

GACETA MEDICA PERUANA

REVISTA MENSUAL

AÑO II

ENERO Y FEBRERO DE 1924

NÚMS. 13 Y 14

El Doctor Alberto Barton

Hace ya unos diez y seis años que conocimos a Barton.

Mi padre era entonces miembro de la Beneficencia del Callao y tenía a su cargo la Inspección del Hospital de Guadalupe. Entusiasta, leído y tenaz, había logrado dotar de agua artesiana a ese establecimiento de asistencia social, contra viento y marea de las gentes institucionistas. Consecuente con su obra de renovación y reforma, llevó también a cabo una modificación necesaria en el personal técnico: Barton y Maúrtua, ocuparon dos servicios. Este último, desempeñó la jefatura de una sala de medicina; en tanto que Barton, se hacía cargo de un servicio inaugurado entonces, de bacteriología, más una sala de paga que comprendía un servicio mixto, y que, mayormente ocupaban ingleses, hombres de mar: la Sala de San Jorge.

Cirugía y Bacteriología, eran por esa fecha dos entidades desconocidas en el Callao. Apenas si en una sala quirúrgica desmantelada y opaca, se asistían unos cuantos desgraciados, convalecientes de operaciones catastróficas. Barton acababa de llegar de Europa, con su bagaje científico, sólido y sus conocimientos de cirugía, adquiridos en Inglaterra. Hablaba inglés a la perfección; y era en toda forma, un elemento indispensable, para desempeñar un servicio de hospital en donde se agrupaban enfermos extranjeros que proporcionaban renta a la Beneficencia.

Por mi parte, yo era alumno del 1er. año de medicina, muy mal estudiante y gran aficionado a la vida de hospital. Asqueado de tener por catedrático de clínica quirúrgica a un señor que no sabía nada de cirugía, que se asepsizaba las manos en una jofaina sucia, y luego, las pasaba por las heridas recientes sin el menor escrúpulo, me incorporé motu proprio, al servicio de Barton aprovechando precisamente mi residencia en el Callao y la falta de interno en ese servicio de Guadalupe, de nueva creación.

La afición profesional de Barton, su entusiasmo y preocupación por la Bacteriología, en la que había iniciado ya sólidas aportaciones, la abundancia de material que se aglomeraba en el laboratorio, hicieron de este hombre dis-

tinguido, un esclavo del trabajo.

El paludismo que merodeaba los alrededores del Hospital; la peste bubónica que tocaba las puertas del establecimiento y que lo invadía, a veces, con sus formas fulminantes; el diagnóstico serológico de la tifoidea, que vino a aclarar tantas dudas; sus estudios personalísimos del germen de la enfermedad de Carrión; todo esto secuestraba a Barton hurtándole el tiempo precioso que debía hacerle falta para lo económico, en un medio en donde la obra científica sigue siendo desconocida y considerada como chifladura de desequilibrados.

Más de un año fui testigo de esta constante brega que comenzara ya a inspirar cierto respeto hacia el hombre de ciencia y que diferenciaba a Barton del montón anónimo de profesionales prácticos, al mismo tiempo que otorgaba al propio Hospital, donde tal labor se producía, un sello simpático de alguna prestancia científica.

Recuerdo que más de una vez, la interesante y respetada figura de Odriozola, pasó escudriñadora y cordial por esa sala de San Jorge, donde algunos casos de "fiebre grave anemizante", —término con que Barton distinguía la fiebre grave de Carrión—, ofrecían al clínico ilustre un motivo, nuevo siempre, de curiosidad. Junto con el maestro, venían de Lima a este Hospital, gentes de valor científico y entusiastas profesionales admiradores de la nueva obra.

Partimos a Europa en hora feliz, empujados por la voluntad paterna y por la magnífica osamenta ideológica de cuatro ejemplares de la Facultad de Lima: los bravos Colunga, Sánchez Concha, Velásquez y Mayorga, ¡la tetralogía del primer año de medicina en 1908!

Desde Europa seguimos paso a paso, durante los primeros años de nostalgia, la actividad creciente de Barton, su producción científica, su vida de hospital. Y en nuestros estudios médicos de San Carlos, tuvimos siempre presente gran parte de lo aprendido al lado de este hombre joven: las iniciaciones en el cadáver, los métodos de teñir, la propedéutica, todo aquello que se graba indeleblemente en el espíritu de un aprendiz curioso.

