



Sección: Investigación Histórica
Turnes, A. L. (2025). Entre el sable y el papel: Universidad, positivismo y nacimiento de la enseñanza médica en el Uruguay (1870–1880)

El Hospital de Clínicas inscripto en los 150 años de la Facultad de Medicina de Montevideo

The Hospital de Clínicas registered in the 150 years of the Faculty of Medicine of Montevideo

O Hospital de Clínicas foi fundado nos 150 anos da Faculdade de Medicina de Montevideú

Antonio L. Turnes¹

Resumen

Se exponen los orígenes de la idea de crear un hospital clínico para la Facultad de Medicina, desde el decanato de Pedro Visca en 1887, hasta la actualidad, con una cronología de las principales etapas de su concreción. Pasa revista a las etapas de construcción, entrega a la Facultad de Medicina del edificio terminado y los pasos seguidos para la puesta en funcionamiento del hospital, mediante la formación de los recursos humanos necesarios. Se aportan datos sobre su reconstrucción a partir de donativos de un gobierno extranjero, hasta su situación actual.

Palabras clave: Hospital universitario, Historia de la medicina, Facultad de Medicina de UdelaR, Arquitectura hospitalaria.

Abstract

This paper traces the origins of the idea to create a teaching hospital for the Faculty of Medicine, from Pedro Visca's deanship in 1887 to the present day, with a chronology of the main stages of its realization. It reviews the construction phases, the handover of the completed building to the Faculty of Medicine, and the steps taken to put the hospital into operation, including the training of the necessary personnel. Information is provided on its reconstruction using donations from a foreign government, up to its current state.

Keywords: University hospital, History of medicine, Faculty of Medicine of UdelaR, Hospital architecture.

¹ Es médico desde diciembre de 1975. Fue Secretario Ejecutivo de la Confederación Médica Panamericana (1964-1971). Secretario del Coordinador Técnico del Ministerio de Salud Pública (1966-1967).



Resumo

Este artigo traça as origens da ideia de criar um hospital universitário para a Faculdade de Medicina, desde o decanato de Pedro Visca em 1887 até os dias atuais, apresentando uma cronologia das principais etapas de sua realização. Revisa as fases de construção, a entrega do edifício concluído à Faculdade de Medicina e as medidas tomadas para colocar o hospital em funcionamento, incluindo a formação do pessoal necessário. São fornecidas informações sobre sua reconstrução com doações de um governo estrangeiro, até seu estado atual.

Palavras-chave: Hospital universitário, História da medicina, Faculdade de Medicina da UdelaR, Arquitetura hospitalar.

La primera expresión

Si buscáramos en los tempranos años de la Facultad de Medicina la inquietud por apuntar a un hospital universitario, debemos reparar en Pedro Visca y su breve actuación como Decano.

En su biografía de Pedro Visca, Mañé Garzón se explaya en la breve actuación de aquel al frente del Decanato de la Facultad de Medicina² y sus infructuosas gestiones para mejorar la enseñanza clínica. Enfrentando la opinión adversa del Rector Alfredo Vásquez Acevedo:³

Es importante destacar que Pedro Visca fue el primero que postuló y elevó para ello una solicitud de creación de un Hospital de Clínicas, es decir de un hospital exclusivamente universitario, que pondría fin a las permanentes dificultades que surgían al compartir la Facultad de Medicina el mismo hospital y en inferioridad notoria de condiciones, con la Comisión de Caridad siempre inclinada a no favorecer las necesidades de la docencia, haciendo permanentemente una absurda oposición entre lo que se entiende por verdadera asistencia y lo que se entiende por asistencia no considerada como un derecho sino como una caridad. Esta prioridad fue expresamente reconocida cuando el Consejo de la Facultad de Medicina al tributarle honores en ocasión de su fallecimiento, en la nota que elevó al Poder Ejecutivo a través del Ministro respectivo propuso la colocación en el Hospital de Clínicas a crearse de su busto, acto aprobado pero que nunca se cumplió.

² Pedro Visca fue Decano desde junio de 1887 hasta julio de 1889; pero de este período solo cumplió 11 meses, desde julio de 1887 a junio de 1888, desempeñándose Elías Regules como decano interino el resto del tiempo, para sucederlo luego en forma titular.

³ MAÑÉ GARZÓN, Fernando: Pedro Visca, fundador de la clínica médica en el Uruguay, Tomo I, pp.: 220-226.



Figura 1. Pedro Visca

Contrariado por la indiferencia u oposición de la dirección universitaria, Visca deja el decanato y lo continúa Elías Regules, que tampoco tiene éxito en sus diez años de Decano.

