiro entró en su lugar, el gigante de la Medicina Uruguaya, Francisco Soca. En las viajes ya, tránsito largo de sus corredores, se veía a Buenaventura Delgado. En 1879, a cuatro años de fundada la Facultad, ingresa interinamente y luego lo hará por concurso de oposición, como 2º. Prof. de Clínica Quirúrgica, José A. Rignalin; sus alumnos son: Alfonso Lamas, "Gigi" Mondino, Arturo Lussich, Pedro Botaro, etc. Su Jefe de Clínica, Sr. José Sumaran, hecho a la manera de la escuela Americana, había perfeccionado sus estudios en la Universidad de Zurich, de su mano entró la asepsia en el Uruguay. El primer graduado de la cátedra es Lamas. Inmediatamente es nombrado Prof. de Patología Externa. En 1899 se gradúan los tres Pedros: Luis Pedro Mondino, el dilato alumno de Rignalin; Luis Pedro Botaro y Luis Pedro Lenguas. Al retirarse Rignalin, entra como Prof. de Clínica Quirúrgica Alfonso Lamas.

La era antiséptica.

La Comisión delegada del Hospital de Caridad, era la administradora del nosocomio, donde funcionaban todas las Clínicas. Estos delegados tenían un Hospital enfermo, con una serie de resentimientos de su salud, ya que la gangrena, la erisipela y la piodemia, reinaban principalmente en las salas de cirugía. Como se atribuía tales complicaciones a los miasmas, (afluvio o emanaciones nocivas del suelo, aire o agua, considerados como causa de las enfermedades contagiosas y epidémicas antes del descubrimiento de los microbios.) para obtener aire puro que barriera el pestilente ambiente, se abrían las ventanas. En invierno, el gélido Pamparo hacía más penosa la permanencia hospitalaria de aquellos que tenían úlceras, llagas abiertas o fracturas expuestas, que iban fatalmente a la supuración y a la sepsis, por más viento sol y frío que recorriera el amplio aposento. Hicieron aparición entonces las pulverizaciones de ácido fórnico, introducido por Lister en la práctica quirúrgica. Primero diminutos y tímidos, movidos a mano como el de Richardson, luego otros más grandes movidos con el pie. Después uno distinto, que se bautizó con el nombre de "bomba de alimentación". Y al cabo, se introdujo el de Lucas-Championnière, un siniestro aparato, con un calentador debajo de una caldera, que contenía una solución, que consistía en una parte de ácido fórnico por 60 de agua; cuando la mezcla entraba en ebullición, salía por la punta del caldero, un fuerte chorro de volátil ácido fórnico, y aloricias, adiós //

// miasmas de las heridas infectadas, pero tambien los cuerpos que las tenían, de las camas donde reposaban esos cuerpos y de las salas que aliñaban esas camas. Pues aquella nube de tóxico antiséptico invadía todo, hasta el propio personal, que tosía, se nuclaban y lloraban sus ojos, la piel se hinchaba, blanqueaba y se escoriaba; pero no importa, todo se toleraba en aras de la matanza de afluvios y emanaciones nocivas que podrían las heridas, aunque se resintiera el organismo de los obreros de la Salud, en esa sarracina lucha contra la infección. Pero al apósito de gasa fenicada que había desplazado al de laca, fué arrinconando al pulverizador a vapor. Como estos habían desplazados al apósito de algodón, precisamente inventado para que entre su tenue e intrincada mallas, pretendían los antiguos retener a los misteriosos e invisibles miasmas.

En 1890 la era Quirúrgica Comienza en el Uruguay.

En 1848, con la introducción de la anestesia, la cirugía intentó levantar vuelo, pero como aquel pájaro que tenía las alas mojadas, y sus plumas remeras no pudiendo desplegarlas, luego de un corto y rastrero espacio aéreo recorrido, sufría desangüe revuelto.

Hay que esperar hasta 1890, para lograr el ansiado dēpague, pues no existía la antisepsia ni la asepsia. De la mano de la primera va a trasponer el pórtico de los prohibido, entrando en las heridas limpias, pero en las de la segunda, desaguará el letreo de no pasar, y penetrará en campos hasta entonces desconocidos, se transformará en arte. Antes de estas dos formidables ayudas la cirugía era sinónimo de traumatapia. Lo demás era temerario e imprudente. Fué la época de Angel Brian, Enrique Estrázulas, Spada, del propio Rignalin, Jurkosky, Olivera, Capdahuná, Fermín Ferreira, Brandel, Herrero, Aguirre, Crispo Brandi, etc..

En 1899 se crea la comisión Nacional de Caridad, que tendría vigencia en la medicina Civil y Militar en todo el territorio Nacional. Pero que teníaamos fuera de Montevideo.

