

# El egresado del Colegio de Medicina de Cádiz Juan Gutiérrez Moreno (1782 -1850) Segunda Parte

Doi:<http://dx.doi.org/10.35954/SM2016.35.2.8>

*Licenciado y médico académico en la época colonial en Montevideo Autor de la primera tesis médica sobre la rabia en el Río de la Plata*

Dr. Augusto Soiza Larrosa

Miembro de la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina  
Miembro del Instituto Histórico y Geográfico del Uruguay

## RESUMEN

Se presenta la segunda parte de la historia de un español nacido en la región de Andalucía (1782-1850) que quiso un mejor destino que el de agricultor como lo hubo sido su padre. Fue seminarista en Málaga y colegial del reputado Real Colegio de Medicina de Cádiz para cirujanos y médicos de la Armada de donde egresó luego de seis años de estudio como Bachiller en Filosofía. El destino le trajo al Río de la Plata acompañando al Virrey Baltasar Hidalgo de Cisneros afincándose en la ciudad portuaria de Montevideo. Aquí formó vasta familia, fue un reputado facultativo al punto de ser designado por el Cabildo para el Hospital de Caridad y la Casa de Niños Expósitos; asesor en materia forense ("médico de Ciudad") y autor de la primera tesis conocida e impresa en folleto sobre la enfermedad transmitida por cánidos, la Rabia. Con la cual obtuvo el título de Doctor en Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Así, puede ser considerado por su documentada formación científica y su ejercicio profesional como un médico de grado académico que ejerció en Montevideo hasta el arribo del oriental Teodoro Miguel Vilardebó.

**PALABRAS CLAVE:** Medicina/Historia, Rabia

## SUMMARY

It is presented the second part the story of a Spanish man, born in the region of Andalucía (1782-1850), who wanted a better destiny than his father's, who had been a farmer. He was a seminarian in Málaga and a student at the renowned Royal College of Medicine in Cádiz for Navy surgeons and physicians; where he graduated after six years of study, as a Bachelor in Philosophy. Destiny brought him to the Río de la Plata, accompanying Viceroy Baltasar Hidalgo de Cisneros and settled in the port city

of Montevideo. He formed a large family here, and became a distinguished physician, to such an extent that he was appointed by the Town Council for the Charity Hospital and the House for Foundlings; a forensic counsellor ("City Physician") and the author of the first known thesis, printed in the manner of a brochure, about the disease transmitted by dogs, Rabies. With this thesis, he achieved the degree of Doctor in Medicine at the University of Buenos Aires. Therefore, he can be considered, according to his documented scientific training and professional exercise, as an academic degree physician who carried out his practice in Montevideo, until the arrival of the Uruguayan Teodoro Miguel Vilardebó.

**KEY WORDS:** Medicine/History, Rabies.

## Su Tesis de Doctorado "La Rabia"

**(Buenos Aires, 1830)**

Juan Gutiérrez Moreno, con grado de Bachiller (Licenciado) pero no de Doctor (Profesor de Medicina), viajó a Buenos Aires donde existía Universidad, que no en Montevideo. Se presentó ante el **Tribunal de Medicina** y allí defendió su Tesis obteniendo el grado doctoral. El Tribunal estuvo integrado por el Licenciado Justo García Valdés, que lo presidió; el doctor Cristóbal Martín de Montúfar y el Licenciado Salvio [no Silvio] Gaffarot como conjuces. Juró ante ellos hacer uso legal de su ciencia, asistir gratuitamente a los pobres de solemnidad y sujetarse a lo que dispusiera el Tribunal de Medicina. El diploma del Tribunal lleva fecha 2 de octubre de 1830.

En un segundo diploma que a su vez le expidió la **Universidad de Buenos Aires**, consta que “*ganó los cursos necesarios tanto en las facultades preparatorias como en la mayor de Medicina [seguramente referencia a Málaga y Cádiz] y por último haber rendido los exámenes respectivos y demás ejercicios literarios con aprobación de los examinadores tuvimos a bien acceder a la súplica que nos hizo de que le proporcionáramos el Grado de Doctor en Medicina como lo promovimos el 16 de octubre del presente año en la Sala de Doctores donde prestó el solemne juramento de mantener la libertad e independencia de las Provincias Unidas del Río de la Plata según consta en el Libro de Grados*”. El certificado llevó la firma del Rector de la Universidad de Buenos Aires, Presbítero Dr. Santiago Figueredo, año de 1830. El título ganado en Buenos Aires fue inscripto en la Junta de Higiene Pública de Montevideo recién el 25 de febrero de 1839. Los diplomas otorgados están agregados en la edición de las “Memorias” del médico editadas por Margarita Bayarres.

