

HISTORIA DE LA MEDICINA MILITAR

LA SANIDAD MILITAR Y EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL 1918 - 1935 (2ª parte)

Eq. Mayor (M) Dr. Augusto Soiza Larrosa

Jefe del Departamento de Medicina Legal del H.C.F.F.AA.

Miembro de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina

Miembro de Número del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay

Miembro de la Sociedad de Historia de la Medicina Hispanoamericana (Cádiz)

Homenaje al coronel Enrique Blas Dos Santos (1907-1992).

Primer cronista del Hospital Militar. Salvó de la dispersión

valiosa documentación de sus orígenes. Impulsó la

creación de las bibliotecas cultural y biomédica.

RESUMEN

Se desarrolla la historia del Servicio de Sanidad y Hospital Militar Central de las Fuerzas Armadas uruguayas en el primer tercio del siglo XX. Es el período organizativo de la asistencia hospitalaria en tiempo de paz luego de finalizada la etapa de las guerras civiles donde los recursos médico - quirúrgicos fueron deficitarios. Y de instrumentación de un Cuerpo de Sanidad para unidades y para operaciones bélicas con mando médico centralizado.

Todo este período estuvo fuertemente influenciado por las doctrinas militares francesas. Francia fue también el país donde se especializaron los grandes médicos uruguayos de fines del XIX y principios del siglo XX.

SUMMARY

It is developed the history of the Health Care Service and the uruguayan Armed Forces Central Hospital during the first third of the 20th century, during the organising period of the hospital assistance in peace time, and after the period of civil wars when medico-surgical resources where scarce. And of instrumentation of a Health Care Corps for units and war operations with centralised medical commands.

All this period was strongly influenced by french military doctrines. France was also the country where the great uruguayan physicians of the end of the 19th century and the beginning of the 20th century studied in order to get their specialities.

4. LOS PRACTICANTES

Los *practicantes* conformaron un núcleo asistencial intermedio entre el cuerpo médico y los enfermeros. El vocablo "practicante" indica una situación transitoria de preparación. El diccionario lo define como "estudiante de una facultad que asiste o acompaña al profesor para terminar de instruirse". Es una pasantía (galicismo del griego *estagio*). El pasante (practicante, v.g. *estagiario*) era en la antigua Grecia *el que caminaba aprendiendo al lado de un maestro (estagirita)*. El significado arranca tal vez de Aristóteles, nacido en Estagira, ciudad de Macedonia. {36}

Antecedentes históricos de los practicantes militares

La realidad sanitaria del ejército era a fines del siglo XIX realmente pésima como la hemos resumido en nuestro trabajo sobre las guerras civiles uruguayas {37}. En los cuerpos de ejército los médicos eran contados; existía un

"practicante de medicina y cirugía" con grado de capitán o mayor asimilado, generalmente entrado en años el cual probablemente había abandonado los estudios médicos o no era asiduo concurrente.

El cargo de **Practicante de cirugía** asimilado al grado de capitán estaba ya previsto en la legislación militar de la época (Código Militar de 1884, artículo 68º), exigiéndose 3 años de estudio. Esa disposición legal se cumplía en los hechos como lo demuestra la presencia de *practicantes* en los Ejércitos del Sur y del Norte en las guerras civiles de 1897 y 1904.

En 1895 un decreto del presidente José IDIARTE BORDA del 15/02/895 estableció un **Practicante de Escolta de Gobierno** asimilado al grado de capitán. El primero fue el estudiante de 4º año de medicina Ricardo VILLADECANTS {38}.

Los practicantes internos del hospital

En el Hospital Militar hubieron **practicantes internos**. Tal como había sido en sus orígenes en los hospitales de París en 1802, el practicante interno era un personal no médico que atendía los ingresos de enfermos y las urgencias intrahospitalarias que se producían en el curso de la jornada. Vivía en el hospital y eran atendidas todas sus necesidades (de ahí el nombre de "internos"), incluyendo una modesta retribución para gastos personales. El primer practicante interno uruguayo (y sudamericano) en París fue Pedro VISCA, quien ganó por concurso de oposición el cargo tan disputado en 1868. A su regreso al país logró la implantación en nuestros hospitales públicos del practicante interno por concurso. Esta institución es por tanto muy antigua en Uruguay habiéndose llamado a concurso anualmente desde antes de 1900 {31}.

Los practicantes de la Asistencia Pública excepcionalmente eran estudiantes de medicina. Tampoco lo eran en el Hospital Militar, donde revistaban como **Ayudantes 1º o 2º de Sanidad** con asimilación al grado de teniente y alférez respectivamente, y venían a cumplir la guardia de puerta desde las guarniciones del ejército de la capital, donde tenían su cargo fijo. Las autoridades universitarias entendieron que tanto la Asistencia Pública como la Facultad de Medicina se beneficiarían del sistema de concurrencia de estudiantes como **internos de los hospitales**. Se les exoneró de faltas por inasistencia a clases en tanto hicieran guardia permanente de 24 horas (Resolución del Consejo de Enseñanza Secundaria y Superior del 28/04/902). Y al inaugurarse el Hospital Militar se extendió esa excepción computándoles los servicios prestados como practicantes internos por concurso para ganar los cursos de Clínica Médica y Quirúrgica a razón de 4 meses por semestre (Resolución del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina del 09/06/913). Se exigió para lograr esa bonificación la certificación de asiduidad y dedicación y el seguimiento completo de 5 enfermos mensualmente {32}.

Ejerciendo la Dirección General del hospital, Eduardo BLANCO ACEVEDO propuso y logró del Ministerio de Guerra y Marina la reglamentación del servicio de practicantes internos, ya que la mayoría provenían como dijimos de las guarniciones de la capital donde revistaban como Ayudantes de Sanidad. Esa reglamentación disponía en lo esencial :

Hospital Militar Central
Resolución. Servicio de practicantes internos
Ministerio de Guerra y Marina

Montevideo, Mayo 24 de 1921.

Vistas las medidas propuestas por el señor Director del Hospital Militar Central sobre internado de los practicantes que prestan servicios en este hospital.

Resultando que el señor Director General del Servicio de Sanidad del Ejército y la Armada acepta en principio el proyecto presentado pero propone algunas modificaciones tendientes a contemplar la situación de los practicantes que cursan estudios universitarios.

El Presidente de la República,

Resuelve :

1º.- Los practicantes de servicio interno en el Hospital Militar Central serán alojados permanentemente en él.

2º.- La guardia permanente estará a cargo del médico y de uno de los practicantes del servicio interno.

3º.- Queda suprimido el servicio de practicantes de puerta actualmente desempeñado por los ayudantes de sanidad que prestan servicios en los cuerpos.

BRUM
General S. Buquet {33} {34}

Una Resolución ministerial complementaria del 03/08/921 habilitó y estimuló la concurrencia al Hospital Militar de los estudiantes de medicina de los últimos 4 años, y de odontología y farmacia del último año en las carreras respectivas. Los primeros eran rentados y alojados en el hospital.

Desde 1922 se instituyeron becas de estudio en la Facultad de Medicina (3 por año) para hijos de militares que cursaran el nivel preparatorio de medicina, pudiendo ingresar luego como **Subayudante de Sanidad** al llegar al 2º año de facultad (Resolución ministerial del 22/03/922).

