

Una visión de la atención médica en Uruguay en la primera mitad del siglo XIX

A view of medical care in Uruguay in the first half of the 19th century

Uma visão da assistência médica no Uruguai na primeira metade do século XIX

Antonio L. Turnes¹

Resumen

A través de la lectura del libro *Artistas y Cronistas viajeros en el Río de la Plata*, del Esc. Juan Antonio Varese, publicado en 2021 por editorial Planeta, puede tomarse contacto con una rica historia de quienes recogieron de primera mano y llevaron a la reproducción con imágenes o relatos, figuras y situaciones de nuestro país en la primera mitad del siglo XIX.

Palabras clave: atención médica, siglo diecinueve, Uruguay.

Abstract

Through reading the book *Artists and Chroniclers Travelers in the Río de la Plata*, by Esc. Juan Antonio Varese, published in 2021 by Planeta publishing house, you can come into contact with a rich history of those who collected first-hand and reproduced with images or stories, figures and situations of our country in the first half of the 19th century.

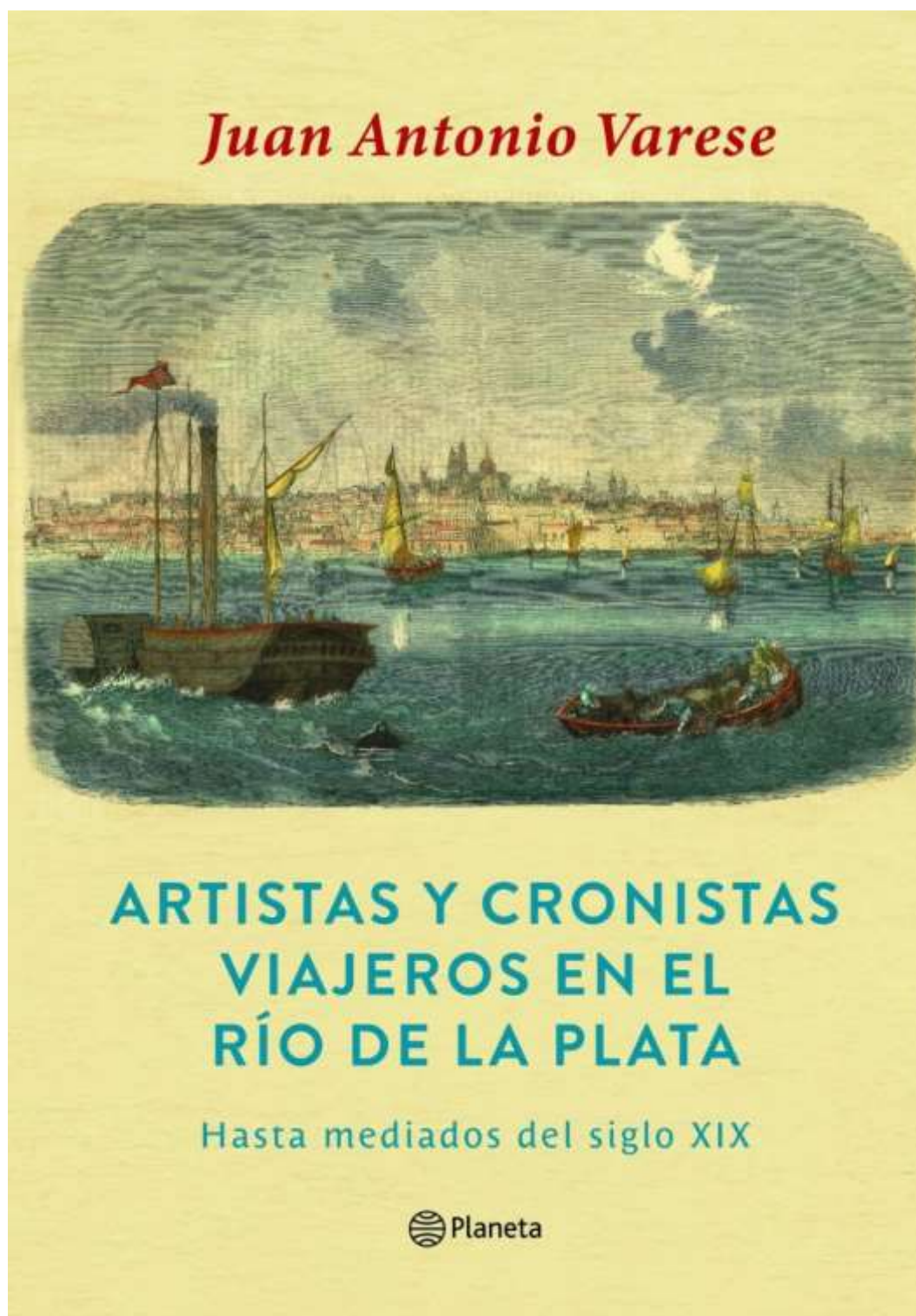
Keywords: medical care, nineteenth century, Uruguay.

Resumo

Através da leitura do livro *Artistas e Cronistas Viajantes no Río de la Plata*, de Esc Juan Antonio Varese, publicado em 2021 pela editora Planeta, você poderá entrar em contato com uma rica história de quem o colecionou em primeira mão e o levou. à reprodução com imagens ou histórias, figuras e situações do nosso país na primeira metade do século XIX.