Su **tesis doctoral** (1) es una curiosidad por el escaso conocimiento que ha tenido entre nosotros ese trabajo, el

tercero cronológicamente sobre la rabia de autoría médica. Le antecedieron la *Memoria* manuscrita del Teniente de Protomédico Cristóbal Martín de Montúfar, que fue una noticia enviada a su superior, el Protomédico Miguel O'Gorman (1808) (2), dándole cuenta del estado de la zoonosis en Montevideo (7 casos propios y 2 comunicados). En segundo lugar la noticia periodística del Licenciado Justo García, Valdés, 8 casos (1810) (3). **Pero es la primera tesis en folleto impreso sobre la rabia en el Río de la Plata de que se tenga noticia. Y el segundo folleto de la bibliografía médica de origen montevideano si consideramos como primero la tesis de Teodoro Vilardebó sobre las hemorragias traumáticas (París, 1830).** Pero la tesis de Gutiérrez Moreno es **auténticamente nacional** pues recoge – aunque mínimamente – su experiencia en el Hospital de Caridad montevideano y fue escrita en Montevideo, no en París, aunque impresa en Buenos Aires. Lo que le daría el justo lugar de ser el primer impreso de nuestra bibliografía médica. En sus “Memorias” Gutiérrez Moreno no menciona el viaje a Buenos Aires ni su intención de lograr el grado de Doctor.

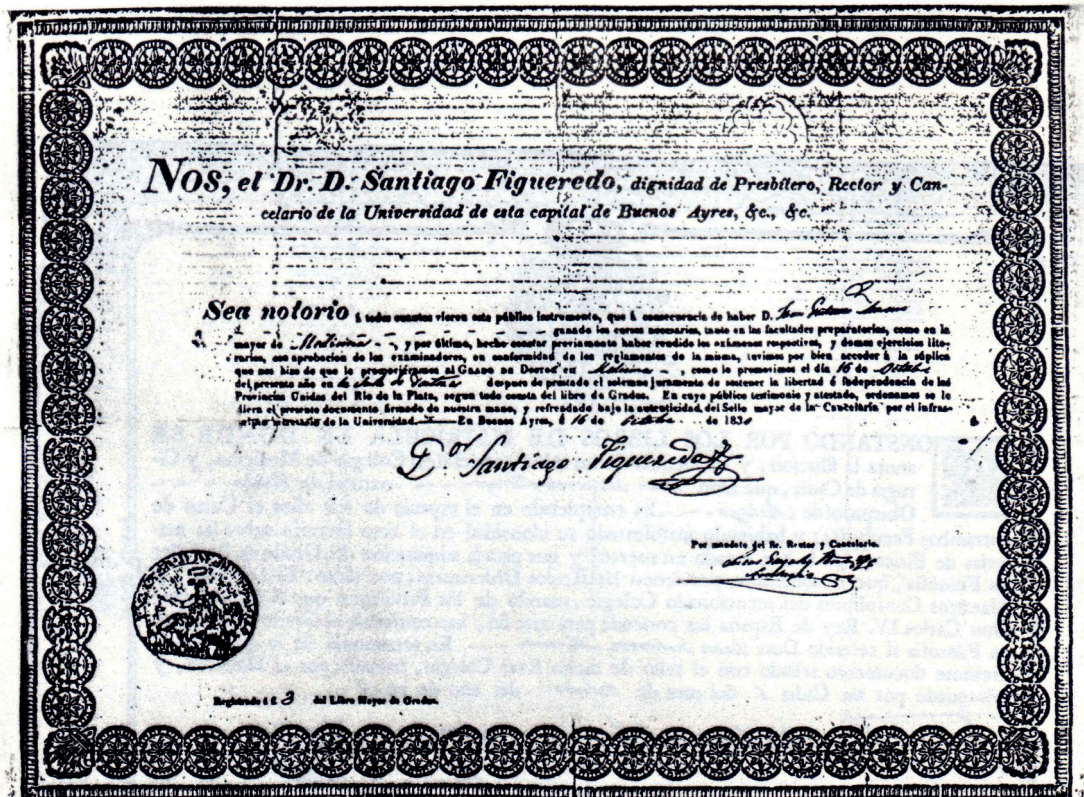
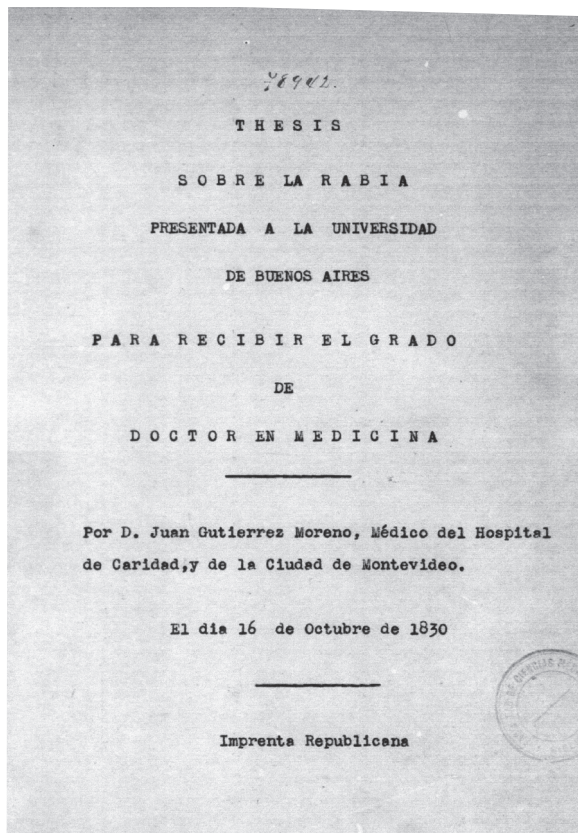