Paysandú, tuvo el hospital más antiguo del interior del País, si nacemos abstracción de los hospitales paracardos de la guerra de la independencia y de los hospitales de sangre de las primeras revoluciones. El hospital original de la ciudad de Paysandú se construyó con el producto de una colecta organizada por una sociedad filantrópica de Señoras, creada en 1858 por iniciativa de entonces Jefe Político, Coronel Basilio Pinilla, y que reunió \$1.560,61. Presidenta de aquella sociedad de beneficencia fué Manuela Marot, de Raña, "La Gobernadora" donde se encontraban, Justa González de Rodha y Rafaela Francia de Rivaró, la 1.^a colorada y la última blanca. Paysandú de aquella época se miraba más en Buenos Aires que en Montevideo, ahora sucede igual, por esa peculiaridad se fundó esa sociedad según los moldes de su similar Portaña, fundada por Rivadavia. Dicha Sociedad reconocerlo hay, hizo una proficua e intensa labor, ya en 1860 había colocado la piedra fundamental de la Iglesia Nueva. El 25 de mayo de 1862, en aquellos lejanos días ariado, se inauguró el edificio bajo el nombre de Hospital de Caridad. En 1882 pasó a denominarse Hospital Pinilla, y luego gracias a una caritativa donación de Luis Galán Rocha, fué reconstruido y tomó el nombre de este benefactor. Finalmente hoy se le conoce por el de Hospital Escuela del Litoral, donde la Facultad de Medicina inauguró cursos clínicos en 1987. En tiempos de su inauguración se encontraban entre sus médicos; Gualberto Mandoz, formado en la escuela de París, el Dr. Mongreal, médico de Leandro Gómez.

Los demás hospitales que se fueron fundando en las Capitales Departamentales, se hicieron al modelo de Paysandú, por sociedades filantrópicas; en esa entonces predominaba la idea que la salud no era un derecho inalienable de todos los habitantes, y se extendía a los menesterosos, por caridad y misericordia. Así se suceden los nosocomios de Florida 1865, Salto 1883, San José 1885, Fray Santos 1886.

Se desempeñó en esta época el Dr. Francisco Antonino Vidal, médico de gran prestigio y de cuantiosa fortuna, amasada no tanto con la profesión del centauro Quirón, sino con la banda presidencial. Por dos veces fue presidente constitucional y varias veces interino, según los vientos que soplaban y los deseos de los Corni. Lorenzo Aatorra primero, y luego de Máximo Santos.

Los hombres del 900.

Francisco Canessa, notable cirujano, fue uno de los primeros que operó con éxito, un herido de bala de cráneo. Esperaba que se le confirmara en el cargo que dejara vacante Enrique Pouey. Luis Fleury se desempeñaba en la visita sala Obrera del Hospital de Caridad. Irrumpiendo en los hombros de túnicas blancas hospitalarias y levitas, galera y bastón de la medicina ambulatoria; llegando de Europa, ^{1.º} Alfredo Navarro y luego Gerardo Arribabalaga. La llegada del viajero continente de Navarro, precedido de la fama adquirida allá, gracias a su concurso de Interno y a su tesis de Doctorado, hace que al poner en tierra oriental el pie, se le nombre en la Cátedra de Anatomía Topográfica, Operaciones y Aparatos, desplazando a Canessa. El abuelo y padre de Navarro, dadivosamente habían contribuido a la organización y engrandecimiento del Hospital de Caridad. Las hermanas del Huerto, lo consideraban un hijo de la casa... y además era colorado. Habría de llegar a ser vicepresidente de la República en la fórmula con Terra, luego del golpe de estado del 31 de marzo de 1933. Se cuenta que Canessa refugió su angustia en la sala de operaciones. Siempre que terminaba con éxito una intervención quirúrgica, dando unos pasos alrededor de la mesa de operaciones, simulando pequeña vuelta olímpica alrededor de aquella columna que ostentaba el pomposo nombre de mesa de operaciones, exclamaba: -" Que sí, que no, que operan como opero yo."-

Arribabalaga tendrá su clínica en la sala de presos del del viejo Hospital Maciel, formará a Horacio García Lagos, este último con José Pedro Urioste, va a fundar el Hospital Británico, en eficiente colaboración médico quirúrgica, allí también trabajará Mario Artagavita. En esos mismos tiempos Arcos Pérez, funda el Servicio de Cirugía del Hospital español, obra que va ser continuada por Américo Fossatti. Pero que se operaba? la reina de las intervenciones era la apendicitis aguda. El 16 de julio de 1898, José Aranguren presenta su tesis de Doctorado - " Apendicitis Aguda."-. La juzgan informando al consejo de la Facultad de Medicina; Morquio, Lamas y Visca, mánalo tribunal. En 1898, Vaillan y Zuban, encontraron en 22 apendices perforados, microbios anaerobios, que van a ser redescubiertos en la década del 70, cuando los intensivistas redescubren la sepsis y se la quieren enseñar a los cirujanos.

1899, fecha trascendental para la Cirugía de Urgencia y los primeros pasos en Medicina de Emergencia; Delgar y Corbion, inauguran en el Hospital de Caridad el Servicio de Entrada.

En ese mismo año, se realiza el primer concurso de internos, entraron://

// Angel Magiolo, Ricardo Vacino, Pedro J. Martino, Alberto Cima, Próspero Brunat, Baldomero Cuanca y Lamas, Carlos Sayagües Laso.

En el Servicio de Puerta del Hospital maciel en 1900, José Rufo sustituye a Delgar; en 1902, se va operar en Puerta a Manuel Nieto y Ricardo Vacino. Estos son los hombres cirujanos que van a poner el pecho a los desastres de las revoluciones de 1897 y 1904. Unos serán blancos y otros serán colorados, pero muchas veces cruzaran las líneas de fuego para atender a su hermano rival herido, inclusive al caudillo. Verdadera Medicina de Guerra, verdadera medicina del Desastre, originado por el hombre.