Son valiosos los testimonios de Américo Ricaldoni y Augusto Turenne sobre la penosa situación de la enseñanza en el Hospital de Caridad y las constantes luchas por mejorarla de las autoridades de la Facultad:

Américo Ricaldoni, en su emocionado discurso pronunciado en ocasión de sustituirse el nombre de la Sala “Larrañaga” por el de “Pedro Visca” en el Hospital Maciel en 1912, también recordaba tiempos, poco antes calificados por él como *hoscas para la enseñanza*, de la siguiente manera:

Las clínicas eran en aquella época muy deficientes, y al Hospital debían los estudiantes penetrar poco menos que a hurtadillas, temerosos, siempre, de cruzarse en corredores o escaleras con quien los fulminase por su osadía al perturbar la obra de caridad casi vergonzante que entonces se practicaba. Se incurría en grave pecado demostrando extremado interés por algún enfermo. Las salas femeninas estaban herméticamente cerradas. Se carecía en absoluto de laboratorio. En esas condiciones no era cómoda ni fácil la enseñanza práctica.

Augusto Turenne, en 1935, recordaba:



Dos entidades se irguieron, desde los comienzos, para obstaculizar la marcha de la Facultad: la Junta de Higiene Pública y la Comisión de Caridad. La primera fundaba sus derechos en su larga evolución técnico-administrativa; pretendía mantener su autoridad controladora de la reválida de títulos profesionales y del ejercicio profesional. De ellos infería que era la única institución capacitada para expedir el título de médico. Larga fue la controversia y accidentada; alguna vez la Facultad pareció ser derrotada, pero nunca se consideró vencida y a la postre su victoria fue completa; ella, solo ella, conservó el derecho de expedir y revalidar títulos de médico, legitimado por un decreto de fecha histórica: 19 de abril de 1882.

El otro adversario, duro, artero más de una vez, implacable siempre, fue la Comisión de Caridad. Dueña del Hospital hoy Maciel, único nosocomio nacional existente en Montevideo, su material clínico era indispensable para la enseñanza. La Comisión de Caridad defendió sus prerrogativas con una acritud a la que no era ajena la certeza de que en la Facultad predominaba el libre pensamiento, el racionalismo espiritualista y el positivismo demoledor de dogmas. ¡Cómo y cuánto luchó la Facultad! Su gestión incansable obtuvo por disposiciones sucesivas del Poder Ejecutivo la cesión de algunas contadas salas. Otras veces se vio obligada a designar profesores a médicos que eran ya jefes de sala para conseguir que los alumnos pudieran concurrir al Hospital para su aprendizaje. La lucha por los cadáveres fue épica; todavía recuerdo que tuvimos que robar un cadáver para poder dar examen de medicina operatoria en 1892. Ya entrado el siglo XX la lucha cesó por la integración de aquella Comisión con elementos poseídos de otras directrices doctrinarias.

Una sucesión que logra el objetivo⁴

1901 Junio: Aprobación de la ley por la que se autoriza la construcción del edificio de la Facultad de Medicina.

1906: El diputado Víctor Soudriers presenta un proyecto para la construcción de un gran hospital.

⁴ WILSON, E., NOWINSKI, A., TURNES, A.L., SÁNCHEZ PUÑALES, S., SIERRA ABBATE, J.: Hospital de Clínicas de Montevideo (1887-1974). Génesis y Realidad (2011), p. 192-197.



Soudriers parlamentario



Figura 2. Ing. Víctor B. Soudriers (1874-1958)

Diputado por Canelones, en 1906, el Ing. Víctor B. Soudriers presenta el proyecto de construcción de un gran hospital público de 1000 camas de capacidad, que mejorase el precario estado de los establecimientos hospitalarios existentes, en particular el existente Hospital de Caridad de 200 camas. La ley financiaría el proyecto con un impuesto del 5% sobre las entradas brutas de todos los espectáculos pagos en Montevideo. El proyecto fue archivado, hasta ser reflatado en 1910, ante la insistencia de estudiantes y el Decano de Medicina Dr. Manuel Quintela, quienes centraron el proyecto en la enseñanza de la medicina clínica, en un Hospital Universitario de 500 camas. La larga odisea para lograr el necesario Hospital de Clínicas, ve la luz en 1930 con la colocación de la Piedra Fundamental.

1910 Informe del Decano Manuel Quintela y el ex-Decano Augusto Turenne solicitando la creación de un Hospital Universitario de 500 camas.