En 1938 se reglamentó el ingreso de estudiantes como **Practicantes de Regimiento** mediante concurso de oposición con las siguientes pruebas : 1ª, anatomía topográfica; 2ª, patología; 3ª, sanidad militar {35}.

En 1943 (Decreto del 03/06/943) se aprobó el temario para concurso de oposición, para ingreso como **Practicantes del Servicio de Sanidad Militar** (Ayudantes de Sanidad), siendo condición necesaria la edad entre 20 y 30 años; tener aprobado 3er.año de facultad de medicina obtener el puesto por concurso; aprobar los cursos programados. Se egresaría con grado de teniente 1º. En 1944 se decretó el Reglamento para el curso especializado de los Ayudantes de Sanidad o Practicantes del Servicio de Sanidad Militar {46}.

5. EL CUERPO DE ENFERMEROS Y CAMILLEROS

El personal enfermero y camillero tuvo una larga historia.

Antecedentes

En 1881 el Cirujano Mayor del Ejército doctor Julio RODRIGUEZ BERRUEZO, médico también del Hospital de Caridad, elevó al Gobierno un proyecto para organizar una **Escuela de Practicantes Militares** como se acostumbraba a llamar a los improvisados enfermeros. Se comprometía a dictar un curso de 3 meses al personal que fuera designado en su propia sala del hospital, y entregar un diploma luego de una prueba final de aptitud. Se les asimilaría al grado de subteniente y serían destinados a los cuerpos del ejército a razón de 1 por compañía. El proyecto fue aprobado pero desconocemos las razones por las que no se concretó . {39}

En 1899 en forma oficiosa el practicante del Batallón 1º de Cazadores, Antonio S. VIANA inició un curso **Escuela de Camilleros**, donde impartió una elemental instrucción sanitaria a grupos de soldados de cada cuerpo del ejército.

Los adiestró en armado de parihuelas con fusiles y capas; vendajes; torniquetes hemostáticos con el correaje y vaina de las bayonetas. Logró que al salir a campaña cada soldado llevara un par de vendas, gasa yodoformada y algún otro elemento para una cura primaria, *lo que constituyó un sensible adelanto sanitario*. El rudimentario botiquín personal era cosido al forro de la casaquilla. Para agilizar el transporte de heridos diseñó una parihuela plegable que pasó a llamarse "*camilla Viana*" {39}. El paquete de curación individual fue presentado al 2º Congreso Científico Latinoamericano, Montevideo 1901. {40}

VIANA logró al siguiente año la aprobación del Gobierno para su curso (10/07/900), oficializándose para los Batallones de Cazadores 1º, 2º, 3º y 4º; Regimiento de Artillería; y Regimiento de Caballería 3º.

El antecedente mas inmediato relativo a los enfermeros del Hospital Militar fue la **Compañía de Camilleros del Ejército** (Decreto del 07/07/904), natural derivación del curso de VIANA. Esta compañía formó parte orgánicamente del ejército, con su propio jefe (Antonio VIANA), oficiales de línea como ayudantes, y 80 plazas de camilleros con un pequeño parque sanitario en el Batallón 1º de Cazadores. Al comenzar a construirse el Hospital Militar, la compañía pasó a ocupar uno de sus pabellones. Finalmente fue disuelta ya que el Servicio de Sanidad organizó su Parque Sanitario Móvil. {41}

Ya instalado el Hospital Militar hubo que esperar hasta 1921 para que una Resolución del Ministerio de Guerra y Marina (Decreto del 23/02/921) aprobara la formación del **Cuerpo de Enfermeros de Sanidad Militar**, según el texto que sigue (abreviado) :



FIGURA 1
Hospital Militar

Enfermeros de Sanidad Militar

Resolución

*Apruébase el proyecto de Enfermeros de Sanidad Militar
Ministerio de Guerra y Marina*

Montevideo, febrero 23 de 1921.

Visto el proyecto formulado por el Servicio de Sanidad Militar del Ejército y la Armada para dotar a la Sanidad Militar de un personal de enfermeros que a su preparación como tales reúnan igualmente conocimientos en algunas de las ramas auxiliares de la medicina y sean idóneos en farmacia.

El Presidente de la República ,

Resuelve:

Aprobar el proyecto de Enfermeros de la Sanidad Militar que quedará redactado de la siguiente forma:

Proyecto de Enfermeros de la Sanidad Militar

1º- En cada Regimiento, Batallón, Escuadrón o Compañía que forme cuerpo, en los buques e institutos del Ejército y la Armada, habrá un enfermero. Este personal constituye el de enfermeros de los servicios sanitarios.

2º- Para ingreso al Cuerpo de Enfermeros se requiere : ser ciudadano, tener menos de 30 años, empeñarse a servir 4 años, aptitudes físicas necesarias e instrucción primaria y certificación de buena conducta. El reclutamiento estará a cargo del comando de la unidad y se hará entre ciudadanos voluntarios o soldados que tengan al menos 3 meses de servicio.

3º- Los admitidos como aspirantes serán sometidos a un curso práctico de instrucción militar antes de iniciar el de enfermero.

6º- Los aspirantes seguirán un curso de instrucción para enfermeros de acuerdo al reglamento y programa que establecerá la Dirección del Hospital Militar previa aprobación por la Dirección General del Servicio de Sanidad. El curso se realizará bajo dirección del Director del Hospital Militar quien podrá utilizar a ese fin el personal del establecimiento y el de las distintas secciones "Laboratorio Militar Central" y "Farmacia y Parque Sanitario".

7º- Los que resulten aprobados en el curso recibirán diploma y se les destinará al "Servicio Sanitario" del Cuerpo de procedencia.

8º- Los enfermeros diplomados perfeccionarán sus conocimientos bajo la dirección de los jefes de los "Servicios Sanitarios" quienes elevarán anualmente a la Dirección General del Servicio de Sanidad un informe relativo a los adelantos y aplicación al servicio de los enfermeros a sus órdenes.

9º- Los aspirantes a enfermeros revistarán como soldado o marinero en el cuerpo o buque respectivo, y desde que obtengan el título de enfermero percibirán una compensación que los equipare con la remuneración de los sargentos del ejército.

10º- Los enfermeros de Sanidad Militar con 6 años de antigüedad en el cargo podrán obtener el empleo de enfermeros de primera clase.

12º- Podrán ser destituidos por falta de espíritu militar, de acierto, de buena voluntad, o conducta inconveniente; serán entonces reintegrados al personal de tropa hasta que cumplan el período de servicio que corresponda según contrato, retirándose y anulándose el diploma.

13º- Tendrán a su cargo, bajo responsabilidad del médico o ayudante de sanidad, el detalle y contabilidad del Servicio Sanitario de la unidad.

15º- Los jefes de los Servicios Sanitarios de unidad tendrán sobre los enfermeros las facultades disciplinarias de un comandante de compañía.