Fig.1 Diploma de Doctor en Medicina por la Universidad de Buenos Aires (1830)

Tal vez como dijo en su testamento, eran meros *apuntes* y *documentos* para dar cuenta de sus “bienes y créditos” con destino familiar, no interesando los asuntos académicos. En cambio el viaje lo refiere Miguel Angel Jaureguy en su documentado libro sobre el Hospital de Caridad al consignar que “*Mucho más tarde, diez años después* [de que el Cabildo de Montevideo accediera a regular su salario por Conservador y Administrador de la vacuna], *en setiembre de 1830 pide a la Junta* [Gubernativa del Hospital de Caridad] *le reemplace por el profesor Alejandro Carreté* (Juan Bautista Carreté, compañero de estudios parisinos de Vilardebó, ejerciendo por entonces en Montevideo) **porque en noviembre se va para Buenos Aires para laurearse en el grado de Doctor en Medicina y recibir el título competente de habilitación por aquel tribunal facultativo del Protomedicato**” (4). Recordemos que *no existía en la Provincia Oriental una Escuela de Medicina, como sí la había en Buenos Aires desde el Edicto del 9 de agosto de 1821, que erigió la Universidad con su correspondiente Departamento (sic) de Medicina.*

Es evidente que Gutiérrez Moreno **no cursó estudios curriculares** en el Departamento de Medicina de aquella Universidad, sino que tan sólo pidió ser examinado, exhibiendo su certificado de “Bachiller” de 1808, que acreditaba sus años de estudios superiores en la península, y haciendo valer sus antecedentes como “cirujano de la Armada de su Majestad” arribado al puerto de Montevideo y su designación como “cirujano del Apostadero de Marina”. Presentó así su tesis escrita en Montevideo y la defendió ante el tribunal de “facultativos”.

La tesis es un folleto de 14 páginas a dos columnas con dedicatoria “*A mi especial amigo Dr. D. Juan Antonio Fernández*” (Salta, 1786-Buenos Aires, 1855). Juan Antonio Fernández recibió el grado de médico en la Real Universidad de San Marcos, Lima, en 1812, tras lo cual viajó a España. Pero regresó a América, más concretamente a Montevideo en el Cuerpo Expedicionario der 2600 hombres comandado por el general Gaspar Vigodet en agosto de 1813 para reforzar la guarnición española. En Montevideo trabaron amistad ambos médicos, que ejercieron durante el sitio de la ciudad por las tropas de Buenos Aires, durante el cual hubo hambruna, sed y epidemia.