A partir de este momento puede seguirse la trayectoria de Manuel Quintela en este tema. Al respecto, en su Memoria del decanato ⁵ se detalla:

Hospital clínico

En el año 1910, la Honorable Cámara de Representantes, solicitó del Consejo la opinión de la Facultad de Medicina, en el proyecto que sobre construcción de un nuevo Hospital presentó el Diputado ingeniero don Víctor B. Sudriers [aparece bajo esta forma y también Soudriers].

Pasado, por resolución del Consejo, este asunto á estudio de una Comisión compuesta por el Decano y el Vocal doctor Augusto Turenne, esta Comisión se expidió en el siguiente informe que fue aceptado por el Consejo Directivo, como opinión del mismo:

Honorable Consejo de la Facultad de Medicina.- Nada más grato para esta comisión que vincular el cometido de esta corporación á una obra tan necesaria como la construcción de un Hospital destinado á acrecentar la capacidad nosocomial en proporciones y condiciones dignas del número y cultura de los habitantes de Montevideo.

El proyecto del ingeniero Soudriers cristaliza, por decir así, una tendencia latente desde hace varios años y la campaña de la prensa recientemente iniciada con una vehemencia muy propia de nuestro carácter nacional, ha dado resonancia á hechos que desde larga fecha habían sido observados y corregidos paulatinamente sin llegar a subsanarlos por completo ni á evitar su repetición ó continuación, por tropezar con múltiples inconvenientes, entre los que deben señalarse en primera línea la carencia de recursos económicos para llevar á cabo una obra que no fuera un simple paliativo y representara en cambio una etapa saliente en la historia de nuestra organización de servicios de asistencia pública.

Esta comisión ha creído que su principal cometido era estudiar la faz técnica, y sólo por incidencia tocará algún punto de la faz económica.

Un punto capital del proyecto á estudio es la desaparición del Hospital de Caridad.

¿Es esta desaparición necesaria? ¿Es conveniente? Si analizamos los múltiples reproches que se han hecho al actual Hospital de Caridad, se ve claramente que el más

⁵ QUINTELA, Manuel: La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915. Memoria presentada por el Decano Doctor Manuel Quintela, Universidad de la República Oriental del Uruguay, Montevideo, Tipografía Moderna, 1915, 536 p; pp. 250-256.



impresionante, aquel sobre el que con más equidad puede apoyarse una crítica seria, es el hacinamiento de enfermos.

Acumular, como lo dice muy bien el autor del proyecto en su exposición de motivos, 550 enfermos de toda índole en el espacio limitado de las construcciones actuales, es desconocer los más elementales principios de Higiene nosocomial.

Este hacinamiento está agravado por la promiscuidad de enfermos, entre los que los tuberculosos representan el peligro más grave é inmediato.

Y, sin embargo, a pesar de este hacinamiento y de esta promiscuidad, la proporción de fallecidos en relación á los asistidos, desciende de 9.49% en 1880 a 6.54% en 1905, último año sobre el que disponemos de datos concretos y precisos.

Esta disminución es tanto más notable cuanto que las cifras respectivas de enfermos para esos años son 5, 658 y 8,271; de suerte que mientras los asistidos en los años 1889 y 1905 estuvieron en la proporción de 1:1.46, la mortalidad fue aproximadamente 1:0.60.

Si de esta mortalidad sustraemos los niños nacidos muertos, las muertes traumáticas (accidentales ú operatorias) y las producidas en las primeras 24 horas, es decir, antes de que pueda dar un resultado el tratamiento empleado, en razón de la gravedad de los enfermos, se comprende que la mortalidad tiene que ser inferior, si se considera sólo aquella en la que podrían influir de cierta manera las condiciones higiénicas del establecimiento.

Un Hospital general amplio, grandioso si se quiere, requiere para llenar todos sus cometidos una situación central y una facilidad de comunicaciones difíciles de encontrar dada la enorme extensión que ha tomado Montevideo y la carencia de vías diagonales que acorten las distancias extremas.

La densidad de población de la ciudad vieja y la proximidad del Puerto, tan propicio por su funcionamiento y la multiplicación de accidentes del trabajo, exige la instalación de una verdadera estación de socorro en el centro á que aludimos.

Disminuir la capacidad del Hospital de Caridad á lo que normalmente debe ser, restringirla, á 200 ó 250 enfermos, limitar á las enfermedades comunes y á los accidentes de urgencias (médicos, quirúrgicos y obstétricos), permitirá aprovechar una construcción que si bien está lejos de representar el desiderátum del Hospital moderno, no es tampoco el infierno que se ha descrito y en cuya puerta cabría bien la frase dantesca.⁶

⁶ "Lasciate ogni speranza, voi ch'entrate" [Abandonad toda esperanza vosotros que entráis aquí] es una frase célebre del verso 9 del tercer canto del Infierno de Dante (La Divina Comedia), que se encuentra escrita sobre la puerta de entrada al Infierno.