BRUM
General S. Buquet {42}



FIGURA 2
Efectivos del Servicio de Sanidad en Instrucción - 1925

Esta Resolución sería el embrión de la actual Escuela de Sanidad de la Dirección Nacional de Sanidad de las FF.AA. La enseñanza teórico-práctica se desarrollaba en un período de 9 meses, con exámenes trimestrales y prueba final. {43}

También en el año 1921 se instauró el **Curso de Enfermeras (Nurses) Militares** (Decreto del 06/07/1921), en régimen de internado por 2 años, en la Escuela de Enfermería de la Asistencia Pública Nacional. {44}

En 1942 (Decreto del 07/05/1942) se reglamentó el funcionamiento del **Curso de Enfermeras Voluntarias de la Sanidad Militar**, que venía funcionando en todo el país desde 1941 y como consecuencia de la guerra mundial. Tenía el fin de formar planteles de enfermeras que pudieran ser masivamente movilizadas por el Servicio de Sanidad y el Ministerio de Salud Pública. El curso se clausuró al finalizar la guerra.

En 1945 se confeccionó un completo programa para el **Curso de perfeccionamiento de las nurses y enfermeras del Servicio de Sanidad Militar** que incluía temas de fisiología, higiene general, anatomía, odontología, clases prácticas y una serie de conocimientos sobre guerra química. {45}

El escalafón de nurses (hoy licenciado en enfermería) se creó en 1964.

6. DOCENCIA

Las cátedras libres en el Hospital Militar

Un Decreto del Poder Ejecutivo del 27/07/1920 firmado por el presidente Feliciano VIERA y su ministro de Instrucción Pública Rodolfo MEZZERA autorizó al Consejo Directivo de la facultad de medicina a establecer **cursos libres completos** fuera de los cursos regulares. Esta autorización se correspondía con la reciente Ley del Profesorado votada, aunque aún no reglamentada.

Estos cursos llamados “extraordinarios” pero mejor conocidos como “libres” serían dictados por docentes ajenos al plantel de profesores estables de la facultad, debidamente autorizados por el Consejo de aquella, incluso fuera del ámbito del local central. Equivaldrían en extensión a los programas de los cursos ordinarios, pues en esencia serían los mismos, y estarían sujetos en cuanto a la asistencia de los alumnos al mismo régimen de la “libreta escolar” adoptada para todos los cursos de la facultad. {47} Es de recordar que ya entonces se advertía que la facultad de medicina era locativamente “escasa”.

Basándose en aquel Decreto el Consejo de la facultad autorizó el funcionamiento de las primeras 4 cátedras libres :

- *Clínica Quirúrgica* : Eduardo BLANCO ACEVEDO, en el Hospital Militar.
- *Clínica Quirúrgica* : Juan Francisco CANESSA, en el Hospital Maciel.
- *Patología Quirúrgica*: (1er.curso) Manuel ALBO, en la facultad.

- *Clínica Médica* : Pedro ESCUDER NUÑEZ, en el Hospital Militar {48}

El cuerpo técnico del Hospital Militar ingresaba así al plantel formador de los médicos nacionales reconociéndose en aquellos la jerarquía académica suficiente para su designación como profesores, y al hospital que los albergaba la calidad de una casa de estudios superiores.

Al siguiente año, 1921, la facultad de medicina autorizó como **docentes libres** a los doctores Eduardo BLANCO ACEVEDO, Clivio NARIO (el gran cirujano de la Clínica de Alfredo NAVARRO), Eduardo VAZQUEZ BARRIERE, Pedro ESCUDER NUÑEZ y Juan A. RODRIGUEZ . {49} En esa nómina también figuraba nuestro gran patólogo José VEROCAJ cuyo curso libre de anatomía patológica en el hospital no llegó a dictarse por falta de convocatoria a los estudiantes. {50}

No hemos podido documentar el funcionamiento de esas cátedras libres; es seguro que hubo informe al Consejo de la facultad de medicina.

Cursos y reuniones médico-militares

El autor del proyecto de esas reuniones fue el doctor Augusto TURENNE mientras desempeñaba la Dirección General del Servicio de Sanidad del Ejército y la Armada (1921-1924); el Poder Ejecutivo con la firma del presidente Baltasar BRUM lo aprobó el 15/06/1921. {51}

Se trataba de reuniones periódicas del cuerpo médico en el Hospital Militar para tratar asuntos científicos, informes emanados de la Dirección General y comunicaciones breves en un ambiente de discusión y extracción de conclusiones. En suma, ateneos médicos. Las reuniones se desarrollaron en un marco casi ritual, con la presidencia por su orden del Director General, del Jefe de Sanidad del Ejército, del Director del hospital, o del médico mas antiguo en ausencia de aquellos. La asistencia era obligatoria para médicos y ayudantes residentes en la capital; voluntaria para los del interior. Podían concurrir médicos ajenos al ámbito militar y estudiantes de medicina. Algunas comunicaciones fueron publicadas en la Revista Militar y Naval, en su sección “Hospital Militar”.

Entre 1923 y 1924 se sucedieron 16 reuniones a impulso de Eduardo BLANCO ACEVEDO; los temas tratados fueron :

- Método anatomo-clínico en neurología (José María Estapé)
- Las reacciones eléctricas de nervios y músculos (Pedro Hormaeche)
- Endocarditis infecciosa y prolongada (Hernán Artucio)
- Corazón de soldado (Justo Montes Pareja)
- Los problemas del tratamiento de la sífilis (Rafael Capurro)

- Tratamiento del carbunco (Domingo Pratt)
- Formas clínicas del cólico hepático (Pedro Escuder Núñez)
- El prostatismo en los prostáticos sin próstata (Buenaventura Delger)
- Radiumterapia y cirugía (Eduardo Blanco Acevedo)
- Tratamiento de la cirrosis ascítica (César Bordoni Posse)
- El bismuto en la sífilis (Bartolomé Vignale)
- Enfermedad de Von Recklinghausen (José Verocay)
- Importancia de los cuidados de la boca (Alberto Costa Podestá)
- Enfermedades venéreas (Rafael Capurro)
- Organización moderna del trabajo (Eduardo Blanco Acevedo)

El curso de cirugía de guerra

En 1921 se aprobó por Decreto del Poder Ejecutivo el proyecto del **Curso de cirugía de guerra** elaborado por el doctor Eduardo BLANCO ACEVEDO. {52}

Reglamento

1º. El curso de cirugía de guerra del Servicio de Sanidad del Ejército y la Armada tiene por objeto el perfeccionamiento técnico de su personal médico en lo que se refiere a la cirugía de guerra y la traumatología.

2º. Para ser designado cirujano del Servicio de Sanidad del Ejército y la Armada será necesario poseer el diploma de cirujano militar que se expedirá.

3º. El diploma de cirujano militar se librará a los médicos que hayan cumplido con las exigencias del curso y presentado un trabajo no menor de 50 páginas, el cual será sometido a dictamen de una Comisión formada por el profesor y dos cirujanos.

4º. El curso funcionará en el Hospital Militar y será dirigido por un profesor de clínica quirúrgica y cirugía de guerra.

5º. El Director se designará dentro del personal del ejército y la armada, sea por competencia notoria, por concurso de méritos y títulos, o por oposición; durará en el cargo 3 años pudiendo ser reelecto por la Dirección General.

6º. Los cursos serán completos (2 semestres) comprendiendo el estudio teórico de la cirugía de guerra; diagnóstico y terapéutica clínica en los servicios hospitalarios; cirugía experimental; medicina operatoria en el cadáver y práctica de laboratorio. Los cursos de revisión durarán 12 días.

10º. El profesor de cirugía redactará un texto en la materia.

11º. Se creará un museo en el cual se reunirán los diferentes aparatos usados para la asistencia de los heridos.