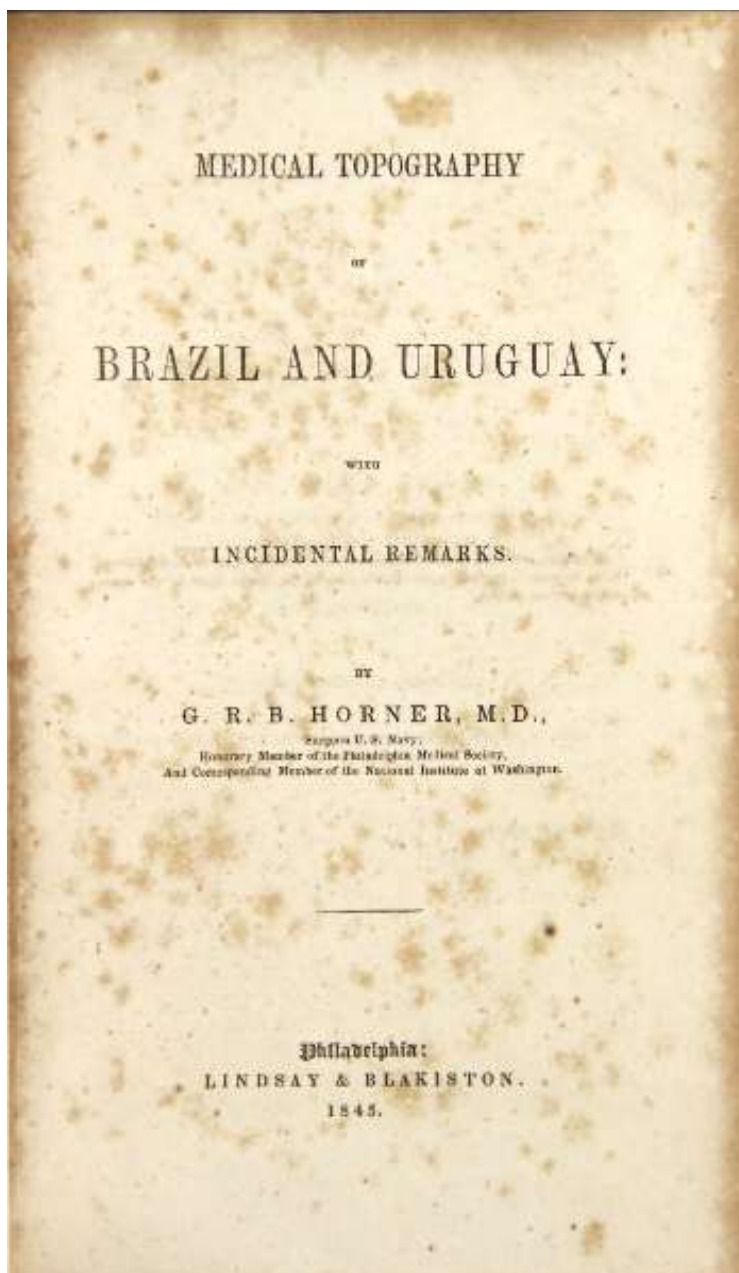
Palavras-chave: assistência médica, século XIX, Uruguai.

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).



A través de la lectura del libro *Artistas y Cronistas viajeros en el Río de la Plata*, del Esc. Juan Antonio Varese, publicado en 2021 por editorial Planeta, puede tomarse contacto con una rica historia de quienes recogieron de primera mano y llevaron a la reproducción con imágenes o relatos, figuras y situaciones de nuestro país en la primera mitad del siglo XIX.

Entre otras interesantes, encontramos la mención al libro de *G. R. B. Horner, M.D.*, cirujano de la US Navy, miembro honorario de la Sociedad médica de Filadelfia y miembro correspondiente del Instituto Nacional en Washington, que en 1845 publicó su crónica de la visita a esta región bajo el título: *Medical Topography of Brazil and Uruguay: with incidental remarks.*²



Allí recoge sus impresiones, como médico de una embarcación estadounidense, *Delaware*, que en lo relativo a Uruguay puede considerarse que aporta una visión crítica de la atención en el Hospital de Caridad, así como noticia de un sanatorio privado de un

² Disponible a texto completo en: <https://archive.org/details/39002086316214.med.yale.edu>

médico brasileño afincado en Montevideo, caracterizado por su buena atención y elevados honorarios.

Gustavus Richard Brown Horner vivió entre 1804 y 1892, un médico que publicó diversas obras como parte de su larga experiencia a bordo de navíos estadounidenses. Había publicado con anterioridad *Medical and topographical observations upon the Mediterranean; and upon Portugal, Spain, and other countries*. Filadelfia, Haswell, Barrington, and Haswell, 1839, y posteriormente al libro comentado aquí, dio a la prensa *Diseases and injuries of seamen: with remarks on their enlistment, naval hygiene, and the duties of medical officers* (Filadelfia, Lippincott Grambo & Co. 1854.)



Una información complementaria sobre este autor, establece que:

Nacido en Warrenton, Virginia, el 18 de junio de 1804, hijo de William Horner, de Maryland, y Mary, su esposa, hija del coronel William Edmonds, del condado de Fauquier, quien comandó un regimiento en la guerra revolucionaria. Asistió a la escuela secundaria del reverendo William Williamson cerca de Middleburg y a la Academia Warrenton, y luego se graduó en medicina en la Universidad de Pensilvania. Fue asistente de cirujano en el barco estadounidense *Macedonian* durante dos años y medio, y luego fue trasladado al *Brandywine* durante seis meses. Luego fue enviado a la balandra de guerra *John Adams*, fue ascendido a cirujano y durante tres años navegó en el mar Mediterráneo, y realizó un segundo crucero de cuatro años en la fragata *Estados Unidos*. Luego estuvo en servicio en tierra hasta 1841, y fue a Brasil en el *Delaware*, permaneciendo hasta 1843 como cirujano de flota, y luego fue enviado nuevamente al Mediterráneo. En 1844 como cirujano de flota en la fragata *Savannah*, se fue a California, permaneció dieciocho meses y luego regresó a casa en 1850 vía Panamá. En 1856-58 fue cirujano de flota en el *Wabash*. En 1861 pasó como cirujano de flota a la fragata bandera *Colorado*, de la escuadra de bloqueo del Golfo; en 1862 fue transferido al buque insignia *Niagara*, y luego al *San Jacinto*, y luego al *St. Lawrence*, permaneciendo hasta 1863. Luego estuvo de servicio en el encuentro marino en Filadelfia hasta 1866, cuando fue colocado en la lista de jubilados, a la cabeza de la lista de directores médicos de la armada. Se casó con Mary Agnes Teresa, hija del Dr. Charles Byrne, de Jacksonville, Florida.

(*Enciclopedia de las biografías de Virginia*, volumen III VII—Personas Destacadas).³

³ <https://www.colonial-settlers-md-va.us/getperson.php?personID=I76713&tree=Tree1>



John Bell, MD (Irlanda, 1796 – Filadelfia, 1872)

La publicación comentada está dedicada al Dr. John Bell (1796 – 1872), miembro del Colegio de Médicos de Filadelfia y de la Sociedad Filosófica Americana y el autor lo dedica respetuosamente en testimonio de la gran estima que siente por ese personaje. John Bell había publicado numerosas obras sobre aspectos epidemiológicos, especialmente del cólera, sobre la influencia de la medicina, el heroísmo médico, el régimen alimentario y la longevidad, salud y belleza, las aguas termales y minerales de los Estados Unidos y Canadá, un diccionario de materia médica, sobre la importancia de la economía y las medidas sanitarias para las ciudades, la influencia del hígado en la salud y la enfermedad, y sobre los miasmas como causa de las fiebres, entre muchas otras. Publicaciones que fueron hechas desde 1817 hasta tiempos posteriores al comentado libro de G. R. B. Horner.

El libro que refiere a Brasil y Uruguay, fue escrito luego de dos cruceros realizados en el *Macedonian* y en el *Delaware*, lo que le permitió al autor ir llevando un diario de viaje. A través de 18 capítulos, aborda aspectos recogidos en sus viajes, dedicando los correspondientes X, XI, XII, XIII y XIV a su visita a Uruguay. Aquí serán abordados solamente la parte final del XIII y el XIV, por entender que pueden resultar de interés para conocer una opinión externa a la situación de salud y al mismo tiempo tomar contacto con la realidad de un hospital privado con altos honorarios, atendido por un médico brasileño.