Se había realizado algún esfuerzo para encarar la medicina de grandes masas? La primera versión la recogemos de Bergalli. En 1881 el Cirujano Mayor Dr. Julio Rodríguez, elevó a consideración de la superioridad, un proyecto por el cual se creaba una escuela de practicantes militares, los cuales una vez recibidos se distribuirían por los distintos cuerpos del Ejército, a razón de uno por compañía. La autoridad militar aprobó el proyecto, pero no tuvo posterior andamio. En 1899, el entonces estudiante Antonio Viana, practicante del batallón 1º de Cazadores, creó un cuerpo en forma oficiosa, por su propio impulso, de camilleros con simples soldados, estos harían la función de búsqueda y rescate, de los heridos en el campo de batalla. Los equipó corrientemente y los suministros unacamilla idea por él, liviana y pliega, muy similar al armazón tijeras, de hoy día. Aquel artefacto se conoce desde entonces, por camilla Viana. En 1892 se inicia la construcción, bajo el Gobierno de Julio Herrera y Obes, del Hospital Militar, en un predio sobre la avenida 8 de octubre, ocupado entonces por el Cricket Club de Montevideo. Fue recién inaugurado el 18 de julio de 1908. Al parecer para intención del Gobierno construir un hospital Civil, pero a instancias cívico militares, fue desviado a Hospital Militar. En compensación de eso se acondicionó el Asilo de Mendigos para Hospital, bajo el Nombre de Pasteur, el cual se habilita el 12 de noviembre de 1922; pero ya es otra historia.

La sanidad militar de la revolución de 1897 dejó mucho que desear. Caracterizó a dicha sublevación, la falta de asistencia de los heridos. Carecían, las más de las veces, de asistencia calificada, siendo socorridos por los lugareños del paraje de la batalla. Los muertos eran recogidos identificados o no y enterrados en el mismo lugar donde habían caído. Por eso nuestra campaña se encuentra sembrada de cruces.

El que asista en una tarde de invierno, al túmulo indio de Tacuaramoó, tendrá el verdadero sentir de la desolada sepultura, que tuvieron aquellos héroes anónimos de las revoluciones del Caudillo.

Habíamos visto que el Hospital de Sangre del Ejército Blanco en cuchilla Saca, se encontraba ubicado en territorio brasilero, oficiaba más como falansterio de recuperación, que como hospital de asistencia de sangre. Era atendido por los Drs; José Luis Bana, Luis Ponca de León, Joaquín Ponca de León, Francisco Vidal y Cuervo, Vidal y Fuentes, Cioero entre otros; el practicante Nicolás Gómez y como boticario, Antonio Casas. Integrando como cirujanos del campo de batalla vamos a encontrar: Arturo Lusichh, Muñoz, Félix Angel Olivares, etc. Esta era la división Sanitaria Blanca.

El ejército gubernamental carecía de planeado sistema de asistencia de emergencia. El propio Batalla reconocía, que el equipo sanitario móvil//

// que acompañaba a los ejércitos en campaña, quedaba reducido a un "practicante", generalmente, envejecido en su cargo, sin actualización terapéutica, un enfermero y un botiquín, no siempre adecuadamente compuesto. Al lado de estos cuerpos de salubridad actuaron, instituciones voluntarias. Entonces bajo el nombre de Cruz Roja existían varias organizaciones, como la Cruz Roja Oriental y la Cruz Roja de Señoras Cristianas. Estas instituciones no tenían suficientemente claros los principios de los derechos Humanitarios, las cuales exigían la prestación de asistencia sin banderías religiosas. Pero no debemos de olvidarnos que en aquel entonces la religión Católica era Oficial del Estado.

La búsqueda, rescate y salvataje en el campo de combate no existía, el "Triaje" era por familiaridad o amistad, no por valor de vida útil comprometida. A veces todo quedaba en un traslado a un rancho cercano de algún harido. La ayuda voluntaria del transnaga de turno del estanciero, herbareros o paria del lugar o del médico del poblado vecino, era todo, lo que se podría lograr. Las bajas por consiguientes eran elevadas en el campo del impacto de la lucha. El traslado al Hospital de Sangre se estilizaba realizarlo en el que carruaje al alcance de la mano; carrretas las más de las veces, carrtonas, diligencias, charrattes, que al francés de nuestros paisanos, sintetizó en Charrat. Traslados penosos, en los cuales la mayoría morían. Los felices que arribaban al hospital de sangre, eran los que por medios naturales sanarían, hecho que explica la baja mortalidad que presentaban esos nosocomios. La etiopatogenia de las heridas dependía de la calidad del armamento del parque. Si este era moderno y suficiente, abundaban las heridas por armas de fuego, si escaseaba, aumentaban las injurias por armas blancas. Los golpes observados en la "evolución de las Lanzas de Aparicio", iba lentamente desapareciendo para dar lugar a las heridas producidas por la metralla. Los traumatismo penetrante de abdomen, morían todos, caso de Aparicio Saravia; los de torax treinta % se salvaban, la amputación era el remedio frecuente en caso de laceración de miembros. Como en toda sarracina, había haridos y muertos, la hemorragia y el shock mataban en las primeras horas, luego pasada a desempeñarse la gangrena, el tetano y la sepsis. No olvidar la causa coadyuvante que se cernía sobre los ejércitos en lucha, no del todo bien provistos de adecuada vestimenta ni de equipo necesario; como las penurias climatológicas, frío, lluvia, inundaciones y hambre. (Inexplicable error recientemente cometido por el ejército Argentino en la Guerra de las Malvinas, al carecer de vestimentas térmicas y camillas climatizadas. Esto revela falta de planes de las Divisiones Sanitarias Argentinas). Los enrolados en la revolución, tenían la oportunidad de hacer un curso intensivo de campo en situaciones de Desastre. Si bien eran raros los casos de amilanamiento o de pánico, eran frecuentes las deserciones. Las cifras de haridos y muertos son inciertas, las fuimos suministrando, frente a los distintos siniestros que fuimos relatando. Pero no existía un censo correcto, y los partes de campaña eran corrosos, faltaban datos o a veces se extraviaban sino en todo, parcialmente. No rara vez se ocultaba la verdad, con fines políticos militares. El arribo al único hospital bien equipado, el de Variedad de Montevideo, se hacía con gran retraso; bien por negligencia o por imposibles vías de comunicación. El Ferrocarril no llegaba a los puestos de avanzada, que atendían las líneas de fuego; porque todavía no se habían extendido sus vías, la terminal, del noreste era Nico Pérez, después, soledad y carrata. En otras oportu-//