El 30/10/1925 fue nombrado Eduardo BLANCO ACEVEDO como profesor del curso.

A continuación se expone el "programa" del mismo, en el cual Blanco Acevedo volcó la enorme experiencia adquirida como cirujano en la Guerra Europea.

Programa

1. Generalidades sobre heridas de guerra. Los proyectiles, estudio especial de los proyectiles usados en Uruguay y países limítrofes.

2. Estudio biológico y clínico de las heridas. Tratamiento. Método de Carrel. Método de Mezière. Método de Bouchon. Sutura primitiva y secundaria.

3. Las infecciones en cirugía de guerra. Linfangitis, erisipela, septicemia, infecciones purulentas, infecciones y gangrenas gaseosas.

4. Tétanos de guerra. Tétanos generalizado y parcial. Tétanos tardío. Operaciones secundarias y tétanos.

5. Localización y extracción de proyectiles. Métodos mas usuales. Compás de Hirts. Compás de Narión Danión. Métodos radioscópicos. Control intermitente. Otros métodos menos usuales.

6. Heridas de los músculos, tendones, aponeurosis.

7. Lesiones vasculares. Síntomas clínicos. La "hemorragia de alarma" en los heridos. Aneurismas arteriales y arteriovenosos del cuello, de la mejilla, de los miembros.

Perturbaciones circulatorias consecutivas a las ligaduras de los grandes troncos arteriales. Estudio especial sobre la ligadura de la carótida primitiva.

Trazados esfigmográficos en los heridos.

La presión arterial en los heridos.

La contusión y el espasmo de los grandes vasos.

Estudio especial de la acción del simpático sobre la circulación periférica. Fundamentos y resultados de la simpaticectomía periarterial.

La transfusión de sangre. Historia. Métodos actuales. Métodos aplicables en Uruguay en caso de guerra.

Las suturas vasculares. Técnica general. La intubación arterial. Anastomosis vasculares.

8. Heridas de los nervios. Tratamiento. Los injertos de nervios muertos. Técnica. Resultados.

9. Las fracturas.

Fracturas por traumatismo de guerra.

Fracturas por proyectiles de guerra.

Tratamiento de las fracturas diafisarias del miembro superior.

Tratamiento de las fracturas diafisarias del miembro inferior.

Fracturas epifisarias y articulares. Su tratamiento. Aparatos para fracturas. Aparatos provisorios e improvisados. Aparatos de yeso con ansas. Aparatos de suspensión y tracción americanos. Método de Delbet. Osteosíntesis. Injertos.

10. Osteomielitis. Callos viciosos. Rigideces artromusculares. Anquilosis.

11. Articulaciones balantes.

12. Cicatrices viciosas. Quemaduras.

13. Seudoartrosis. Pérdida de sustancia ósea. Tratamiento.

14. Las amputaciones y las resecciones en cirugía de guerra.

15. Estudio especial de las lesiones por proyectiles de guerra de la mano y del pie.

16. Heridas del cráneo y del cerebro. Fracturas de la base del cráneo. Fracturas de la bóveda por armas de guerra. Síntomas. Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento. Técnica operatoria.

17. Heridas de la cara y del cuello. Tratamiento.

18. Heridas del raquis y de la médula. Tratamiento.

19. Heridas del tórax. Heridas del pulmón y de la pleura. Estudio especial de las heridas del pulmón con proyectiles intrapulmonares. Tratamiento.

20. Pleuresías. Tratamiento. Estudio bacteriológico de las pleuresías.

21. Heridas del mediastino. Del pericardio. De los grandes vasos y del corazón.

22. Heridas del abdomen. Heridas del estómago y del intestino. Heridas del riñón, del hígado, del bazo, de los órganos genitourinarios y de los grandes vasos abdominales.

23. Heridas toraco-abdominales. Heridas del diafragma. Heridas del espacio de Traube.

24. Arrancamiento de miembros. Pies helados. Amputaciones. Muñones.

25. Cineplastias. Prótesis.

La parte clínica comprenderá el estudio del diagnóstico y de la terapéutica quirúrgica de los enfermos que se asisten en el servicio de cirugía del Hospital Militar Central, especialmente de los heridos y traumatizados.

Curso de cirugía experimental

Se repetirá en animales la técnica quirúrgica corriente insistiéndose en las suturas vasculares y nerviosas, en la osteosíntesis, en los injertos, en las suturas intestinales. Trepanación craneana. Estudio del shock experimental.

Curso de medicina operatoria en el cadáver

Estos cursos se realizarán en la Facultad de Medicina, previa autorización de sus autoridades, y comprenderá :

1. Descubiertas quirúrgicas de los vasos principales (hemostasis de heridas)

2. Resecciones de drenaje y ortopédicas.

3. Amputaciones yuxta-articulares.

4. Estudio anatómico y quirúrgico del pie y la mano.

La práctica de laboratorio comprenderá

1. El estudio bacteriológico de las heridas.

2. El estudio de la acidosis.

3. El estudio de los sueros y vacunas aplicadas en la práctica corriente.

7. AMPLIACION DEL HOSPITAL

Hasta 1918 la Comisión Administradora del Hospital Militar, farmacia, laboratorio clínico y policlínicas no disponían de locales propios y el edificio inaugurado en 1908 no satisfacía ya las necesidades asistenciales ni administrativas. No se correspondía con el desarrollo y la multiplicación de la labor médica.

En ese año se proyectaron las dependencias para la Dirección General del Servicio de Sanidad del Ejército y la Armada (hoy Dirección Nacional de Sanidad), farmacia, droguería y policlínicas centralizadas. También un local propio para instalar el laboratorio clínico.

En 1921, habiendo prosperado la iniciativa de extender la asistencia hospitalaria a mujeres y e hijos del personal combatiente, surgió una nueva complicación locativa. En 1922 los arquitectos coronel Alfredo BALDOMIR y capitán Alfredo CAMPOS elaboraron un **Anteproyecto de ampliación y sistematización del Hospital Militar**, verdadero plan regulador pionero en nuestro medio como proyecto de arquitectura. {53}

El 28/02/923 y en acta firmada por el presidente de la República Baltasar BRUM y el presidente electo José SERRATO, por el ministro de Guerra y Marina general Sebastián BUQUET, del interior Pablo VARZI y de RR.EE. Juan Antonio BUERO, el Director General del Servicio de Sanidad doctor Augusto TURENNE procedió a inaugurar los edificios que pasarían a ocupar la Dirección General, la Sección Servicio de Sanidad del Ejército, Farmacia y Parque Sanitario, Laboratorio Central, y Policlínicas hospitalarias. El traslado hacia las nuevas dependencias permitió cierto alivio del hospital.

En 1929 la viuda e hijas del ex-presidente de la República Feliciano VIERA (1872-1927) vendieron al Estado la fracción de terreno con frente a la calle 8 de Octubre, edificio vivienda y mejoras (proyecto del arquitecto francés Juan M. AUBRIOT), en total 5575 m², a un costo de 90.000 pesos.

Allí se instalarían policlínicas de mujeres y niños, pero ese proyecto no se concretó destinándose en cambio para Escuela de Enfermería de la Sanidad Militar, local en que funcionó hasta 1934. El destino desde entonces, hasta 1971, fue como "Escuela Superior de Guerra". {54}

En 1975 (21/08) la Resolución N° 1397/975 declaró monumento histórico al edificio sobre la calle 8 de Octubre N° 3050, Padrón N° 31657, Hospital Central de las Fuerzas Armadas.