Horner estuvo en Sudamérica, y particularmente en Uruguay, en dos oportunidades, con un intervalo de catorce años. La primera vez entre 1826 y 1828, y la segunda entre 1841 y 1843. La descripción que nos ocupa se refiere a su segunda visita, que realizó por espacio de varios meses.

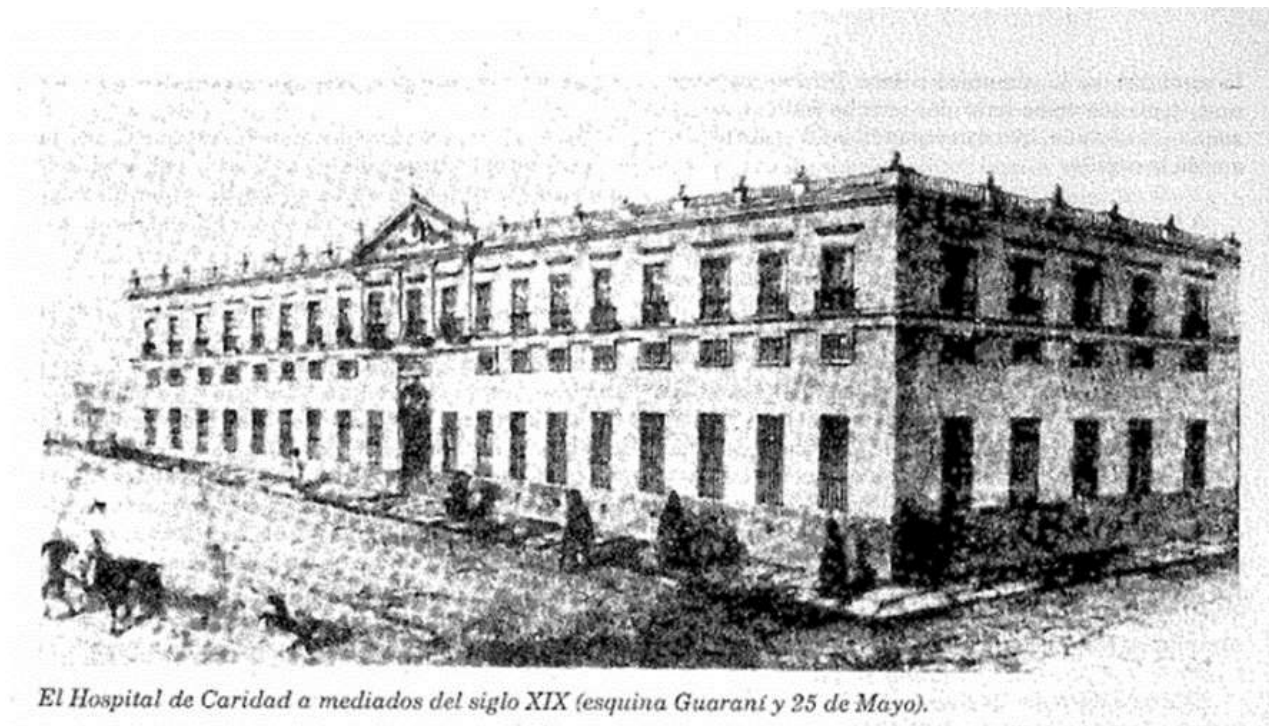
El hospital de caridad

En el extremo sur de la calle Portón, cerca de la Punta de San José, se levanta la Misericordia, o sea el hospital de la ciudad, que se fundó hace muchos años y se amplió en 1825 con la erección de un nuevo frente.









El Hospital de Caridad a mediados del siglo XIX (esquina Guarani y 25 de Mayo).

Ref.: <https://bhl.org.uy/index.php/Archivo:Hospital-de-Caridad.jpg>

El mismo consta de un cuerpo principal y dos alas, de las cuales solamente una está terminada. La otra venía llegando lentamente hasta la misma altura que la primera cuando sacaron a luz el decreto antes mencionado⁴, y ahora no se puede estimar el número de años que se precisará para hacer habitables los pisos superiores de esa ala. La primera ala contiene la sala de mayor tamaño de todo el establecimiento y puede recibir ciento dos pacientes. Se trata de nativos, extranjeros, negros, blancos y mulatos, enfermos de tisis, disentería, sífilis y otras afecciones. Entre esas afecciones se encuentra la viruela, y la única precaución que se toma para evitar su diseminación es ubicar a los afectados por esta enfermedad en un extremo de la sala. El edificio principal está coronado por tres estatuas de mármol, y visto en conjunto con el ala terminada, hace una buena impresión a la distancia. En el primer piso de esta última está alojada una compañía de soldados y en el segundo residen los huérfanos y parte de las viudas indigentes. Las mujeres adultas remanentes, junto con los lunáticos, ocupan una sala y varias celdas en la parte antigua y posterior del edificio. Las celdas, en número de seis, dan a un pequeño patio, y no difieren, ni en tamaño ni en limpieza, de los cubículos de un establo común.

⁴ Se refiere al decreto que – tras la derrota de Arroyo Grande – el Gobierno de la Defensa suspendió todas las obras públicas. (Pág. 193).

El torno y sus leyendas

En el lado sur del hospital hay una ventana provista de una rueda con divisiones, para recibir expósitos. Encima de la ventana está esta conmovedora leyenda: “Mi padre y mi madre me arrojan de se; la piedad divina me recibe aquí, Año 1818”- (Aquí figura la traducción al inglés: *My father and my mother casts me away from them; divine piety receives me here, year 1818*). Por encima de esta inscripción figura otra en latín, de significado similar: “Mi padre y mi madre me han abandonado, pero el Señor me ha recibido”- “*Pater meus et mater mea derelinquerunt me Dominus autem assumpsit me*”.