**Fig.2** Tesis sobre la rabia (copia mecanografiada)

Un ejemplar de la tesis, proveniente de la colección de tesis de Marcial Candiotti se encuentra en la Biblioteca Nacional de Buenos Aires, en la sala que conserva obras raras y valiosas (Sala del Tesoro) bajo la referencia 3A232210. Un segundo ejemplar se encuentra en Montevideo según la anotación hecha por el propio Marcial Candiotti al pie de su transcripción mecanografiada y registra Dardo Estrada (5).

La tesis fue impresa en Buenos Aires en la *Imprenta Republicana*. La existencia de esta imprenta en Buenos Aires ha sido datada a partir de 1834. No obstante, es evidente su existencia al menos desde 1830, pues otros papeles salieron de su prensa como *El Clasificador o el Nuevo Tribuno*, *El Torito de los Muchachos* (un periódico político-satírico), *La Argentina*, y la tesis de Juan Gutiérrez Moreno. La Imprenta Republicana estaba en la calle de Suipacha 19 (6).

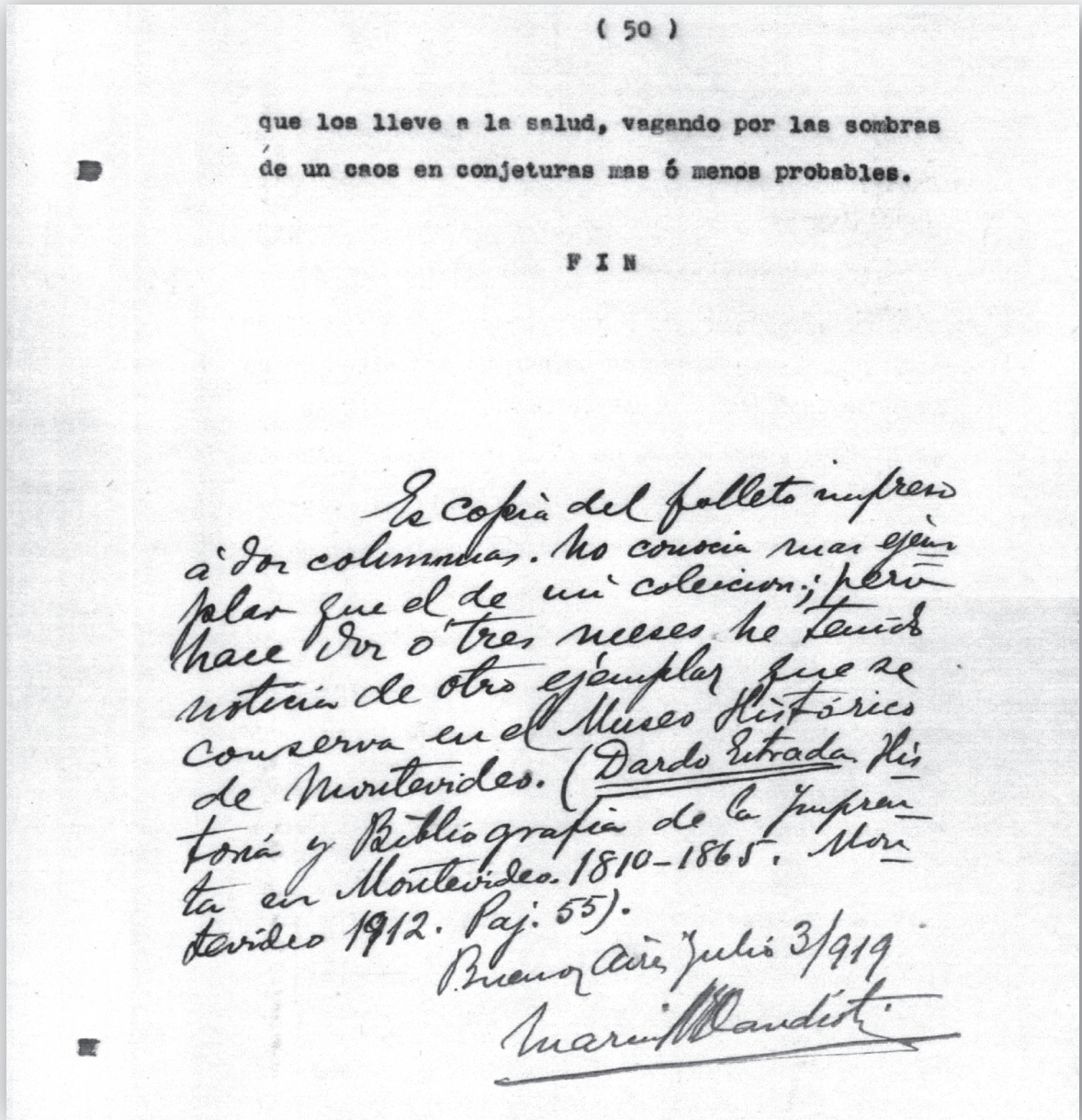


Fig.3 Copia de la tesis por Marcial Candiotti

### Los perros cimarrones y la rabia

En su tesis, que ha sido citada como ejemplo del saber médico en el Buenos Aires de la primera mitad del siglo XIX (7), aunque más bien de Montevideo, Juan Gutiérrez Moreno abordó un problema grave que afectaba sobre todo a los pobladores del medio rural. Proliferaban los cánidos transmisores del virus rábico, identificados en

esta región de América por su estado semisalvaje como *perros cimarrones*. Los perros cimarrones o silvestres fueron una plaga de nuestras praderas, asolando haciendas y hombres por más de dos siglos. No solamente por la depredación de las haciendas, sobre todo las crías por su ternura, sino además por ser transmisores de la rabia, que se conservó en su forma silvestre.

Según los documentos conocidos, los primeros perros llegados al Río de la Plata de origen europeo hispánico, habrían sido desembarcados en puerto de San Lázaro, topónimo hoy inexistente y que estaría en el actual territorio del Departamento de Colonia, Uruguay. La noticia consta en la carta de Luis Ramírez, uno de los expedicionarios que acompañaron a Sebastián Gaboto y que quedaron en aquel puerto entre el 6 de abril y el 28 de agosto de 1527. Pasaron – dice Ramírez - *“enfenitos trabajos de hambre... de dos perros que allí teníamos nos convino matar uno y comerle”* (8).