Hay en las amplias y limpias salas del Hospital de Caridad, espacio suficiente para alojar higiénicamente á un buen número de enfermos, y reducida la cantidad de éstos, será muy fácil proveer á cada una de ellas de las instalaciones sanitarias requeridas por los más severos higienistas.

Creemos, pues, que se cometería un error suprimiendo el actual Hospital de Caridad; lo razonable es ponerlo en condiciones de prestar servicios útiles, limitando la cantidad y la calidad de los allí asilados.

No menor atención requiere el estudio de las condiciones del hospital á construirse. ¿Conviene construir un hospital con gran número de camas?

Las razones que hemos hecho valer para defender el actual Hospital de Caridad, entran nuevamente en juego.

Para nosotros es preferible construir dos ó tres hospitales con un número limitado de camas, en puntos por decir así estratégicos, que correspondan á los centros de población que rodean al primitivo núcleo montevideano.

Si queremos difundir entre la clase desheredada los beneficios materiales y morales de la asistencia pública, debemos ponerlos á su alcance, y no es por cierto obligar á hacer trayectos de 3 ó 4 kilómetros, aún en tranvía, lo que propiciará la realización de tales propósitos>: volvemos a repetir, que el trazado de las vías de comunicación urbanas y suburbanas obsta á la construcción de un gran hospital central.

¿Cuál será, pues, la capacidad conveniente? – Opinamos que esta debe oscilar entre 500 y 550 enfermos.

Además de las razones ya expuestas, hay otra que creemos llegado el momento de hacer valer.

Limitado el Hospital de Caridad en la calidad y cantidad de sus enfermos, la enseñanza que allí se dá por los profesores de la Facultad de Medicina se vería restringida sensiblemente; no se puede hacer buena y fructuosa clínica sin disponer de material abundante y variado, y esta circunstancia es la que nos lleva a aconsejar que dicha enseñanza sea hecha en el nuevo hospital.

Un hospital clínico debe disponer de muchas camas, pero no en tal exceso que pueda, por decir así, diluirse la atención que requiere el estudio metódico de cada enfermo.

Un hospital clínico necesita rodearse de un cierto número de anexos (Instituto de Anatomía Patológica, Anfiteatros, Laboratorio) que aumentan el área habitualmente



establecida para los hospitales comunes y aparece entonces el inconveniente más serio con el que puede tropezar la construcción de un hospital con gran número de camas y á la vez dedicado a la enseñanza.

Si se desea ubicarlo en un sitio accesible y encuadrado en la edificación urbana ó apenas sub-urbana, la posibilidad de disponer de las 10 ó 12 hectáreas necesarias para su construcción se aleja, á pesar de las facilidades que pueda dar la Ley de Expropiaciones. Es menester, además, que los servicios de saneamiento del establecimiento sean fáciles de llevar á cabo y este inconveniente no es por cierto de los menores.

Accesoriamente podríamos agregar en apoyo de la concepción de un Hospital de Enseñanza Clínica que no debe estar muy alejado de la nueva Facultad de Medicina.

Esto es á grandes rasgos cuanto se nos ocurre al estudiar en sus líneas generales el Proyecto del señor ingeniero Sudriers desde el punto de vista de su faz técnica. Probable es que al discutir este informe tengamos que ampliar ante el Honorable Consejo algunas de las consideraciones que en él hemos expuesto.

Pero no podemos terminar sin hacer algunas observaciones de orden económico que convendrá que el Cuerpo Legislativo tenga presentes al dar forma definitiva al Proyecto.

Entre nosotros, desde hace 10 ó 12 años no se ha construido ningún establecimiento nosocomial moderno que sirva de base á cálculos sobre el posible costo del nuevo hospital.

Ni el Hospital de Niños, lleno de defectos, ni las construcciones precarias del Manicomio, ni los Pabellones de la Casa de Aislamiento, ni las actuales construcciones de la Maternidad con su destino tan especial pueden ser tomadas como puntos de comparación.

En Francia se ha establecido un promedio de 5 á 6,000 francos por cama, aunque esta cifra ha sido sobrepasada y de lejos en muchos hospitales modernos.

No se extrañará, pues, si entre nosotros, con los precios elevados de la mano de obra y de los materiales, á los que habrá que agregar el costo del terreno, tanto más caro cuanto más se tarde en adquirirlo, el precio de la construcción puede ascender á 1, 800 ó 2,000 pesos por cama.