Más tarde ya, fuimos penetrando con calma en los métodos de la vida europea: la lucha

clara y severa entre profesionales, la selección impuesta de las gerarquías, los sólidos concursos, la autoridad de los hombres de ciencia, todo ese macizo granítico que es la barrera opuesta a los audaces en Europa y mediante la cual, las injusticias logran ser detenidas a tiempo, me hicieron ver con claridad, la distancia de un mundo a otro.

Cuando volví—no hace aun dos años—la realidad de nuestro ambiente me produjo escalofrío. Entre otras renovaciones ejemplares, conque las gentes le comunicaban a uno el cambio plástico de la vida nacional y su transformación positiva, figuraba para mí la ausencia de Barton del Hospital de Guadalupe. Una conjura burocrática había sacado de su servicio a este hombre competente, honrado y científico.

Por entre las paredes, como almidonadas, de ese edificio, que tantos recuerdos gratos encerrara para nosotros, se nos antojaba ver la silueta, larga y ágil, forrada en blusa blanca, de Alberto Barton: sus gafas de oro como dos anillos de magia sirviendo de estuche a sus dos ojos azules; y un gesto de bondad tan sano, tan intuitivo y tan europeo.

Porque Barton es todo esto: un hombre bondadoso, un hombre culto, sin iras, sin criollismo: humanamente recto.

Cuando lo volviéramos a ver—después de tan larga ausencia—procuró ocultarnos todas las amarguras de ese y otros atropellos más. La vida práctica—en la cual ya se siente encarrilado,—le enseñara que la profesión en el Perú, se reduce en el mejor de los casos al ejercicio de la polí-clínica en la calle, libre de trabas y haciendo cada cual lo que humanamente se logra en pró de la conciencia.

Los consejos cariñosos con que nos prodigara, preñados de humorismo ingenuo, se refieren a la necesidad de lograr, en el aspecto profesional, un conjunto de buenas relaciones que empujen y sostengan al candidato. Es el mismo proceso que el de conseguir una amañencia para curar enfermos y hacer obra científica. «Con cuatro ideólogos en la Beneficencia, tiene Ud. ganado el camino para hacer obra provechosa. Por lo demás, hay que tener en cuenta que somos un pueblo demasiado joven para que puedan imperar principios de elevada cultura».

El caso de Barton es sencillamente para nosotros el de un desadaptado pacífico. Constituye una gran enseñanza, porque nos revela el peligro de la desorientación a que está expuesto un hombre útil a la sociedad por solo la ignorancia de unos y la decidia y el pequeño egoísmo de otros.

Ese egoísmo de los profesionales, considerado bien claramente como una malevolencia, que envuelve el espíritu de la clase médica, sin solidaridad, sin espíritu de cuerpo, sin un diminuto motor personal que empuje hacia el bien.

Un pueblo carente de los más elementales recursos científicos, falto de hombres cumbres y desenfrenadamente ignorante no puede dar en buena lógica más que ejemplos de acometida insana contra todo principio de purificación intelectual. Estamos en pleno reinado de burocracia.

Pero lo verdaderamente terrible para nuestra posición de pueblo en marcha, poseído por la fie-

bre de la estulticia, es que no se ostenta ni un ribete de vanidad por donde indirectamente asome siquiera la tendencia al bien, a lo constructivo. En vano, parten y tornan hacia lugares de civilización, gentes de alguna cultura, espíritus más o menos preparados que pudieran aportar a esta tierra un adarme de moralidad, siquiera vista, aunque no aprendida. La tendencia es a la adaptación crio-la, hacia el mal. Solo así se explica que los hombres en lugar de solidarizarse con arreglo a la cultura europea, por planos mentales, tiendan al bandolerismo social de la encrucijada y figuren así, en compañía fraterna, elementos tan dispares, dando esa sensación de democracia falsa que confunde los derechos con los deberes.

La obra interrumpida de Alberto Barton es un exponente de su gran valor profesional, de su inicial perseverancia y de su espíritu bienhechor. Allí está, en las cuartillas que con gran esfuerzo hemos logrado obtener después de amable charla con el que, hace unos años, aparecía en el azul científico del país como un presagio de era luminosa. Su obra, no ha sido superada hasta la fecha.

Carlos E. ROE.