8. EXTENSION DE ASISTENCIA, CONVENIOS

1919 - Extensión de Servicios. Se extienden los servicios hospitalarios a las esposas, viudas e hijos de militares y cuerpo técnico excepto mayores de edad (Resoluciones del 15/10/919; 12/12/921; 08/08/928 y 11/09/928). Nuevas Resoluciones ampararon posteriormente a las madres viudas (27/06/928); concubinas del personal de tropa y sus hijos (05/04/933); y a la familia de los Maestros de gimnasia y esgrima (25/05/937).

1920 - Revista Militar y Naval. Esta revista, órgano del Ministerio de Guerra y Marina comenzó su aparición en 1920 con 3 secciones (militar, naval, y sanidad). La "sección sanidad" a su vez comprendía subsecciones (ejército, marina, hospitales, estadística, higiene militar). Estuvo a cargo de los Directores Generales del Servicio de Sanidad, siendo el primero el doctor Alberto ANSELMI. Le continuaron Eduardo BIRABEN, Andrés J. CHIOZZA y Angel COLOMBO. {54 A}

1921 - Primer concurso para médicos. El concurso, cuya reglamentación se estableció por Resolución del 25/09/921 comprendía : méritos, prueba escrita de higiene militar, prueba oral de medicina o cirugía de guerra, y prueba práctica (simulacro de guerra).

1921 - Bloc quirúrgico. Bajo la dirección técnica del doctor Eduardo BLANCO ACEVEDO y del arquitecto capitán Alfredo R. CAMPOS, se construyó un nuevo bloc quirúrgico que incluyó comunicación directa del centro de materiales con sala de operaciones, lo que se consideró como un notable adelanto técnico. {55}

1922 - Libreta individual de salud. Se instauró esta libreta individual para el personal militar, proyectada por el doctor Alberto ANSELMI (Resolución del 22/03/922). A cada consulta correspondía una anotación hecha por el médico o el ayudante de sanidad del Servicio Sanitario correspondiente. En esa época no se disponía de la historia clínica tal como hoy la concebimos.

1925 - Congreso Médico-farmacéutico. En abril de 1925 viajaron a París como delegados oficiales los doctores Eduardo BLANCO ACEVEDO y Alberto ANSELMI al III Congreso Internacional de Medicina y Farmacia Militares.

1927 - Asimilaciones. Se asimiló a empleo militar a los siguientes cargos técnicos :

- jefe de laboratorio, a mayor
- subjefe de laboratorio, a capitán
- ayudante de laboratorio, médico pediatra, médico ayudante del servicio interno, médico encargado de radiología, a teniente 1°
- ayudante odontólogo, preparador de laboratorio, a teniente 2°
- auxiliar de laboratorio, a alférez. {56}

1932 - Visitadoras sociales. Así llamadas entonces (hoy asistentes sociales) iniciaron su actividad en el hospital. Las primeras visitadoras fueron Herminia LEGARRETA, Josefina LATRÓNICA e Indalecia PINTOS. En 1933 se agregó Violeta RAMÍREZ, la primera diplomada en la Universidad.

1933 - Asistencia al funcionario policial. Se reglamentó por Resolución del Servicio de Sanidad del 10/08/933 y se aprobó por el Poder Ejecutivo el 29/08/933.

1933 - Consentimiento para actos médicos. Un singular antecedente del hoy conocido como "consentimiento previo del paciente" fue la reforma que a instancias del Poder Ejecutivo sufrió el texto del contrato que se hacía firmar al personal a su ingreso. Se leía que "*las operaciones quirúrgicas necesarias para los soldados contratados se podrán practicar aún cuando el soldado se oponga siempre que no exista anestesia general u otras causas de riesgo de vida*". "*A todo el personal de tropa del Ejército y la Armada se le someterá a la punción lumbar (para diagnóstico de la neurosífilis) siempre que el paciente se someta a ella*". La Dirección General del Servicio de Sanidad discrepó con esta Resolución ya que sostenía que el texto debía decir "*está obligado cuando el médico lo considere necesario*". {57}

1935 - Hermanas de Caridad. Las Hermanas de la Congregación Terciana (Capuchinas) habían colaborado en el primitivo hospital pero se habían retirado en 1919. Retornaron en 1935, siendo ellas :

- Sor María Adolfin de San Luis CAPURRO
- María Alfonza del Santísimo Rosario CULLASSO
- María Nazarena de Cristo Rey BRUZZONE
- María Benigna del Sagrado corazón GIL

En 1936 fue nombrada Superiora Sor María Adolfin de San Pedro LASALA.

1936 - "Reglamento de asistencia de enfermos ingresados en el Hospital Militar Central". {58}

1937 - Convenio con el M.S.P. El Ministerio atenderá gratuitamente el personal de tropa del ejército y funcionarios policiales radicados fuera de la capital del país; el Hospital Militar hará lo propio con el funcionariado policial en Montevideo. {59}

1938 - Servicios sanitarios en las Regiones Militares. Al dividirse el territorio nacional en 4 Regiones Militares, se designaron jefes sanitarios para cada una de ellas. Los dos primeros fueron los doctores Alfredo TEDESCO y

Alberto M. PENCO, como Jefes de 2ª para la 4ª y 1ª Región respectivamente. {60}

1939 - Historia clínica. Se aprobó la llamada “ficha sanitaria” proyectada para oficiales del ejército, reglamentándose su uso. La ficha comenzó a ser usada desde 1940. {61}

Por supuesto que el avance de las técnicas no fueron ajenas al Hospital Militar en los años siguientes, lo que escapa a los límites de esta historia. Hubieron altibajos según las épocas y las disponibilidades presupuestales, pero siempre se continuó en dirección ascendente. En el “anexo” damos algunas noticias sobre incorporaciones hasta fines de la década del '80.

9. LOS UNIFORMES

Los uniformes y emblemas reglamentarios del cuerpo médico militar tiene una antigua tradición; la jerarquía castrense y la especialidad del servicio de auxilio médico imponían un rápido reconocimiento por los combatientes.

En 1881 se creó el **Cuerpo Médico Militar** y de esta época, bajo el ministerio del general Máximo SANTOS data el uniforme del **Cirujano Mayor** asimilado a coronel (Decreto del 27/09/881). El uniforme de gala consistía en: frac cerrado de paño azul; bocamangas, collarín y solapas de terciopelo carmesí; pantalón blanco con franjas carmesí; sombrero bicornio; guantes de gamuza blancos; espadín . {62}

De 1888 es el **Reglamento de uniformes, divisas e insignias de la Marina de Guerra, reparticiones y dependencias marítimas de la R.O.U.** {63} El capítulo VI se refiere a los **oficiales auxiliares**, esto es los que estaban al servicio de la marina de guerra en el ejercicio de sus respectivas profesiones (médicos, farmacéuticos, practicantes). Los uniformes se clasificaron como “gala militar” (frac cerrado con sombrero bicornio); “gala social” (frac abierto); “media gala y comisión” (levita); y “diario” (blusa). Los galones correspondientes a la jerarquía serían circulares y sin martillo en las bocamangas; la divisa tendría el color identificador de la profesión; y distintivos apropiados a la misma se llevarían en el cuello de la chaqueta de diario, del frac o de la levita. Por el artículo 7º se determinó que los **médicos** tendrían uniforme similar al del Cuerpo General. Su emblema (distintivo) sería: *“una cruz roja encerrada en un círculo bordado con hilo de oro en las solapas de la levita, en el cuello recto del frac de gala, y en la blusa (chaqueta) de diario, de 24 mm de diámetro, con cruz de igual medida y ancho de 7 mm”*.