Es este un dato importantísimo para tenerse en cuenta y de cuya apreciación podría resultar el éxito ó el fracaso del Proyecto que estudiamos.

Como dato concreto y que también convendría utilizar, estableceremos que por las consideraciones que hemos mencionado en el campo de este informe creemos que



debería adquirirse para la construcción del hospital proyectado un área no menor de 4 á 5 hectáreas (80 á 100 metros cuadrados por enfermo) en un radio limitado por las avenidas General Flores, General Garibaldi y 8 de Octubre.

Conclusiones

1.º El Hospital de Caridad debe mantenerse, limitando su capacidad á 200 ó 250 enfermos.

Sólo se asilarán allí las enfermedades comunes (no infecto contagiosas) y los casos de urgencia.

2.º La capacidad del nuevo hospital será de 500 á 550 camas, con un área no menor de 4 á 5 hectáreas dentro de los límites fijados en el informe.

3.º El hospital será destinado a la enseñanza clínica dada por la Facultad de Medicina y su construcción responderá á este objeto.

Augusto Turenne.- Manuel Quintela.

La calidad de este informe exime de cualquier comentario.

1910 Creación del Comité de Estudiantes pro Nuevo Hospital.

1911 Comienzo de cursos en el nuevo edificio de la Facultad de Medicina.

1911 Nota enviada por el Director de la Asistencia Pública Nacional José Scoseria al Parlamento solicitando la creación de un Hospital Universitario.

1921 Comienzo del tercer decanato de Quintela. Insistencia en la necesidad de un Hospital Clínico.

1924 Noviembre 26: Proyecto de creación de un Hospital de Clínicas por los diputados Colistro, Albo, Puyol, Rossi y Halty.

1926 Julio 15: Aprobación del proyecto en Cámara de Representantes.

1926 Setiembre 18: Acuerdo de Quintela con la Asistencia Pública Nacional.



1926 Octubre 14: Aprobación de la ley que autoriza la construcción de los edificios necesarios para un Hospital de Clínicas, el Instituto Experimental de Higiene y la Facultad de Odontología.

1926 Octubre 29: Conformación de la Comisión Honoraria bajo la presidencia de Manuel Quintela.

1927 Agosto 2: Aprobación por la Comisión Honoraria del Programa y Bases del llamado a Concurso de Anteproyectos, primer grado.

Viaje a Europa y Estados Unidos de Quintela y Moreau

La misión Quintela – Moreau

La Comisión Honoraria debió encarar entonces las bases y programas para el segundo grado del concurso, que podían ser distintas a las del primer grado. Se puede suponer que se haya vuelto a discutir la estructura pabellonaria, en especial considerando los argumentos económicos a favor de los edificios en altura, expuestos en las bases anteriores. Lo cierto es que se decidió nombrar una comisión, integrada por Quintela y el Arq. Moreau, para estudiar la construcción e instalaciones de los hospitales americanos y europeos, al mismo tiempo que se esperaba el desarrollo del primer grado del concurso.

Esta comisión viajó durante casi 6 meses, desde noviembre de 1927 hasta abril de 1928 a Estados Unidos, Alemania y Francia, visitando varios hospitales de distintas ciudades de cada país. Cuenta Rizzi Castro sobre este viaje de Quintela. *“Enviado a Estados Unidos y Europa para estudiar construcciones hospitalarias a ser aplicadas en nuestro medio con un viático total de 3000 pesos que no le alcanzaron, debiendo poner dinero de su bolsillo. Sintiendo enfermo fue atendido en Francia por el profesor Vaquez, que diagnosticó una severa afección cardíaca, aconsejándole reposo”*. Caso omiso hizo Quintela a este consejo, continuando su gira sin reposo y con la misma intensidad con que la había emprendido.

Quizás la sospecha de un desenlace fatal a breve plazo lo haya motivado más en su inquebrantable afán por hacer realidad su sueño del Hospital de Clínicas.

Luego de un exhaustivo estudio, Quintela y Moreau presentaron su informe desde París, el 1º de abril de 1928.

1928 Abril 1: Informe Quintela-Moreau sobre la situación de la arquitectura hospitalaria y la disyuntiva entre el modelo pabellonario y el hospital en altura.

1928 Abril: Fallo del primer grado del concurso, con cuatro proyectos calificados.



1928 Octubre 10: Aprobación por la Comisión Honoraria de las bases del llamado a concurso, segundo grado.

1928 Diciembre 17: Fallecimiento de Manuel Quintela.

1929 Enero: Eduardo Blanco Acevedo nuevo presidente de la Comisión Honoraria.



Don Eduardo, Cirujano y orador

Figura 3. Eduardo Blanco Acevedo

1929 Diciembre: Surraco ganador del segundo grado del concurso.



Figura 4. Arq. Carlos A. Surraco



Figura 5. Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela”, con la obra finalizada.
Al frente, Instituto de Ortopedia y Traumatología.
Ambas obras del Arq. Carlos A. Surraco.