Dice Natalio Abel Vadell que es muy difícil determinar, con los datos existentes, cuando aparecieron por primera vez los perros cimarrones en la campaña del Río de la Plata, pero no hay duda que ello ha sido en épocas muy lejanas, haciéndose más terrible los efectos de la plaga en las últimas décadas del siglo XVII. Se ha tratado al parecer de perros domésticos que por abandono de sus dueños o por otra circunstancia desconocida para nosotros han vuelto al estado salvaje favorecidos en ambas márgenes del río histórico por una naturaleza pródiga de alimentos para un hambre devoradora, y de escondrijos y rincones que los ponían a cubierto de todo peligro inmediato. Han tenido esos perros la audacia y la ferocidad de los lobos europeos y hasta se cuenta de ellos que en las domas de potros rodeaban a los jinetes dispuestos a devorarlos si tenían la poca suerte de caer de su cabalgadura. Mezcla de distintas razas, no han formado estos perros una especie determinada, y la única clasificación que de ellos hicieron los hombres de su época fue la de grandes y chicos, necesaria para fijar el precio de sus colas, pues se procuraba su exterminio con el interés de una ganancia que se establecía por aquellas” (9). Félix de Azara se refirió a *“perros domésticos transportados desde España”* (10).

La agresividad de esos animales era mucha. El abate Louis Feuillée recuerda, según Aníbal Barrios Pintos en su *“Journal des Observations Phisiques, Mathematiques et Botaniques”* que en noviembre de 1778, un marinero que cargaba un ternero recién capturado para alimento, se vio rodeado de una banda de perros salvajes, que le habrían devorado si tan felizmente para él, sus compañeros llegaron oportunamente y los corrieran a

golpes de fusil.

El virus rábico encontró terreno fértil para anidarse en esas jaurías salvajes. El asunto mereció medidas drásticas. Según Barrios Pintos, el gobernador de Montevideo, Javier de Elío emitió un bando el 2 de noviembre de 1807, imponiendo a los Comandantes militares, Alcaldes y Jueces Comisionados de la Banda Oriental del Río Uruguay, que “desde el 18 inclusive de dicho mes se efectuará una corrida general de perros en cada partido que ha de durar continuamente los días necesarios hasta concluir perfectamente la operación a la que ha de concurrir sin falta...” (10). Se imponía además la concurrencia de los vecinos hacendados con sus negros, peones y demás individuos que tuviere en su casa o estancia, los pulperos costeadando cada uno cuatro peones montados y lo mismo todo aquel que se encuentre “de agregado”. El motivo era la expansión de la epidemia de rabia, y que según el mismo bando *“de sus resultas han muerto en ella rabiando ocho personas y algunos animales mordidos por aquellos”*.