Los cuatro patios

Cuatro patios están rodeados por el resto del edificio, y entre dos de ellos están varias salas pequeñas para el uso de soldados inválidos. Pocos de ellos eran heridos de guerra. Los marineros de naciones extranjeras y aquellos al servicio del gobierno de Uruguay son recibidos en el hospital. Estos últimos no pagan nada por la asistencia; los primeros pagan en forma indirecta por medio de un impuesto que se recauda en toda nave del puerto, que resulta muy alto en relación con el tratamiento o las condiciones del alojamiento. Todos los internados en la institución están a cargo de un único facultativo externo y dos asistentes, de los cuales solamente uno es residente. Se formulan grandes quejas con respecto a los medicamentos y los alimentos brindados. Los marineros estadounidenses raramente van a la institución, en general prefieren las comodidades y el tratamiento elemental que les corresponden por contrato en su nave, pues muchos creen que ir al hospital es la muerte segura. Si los pacientes no mueren de las afecciones que motivaron su ingreso, la viruela o la fiebre tifoidea los esperan. Varios testigos creíbles me relataron tristes historias del tratamiento sufrido por las personas en el hospital. Un propietario de barco perdió un brazo al disparar una salva el 4 de julio; se lo trasladó al hospital, donde se le mantuvo intocada la curación hasta que se formaron gusanos en la herida. Un marinero inglés que había sufrido fractura de columna con parálisis de las piernas y de la vejiga por caída de caballo, fue vendado desde un pie hasta la pelvis y mantenido así hasta que llegó el cirujano de su barco, retiró las vendas y extrajo la orina que habían dejado acumular en gran cantidad.

Sin embargo, aunque los internados en la Misericordia, que generalmente llegan a doscientos o trescientos, no estén adecuadamente tratados en lo corporal, en el

ámbito espiritual se los atiende bien porque tienen acceso todos los días a la iglesia de la caridad, que está anexa al extremo norte del edificio.

La financiación del Hospital de Caridad

Los gastos de la Misericordia son sufragados por donaciones de particulares; el impuesto a los buques mercantes, un medio por ciento de los derechos de aduana por las mercaderías importadas a Montevideo, y veinticinco por ciento de las ganancias de una lotería establecida en la institución, que se juega todos los martes. Del dinero obtenido de la lotería benefician los huérfanos; cinco de los chicos hacen girar las ruedas que echan las suertes, y entregan los boletos sin remuneración y los premios.

Un sanatorio privado en Montevideo, por 1840

La Misericordia es el único hospital del lugar, con excepción de un establecimiento privado fundado un año atrás por el Dr. Peixoto⁵, que nació en Río de Janeiro y estudió en su ciudad y en París. Es hijo de un hombre acaudalado y ha demostrado alto grado de generosidad y buen gusto en la instalación de su establecimiento. El mismo comprende 30 cómodas habitaciones, una magnífica sala de fiestas y una espléndida recepción; varias salas de baños, fríos y calientes, una sala de vapor, y dos espaciosas salas donde se realizan operaciones y además se entregan los medicamentos recetados a todos los pacientes, ricos o pobres, que los necesiten. A estos últimos se les dan gratuitamente. Los pacientes internados pagan tres patacones por día. Esta suma incluye todos los pagos, salvo los correspondientes a operaciones, que se le pagan al médico según su importancia. El doctor tiene una espléndida colección de instrumentos de todo tipo, los más de uso en Francia, y todos ellos fabricados en París; pero sus honorarios son tan exorbitantes que los puede emplear con frecuencia solamente para sus pacientes ricos, o para aquellos pobres que él decida operar. Ha publicado una lista de las operaciones que realiza, donde enumera sesenta; por ninguna de ellas pide menos de 50 patacones (que en Montevideo equivalen a 60 dólares españoles). Por la trepanación cobra \$100; por

⁵ *Arturo José Peixoto* está registrado ante el Consejo de Higiene Pública de Montevideo, bajo el número 72, el 24 de diciembre de 1841 como médico-cirujano. Pedro Visca Visca y Héctor Brazeiro Díez, *Sesiones de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina*, Volumen VIII, 1986 (1991), Juan Ignacio Gil y Fernando Mañé Garzón (Editores).

la ligadura de la arteria carótida, \$500; por la litotomía, \$ 1000; y por la cesárea, 2000 patacones. Pero estos altos honorarios están justificados por el enorme alquiler que paga por la casa, \$ 400 por mes; y por el alto precio de los sirvientes, el combustible, el agua y la mayor parte de las provisiones, salvo carne y pan.

El Dr. Peixoto, que fue alumno de Broussais⁶, es muy inteligente y cortés, y a pesar de su juventud, es un profesional muy respetado. Fuera de él, hay en Montevideo una buena cantidad de otros facultativos de mayor edad, extranjeros en su mayoría.



François-Joseph-Victor Broussais

El Doctor James Bond en Montevideo

Entre los más destacados se encuentra nuestro compatriota el Dr. James Bond⁷ de Maryland, los Dres. Cunningham⁸ y Hogan de Inglaterra, el Dr. Fernández, un

⁶ François-Joseph-Victor Broussais (1772 – 1838). Médico del ejército napoleónico, fue profesor asistente en Val de Grace desde 1814 y desde 1831, profesor de patología general en la Academia de Medicina.

⁷ James (Jacobo) Bond está registrado bajo el número 23 el 29 de enero de 1839, como médico. (Ref.: Pedro Visca Visca y Héctor Brazeiro Díez, op. cit.).

refugiado unitario procedente de Buenos Aires, y el Dr. Carduret⁹, de origen francés. Se desempeñan como médicos, cirujanos y obstetras. En esta última condición tienen como adversarios a mujeres sin instrucción. Entre ellas la más famosa es la que reside junto a la comisaría y que se da a conocer por un aparatoso anuncio donde aparece pintada con un bebé en sus brazos. Si viste de modo tan prolijo como aparece representada, es seguramente una mujer muy fina. Encima de su retrato está escrito “Partera” (en español el original) con letras de la mayor importancia, y está de pie en una habitación magnífica, mirando al bebe con sencillez y modestia, pero sin dejar traslucir su nombre.

La junta de higiene pública

Para ponerle coto a los charlatanes y proteger a los ciudadanos de facultativos mal preparados, se ha instituido una junta examinadora de facultativos. Cualquier persona que desee practicar el arte médico en Montevideo debe rendir examen ante esa junta y dar prueba de sus calificaciones. La norma que se ha fijado para ello no es muy alta, y el Dr. Bond abandonó la junta en razón de que la misma había dado su aprobación a personas que en su opinión eran muy incompetentes.

Los facultativos que residen en la ciudad atienden pacientes tanto allí como en las regiones vecinas; pero la mayor parte del Uruguay está muy precariamente dotada de profesionales de la medicina y la situación es aún peor en lo referente a cirugía. Los matasanos más ignorantes son los únicos representantes del arte de curar en muchos lugares, y hasta en el ejército nacional existe una gran falta de médicos bien preparados. Según oí decir, no existe normalmente en el ejército un cuerpo médico, marchan al combate totalmente desprovistos en ese sentido, no tienen ni siquiera el cirujano más incompetente. Un caballero me informó que había visto cómo un muñón (debido a un disparo en combate) había sido vendado y curado con estiércol de vaca, y un gaucho viejo allí presente durante ese relato, afirmó haber sabido de un soldado que había recibido cinco lanzazos en el cuerpo y había curado de todas ellas por la aplicación del mismo extraordinario remedio, que se mantenía húmedo vertiendo, a través de las ropas que envolvían la cataplasma y el paciente, la orina del mismo valioso animal doméstico que había dado origen al emplasto.