- 1930 Diciembre 24: Colocación de la piedra fundamental del Hospital de Clínicas.
- 1932 Finalización de los cimientos del Hospital de Clínicas.
- 1932 Agosto: Comienza la construcción de la estructura del Hospital.
- 1933 Marzo: Finalización de la estructura de los dos primeros pisos.
- 1934 Marzo: Finalización de la estructura de los diez primeros pisos.
- 1935 Noviembre 8: Promulgación de la Ley N° 9.517: “Salud Pública. Se autoriza una emisión de “Títulos Especiales” con destino a obras”.
- 1936 Marzo: Finalización del bloque central.
- 1940 Finalización de la estructura de las obras complementarias: laboratorios, sala de calderas, servicio de Radiología.
- 1940 Julio 3: Blanco Acevedo se presenta ante la Comisión de Obras Públicas de la Cámara de Diputados para exponer las características del nuevo hospital, que lo hacen diferente de los demás hospitales estrictamente asistenciales existentes.
- 1944 Mayo 20: Promulgación de la Ley N° 10.487: “Deuda Obras Públicas 1942. Se amplía una deuda de Obras Públicas para terminar el Hospital de Clínicas, servir otras construcciones hospitalarias y concluir la Facultad de Ingeniería”, destinando \$3.000.000.00 para finalización de obras y habilitación.
- 1946 1947: Trabajos de albañilería.
- 1947 Mayo 12: Solicitud de la Comisión Honoraria de nuevos fondos para la finalización de las obras por \$2.897.518.10 al Ministro de Salud Pública Enrique Claveaux.
- 1947 Junio 5: Informe del Director General de Arquitectura del Ministerio de Obras Públicas Arq. Raúl Lerena Acevedo, respaldando la solicitud de la Comisión Honoraria de nuevos fondos.
- 1948 Enero 3: Promulgación de la Ley N°11.017: “Hospital de Clínicas. Se autoriza la ampliación de una deuda para su terminación y habilitación”.
- 1949 Julio 27: En el acto inaugural de la III Convención Médica Nacional, el Ministro de Salud Pública Fernando Fariña anuncia que el Poder Ejecutivo ha resuelto elevar un proyecto de ley otorgando el Hospital a la Universidad.



1949 Agosto 15: El Poder Ejecutivo envía al Parlamento el Proyecto de Ley autorizando la entrega del Hospital de Clínicas a la Universidad de la República, quedando las actividades docentes a cargo de la Facultad de Medicina y las administrativas del Consejo Central Universitario.

1949 Noviembre 18: Cámara de Representantes aprueba proyecto de ley de entrega del Hospital de Clínicas a la Universidad.

1949 Diciembre 27 a 29: El diario “*Acción*” publica tres artículos sobre el Hospital de Clínicas. Sobresalen las entrevistas realizadas al Arq. Surraco y al capataz de obra Juan Fantín.

1950 Mayo 19: Promulgación de la Ley N° 11.423: “Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Se concede una partida para el pago de haberes, jornales y gastos”.

1950 Junio 27: Cámara de Senadores aprueba proyecto de ley de dependencia del Hospital de Clínicas de la Universidad de la República.

1950 Julio 5: Promulgación de la Ley N° 11.454: “Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela. Se establece la dependencia de la Universidad de la República y se dan varias normas atinentes a su administración y desempeño”.

1950 Agosto 5: La Comisión Honoraria entrega el Hospital a la Universidad.

1950 Agosto 12: La Universidad entrega el Hospital a la Facultad de Medicina.

Un estadio se construye en seis meses; un hospital en veinte años

Fuerte contraste pudo verificarse en el desarrollo de las obras realizadas en el Parque José Batlle y Ordóñez, así denominado desde el fallecimiento de este presidente, sustituyendo al clásico nombre de Parque de Los Aliados, que lo había distinguido luego de la Gran Guerra 1914-1918. En efecto, mientras en la vieja Quinta de Cibils, de 12 hectáreas, se proyectaba levantar el Hospital de Clínicas y otras construcciones de alta significación sanitaria, cruzando la entonces avenida Garibaldi, luego denominada Américo Ricaldoni, se levantaba el Estadio Centenario que sería el marco para la celebración del Primer Campeonato Mundial de Fútbol en julio de 1930. Ese edificio se levantó en poco más de seis meses. Mientras que el 24 de diciembre de 1930 se puso la piedra fundamental del Hospital de Clínicas, la primera construcción del predio, y su finalización llevaría 20 años, culminándose en 1950.