//nidades, se habían levantado los ríales y durmientes por las fuerzas en litigio, para inmovilizar o retardar la marcha del enemigo. Cuando no la voladura de un puente, dejaba totalmente aislado un rancho de adobe y paja que oficiaba como centro primario de emergencia. No era extraño el comportamiento entonces, motivado por la prisa por marchar, retirarse o avituallarse, hiciera abandonar a los heridos. Debemos reconocer, que el trato benévolo que se daba al prisionero de guerra, era más adecuado al Derecho Humanitario, hacía desaparecer el acostumbrado doguillo de los heridos, cogidos en el campo de batalla o en el sitio que oficiaba como enfermería de campaña. Las cifras finales hechas públicas por la Cruz Roja no son de fiar por los motivos expuestos, arrojan 1300 bajas para el Ejército Gubernamental y 600 para los insurgentes.

El estado de cosas mejoró en 1904.

Nos valdremos de la trabajada obra del Dr. Bergalli, " Sobre la Cirugía en las Revoluciones de 1897 y 1904."

Plan sanitario de apoyo logístico a las fuerzas en lucha no existía como tal; porque por el lado del Gobierno el propio Giralde en su crónica de 1904, lo deja de manifiesto. Le impartían la orden de marchar con el Ejército el 31 de diciembre de 1903, en la noche, mientras disfrutaba de una cerveza y estaba disputando de una partida de billar, en un café de la plaza Gaganena - hoy Libertad-. En el bando blanco tampoco existió con anterioridad, un estructurado plan para enfrentar y combatir la catástrofe. Recién, luego de un mes de trajinar a fin de enero, las cosas comenzaron a organizarse.

La facción colorada del Ejército del Norte, prácticamente no entró en combate hasta el fin de la contienda. Tuvo tiempo de organizar su División Sanitaria, integrada de la siguiente manera: 1º. Se eligió distintivo de la columna de Sanidad, bandera de paño blanco con una cruz roja en su centro; logotipo establecido por decreto del 14 de abril, a 4 meses de haberse iniciado la contienda. El centro de comando, ubicados en los Hospitales de la Comisión Nacional de Caridad, situados en ciertas capitales Departamentales, ya vistos. Funcionaban en precarias condiciones, pero se encontraban instalados, y con cierta infraestructura en personal, materiales y equipos; estaba integrado, como Cirujano Mayor; Dr. José L. Damorosis; y los practicantes, Souza, Luis Surraco y Federico Fearon. Una unidad móvil de vanguardia, que constituía una especie de unidad quirúrgica de emergencia, para actuar como Hospital Militar de primera alternativa, integrada por el Dr. Máximo Armando Ugón y el practicante Federico Giralde.

Se le adjunto un conjunto de 20 camilleros, (soldados con instrucción diaria), al mando de un oficial. Constituían los equipos móviles del campo de batalla con las funciones de: búsqueda, rescate, salvataje y traslado a la unidad quirúrgica. No se precisa si este personal estaba capacitado para realizar " Triaje " y evacuación, es de suponer que los médicos si; ya que por el sólo hecho de establecer un diagnóstico, lleva implícito un pronóstico al cual condiciona la conducta posterior. Claro esta es la selección de la medicina de coordinación, le faltaba el toque de distinción de la medicina de Desastre: - " La cantidad de vida útil comprometida, dividida por la edad"- Trágico pero es así. No era una selección de las unidades entrenadas de " Clearing " en las guerras actuales, solo podían ejercer, por no estar en po-//

// Sesión de tales facultades. Pero su organización era satisfactoria tenía:

Unidades de Búsqueda y Rescate.

Hospitales de Cirugía Militar de Campo.

Hospitales de Evacuación, con el comando operacional.

Tal estructura con algunas modificaciones podría funcionar hoy día. El otro ejército de los biligerantes colorados, era el del Sur. Este no tuvo tiempo de organizarse, ya que empacó apresuradamente la noche de Fin de Año y partió el 12 de enero, entrando en combate rápidamente. Llevaba como ya lo dejamos dicho, un sólo médico: el Dr. Alberto Giralde, (el cronista colorado de la revolución del 4), y un practicante, Laura, ya sobre la marcha se le adjuntaron los Drs. Farraz y Carruti.