Los médicos de 1ª clase llevarían *“dos barras verticales bordadas en oro a cada lado del distintivo”*; una sola barra para los de 2ª clase, y ninguna para los de 3ª clase. En las bocamangas las insignias (grados) serían *“tres galones de alambriño de oro de 6 mm, circulares y sin martillo, sobre fondo rojo; dos galones, y un galón”* para las clases respectivas. Por el artículo 10º, los **practicantes-cirujanos** (sic) tendrían uniforme diario y de comisión. Los de 1ª clase llevarían la misma divisa que los médicos en las solapas de la levita y en la blusa de diario, con una barra. No llevarían en cambio insignia en las bocamangas de la levita.

Los **farmacéuticos** llevaban como emblema *“una copa achatada con una culebra enroscada en actitud de beber en su interior”*.

Del mismo año es el **Reglamento para el uniforme, divisas e insignias del Ejército de la R.O.U.** {64} El capítulo XXXVIII y siguientes se refiere al **Cuerpo Médico Militar**, tanto efectivos como asimilados (graduados). El **Cirujano Mayor** (asimilado a coronel) llevaba uniforme de gala o de diario. Este último consistía en levita con vivos de color carmesí; collarín y botonadura con el emblema de su institución (cruz roja esmaltada); hombreras; cinturón para espadín de dragona de cordón de seda negra y oro, bellota dorada y borla de canelones de oro; gorra de paño negro con emblema y Escarapela Nacional; pantalón negro con franjas de oro; capote común y de lluvia; botas; guantes de gamuza blanca. Aquellos con estado militar se diferenciarían de los asimilados en cuanto a las estrellas de oro en las hombreras, que no llevarían los segundos. También se reglamentó el uniforme de los **cirujanos primeros** (asimilados a teniente coronel); **cirujanos segundos** (sargento mayor); **practicantes y farmacéuticos** (capitán y teniente 1º); **encargados de equipaje de ambulancias** (teniente 2º); **veterinarios** (subteniente, alférez); y **conductores de ambulancias** (tropa). Estos últimos se elegirían *“entre los clases de la tropa y los soldados de mejor conducta en razón de los sagrados intereses que se les tiene que confiar”*.

En 1904 hubo un nuevo **Reglamento de uniformes, divisas e insignias para el Ejército de la R.O.U.** {67} que rigió desde junio de 1905. El uniforme de la Sanidad Militar llevó botonadura, galones y emblemas dorados; y penacho de gorra blanco.

La ley del 23/12/918 que creó el Servicio de Sanidad del Ejército y la Armada dispuso el uso de uniforme para los integrantes del mismo. El uniforme obligatorio fue reglamentado a su vez en 1921 por decreto, debiéndolo llevar el cuerpo técnico en los actos oficiales. Para el servicio ordinario, el traje civil o el sobretodo luciría el distintivo ya adoptado desde 1916 en la solapa izquierda (estrella de 6 picos de metal blanco, 15 mm de diámetro con disco central de 10 mm y cruz roja esmaltada para los médicos y azul para veterinarios).

El uso de espada, bastón y fusta para los técnicos efectivos (no para los asimilados) fue reglamentado en 1923 {68}.

10. EFEMERIDES

Primer Cirujano Mayor del Ejército Artiguista. El 30 de abril de 1811 se nombró al doctor Cornelio SPIELMAN, médico de origen alemán para servir en las tropas del general José Artigas. Decreto del general Manuel BELGRANO, Jefe del Ejército Expedicionario en la Banda Oriental {69}.

Primer Cirujano Mayor oriental. El 14 de diciembre de 1829 fue nombrado el doctor Fermín FERREIRA para desempeñarse en el ejército nacional recientemente organizado. Despacho del Gobierno Provisorio del Estado Oriental {70}.

Primer Cirujano Mayor del Ejército muerto en acción de armas. Lo fue el doctor Juan Gualberto TIGRIMBU durante el combate de las costas del arroyo Yí, actual departamento de Durazno el 30 de diciembre de 1843, en plena Guerra Grande (1843-1851). En la ocasión defendía un precario hospital de campaña {71}.

Creación oficial del cargo de Cirujano Mayor del Ejército asimilado a coronel. El 22 de noviembre de 1881 se dictó el Decreto firmado por Lorenzo LATORRE y su ministro de Guerra y Marina Máximo SANTOS, otorgándole la jefatura del recién organizado Cuerpo Médico militar {72}.

Creación oficial del cargo de Jefe de la Sanidad Militar asimilado a coronel. Por Decreto del 7 de julio de 1904 se sustituyó el cargo de Cirujano Mayor por el de Jefe de la Sanidad Militar. El primer Jefe lo fue el doctor Eduardo EMILIO MARTINEZ {73}.

Día de conmemoración del Servicio de Sanidad de las FF.AA. Fue estipulado el 23 de diciembre luego del informe de una Comisión ad-hoc. En esa fecha del año 1918 se puso el cúmplase a la Ley N° 6842 por la cual se creó el Servicio de Sanidad del Ejército y la Armada. Este servicio tuvo su propio Boletín de Ordenes cuyo N° 1 lleva fecha del 15/01/1919. El Reglamento provisorio del Servicio fue aprobado el 15/10/1919.

El Hospital Militar es declarado monumento histórico. Resolución del Poder Ejecutivo N° 1397/975 del 21/08/975.

Creación de la Revista del Servicio de Sanidad de las FF.AA. Iniciativa del coronel Enrique Blas DOS SANTOS, el N° 1 apareció en 1973.

Creación de la Biblioteca Biomédica. Con la donación de los gabinetes y libros de la biblioteca del extinto médico Héctor H. MUIÑOS se instaló precariamente el 24 de agosto de 1977 en el subsuelo del pabellón N° 3 hasta su traslado al actual local en la Dirección Nacional de Sanidad. Sería de estricta justicia que esta biblioteca llevara el nombre del distinguido profesional.

11. ANEXO

1972 Servicio de medicina física y rehabilitación. Inauguración : 01/02/972. Jefe : Alférez (SM-M) Lilián REMERCIARI.

1973 Centro de Cuidados Intensivos. Inauguración : 23/10/973 (4 camas). Orden de Servicio N° 2583.

1974 Fábrica de medicamentos. Inauguración: 18/10/974. Jefe : Eq.May.(Q.F.) Luis EASTON. Servicio de neonatología. Inauguración: 18/10/974. Jefe : Mayor (SM-M) José GRUMBER. Marcapasos cardíacos. Comienza su instalación en el hospital.