Figura 6. Hospital de Clínicas “Dr. Manuel Quintela” y Estadio Centenario. Detrás, el Instituto de Higiene “Dr. Arnoldo Berta”; también obra del Arq. Carlos A. Surraco.

La gravitación de la Asociación de los Estudiantes de Medicina

Como desde 1910, cuando ella no existía, a lo largo de su actuación, desde su fundación el 27 de diciembre de 1915 hasta la entrega del Hospital a la Universidad, la Asociación de los Estudiantes de Medicina, bregó por la entrega del hospital a la Facultad de Medicina.

Varios decanos fueron abanderados del hospital

Después de Manuel Quintela, hubo decanos fundamentales en la lucha por concretar, tenerlo para la Facultad de Medicina y – una etapa fundamental – preparar la habilitación preparando los recursos humanos necesarios: Julio C. García Otero, Abel Chifflet, Mario A. Cassinoni hicieron obra perdurable y deben ser mejor conocidos y valorados.



Figura 7. Manuel Quintela



Figura 8. Julio C. García Otero



Figura 9. Abel Chifflet



Figura 10. Mario A. Cassinoni



Un gran timonel

Eduardo Blanco Acevedo, destacado cirujano, héroe de Francia en la Primera Guerra Mundial, fue quien condujo con acierto el proceso de la construcción del Hospital, a partir de la muerte de Manuel Quintela. Fue profesor de clínica quirúrgica, primer ministro de Salud Pública (y autor del decreto-ley 9.202 del 12 de enero de 1934, la “ley orgánica” de dicha cartera, aún vigente) y candidato a la presidencia de la República. Aunque durante muchos años pujó para que el Hospital quedara en el ámbito del Ministerio, finalmente, aún siendo senador cuando se resolvió pasarlo a la Universidad, acompañó con su voto y su discurso ese trámite, que era la culminación de un largo proceso de enfrentamiento con la Facultad, particularmente con estudiantes y profesionales.

La entrega fue recién otro comienzo

En 1950 el Hospital se entregaba a la Facultad. Pero no había personal técnico suficiente para ponerlo en marcha. Tampoco había directores profesionalmente formados entre los uruguayos para conducirlo.

Se crearon la ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA, luego evolucionada a Instituto y más tarde a Facultad de Enfermería, y la ESCUELA DE COLABORADORES DEL MÉDICO, actualmente Escuela Universitaria de Tecnología Médica. Que tuvieron su sede en el mismo hospital y fueron los principales formadores de recursos humanos para el funcionamiento.

Tres directores extranjeros

Tres directores extranjeros concurren por diversos períodos para ayudar en la puesta en marcha del hospital y dirigirlo en sus primeros tramos. El brasileño ODAIR PACHECO PEDROSO, el chileno HUGO ENRÍQUEZ FRODDEN y el peruano GUILLERMO ALMENARA IRIGOYEN.

Sobre todo los dos últimos organizaron cursos, de los que salieron médicos y enfermeras profesionales capacitados en la dirección de hospitales.



Figura 11. Odair Pacheco Pedrosso



Figura 12. Hugo Enríquez Frödden



Figura 13. Guillermo Almenara Irigoyen



Los primeros directores uruguayos

En 1960 iniciaron el ciclo los primeros directores uruguayos: Hugo Villar, con sus asistentes Julio C. Ripa y Aron Nowinski.



Figura 14. Julio C. Ripa, Hugo Villar Teijeiro, Aron Nowinski
(detrás, Guillermo Acuña Papa, secretario)

La intervención de la Universidad en 1973 determinó que en 1974 fueran cesados los directores universitarios y reemplazados por un director médico militar.

Retornada la democracia, en 1985 retorna Hugo Villar que ejerce la dirección hasta su retiro.

Proyecto centro médico

Durante el decanato de Eduardo Touya (entre 1993 y 1998) la situación de deterioro que se percibía en la planta física del Hospital, llevó a encarar soluciones. Fue entonces que



el líder Jorge Batlle propuso que el hospital fuera implosionado y en su lugar se construyera uno de baja altura, compatible con las concepciones en boga en la época para las construcciones hospitalarias. En tanto la Facultad, liderada por Eduardo Touya, llevó adelante una comisión que proyectó diversos cambios para el mejoramiento, que no contó con el respaldo de las autoridades universitarias de la época, encabezadas por el rector Ing. Quím. Jorge Brovetto.