⁸ Constantino Conningham, registrado bajo el número 8 el 18 de enero de 1839, como médico.

⁹ Posiblemente se trata de un error en la transcripción, por el Dr. Pedro Capdehourat, que se hallaba registrado bajo el número 24 con fecha 6 de febrero de 1938 como médico-cirujano. (Ref.: Pedro Visca Visca y Héctor Brazeiro Díez, op. cit.)

El Capítulo XIV comienza dedicándose a:

Enfermedades advertidas

Enfermedades principales-Tratamiento de una fiebre epidémica- Exantemas- Estragos de la viruela-Afecciones pulmonares- Disentería a causa de comida poco sana y mal preparada- Dolencias comunes en las tripulaciones de los navíos- Observaciones sobre el clima- Medidas promedio del termómetro, el barómetro y el higrómetro- Vientos predominantes- Molestias a bordo de las naves ancladas fuera de la ciudad- Una gran sequía y sus consecuencias- Un pampero-Fósiles, peces, focas, insectos, aves y animales-Producción de verduras-Plantas nativas, exóticas y medicinales-Descubrimiento de un valioso remedio.

El Uruguay en toda su extensión, sin excepción alguna, es un país muy salubre. Está particularmente exento de fiebres y otras dolencias causadas por la malaria; casi no hay noticia de fiebres biliosas, remitentes o intermitentes, y se dice que las mismas no existen en la capital. El estar libre de tales enfermedades puede atribuirse con razón a la inexistencia de pantanos, marismas y agua estancada; a la superficie ondulada de la mayor parte del país; a la sequedad del suelo, si no a la particular composición de este; y a la naturaleza de su producción. No se ve vegetación putrefacta por ningún lado, tanto plantas como animales muertos se resecan pero no se pudren.

A veces reina en Montevideo una forma de fiebre tífica, que sus ciudadanos llaman fiebre cerebral y que en 1838 causó la muerte a muchos que fueron tratados por el método que aquí se acostumbra. La sangría resultó ser un remedio de consecuencias fatales. El Dr. Carduret [Capdehourat], convencido de este hecho, la prohibió enteramente, y recurrió a medios menos debilitantes. Adquirió gran celebridad por su singular éxito. Me dijo el miembro de una familia que lo consultaba que este médico provocó grandes celos entre sus colegas, y que por falsos testimonios fue preso, y que una vez liberado se le prohibió el ejercicio profesional hasta que la eficacia de sus tratamientos a los pacientes (que acudían en gran número a su casa porque él no podía ir a sus residencias) convenció al público de sus méritos. Entonces se le permitió ejercer la medicina nuevamente si se lo llamaba y ahora disfruta tanto de una buena reputación como de unas faltriqueras repletas.

De vez en cuando cunden las fiebres exantemáticas en el Uruguay. La escarlatina en ocasiones ha provocado muchos desenlaces fatales en niños, pero por lo que he observado no hubiera llegado a tanto si se hubiera instituido un tratamiento correcto. A menudo se permite que la enfermedad siga su curso sin control alguno o con remedios nimios, porque ordinariamente se piensa que es mejor no hacer nada.

La viruela y la vacunación

La viruela es la enfermedad exantemática más destructiva, aunque hace mucho tiempo que está establecida una sociedad de vacunación que recibe virus de Londres. El año pasado la enfermedad se difundió por todas las clases sociales, en particular entre los nativos de Vizcaya y otros emigrantes desprotegidos. Murieron muchos, de 20 a 30 por día y antes del primero de setiembre se estimó que 700 habían sido víctimas de este mal. No es sorprendente que haya causado tales estragos, porque no existen reglamentos de cuarentena para su prevención, ya que no hay hospital ni lazareto para los pacientes que arriban ya infectados; y he sabido de una mujer a la que se le permitió bajar al amplio muelle que está delante de la ciudad y siempre está atestado de gente, y que pudo andar por donde quiso sin la menor limitación.

La Tos Convulsa y otras enfermedades respiratorias

La tos convulsa es a veces epidémica y varios años atrás causó muchas muertes. El catarro, la neumonía y la tisis pulmonar se dan con frecuencia en el invierno, sobre todo entre los indigentes, que están mal provistos de ropa, expuestos a las inclemencias del tiempo y que viven en casas húmedas donde no tienen fuego. Algunos ricos contraen las mismas enfermedades, atribuibles a esta última causa. Pocas son las casas que tienen chimeneas y aún menos son las que están bien calentadas. El combustible de cualquier tipo es escaso y caro, a no ser los huesos de vacuno; la mayor parte de la gente no puede permitirse usarlo para otra cosa que no sea cocinar; en general el clima es demasiado suave como para que se necesite un fuego, y el mismo no es de uso corriente entre los originarios del país, salvo aquellos que han adoptado las costumbres de los extranjeros del hemisferio norte. Muchos de ellos tienen chimeneas en sus viviendas y emplean madera y carbón en forma económica. El primero proviene del campo y es principalmente madera de durazno, el último se trae de Inglaterra.

Las enfermedades diarreicas

Entre los pobres hay otra enfermedad causada por la escasez de combustible: me refiero a un tipo de disentería, debida a la carne de vaca mal cocida, su único alimento; pero es mi opinión que la enfermedad debe originarse en parte por ser poco saludable, ya que casi todo el ganado que se sacrifica para hacer charque (tanto el dulce como el salado) [original: “chaque dulce”] y el que provee de carne fresca para el pueblo en general, está confinado en corrales por espacio de varios días antes de ser faenado, sin que se le dé ni una partícula de comida ni una gota de agua. Es más: como los animales están tan hacinados que apenas pueden estar en pie o acostarse, necesariamente se generan enfermedades en esos cuerpos hambreados: la fiebre, en forma inflamatoria si no contagiosa, debe surgir y la carne debe quedar demasiado contaminada como para ser inocua para el consumo humano.