En 1815, el Presbítero oriental Dámaso Larrañaga, en viaje de Montevideo a Paysandú hizo referencia por dos veces en su Diario a la rabia, a los perros salvajes y al origen de la enfermedad (11). *“Nuestro mayor cuidado [al acostarse en el suelo] era atar bien los cueros que servían de parapeto, ya no tanto por el frío cuanto por temor de los **perros rabiosos** de que por nuestra desgracia hay muchos en esta campaña y acaban de matar uno en este mismo día que vino a los ranchos. Esta plaga la experimentamos desde la guerra última de los ingleses”*. Los vecinos le advirtieron de los muchos perros rabiosos en la comarca. El propio Larrañaga vio dos perros muertos en dos postas diferentes, y decidió ilustrar a sus hospederos con algunos métodos de tratamiento del mal, que seguramente había extraído de sus lecturas. *“Inmediatamente que se sintiesen mordidos, tratasen de dilacerar la herida, cuidando de no dejarla cerrar, auxiliándose de algún cáustico, aunque fuese con un hierro caldeado, pues ésta es la única e infalible medicina para la hidrofobia o rabia. También les hablé de algunas yerbas que recomienda últimamente el señor Cavanilles en sus Anales”*

citando la “borraja cimarrona” (Echiim vulgare), la “anagálide roja” y el “cardo corredor o cardancho”, que aunque no europeo, tendría similares virtudes. Todas estas plantas, secas, debían ser pulverizadas y aspiradas como “dos narigadas por dos veces en diez o doce días”, asegurando el señor Cavanilles haber obtenido curas prodigiosas. El propio presbítero comprobó el efecto beneficioso en un paisano mordido, pero sin asegurar que la cura se debiera a la botánica, pues ya se había sometido a innumerables remedios. Larrañaga seguramente se refiere a Antonio José Cavanilles (Valencia, 1745, Madrid, 1804), prestigioso botánico, y a su obra en seis volúmenes *Icones et Descriptiones Plantarum* (1791-1801) sobre la flora española pero también americana, según los especímenes colectados por las expediciones españolas, entre ellas la de Alejandro Malaspina (12).

### Origen de la rabia

La rabia apareció en el Río de la Plata coincidiendo con las invasiones británicas (la de 1806 o 1807 no puede asegurarse) pues no se conocía bajo la dominación hispánica ni en los perros cimarrones. Según Félix de Azara, “Hay perros que aunque nacidos en una casa de campo, no se apegan a su lugar de nacimiento ni a las personas que las han criado, siguen a los que pasan o al primero que se les presenta, a quienes abandonan con la misma facilidad; y a veces van a unirse con los perros cimarrones de que hay una infinidad desde los 39 grados de latitud hacia el sur. Ningún perro está sujeto a la rabia o hidrofobia enfermedad desconocida en América”. Azara fue Comandante de la Expedición Demarcadora de Límites Española en la sección correspondiente al Paraguay entre 1789 y 1801 (10). Los *sporting dogs* o perros de caza de los oficiales británicos, desembarcados en las costas montevidéanas, manteniendo en incubación el virus (más de 90 días) habrían sido los responsables. El periódico bonaerense *La Abeja Argentina* (1822-1823) refiriéndose a la enfermedad decía en 1822 “era desconocida en este país hasta el año de 1807 en que la expedición inglesa comandada por Sir Samuel Achmuty desembarcó en

Montevideo. Muy probablemente algún perro de los que vinieron en ella, trajo consigo este fatal veneno y lo comunicó en aquel pueblo: lo cierto es, que desde entonces esta enfermedad que apareció allí por primera vez, se comunicó á su campaña, y de allí a la Banda Occidental del Paraná” (13).

Comienza Gutiérrez Moreno su tesis refiriéndose al nombre del mal: “Los griegos le llamaron lyssa, los latinos rabies y recientemente se ha nombrado hidrofobia. Yo prefiero el término de rabia al de hidrofobia que sólo expresa el horror á el agua, pues aunque es un síntoma frecuente en el hombre se ha visto también faltar muchas veces, del mismo modo que en los perros, lobos y otros animales según Sauvages”.