CONVERSANDO CON EL Dr. BARTON

—El deseo de ser médico nació en mí espontáneamente, sin insinuación extraña alguna. Circunstancias adversas, obligándome a ruda labor industrial a fin de subvenir al sostenimiento de mi familia, retardaron tres años mis estudios superiores. Solo por esfuerzos supremos de voluntad logré reanudar mis labores estudiantiles y cursar el año de ciencias exigido para ingresar a medicina. En San Fernando, hice mis siete años con el mejor éxito, terminando en 1900, después de obtener el título de interno por concurso y graduarme de bachiller. El siguiente año fui Jefe de Clínica del servicio de cirugía a cargo del doctor Lino Alarco. Del 902 al 904, estuve en Europa, enviado por el Congreso en viaje de perfeccionamiento, graduándome entonces en la Escuela de Medicina Tropical de Londres. Durante once años fui médico y bacteriólogo del hospital de Guadalupe. En la actualidad me dedico a medicina general.

Tuve marcada afición por la bacteriología, cuya enseñanza en nuestra Escuela se iniciaba y era bastante deficiente en la época que hice el curso, comprendiendo la gran importancia que debería tener aplicada al estudio de la patología nacional. Me propuse aplicarla en primer término al estudio de nuestras fiebres, que tan variadas y complejas se presentaban en los hospitales. Comencé por el paludismo, logrando por esfuerzo propio después de largo tiempo de labor, familiarizarme con el hematozoario en sus diversas formas. Luego me ejercité en la reacción de Widal desconocida entonces entre nosotros. Con este bagaje acometí el estudio de la tifo-malaria que, hace 25 años, se diagnosticaba con bastante frecuencia, apelando además a los datos clínicos y aún a las autopsias en algunas ocasiones. Estos trabajos expuestos en una comunicación a la Unión Fernandina, allá por el año 1899 y publicados en La



Doctor Alberto Barton

Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
UBHCD

Crónica Médica, me permitieron formular las siguientes conclusiones: 1o. que la tifo-malaria no existía como entidad patológica en Lima, debiendo considerársela como infección puramente tífica; y 2o., que en la misma categoría estaban las llamadas fiebres infecciosas, gástricas, intestinales, limen-ses, etc., etc., que no eran sino infecciones eber-tianas que, debido a condiciones locales, se diferenciaban más o menos de las tifoideas descritas en las obras de patología. Así conseguimos, gracias muy especialmente, al empleo de métodos de laboratorio, despejar un tanto el enmarañado campo de nuestros procesos febriles.

Más tarde, continuando esta clase de investigaciones, logramos descubrir la existencia de la fiebre de Malta señalando como causa probable de ella, el uso de queso de cabra. Aceptada con reservas al principio, la infección melitense ha adquirido definitivamente carta de ciudadanía en la nosografía nacional. Es entidad bastante frecuente, de modalidades clínicas variadas y de diagnóstico en ocasiones difícil, lo que dá lugar a que se consideren como tal infecciones que no lo son.

— . . . ?

—Otra enfermedad terrible por sus efectos, que logramos determinar merced a la intervención del microscopio, ha sido la meningitis cerebro espinal.

Una circunstancia nos condujo al hallazgo. Siendo bacteriólogo del hospital de Guadalupe, fui solicitado por uno de sus médicos para analizar la sangre a un paciente de su servicio a quien sospechaba atacado de tifoidea.

Al extraer la muestra, noté que el sujeto ofrecía un cuadro distinto al que generalmente se observa en la tifoidea por lo que previo permiso del compañero, practiqué una punción raquídea. El resultado de los exámenes fué: Widal, negativa; meningococos de Weichselbaum, positivo.

La denuncia de este caso, al que siguieron algunos otros, produjo la alarma consiguiente y motivó el nombramiento de una comisión compuesta por tres miembros de la Facultad, que corroboró la presencia en el Perú de esa grave enfermedad.

Señalaré por último, la paragonimiasis o dis-toma pulmonar cuya existencia en el país no habríamos podido dar a conocer sin apelar al microscopio. Esta temible enfermedad exótica, ha sido probablemente importada por la inmigración japonesa; y ofrece el peligro de difundirse, habiendo también, los doctores Arce y Corvetto, señalado casos de ella, lo cual prueba que no es rara.

— . . . ?