La división Sanitaria Blanca se encontraba satisfactoriamente conformada. Como cornisamente, Alfonso Lamas, Cirujano Mayor del ejército. Gran maestro de la cirugía uruguaya, de elevada moral quirúrgica confundiéndose con su humanismo; de aspere y crudo carácter. De elevada ética, abroqueló su cumplir a los rígidos postulados del deber. Así lo creyó cuando luego de terminada la contienda, desistió de reintegrarse a su cátedra de Clínica Quirúrgica, ya que no dudó del llamado de su partido para enrolarse a la guerra; al terminarse esta, no veía bien, la compatibilidad de la carrera de docente, con la de cirujano militar. Aptitud obligada a daponer, cuando una nutrida delegación sin banderías políticas, integrada por docentes, agrasados, discípulos y estudiantes, así se lo solicitaron. Tuvo la oportunidad de conocer este Hombre, en la inauguración del 1.º Congreso Uruguayo de Cirugía en 1950, su Presidente era entonces el Prof. Hector Ardao, había persuadido a su viejo maestro, que concurriera a tan magno acontecimiento científico. Pero para desazón del legendario batallador, ostentaba en esa entonces la primera magistratura del País, el Sr. Luis Batlle Berres. Estábamos reunidos los presentes en el vestíbulo central de la Facultad, aguardando el arribo demorado del Presidente de la República, cuando abrieron las puertas del Decanato, saliendo Alfonso Lamas, con su cabellito blanco al viento, viejo, pero seguro en su andar, esperando "Un Lamas jamás espera por un Batlle". Las viejas heridas todavía no estaban rastafidas. Este cirujano ejemplar que supo cumplir con la Patria y su Partido, todavía estaba aguardando un Homenaje recordatorio que su figura merezca.

Integrando el capital de la columna sanitaria, se encontraba integrando su estado mayor, los Drs. Eduardo Lamas y Juan B. Moralli. El rusto estaba compuesto por; los Drs. A. Piovone, Arturo Lusich, A. Ramos Suarez, J. Ponca de León, Felix Olivera, Aljo Martinaz, Francisco Trota y A. Barro. Como basamento, los practicantes: José Muñoz, Luis Sopaña, José Pedro Urioste y A. Barballal.

Pero tardó mucho la sanidad Blanca de disponer de hospitales que oficiaran como de primera alternativa. Debiendo sufrir sus heridos, largos perigrinajes hasta Melo o Bagé, para encontrar sosiego a sus males. Padecimiento que se prolongó hasta que el Dr. Baldomaro Cuenca y Lamas, instaló el Hospital de Sangre, al Minguano. Este médico era un experimentado cirujano de guerra, pues ya había aho sus armas en la revolución de 1897. Existe en la iconografía médica de las revoluciones un documento fotográfico en poder de Alfredo Parnin, cedido a este por su padre médico, amigo de los Lamas, fue contemporáneo de esa época y de sus cirujanos. Rara paculia-//

ridad, era amigo de un blanco Lamas y también amigo de un colorado, Mondino. Donde se apracía a Waldomero Cuencas y Lamas, operando en un hospital militar de Campaña, bueno es un decir, en las afueras de un rancho protegido por el alero de paja de este, una herida de miembro inferior, mientras el Lawrence le suministra la anestesia, al paracar cloroformo. Una de las primeras fotos de una anestesia en nuestra patria, a si mismo, como la primera posible fotografía de una operación. Luego de la batalla de Tu pampa, una desastrosa resolución del Presidente Batlle, de tratar a los heridos como prisioneros de guerra, hizo temer por la suerte de estos a la división médica y obligó al traslado del Hospital hacia al norte, cerca de la frontera con el Brasil, en Acagüá. Por supuestos que no eran los únicos recintos que se usaban como centros primarios de emergencia, ya que la iconografía de la época muestra la asistencia al aire libre, dentro de los ranchos o bajo sus aleros o paristilos. En escuelas públicas, como funcionó el hospital de sangre de Rivera luego de la batalla del Paso del Parque, actuaron en esa escuela hospital los Drs. Lusich y Caralio Capillas.

Pero ya vimos que no todo era improvisación, José Batlle y Ordoñez en su función de Presidente de la República, crea el 8 de enero, la junta central de auxilios, esta desempeñaba acciones de un comando Nacional de emergencia, desgraciadamente funcionó exclusivamente en la Revolución, lástima que en la Paz no pulió sus planes y amplió sus cometidos. Tengo entendido que existe un Comité de Crisis, para estudiar los problemas de como encarar un desastre en el territorio Nacional del Uruguay, comité que tiene cierto tufillo de agencia de investigación y relevamiento, lo que motivó por un Senador de la República un pedido de Informes de su constitución y sus fines.. Amigo Oriental, si Ud. quiere archivar la resolución de un problema, nombre en el Uruguay una comisión que encare su estudio.

Aquella Junta Central de Auxilio, adoptó un distintivo que lucieron sus banderas cuadradas, cornetas o gallardetes, sobre paño blanco una cruz roja en su centro, con filate celeste en su orlado perimetro. Esta Junta fue presidida por el Dr. Pedro Figari. Recibía los pedidos de ayuda del frente de batalla, analizaba la situación, avalando sus necesidades. Enviando en Socorro la ayuda Nacional solicitada, en personal, materiales y equipos. Tenía su campo limitado a la ayuda médica, contabilizando sólo el fenómeno biológico, pero este no es el único parámetro en un Desastre, el otorgamiento de albergue, refugio y vestimenta, agua y alimentos, saneamiento y salubridad, afectividad familiar y social, recuperación y rehabilitación, quedada de esta manera en manos de las organizaciones voluntarias.. Analicemos la asistencia prestada en un campo de Desastre. Inmediatamente en el momento del impacto de la catástrofe, uno trata de salvar, por sólo instinto de conservación, es lo que se conoce como período de ayuda propia; luego que entra en conocimiento de su integridad y estado de salud, sin padecer miedo ni pánico, pues estas dos aptitudes se dan muy raramente en la zona central del desastre, tratará de ayudar raudamente a sus circunvecinos, entrando en la etapa conocida como ayuda mutua. Esto se apracía patéticamente en las descripciones que se dan de las revoluciones entre nuestros gauchos, ya conteniendo sus propias heridas o ayudando a sus correligionarios; e incluso a sus enemigos de turno, raros casos, pero que se dieron en la revolución de 1904.//