1975 Lactario. Centralización de preparación de biberones y fórmulas lácteas en forma estéril y automatizada (48 por vez). Ergometría. Instalación : 09/975. Residencias médicas por concurso de oposición y méritos. En 1990 (27/12) por Ley de Presupuesto se creó la Comisión Técnica de Residencias Médicas Hospitalarias en el Ministerio de Salud Pública para entender en todo lo atinente al sistema de capacitación del egresado médico en un centro asistencial o docente de carácter público, debidamente acreditado, en el que actuará en forma intensiva bajo supervisión del personal superior. Desde ese momento dejó de existir el régimen propio de residencias creado por el Hospital Militar en 1975. Sección endoscopías digestivas. Inauguración: 20/05/975. Jefe : Eq.Mayor José Pedro URIOSTE.

1976 Servicio de alto riesgo pediátrico (S.A.R.P). Inauguración : 05/976. Servicio de Hemoterapia. Comienzo de adecuación de las instalaciones para poner en funciones un equipo de liofilización "VIRTIS", de procedencia norteamericana. Fue el primer servicio de hemoterapia en Uruguay en disponer de ese equipo, lo que permitió la deshidratación de toda solución biológica o química llevándola al estado seco y permitiendo una mejor y mas duradera conservación. Se comenzó la producción de plasma liofilizado, crioprecipitado (concentrado de factor VIII antihemofílico). Además, con la instalación de una centrífuga refrigerada se logró separar fracciones de la sangre y aprovechar totalmente las donaciones.

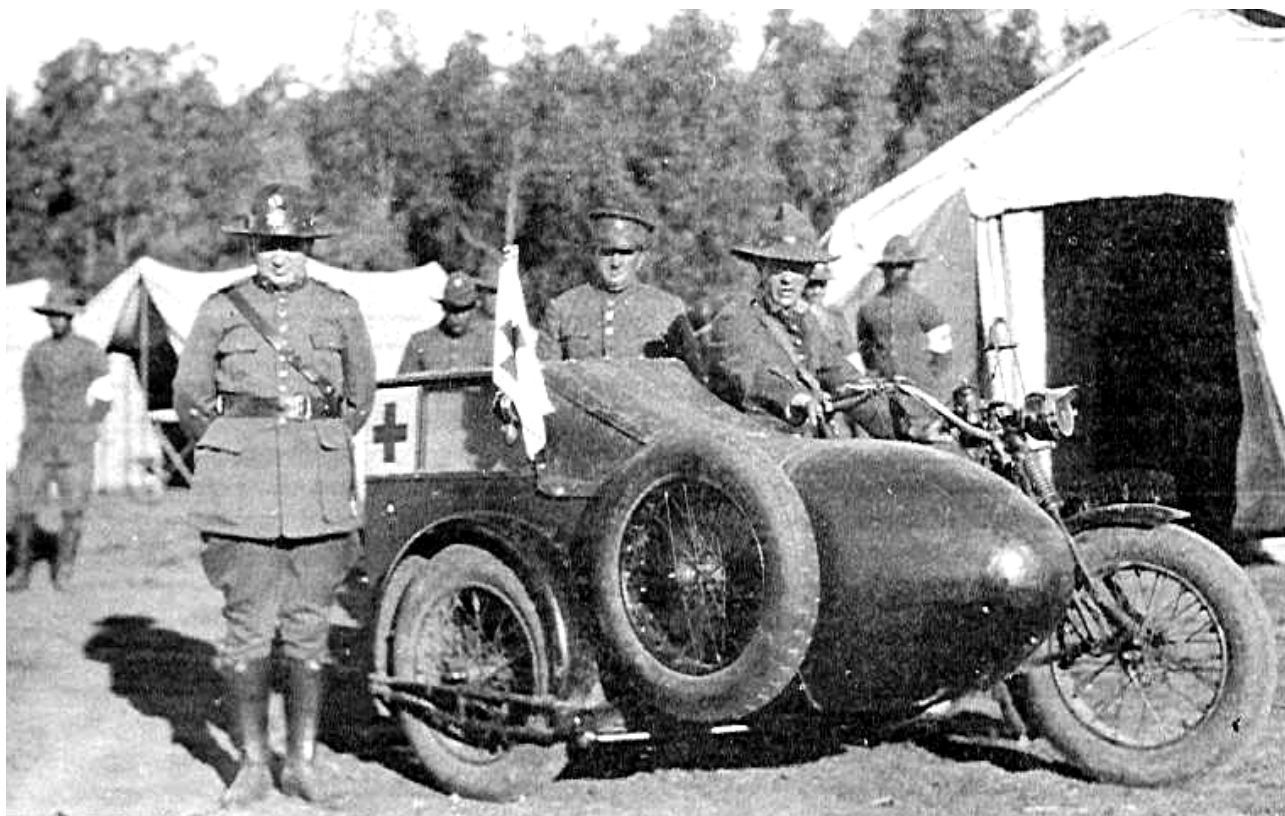


FIGURA 3

Efectivos del Servicio de Sanidad en Instrucción - 1925

NOTAS Y REFERENCIAS

{31} MAÑE GARZON, Fernando (1983). *Pedro Visca, fundador de la Clínica Médica en el Uruguay*. Mdeo., I: 82.

{32} QUINTELA, Manuel (1915). *La Facultad de Medicina de Montevideo 1875-1915*. Memoria presentada por el Decano doctor M.Q. Mdeo. : 273. Practicantes de la Asistencia Pública y del Hospital Militar.

{33} Ministerio de Guerra y Marina (1921). *Memoria*. Mdeo. : 98. Hospital Militar. Servicio de Practicantes Internos. Resolución del 24/05/1921.

{34} Practicantes del Hospital Militar :

1917: José ASCHERI (egresado 1919)

1921: Julio Luis DENTONE, Ayudante 1º (primer practicante interno, egresado 1924)

Adolfo HERMANN, Ayudante 1º, egresado 1922

Arturo BARROS, Ayudante 2º

1923: Solís OTERO Y ROCA, Ayudante 1º, egresado 1923

Segundo B. LOIS, Ayudante 1º, egresado 1924

Moisés RODRIGUEZ, Ayudante 2º, egresado 1929

1924 : Jacinto MERNIES RUIZ, Ayudante 1º, egresado 1931

Roberto A. ELOY, Ayudante 1º, egresado 1941

Carlos BERINDUAGUE, Ayudante 1º

Bolívar DELGADO CORREA, Ayudante honorario, egresado 1925

Francisco ROCCA, Ayudante 1º, egresado 1928

1925 : Mario J. GENTA, Ayudante 1º, Servicio de Cirugía, egresado 1930

Antonia DE VEGA, Ayudante interno honoraria, Cirugía Mujeres y Niños, estudiante de 6º año, egresada 1928.