—Entre las enfermedades que se acostumbra considerar como propias de los trópicos, he prestado singular interés al paludismo. Aparte del estudio de su germen a que dejó hecho referencia, me he ocupado del problema palúdico, bajo sus aspectos médico y económico. En conferencias, comunicaciones oficiales, artículos de prensa, en conversaciones con jefes de ejército, directores de institutos docentes, dueños de fundos agrícolas y en cuanta ocasión se me ha presentado, he procurado difundir los conocimientos modernos acerca de dicha infección. He insistido especialmente sobre la posibilidad de combatirla con eficacia en la región de la costa, en la cual, debido

a la excepcional circunstancia de que no llueve, la campaña anti-malárica ofrece expectativas del más completo éxito. Es extraño que, a pesar de los maravillosos descubrimientos hechos en relación con el paludismo y los medios de combatirlo, cuyo conocimiento se halla tan difundido, que ninguna persona culta debe ignorarlos, nuestros hombres de gobierno que palpan los enormes daños que ocasiona, muy especialmente en el orden económico, no se hayan impuesto el deber de abordar el problema, resolviéndolo en su aspecto profiláctico.

A la fiebre amarilla, presté también atención en circunstancias que existía fundado temor de ser introducida al Callao desde Guayaquil donde actuaba en forma epidémica.

Habiendo reconocido y denunciado la presencia de Stegomyia en nuestro primer puerto, la Dirección de Salubridad nos encomendó dirigir la campaña contra el zancudo vector, la que llevamos a efecto con el mejor resultado, poniendo en práctica los mismos procedimientos que veinte años después empleara un especialista extranjero, contratado con idéntico fin. La única diferencia consistió en que a él se le pagó sueldo diez veces mayor.

— . . . ?

—Fué al estudio de la verruga que me dediqué con mayor cariño. La circunstancia de ser esta enfermedad exclusivamente peruana, su caprichosa distribución geográfica, los notables trastornos sanguíneos a que dá lugar, el curso irregular de su pirexia, la singularísima erupción que ostenta y su oscura etiología, hacían de ella entidad de gran interés científico. Me dediqué de modo especial a investigar su origen. En mi tesis para el bachillerato describí un bacilo que consideré como su agente generador. Aislé dicho germen en una serie sucesiva de enfermos que habían sido diagnosticados como casos típicos de enfermedad de Carrión e inoculé animales produciendo en ellos la erupción de tumores con la apariencia de verrugas. Uno de mis animales inoculados, un mulo, que exhibí ante la Unión Fernandina, tuvo una erupción abundante de tumores superficiales y profundos de la piel que todos los asistentes a esa reunión consideraron como verrugas. Nuestro querido y recordado maestro doctor Odriozola, entusiasmado ante el éxito que había alcanzado me dijo: Ha resuelto Ud. el problema.

No obstante estos resultados que parecían concluyentes, mis propias observaciones, así como las de otros demostraron posteriormente que los mencionados bacilos, no eran los agentes específicos de la verruga sino gérmenes de una infección secundaria.

Su participación en los casos que complican el proceso verrucoso, es sin embargo muy importante dando lugar a alteraciones notables en su sintomatología, marcha y pronóstico. Es así como las víctimas de esa infección sobre agregada ofrecen un síndrome de orden tifoide; en vez de los síntomas derivados de la anemia profunda que caracteriza la fiebre de Carrión. El brote verrucoso no se presenta o si existió previamente, desapareció; y los atacados sucumben de profunda toxemia ajena a la verruga.

Mientras se ignoraba la intervención de los citados bacilos, era imposible separar los trastor-

nos a que daban lugar, del cuadro propio de la infección verrucosa, lo que ha dado lugar a confusión describiéndose como dependiente de la verruga, lo que en realidad le era extraño. Hoy que su presencia puede conocerse por el laboratorio, es fácil determinar lo que corresponde a cada una de esas infecciones.

Finalmente desde el punto de vista terapéutico y profiláctico, el conocimiento de los gérmenes a que hacemos referencia tiene gran interés.

—....?

—Ellos no eran en efecto los agentes causales de la verruga en cuya búsqueda nos hallábamos empeñados. Pero sin desalentarnos por esta falta de éxito, sentimos al contrario que debíamos continuarla por amor propio, por prestigio profesional y para no dejar defraudadas las expectativas de quienes generosamente nos alentaron en nuestros trabajos. Poniendo de nuevo en acción la inquebrantable constancia propia de nuestro carácter renovamos con ardor la tarea, logrando descubrir en el interior de los glóbulos rojos de enfermos de verruga, elementos que describimos en 1909, como protozoarios y agentes causales de la verru-