Durante la primera visita del *Delaware* al Plata, yo me inclinaba a atribuir mayormente a la mala calidad de la carne fresca de vacuno suministrada a la tripulación la notable tendencia a la inflamación de toda herida, por insignificante que fuera. Un rasguño insignificante, un corte o una contusión se infectaban inmediatamente y sobrevenía una inflamación en las regiones adyacentes, y en las partes blandas del miembro en toda su longitud. Cierta vez un martillo cayó sobre el empeine de un joven marinero, y sobrevino la supuración y la ulceración, que se extendieron al tobillo, luego de dejar al descubierto los tendones del pie. Hubo serios temores de una posible rotura de la arteria tibial anterior, que hubiera hecho necesaria una amputación. En otro caso, resultaron inflamadas las partes blandas de la pierna, con formación de un absceso, a partir de una erosión del talón causada por haber sido pisado el mismo por otro marinero; en un tercer caso, una herida por gancho de la planta del pie provocó la supuración de los ganglios inmediatamente por debajo de la ingle. Casos similares sucedieron durante esta misma visita al río y pude confirmar mi opinión sobre la predisposición de las heridas a desarrollar ulteriormente los síntomas mencionados por no encontrar otro motivo igualmente razonable que los justificara. La salud de la tripulación era, en términos generales, buena; habían consumido poca cantidad de las provisiones desde que llegamos a la costa de Brasil; la nave estaba bien ventilada, el aire de la misma era aparentemente puro y decididamente más fresco de lo que había sido en Río durante más de un mes, sin que las lesiones fueran seguidas de efectos similares; confieso, sin embargo, que se manifestaron tan raramente en las dos visitas

subsiguientes a La Plata, que mi confianza en la opinión arriba expresada ha mermado.

Mientras estuvimos allí aparecieron pocos casos de disentería en el *Delaware*; ninguno fue atribuido a la carne de vaca, sino que se los relacionó en su mayoría con resfríos, ingestas comunes en cantidad o calidad no adecuadas, y en unos pocos casos, con la ingestión de agua traída de la ciudad o extraída del río, que muy frecuentemente provoca la enfermedad en los marineros, en ciertas estaciones. Los numerosos casos similares en el *Macedonian* y los doscientos a bordo del *Potomac* hace dos años, indudablemente tenían ese origen en su mayor parte; los malos efectos del agua del río son tan bien conocidos en Buenos Aires, que allí se acostumbra a purificarla antes de usarla, dejándola reposar por un tiempo y disolviendo en ella una pequeña cantidad de alumbre que provoca el depósito de sus impurezas.

Las afecciones especialmente frecuentes en los uruguayos son las hemorroides, la fístula anal, los aneurismas y la hipertrofia cardíaca, creyéndose que todas ellas son provocadas y aumentadas por su excesivo andar a caballo. Pero también podemos atribuir algunos de los casos de aneurisma a predisposición, tal como se ve en Buenos Aires en los descendientes de indios y negros que se han casado entre sí. Estas personas sufren más de estas afecciones que los demás lugareños y el número de los afectados es absolutamente increíble: he oído de sesenta al mismo tiempo en un hospital.

Los gauchos del Uruguay son los que más sufren de las enfermedades mencionadas ya que siempre están montados en sus caballos y no le dan oportunidad de recuperación a sus partes contusas y agitadas.

Aneurismas e hipertrofias

El Dr. Peixoto me mostró, en la lista de sus pacientes, los nombres de veintisiete de ellos que estaban afectados de aneurisma e hipertrofia. Afirma que quince sobre veinte de los pacientes que tiene en tratamiento están más o menos afectados por esas dolencias; aunque sus cálculos puedan ser exagerados, se tienen las pruebas más fidedignas de la extrema frecuencia de estas enfermedades en los uruguayos del campo. Las tripulaciones de los navíos que transitan por el río, en mi opinión y coincidiendo con el pensar de otros oficiales médicos de la Marina, están expuestas a infecciones pulmonares, y los pacientes ya afectados por las mismas se agravan rápidamente después de su arribo. Quedaron demostrados estos hechos cada vez que el *Delaware* arribó a Montevideo, y los dejó más en evidencia aún el alivio que