// Luego, se produce un fenómeno de convergencia, la gente se siente atraída por el Desastre y concurre de la zona circunvecina al área del impacto y entonces tratar de auxiliar con los medios a su alcance, esta acción se conoce como ayuda marginal. La calidad y cantidad de ayuda propia, mutua y circunvecina, depende de los conocimientos que puedan tener las personas sobre situaciones de Desastre; esto se llama educación para el Desastre. Es aquí lo importante que son los conocimientos adquiridos previamente, en cursos sobre Medicina del Desastre y Primeros Auxilios. Si al Desastre no se puede subyugar, local, departamental o regionalmente, debe recurrirse a la Ayuda Nacional. Esta era la función de la Junta Nacional de Auxilios. Si es tan grande el Desastre, que la sociedad pierda sus estructuras básicas y no pueda hacer frente a la demanda de asistencia, se debe recurrir a la ayuda internacional.

Hubo numerosas misiones enviadas por esta Junta, citamos la 1ª. integrada por los Drs. César Crispo, Horacio García Lagos, Gerardo Arrizabalaga, José Brito Forastí, Jaime Gianato, Julian Álvarez Cortes y Ernesto Quintela. Existe dentro de la colección de imágenes de la revolución del 4, una foto de la delegación Médica enviada a la Ciudad de Melo, suponemos que viajó hasta Nico Pérez por Ferrocarril y después a la citada ciudad por Diligencia. Ya me los imagino cruzando la quebrada de los Curvos, y sorteando las corrientes de aguas de los yerbales, al frente del carruaje su Mayoral de nombre o apodo Juan Cruz, bien se le podía denominar al conjunto con el epígrafe de Juan Cruz Tranqueras y los suyos, nombre de un conjunto gauchesco que engalanó las tertulias de antaño, reproduciendo cuadros de nuestra campaña y revoluciones, esto no va en desmedro alguno, de la brillante representación médica. La delegación de la referida foto, supongo diferente a la resañada por Bergalli, si bien algunos de sus integrantes coinciden otros no, entre ellos se puede apreciar a: C. Crispo; Horacio García Lagos; Federico Capurro; J.C. Diguiero; Brito Forastí; Arrizabalaga; J. Irureta Goyena; Ernesto Quintela; Alejo Martínez; Mazzoni; J. Gianato y Álvarez Cortes.

Es de recomendar la lectura de "Sangre de Hermanos" de Blixen y "Memorias de un Médico" de Giralde, para comprenderse lo que fue la asistencia Médica en la revolución del 4. El Dr. Alfredo Navarro concurreó en diversas oportunidades a los establecimientos Sanitarios de 1ª alternativa, pero su acción se desempeñaba preferencialmente en el Hospital de Caridad, al cual el gobierno lo tenía asignado como Hospital Central de evacuación. Los enfermos del Ejército Colorado eran extraídos de la retaguardia por el ferrocarril, y trasladados de la estación Central, por intermedio de ambulancias a tiro de caballo, eran conducidos al Hospital de Caridad. Hubo muchos hechos que carecieron de total previsión; los heridos evacuados no volvían al frente, ni los que los habían llevado. Frente a esto se asiste a una desgraciada orden impartida en el campo de batalla, (División 13.), para que no se preocupen de los heridos, "el mejor médico y auxilio es la victoria, nunca carece de médico el Ejército vencedor". Sin comentarios. Pero también debemos destacar, que en algunas situaciones se tomaron medidas sanitarias correctamente adecuadas a situaciones de Desastre. El hospital de Caridad en vista de ser el último eslabón de la cadena sanitaria, dispuso como primaria disposición, la desocupación de camas, para facilitar la internación de los heridos. Fueron trasla-//

// dados los enfermos de las salas Fermín Ferrerira y Bianchoras, a una casa situada en 25 de Mayo, frente al Hospital. La sala San Luis, destinada a niños entonces, quedó también habilitada para traumatizados. Y así sucesivamente fueron desocupando los enfermos de coordinación de otras salas, en vista de recibir los siniestrados del Desastre. Ingresaron pacientes comunes, en el Asilo de Mándigos (Pasteur) y en la casa del Aislamiento (Manicomio), habilitados para estos menesteres. Con el mismo fin se utilizaron algunos locales desocupados del Hospital Militar, que se encontraba en construcción. Las medidas eran correctas. El hospital de 1ª. Alternativa, se hacían camas libres, dando altas y trasladando enfermos a otros Hospitales o locales a finas. Se habilitan otros hospitales de 2ª. y 3ª. Alternativa.

En 9 meses la lucha civil había producido más de 1000 muertos y 3000 heridos. Datos que en la realidad debieron ser sobrepajados.