Manuel Carlos MARTINEZ OYANGUREN, Ayudante 1º, Clínica Oftalmológica, estudiante de 4º año

- Miguel Angel TRIANON, Ayudante 1º, egresado 1928
- Orestes DELL' ACQUA, Ayudante 1º, egresado 1949
- Tomás PARRILLO, Ayudante 2º, egresado 1930
- 1926 : José Luis BADO, Ayudante, egresado 1928
- León Gervasio MUÑOZ MORATORIO, Ayudante, egresado 1932
- {35} Decretos del Poder Ejecutivo del 21/10/938 y 18/11/938
- {36} Información verbal vertida por el Prof. Dr. Antonio SELUJA CECIN
- {37} SOIZA LARROSA, Augusto (1986). *Medicina y cirugía en las guerras civiles uruguayas de 1897 y 1904. Ses.Soc.Urug.Hist.Med.*, Mdeo., I.
- {38} **El ejército uruguayo** (1895), Mdeo., 5 (7): 113.
- {39} SOIZA LARROSA, Augusto (1986), cit.(37)
- {40} VIANA, Antonio S. (1901). *Paquete de curación individual para el ejército. Rev.Méd.Uruguay*, 4 : 132; y **Actas del Congreso**, 2º:481-83.
- {41} *Sanidad Militar* (1930) **Diario del Plata**, Mdeo., Nº extraordinario : 89.
- {42} Ministerio de Guerra y Marina (1921). *Memoria*. Mdeo.:11. Enfermeros de Sanidad Militar. Resolución del 23/02/921. Por Decreto Nº 447 del 04/10/994 se ha instituido como *Día del Enfermero Militar* el 23 de febrero. Es de justicia recordar que la celebración de este día tuvo su impulso en el Cabo 2º (Enfermero) Walter DIAZ quien fundamentó tal recordación en la necesidad de un lazo de unión y camaradería a nivel nacional de todas las promociones de egresados de la Escuela de Sanidad (vide: Orden de la DNSFFAA Nº6744, anexo Día del Enfermero Militar).
- {43} Enfermeros militares en 1930 según el **Bol. Serv. San.** cit. 11 :
* CRUZ SOTA, Carmelito
* LLADO, José Pedro
* SANTOS, José Luis
* BERNAOLA, Pablo
* LIMA, Prudencio
* SOSA, Carbonell
* PEREIRA, Mercedes
* ALONSO SISÑEGA, Aldo
* PEREIRA, Victoriano
* PALMA MUCKFORD, Andrés
* LINDEMANN, Guillermo
* BARBOT, Carlos María
- {44} Ministerio de Guerra y Marina (1921). *Memoria*. Mdeo. : 135. Enfermeros Militares. Resolución del 06/07/921. Los primeros enfermeras militares (nurses) egresados por este sistema fueron Luisa E. GINNART (la 1ª Nurse Jefe); Leonarda GARCÍA; Eulogia AMESTOY VIERA, y Isabel ROVIRA.
- {45} Sanidad Militar (1945). *Programa para el curso de perfeccionamiento de las nurses y enfermeras del Servicio de Sanidad Militar*. Mdeo., folleto 8 pág.
- {46} SPINELLI, Carlos (1995). *Escuela de Sanidad de las FF.AA. Antecedentes históricos* Mdeo., Imprenta del Ejército, folleto 20 p. El Reglamento luce en el Decreto del Poder Ejecutivo Nº 3102 del 04/05/944, inserto en el **Bol. Serv.San.**, Mdeo., Nº 201 del 16/05/944. Según la muy completa reseña de Carlos Spinelli, la primera promoción de practicantes con estado militar (Practicantes de Regimiento o de Batallón) que concursaron en 1943 y realizaron luego los cursos de 2 años, tuvo lugar en 1944 cuyo nombramiento fue hecho por Decreto del Poder Ejecutivo del 10/02/44; fueron ellos :
* TRAIBEL, Jorge
* PIÑEYRO, Luis
* BURGHI, Oscar
* BOCCOLERI, Carlos
* LARCEBÓ, Guido
* GONZALEZ, Raúl
* SIMEONE, Emilio
* ESTRADA, Fortunato
* LENZI, Oscar
* BLANCO, Antonio
- Estos nombrados realizaron en 1944 y 1945 el curso respectivo.
- {47} *Funcionamiento de las cátedras libres y de los cursos extraordinarios*. (1920) **Supl. An.Fac.Med.**, Mdeo., V : 280.
- {48} Idem, idem : 271.
- {49} **Rev.Mil.Navál** (1921); Mdeo., 2º : 213.
- {50} Julio SPERONI VENER (s/f). *Vida y obra de José Verocay*. Mdeo., Universidad de la República : 29.
- {51} *Reuniones médico-militares* (1921). **Bol.San.Mil.**, Mdeo., Nº 51 del 18/06/921.
- {52} Ministerio de Guerra y Marina (1921). *Memoria*. Mdeo. : 412. Curso de cirugía de guerra. Se aprueba su programa. Resolución del 21/12/921.
- {53} ELZAURDIA, Pedro F. (1994). *Historia de los proyectos y construcciones en el H.C.FF.AA.* Mdeo., Dirección Nacional de Sanidad : 17-31.
- {54} SPINELLI, Carlos (1996). *Casa Viera, sede de la Escuela de Sanidad de las FF.AA. Mas de un siglo y medio de historia 1831-1996*. Mdeo., s/p/i, folleto 25 p.

- {54 A} Decreto del Poder Ejecutivo del 31/05/920.
- {55} **Rev.Mil.Naval** (1921). Mdeo., año 2º : 221-224.
- {56} Resolución del 03/06/927, en **Bol.Serv.San.**, cita 46.
- {57} Resolución del 13/02/933, en **Bol.Serv.San.**, Nº 167 del 03/04/933.
- {58} Resolución del 24/06/936, en **Bol.Serv.San.**, Nº184.
- {59} Ley de ordenamiento financiero y ejecución presupuestal (1937), art. 15º.
- {60} Decreto del Poder Ejecutivo del 28/07/938.
- {61} Resolución del 07/07/939 y Reglamentación, en **Bol.Serv.San.**, Nº 196 del 06/12/939.
- {62} En 1979 el artista compatriota Alfredo SANSON realizó una galería de uniformes de la Sanidad Militar en distintas épocas, en acuarela. En esa serie se encuentra reproducido el uniforme de gala del Cirujano Mayor según el decreto de 1881. Forma parte de las reproducciones en acuarela que se exhiben en la galería de uniformes históricos de Sanidad Militar en la Escuela de Sanidad de las FF.AA. (Casa Viera).
- {63} *Reglamento de uniformes, divisas e insignias de la Marina de Guerra, reparticiones y dependencias marítimas de la R.O.U.* (1888). Mdeo., Imprenta de "La Correspondencia". Decreto del presidente general Máximo TAJES y su ministro general Pedro DE LEON del 22/12/888.
- {64} *Reglamento para el uniforme, divisas e insignias del Ejército de la R.O.U.* (1889). Mdeo., 2a.ed., Imprenta Artística de Dornaleche y Reyes. Decreto del presidente general Máximo TAJES y su ministro Julio HERRERA Y OBES del 05/12/888, que reformó el anterior del 27/09/881.
- {67} *Reglamento de uniformes, divisas e insignias del Ejército de la R.O.U.* (1904). Decreto del 22/11/904.
- {68} Decreto del Poder Ejecutivo del 15/06/921, en **Bol.Serv.San.**, Nº 51 del 18/06/921, y Decreto del 04/04/923, respectivamente.
- {69} **Arch. Artigas**, 5º : 66. **Rev.Ser.San.FF.AA.**, **13** (2) : 66 -67.
- {70} **Rev.Serv.San.FF.AA.**, **13** (2):68-69 y (3):120.
- {71} **Rev.Serv.San.FF.AA.**, **13** (2):69.
- {72} **Rev.Serv.San.FF.AA.**, **13** (2):72.
- {73} **Rev.Serv.San.FF.AA.**, **14** (2):33.