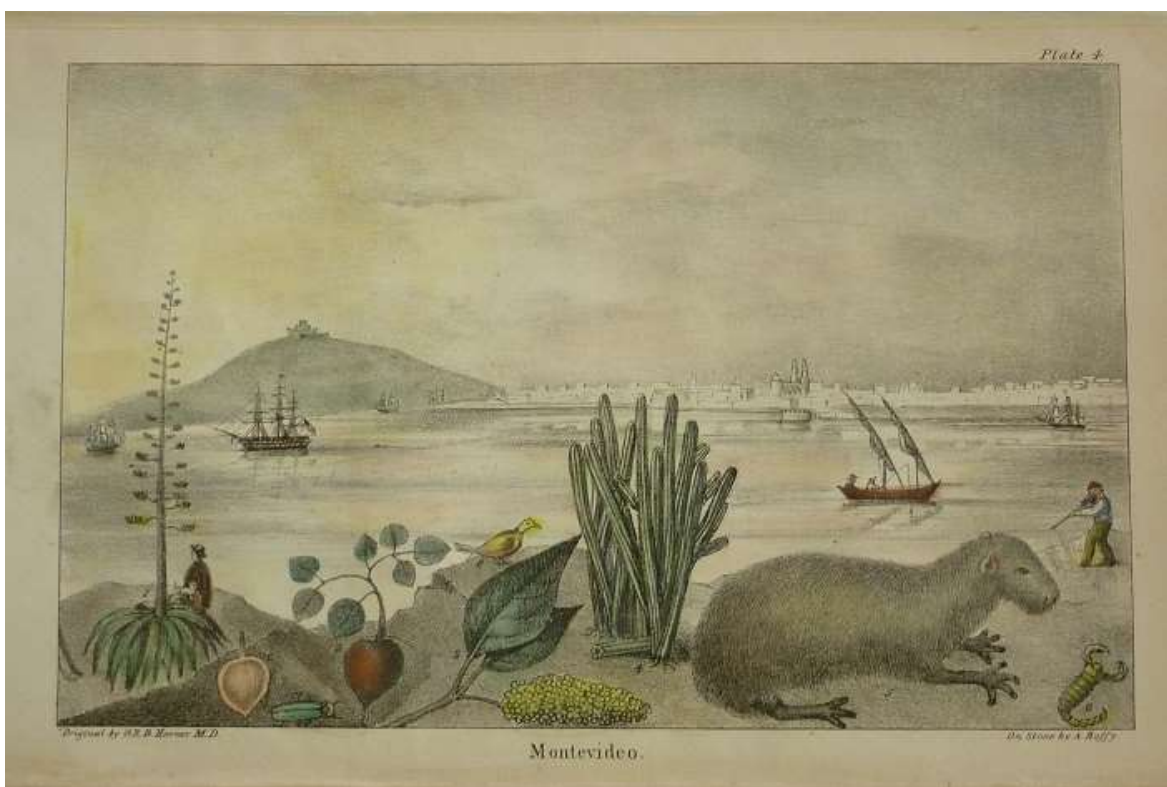
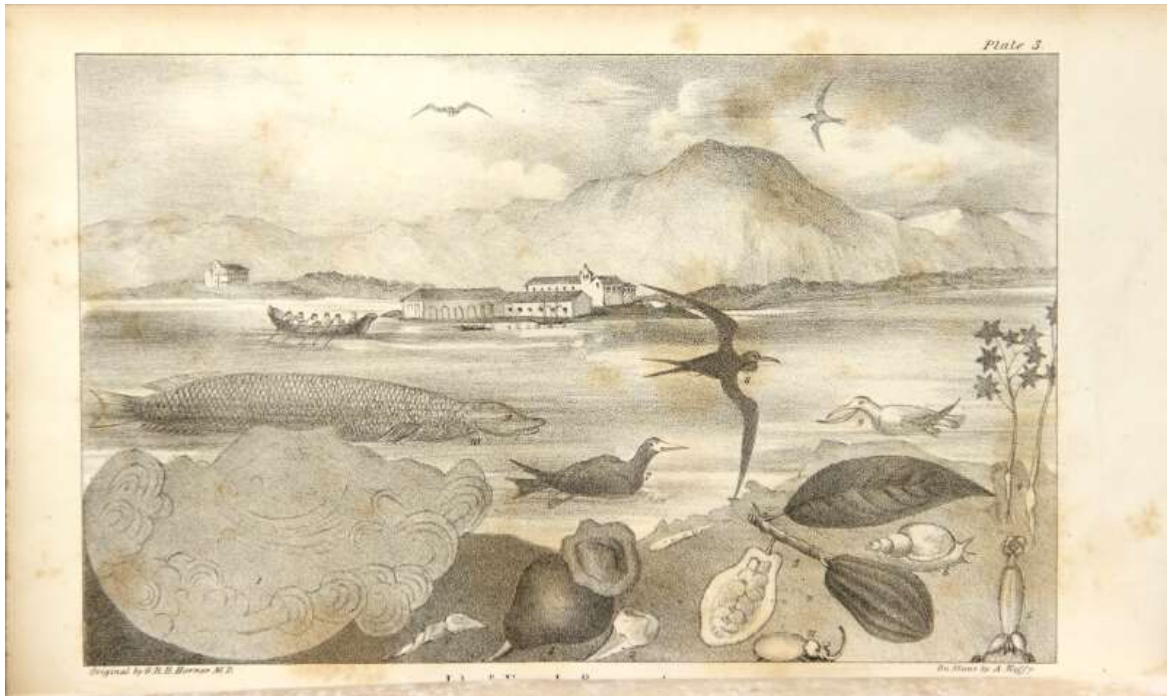
sintieron los pacientes al poco tiempo de abandonar el lugar, cuando la nave se adentró en el mar. Una mayor frescura del aire puede producir o agravar las dolencias mencionadas, pero el alto grado de sequedad de este, junto con la humedad en ciertos momentos, y algo particular en su composición, quizá tengan la culpa. Se dan casos de cerebritis con síntomas típicos en los marineros también allí, pero no apareció ninguno a bordo del *Delaware* cuando estaba en el Río de la Plata; el único caso en el que se pudiera sospechar un origen montevideano fue el del guardiamarina Mc Cook, de Ohio, excelentísimo oficial, que fue atacado por la enfermedad varios días después de haber zarpado del lugar, en marzo de 1842, y que falleció justo antes de llegar a Río. Me han dicho que dos personas murieron de fiebre tifoidea del tipo mencionado a bordo de la nave estadounidense Independence, durante la visita al Río de la Plata; no obstante lo cual, no debemos creer que en las naves se esté más expuesto a esta afección que en muchas otras partes del mundo, porque he visto un número mucho mayor de casos en nuestro país, que aparecieron en una nave que recientemente había zarpado de uno de sus puertos.

Enfermedades de los tripulantes

En los navíos, las fiebres suelen tomar caracteres de tifoidea en cualquier estación, pero más a menudo en invierno, por los efectos debilitantes del frío: en esa época las tripulaciones se apretujan entre las cubiertas y le prestan menos atención a la limpieza y a la ventilación que en verano. La situación más defectuosa se da en la noche, cuando muchos cuelgan sus hamacas cerca de las compuertas y las escotillas, y se les hace necesario por un lado dejar que el aire fresco entre al navío por encima de sus cuerpos y así ventilar la nave a expensas de su propia salud y por otro lado no permitir la entrada de aire, con lo cual la mayoría de la tripulación sufrirá a causa de las fétidas emanaciones que se colectan allí y también por la inhalación de una atmósfera contaminada, ya despojada del principio indispensable para la existencia humana.

Por las razones antes mencionadas, podemos concluir que la fiebre cerebral o tífica que aparece en los barcos en Montevideo no se debe a ninguna particularidad de su atmósfera y que podemos atribuirla con más razón al contagio, al frío, a la humedad y al aire impuro, todo lo cual se encuentra en muchos lugares. Pienso que la enfermedad fue suscitada en el Sr. Mc Cook por haberse empapado completamente y habersele helado el cuerpo al permanecer en la cofa un día de lluvia y tormenta; dicha opinión, está corroborada por el hecho de que ninguna otra

persona sufrió la misma enfermedad por esa época a bordo del *Delaware*. Tres días después de su fallecimiento se registró como enfermo otro marino que presentaba fiebre, pero acompañada de dolor de garganta y un ligero dolor de cabeza, que curó rápidamente. No debemos, entonces, culpar al aire del barco ni tampoco al aire del Uruguay por estos casos.



Notes and Events

The G. R. B. Horner Papers: A Source for the Study of Nineteenth Century Medicine

One of the illustrations in a history of naval medicine is entitled “A PAGE FROM THE MEDICAL JOURNAL OF THE U.S.S. *Macedonian* IN JUNE 1826. A GOOD EXAMPLE OF THE CASE RECORDS FROM ONE OF THE OLD MEDICAL JOURNALS”.¹ Although unnamed in the text, the journal’s author is almost certainly Dr. Gustavus Richard Brown Horner, a prolific diarist, topographer, and artist.² His papers constitute the major part of “The Horner Collection” in the Alderman Library of the University of Virginia in Charlottesville, Virginia.

G. R. B. Horner was born in Warrenton, Virginia on 17 June 1804 and received his M.D. degree on 24 May 1826 from the University of Pennsylvania, where his brother, William Edmonds Horner, was Professor of Anatomy. Two days later he was commissioned as a Surgeon’s Mate in the United States Navy, noting this event in a journal he was to keep for the next sixty-six years. For eight of the following ten years Horner was at sea, writing, sketching, painting, and collecting samples of scientific and general interest wherever he went. With seniority came more shore-based duty and the time to write three books, one of which became the standard naval medicine text of its era.³ In 1871, Horner retired with the rank of Commodore and practiced medicine in his native Warrenton until his death on 8 August 1892.