Figura 15. Eduardo Touya Boggiano

Una sucesión de directores

Hugo Villar fue sucedido por Samuel Villalba, a quien reemplazaron temporalmente Ernesto Bastarrica y Ricardo Voelker. Este lo fue por Graciela Ubach, la primera mujer en dirigirlo, sucedida por Víctor Tonto. Posteriormente retornó por casi diez años Graciela Ubach y a través de una sucesión de pequeños interinatos, desde 2020 hasta la actualidad lo dirige Álvaro Villar Ballester, hijo mayor de Hugo Villar Teijeiro.

Una donación que permitió reformas

Pasarían algunos años hasta que durante la primera presidencia del Dr. Tabaré Vázquez, y con motivo de la visita del presidente de Venezuela Hugo Chávez Frías, en agosto y diciembre de 2005, se obtuviera un donativo de 20 millones de dólares para el inicio de las reformas necesarias, comenzando por la reposición de las instalaciones de



alimentación de agua potable y la refacción del curtain-wall frontal que por ser originalmente de hierro estaba muy deteriorado y amenazando desprendimientos.

- El dinero fue entregado en 2005, durante una visita de Chávez a Uruguay, y su aprobación se gestionó en los años subsiguientes.
- Destino original: Los fondos estaban destinados a varias obras de remodelación y equipamiento, incluyendo el reacondicionamiento del Departamento de Emergencia, el hall de entrada y la rampa para pacientes, además de la ampliación del CTI (Centro de Terapia Intensiva).

Uso y polémica de los fondos

- Cambio de destino: Parte de los fondos se reasignó posteriormente a otras necesidades del hospital, como la reparación de baños, lo que generó cierta polémica y debate público en Uruguay y Venezuela sobre la gestión de ese dinero.
- Estado actual: La donación se utilizó para diversas mejoras internas y no específicamente para la instalación de un *curtain wall* en la fachada principal del edificio. Las obras y remodelaciones más recientes del hospital, que incluyen nuevos bloques quirúrgicos y salas de internación, se han financiado a través de presupuestos de la Universidad de la República (Udelar) y acuerdos con el Estado uruguayo.

De aquellos 20 millones de dólares, fueron empleados en el Hospital 17, aplicando los 3 restantes a la terminación del hospital del Instituto Nacional del Cáncer, en el viejo Instituto de Radiología, a los fondos de la Avda. 8 de Octubre y Agustín Abreu.

Balance y perspectivas

En el Hospital de Clínicas se iniciaron:

- La NEONATOLOGÍA en el CLAP
- La HEMODIÁLISIS (en agudos, y en crónicos)
- La CARDIOLOGÍA como cátedra
- La CIRUGÍA CARDÍACA a corazón abierto
- La CARDIOLOGÍA INVASIVA
- La ANESTESIOLOGÍA académica
- Los TRASPLANTES RENALES Y DE CÓRNEAS
- El BANCO NACIONAL DE ÓRGANOS Y TEJIDOS, actual INDT, entre otras...

Se iniciaron en su sede y gracias a su cooperación las Escuelas:

- de GRADUADOS



- de TECNOLOGÍAS MÉDICAS
- de NUTRICIÓN Y DIETÉTICA
- UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA

En síntesis

La Facultad de medicina, a través del Hospital de Clínicas, hizo realidad su trascendente función de preparar recursos humanos calificados para los servicios de salud del país.

El Hospital de Clínicas fue la materialización de un viejo anhelo de la Facultad de Medicina, para el mejor cumplimiento de sus fines. Desde la idea primera lanzada por el Decano Pedro Visca en 1887, hasta su inauguración en 1953, varias generaciones de universitarios pusieron un empeño continuado para que este sueño fuera realidad. Por lo cual merecen permanente y agradecido recuerdo.

Referencias bibliográficas

- Turenne, A. (1935). Los precursores, la fundación y los primeros tiempos de la Facultad de Medicina. Discursos pronunciados en el acto académico realizado en la Facultad el 14 de diciembre de 1935. *Anales de la Facultad de Medicina*, 21 (1-3).
- Turnes, AL (sf). *Los orígenes de la Facultad de Medicina* . Sindicato Médico del Uruguay.
http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/origenes_fmmed.pdf
- La Facultad de Medicina de Montevideo: Reseña Histórica* . (sf). Sindicato Médico del Uruguay.http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/origenes_fmmed.pdf(págs. 36-114).
- Wilson, E., Nowinski, A., Turnes, AL, Sánchez Puñales, S., y Sierra Abbate, J. (2011). *Hospital de Clínicas de Montevideo (1887-1974). Génesis y realidad* . [Editorial no especificada].