Las normas de "triage", tenían más carácter militar que sanitario y se basaban más en la movilidad del ejército, que en la gravedad de los heridos. Muy lejos quedaron los principios del Derecho Humanitario. Las camillas evacuadoras eran los ponchos, las ambulancias eran carretas o cualquier otro vehículo de tracción a sangre; el Hospital de sangre no existía, o era un rancho donde un boticario ejercía funciones de cirujano, el traslado más eficaz y rápido era al ferrocarril (para el gobierno colorado) y su posterior destino al Hospital de Caridad. La infección, tántano y gangrena eran los convidados de piedra, la amputación era la operación que se empleaba para las heridas y fracturas de miembros. La terapéutica era propéutica, y quedaba reducida a la patología externa, el tronco y cráneo eran terrenos vedados. El remedio contra el dolor era el opio y el alcohol, la mitad de los heridos estaban alcohólicos. El gobierno internó en el Hospital "Acial" y en algún recinto cercano, 2739 heridos. Fue un desastre Mayor. Paralizó al País, durante 10 meses, costando innumerable cantidad de vidas. Paralizó al horario público y paralizó la industria agrícolacuaria. Permitió el saqueo de las estancias por bandos rivales; y al final, sin entrar a discutir los principios que se esgrimían para sustentar la contienda, no fue una lucha de clases, de clases pobres contra clases adineradas. Fue de poderosos de la capital contra terratenientes de la campaña, fue del poder central político, contra el poder del Cordobés.

Con la finalización de la guerra del 4, se paralizan los desastres bélicos hasta 1973, con la aparición del Movimiento Liberación Nacional Tupamaro, donde se asitan a nuevos importantes enfrentamientos armados. En el intermedio entre estos dos acontecimientos, si bien hubo insurrecciones y movimientos armados, estos en cuanto a pérdidas de vida y bienestar social no pueden catalogarse como grandes desastres.

La Asistencia externa.

El 11 de agosto de 1888, el Consejo Nacional de Higiene, alva al Ministro del Gobierno del Gral. Máximo Tajes, Dr. Herrera y Obes, solicitándole la creación de un Servicio de Asistencia Pública domiciliario y a consultorio., para atender a los menesterosos de la Capital. La asistencia por Caridad dominaba los principios de la medicina colectivizada, aunque hay que destacar, en esa misma fecha hacía su irrupción la medicina //

Mutual, que en el futuro va a cambiar todo el sistema de asistencia. En la época de la creación de la Asistencia externa se había dividido la ciudad de Montevideo en dos secciones, para ser más rápida y eficaz la asistencia. El Servicio funcionó en esa forma hasta el 10 de enero de 1895, en cuya fecha a pedido expreso del Consejo de Higiene, se colocó bajo la superintendencia de la Junta Económica Administrativa, la que adscribió este servicio a la dirección de Salubridad. Se completó el personal con dos partaras y se dividió la ciudad en tres secciones. El 7 de mayo de 1902, durante la Presidencia del Sr. Lindolfo Cuasta, fue inaugurado el Servicio Noturno de Urgencias, con dos médicos y dos practicantes, funcionando siempre bajo la dependencia Municipal. Pero hecho interesante, se estilaba que los médicos foráneos (policiales) realizaran la asistencia del herido en primera instancia; luego lo derivaban al hospital para su mejor tratamiento. Debemos destacar que las Comisiones de Caridad que funcionaban si bien no eran un organismo eclesiástico porque eran nombrados sus miembros por el Gobierno, tenían un profundo arraigo religioso católico cristiano. La asunción al poder de Williman, transforma este criterio, dándole una estructura laica. El 7 de noviembre de 1910 se promulga la ley orgánica de la Asistencia Pública Nacional, que por su artículo 4º dependía del Ministerio del Interior. Es a partir de ese momento que se inician los Servicios de Primeros Auxilios y la prestación domiciliaria de Asistencia. Le tocó al Dr. Scosería ser el 1º Director General de la Asistencia Pública Nacional, se le dió carácter de permanente al Servicio de Urgencias, dotándolo de medios de locomoción propia a tracción mecánica, no automóviles sino hipo móviles, a empuje de caballos. Se creaba un Servicio que pudiese al menos en la letra hacer frente a cualquier contingencia que pusiese en peligro la vida humana individualmente o colectivamente; la primera era asistencia de emergencia, la segunda era Medicina del Desastre.

Es de destacar que en aquel entonces, el Ministerio del Interior, tenía bajo su jurisdicción, los servicios policiales, bomberos y asistencia pública; es decir, los tres pilares estatales de la Asistencia de Desastres.

Estaba instalado el Servicio en la calle Marcadas 266, entre Cuareim y Yí. Se abrió al público el 29 de mayo de 1913, integrado por un médico Jefe, 8 médicos de guardia, 10 médicos de asistencia domiciliaria y 8 practicantes. En esa entonces era el Servicio de Asistencia externa un muy buen instituto y puede decirse sin exageración alguna, la puerta de entrada para el enfermo emergente, que un hecho súbito puso en peligro su vida. Es inexplicable como el tiempo y la indolencia de las autoridades lo fueran deteriorando hasta encontrarse en el estado calamitoso, que se encuentra ahora. No siendo esto a una crítica a sus Directores, sino a la falta de apoyo estatal. Relegando a las condiciones miserables que presta su servicio actualmente.

Funcionó en ese local, hasta la creación del Ministerio de Salud Pública en el año 1933, cuando pasó a desempeñarse en la calle Sierra (hoy Fernandez Crespo) y Paysandú.