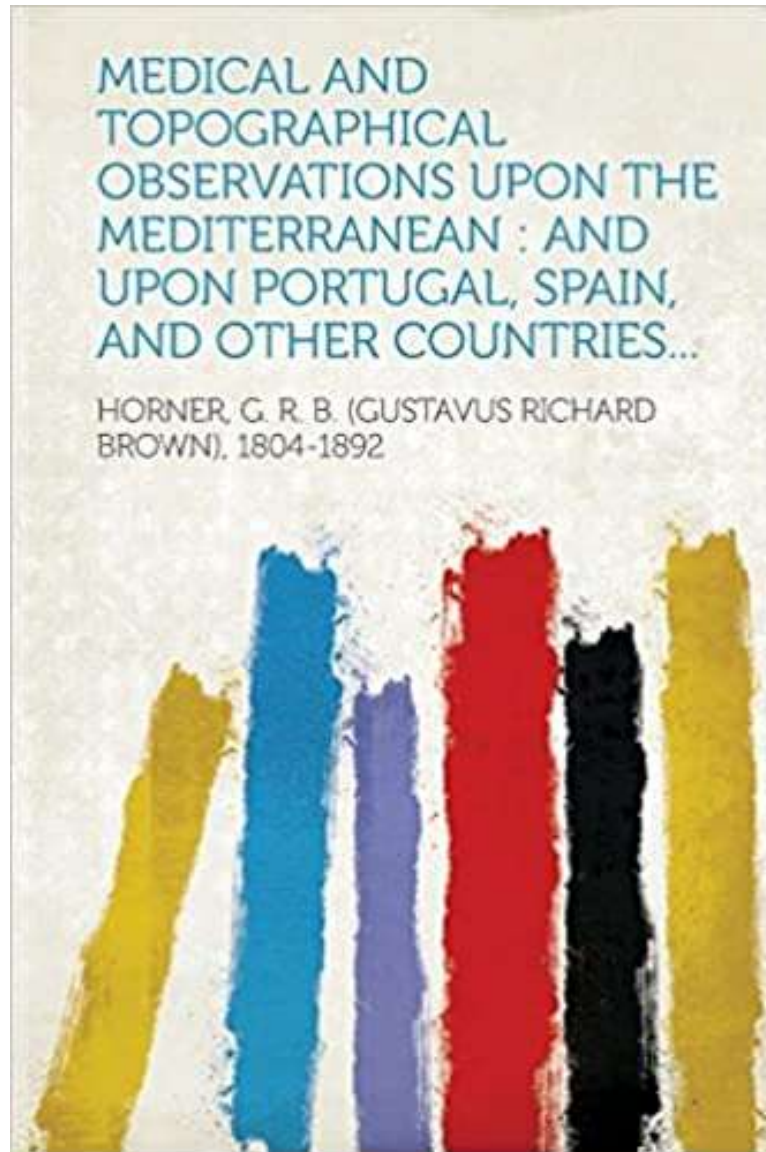
“The Horner Collection” is described in a four and a half page typescript “History and Summary Inventory of the Horner Collection, Warrenton, Virginia”; a further six pages are devoted to “The G. R. B. Horner Papers”.⁴

1. Louis H. Roddis, *A Short History of Naval Medicine*. New York, Paul B. Hoeber, Inc., 1941. Fig. 4, pp. 202–203.

2. The case histories reproduced by Roddis do not appear in Horner’s papers. There is, however, a notebook entitled “A record of certain cases of Disease which occurred on board of the U.S. frig. *Macedonian* during its cruise to & on the coast of South America. A.D. 1826. 1827” which contains 19 case histories.

3. Gustavus R. B. Horner. *Diseases and Injuries of Seamen: with Remarks on their Enlistment, Naval Hygiene, and the Duties of Medical Officers*. Philadelphia, Lippincott, Grambo & Co., 1854. The other two books resulted from Horner’s cruises with the fleet—G. R. B. Horner, *Medical and Topographical Observations upon the Mediterranean; and upon Portugal, Spain, and Other Countries*, Philadelphia, Haswell, Barrington, and Haswell, 1839; idem, *Medical Topography of Brazil and Uruguay: with Incidental Remarks*. Philadelphia, Lindsay & Blakiston, 1845.

4. The manuscripts are in thirty-five boxes, as: Thirty-three volumes of “Diaries and Journals”; five volumes of “Voyages with medical and topographical observations”; one folder of “21 ‘tickets’ of matriculation and class enrollment, University of Pennsylvania, 1822–1825”; thirty-nine volumes of “Lecture and laboratory notebooks in medical classes, University of Pennsylvania, 1822–1825”; seven volumes of “Clinical notebooks . . . , 1824–1825”; five volumes of “Notebooks on unofficial



Gustavus Richard Brown Horner (Virginia, 1804-1892) Caja de Medicamentos de Propiedad, caja de madera con tapa de papel, tapa abatible de lona, escrito en la base de "[ilegible] / G. R. B. Horner [...] / [...] de marzo de 1860". Junto con diez paquetes de medicamentos, incluidas dos piezas del farmacéutico Joseph A. Jeffries de Warrenton, VA y una del farmacéutico J. P. Wyer de Warrenton, VA. Once (11) piezas en total. Medios del siglo XIX. Caja 8 1/2" x 4 1/2" 5 1/2".

Estado general aceptable con desgaste, caja con roturas y pérdidas de papel, daños por humedad, ligera deformación de la madera, una esquina de la base con grietas, otras imperfecciones.

Procedencia: Propiedad dada de baja por el Museo Valentine, Richmond, VA para beneficiar el cuidado de las colecciones, la preservación y futuras adquisiciones.

Nota de catálogo: Gustavus Richard Brown Horner nació en Warrenton, VA, hijo de William Horner de Maryland y Mary, la hija del coronel William Edmonds de Fauquier Co., quien comandó un regimiento en la Guerra Revolucionaria. Se graduó en medicina en la Universidad de Pensilvania y se desempeñó como cirujano en varios barcos estadounidenses. Escribió tres importantes libros de medicina naval, entre ellos "Enfermedades y lesiones de los marineros: con comentarios sobre su alistamiento, higiene naval y los deberes de los oficiales médicos" (1854). En 1861, Horner pasó como cirujano de flota a la fragata bandera Colorado del Escuadrón de Bloqueo del Golfo, fue transferido al buque insignia Niágara en 1862, y luego a San Jacinto y St. Lawrence hasta 1863. Posteriormente, estuvo de servicio en el encuentro marino en Filadelfia hasta 1866.

Condición:

Estado general aceptable con desgaste, caja con roturas y pérdidas de papel, daños por humedad, ligera deformación de la madera, una esquina de la base con grietas, otras imperfecciones.

Ref.: https://www.liveauctioneers.com/en-gb/item/74615697_gustavus-richard-brown-horner-virginia-1804-1892