ga peruana. Preparaciones de sangre conteniendo estos elementos recorrieron los principales laboratorios de Europa y Estados Unidos, habiéndose emitido opiniones diversas sobre su naturaleza. Para algunos eran gérmenes; otros les negaban ese carácter, absteniéndose los demás de emitir juicio definitivo. Fué en 1913 que una comisión de notables expertos enviados por la Escuela de Medicina Tropical de Harvard, bajo la dirección del doctor Richard P. Strong, después de numerosas y concluyentes observaciones practicadas sobre el terreno, llegaron a la conclusión de que los elementos endoglobulares descritos por nosotros, eran en efecto parásitos y los agentes productores de la infección verrucosa, dándoles el nombre de Bartonellas. Y este es el concepto que prevalece ahora entre los más reputados bacteriólogos y médicos nacionales que han dedicado especial atención al estudio de la enfermedad de Carrión.

No debo ocultar que los resultados alcanzados en esta porfiada tarea, nos produce grata satisfacción, no solo porque han tenido feliz éxito, sino porque ellos contribuyen al prestigio y buen nombre de la medicina nacional.

El Año Médico Social

Una labor interrumpida.—Juicio general del año.

—La fundación del «Círculo Médico Peruano».—Su obra de cultura y de defensa profesional.—La política sanitaria en 1923.—Un intento de reforma: el Ministerio de Higiene, Beneficencia y Trabajo.—La Dirección de Salubridad pública y su rehabilitación.—La nacionalización del control sobre el ejercicio de las profesiones sanitarias.—Los primeros resultados obtenidos: la colaboración de la Farmacia nacional.—Una importante reforma orgánica: la supresión de las Juntas de Sanidad.—Avances hacia la asistencia social directa: la Junta de Defensa de la Infancia, la Liga antituberculosa de Damas y el Hospital de Niños.—La reglamentación de las exhumaciones y cremación de cadáveres.—Las Sociedades de Beneficencia en 1923.—Una gestión financiera desastrosa.—Política de empréstitos a la sombra del apoyo del Estado sin ningún beneficio social.—¿Hasta cuándo no se concluye el Orfanato de la Magdalena?—La Facultad de Medicina y la modernización de su vida.—Necesidad de intensificar la inquietud docente del Claustro médico reuniendo una Conferencia de Pedagogía científica.—Las Sociedades médicas durante el año.—La apatía de la Academia de Medicina y de la Sociedad de Cirujía.—Una asociación que se hace secreta: la Médica Fernandina.—La literatura médica en 1923.—Pobreza general de nuestra bibliografía.—Una promesa magnífica.—Algunos tanteos sin importancia: el Cuerpo de Médicos forenses y la Liga de Higiene y profilaxia social.—Conclusión.—El nuevo año y la actividad política en sus relaciones con la salud pública.

Motivos ajenos a nuestra voluntad nos han impedido proseguir, durante tres años, con esta tarea, hace tiempo voluntariamente impuesta, de reseñar en una revista de conjunto la obra médico-social de cada año que termina. Y sin embargo nuestra opinión sobre la utilidad de esta obra, que nació ha querido imitar durante nuestro silencio, se mantiene invariable. Algo más, la estimamos patriótica y llamada a grandes resultados para lo porvenir, cuando el Perú haya por fin salido de este periodo de su vida colectiva, incierta, y casi del todo inorgánica, para convertirse en un pueblo llegado a su completo desarrollo institucional y social. Entonces los que tuvimos la previsión de inventar año a año la obra lenta del modelamiento, seremos acreedores a la gratitud de los venideros y al juicio cariñoso de la historia.

Hoy renovamos nuestra obra, para decir el juicio sintético sobre el año médico-social que ha concluido. El año 1923 puede afirmarse que ha sido uno de los de más intensa vida profesional médica. Quedará, en la indiferente marcha del tiempo, marcado con caracteres de relieve. Y si el año 1922, gracias a la reunión de la Conferencia Nacional sobre el Niño, primera conjunción de inteligencias y voluntades puestas al servicio de la Puericultura, ofrece una importancia de primera clase; este año 1923 ostenta con la fundación del «Círculo Médico Peruano» título inmarcesible a la agradecida consideración de las futuras generaciones médicas y al reconocimiento de la Nación.

La intensa vida intelectual desarrollada por esta institución con su magnífico ciclo de conferencias sobre los problemas actuales de la Medicina y de la Higiene, llena con sonoridad poco frecuente un periodo singular de nuestra vida es-