En 1913 se comenzó a sustituir los hipomóviles por automóviles, adquiriendo los coches Panhard- Levassor. Las ambulancias equinas fueron cada vez más desplazadas por el uso del automóvil y quedaron para el traslado de los enfermos infanciosos y tuberculosos al Viaje hoy desaparecido Far-//

//-rraira, ubicado donde hoy se levanta el lujoso Shopping Center. Hasta la década de los años 30, se podía contemplar esta ambulancia, que todavía tuvimos la oportunidad de verla cuando asistimos como estudiantes, al Leprosario del Hospital Fermín Ferrera donde dictaba sus clases aquel venerable docente que era el Prof. Stirling. Para darles una idea de como se prestaba la asistencia de primeros auxilios en la época de las ambulancias tiradas por caballos, reproducimos del suplemento de los niños, del Día, del 21 de marzo de 1979, "Un Herido en la 19ª." "... Conocí en 1953 a Don Carlos Barruti, que revistaba como ordenanza en el Servicio de Urgencia, donde había prestado servicios bastante tiempo antes como cochero. Lo que apunto a continuación, es fruto del intento de redactar, conservando en lo posible el sabor de la plática de ese viejo criollo, uno de los cuantos que tuve ocasión de escucharla, en mis guardias como practicante interno. Era en el otoño del 14, una lluviosa aburrida continuaba desde el mediodía, a eso de las 5 p.m. llamaron de la 19ª., para trasladar un herido. El oficial de guardia dispuso que fuera el coche a caballos para no ensuciar la Pennard.

-- Carlos, prendió la de caballos y se van volando a Belvedere.--

-" Me puse al encerrado y fui a la capalleriza. Las dos ambulancias estaban delante en medio de la cancha. El tordillo y el tostado en el pesabrazo, pararon las orejas, les puse panchera y freno; se vinieron solitos a cada lado de la lanza, les palmeti a la anca y les acomodé sillines, tiros y retrancas, pasé las riendas y nos vinimos por Marcadas a parar frente a la Asistencia. Sacudí la cuerda de la campana, el enfermero salió con las valijas, les acomodó en la caja y subió al pescante. Fuimos al tranco hasta Rondau, y en la bajada de Agraciada trotamos fuerte. La junta era un lujo, como para una volante del Paso Molino. El empadrado y las vías del eléctrico nos hacían colar; andanzaba, jugandola a la martinica. Los caballos pedían rienda y se iban calentando. Pasamos la estación al Galope. Llovía de frente, con viento de la cuchilla. El encerrado sobres las piernas, sin colgar para ver mejor, el agua nos mojaba la cara. Con el látigo apoyado en las ancas, los hacía tirar junto a la lanza, un florero. En el repaño de la quinta de Iglesias, puse al trotar, ellos querían guerra, pero si desconocer sirva para algo, debo saber empadronar la marcha y guardar caballo. Alcanzamos un tranvía de la Trasatlántica, el gallego nos quería ganar con los siete puntos, me lo apuró al trotar largo y solté de pronto las riendas, al galope lo dejamos atrás, como a un posteo. En las Barreras nos paró al tren de las 5 y media; de allí a Llupe, la comisaría 19ª, eso era un hipomóvil. Trajeron al herido que resultó ser de la Taja, tosía y escupía sangre; el calador y el enfermero lo ayudaron a subir y lo acompañaron adentro. Parecía que se había puesto de boca hacia desde temprano, porque el saladero no trabajaba por la lluvia. Una Flor, negada hizo relucir los naipes. En el pescante se sentó conmigo el segundo Comisario, tenía que ir hasta Bella Vista aprovechó la bolada. Otra vez al trotar, sin galopar para evitar el traqueteo que hacía sufrir al herido. En la bajada pude a ratos calzar la vía, veníamos seronitos como a la sentencia. El subcomisario de bajo en Arroyo Saco. Nosotros seguimos, y alas 6 en punto, sujeté frente al Maciel. Me bajé para repasar los arreos y aproveché para encender los faroles, estaba oscureciendo. Le firmaron la bolata al enfermero y agarramos por 25 hacia afuera//

Con el braguero vacío y los caballos de vuelta en esas calles angostas, tenía que prendarme de las riendas para que no dispararan, peligrando estragar algún vehículo. Después Uruguay, avenida de la Paz y Mercaderes. A las 6 y $\frac{1}{2}$, sacados y con mantas los caballos comían alfalfa. Dos leguas y media en una hora; bueno... en una hora y cuarto más o menos", -

Alfredo Pernin?

¡Qué lindo tiempo aquel! Qué se habrá hecho Barratti, el tordillo y el tostado? En el tiempo que Agraciada era empadrada, partida al medio por las vías de la Transatlántica, en qué lugar caíste, motorman gallito de los siete puntos? Hoy las Barreras quedaron bajo el puente y la cuchilla no es tan alta. Los tiempos del saladero; qué se abran nacho? Hoy sólo nos queda, el viento de la cuchilla y las mismas calles angostas de la Ciudad Vieja. Montevideo también alma, porque también historia.

Una de las razones del deterioro de la Asistencia externa, fué la desgraciada suspensión de un Concurso para llenar 29 cargos de médicos, de dicha institución, por el entonces Ministro de Salud Pública Dr. Eduardo Bianco Acevedo, lo que motivó un movimiento gremial, que se llegó a conocer con el nombre de "Los 29 Carneros de la Asistencia Pública". Largo e infructuoso, que terminó con la muerte o jubilación de muchos de ellos. La Asistencia externa, en el futuro debe de pasar a ocupar el lugar primordial que tiene toda ciudad moderna. Reorganizarse. Con planes de asistencia de Urgencia, emergencias y Desastres, en relación con todos los centros de medicina pública, mutual o privada. Dotarlo de los adelantos de la Medicina de Masas. Unidades de Emergencia Móviles, estación de comunicaciones, Centros de Traumas, etc.