La comunidad médica fue sorprendida por la aparición de una enfermedad que era desconocida en el Río de la Plata. Hubo que recurrir a la información procedente de autores europeos. Uno de esos textos, citado reiteradamente por Gutiérrez Moreno y que tuvo gran difusión entre nosotros fue *Disertación acerca de la rabia espontánea o de causa interna* del médico francés Laurent Charles Pierre Le Roux, en su traducción de 1786 por Baldomero Piñero Siles, miembro de la Real Academia de Madrid (14). Por muchos años la obra de Le Roux fue una de las más apreciadas sobre la rabia, premiada por la Sociedad de Medicina de París en 1783 entre varios trabajos que se presentaron para acceder al premio sobre prevención y tratamiento de la enfermedad. Al ser traducida pudo fácilmente ser consultada por los médicos de habla castellana y en ella debe haber abrevado Gutiérrez Moreno. En sus páginas se insistió sobre la importancia de la ingestión de alimentos irritantes y putrefactos como causa y origen de esta enfermedad que, por ese entonces era clasificada como “espontánea o interna”. Tal ingestión que “pervierte los jugos digestivos” era según Le Roux, la explicación más probable de la frecuencia de esa enfermedad en los perros, sin ser necesario inculpar a la falta de transpiración en los mismos.

El dilema del origen de la rabia “espontánea” o “transmitida” fue examinado por Gutiérrez Moreno. Aceptó la dualidad etiológica de la enfermedad, concepto que persistió durante todo el siglo XVIII. *“Está suficientemente probado que la rabia procede de un virus particular recibido por comunicación y capaz de producir efectos que le son propios; más como para esto es preciso que haya tenido un origen, la han dividido los autores en espontánea o genuina y contagiosa o comunicada. La primera se engendra por sí ó más bien por una causa desconocida, y la segunda es comunicada de un animal á otro por medio de la mordedura, o absorbiendo la saliva en una solución de continuidad”*.

Habrá que esperar a los trabajos de Louis Pasteur para echar por tierra la generación espontánea de las enfermedades transmisibles.

Sobre la “rabia espontánea” sigue escribiendo Gutiérrez Moreno:

*“Referiré en comprobación de lo dicho un hecho observado por mí en el hospital civil de Montevideo [el Hospital de Caridad] el año de ochocientos veinte. Una perra de agua del mismo establecimiento tuvo varios hijos sucesivamente que rabiaban todos al cumplir un año, ó poco mas, sin que precediese causa conocida al desarrollo de esta enfermedad y sin que sus padres la hubiesen padecido”*.

Y sobre la “rabia contagiosa”:

*“La existencia del virus que se desarrolla por la rabia espontánea, se comprueba por millares de hechos que nos refieren las observaciones, y ofrecen la práctica diaria. Un animal rabioso muerde á otros, y á un tiempo indeterminado se reproduce la misma enfermedad en ellos que aquel padecía. Lo frecuente y vulgar de estos ejemplos me dispensan de citaciones particulares al mismo tiempo **que prueban por ser numerosos la existencia de un virus que produce la enfermedad que se cuestiona.***

*“El virus rabioso se trasmite por la baba ó saliva del animal enfermo en solución de continuidad [herida] y no como han supuesto algunos por la ingestión de substancias de animales rabiosos, ó por la absorción*

*cutánea.... Aún más, se ha dudado si el mismo virus es capaz de propagarse del hombre á cualquier animal por la inoculación; pero el audaz experimento de Mr. Magendie y Mr. Bresbet ha terminado la disputa. El 12 de Junio de 1813, habiendo recogido en un lienzo porción de saliva de un hombre rabioso en el último estado de la enfermedad lo inocularon en la piel de dos perros que para el ensayo conservaban en buena salud, de los cuales uno rabió el 27 de julio, y mordió a otros dos, y de estos uno fue víctima de la rabia un mes después”*.

### **La incubación**

*“Parece que después de absorbido el virus ya sea por medio de una mordedura, ó por otro accidente de una solución de continuidad permanece latente por un tiempo indeterminado, pues aunque sea lo más frecuente manifestarse en las primeras siete semanas, se ha observado su desarrollo seis y más meses después de recibido. Apenas hay profesor a quien no se frustrasen sus esperanzas considerando su paciente fuera de peligro, viéndolo al fin del tercer mes sin indicio de enfermedad, y despertarse ésta por una causa imprevista al referido periodo”*.

### **Los síntomas: el “horror al agua”. Un caso personal**

*“Una construcción (sic por contracción) espasmódica de los músculos del pecho, y de la garganta acompañada de ardor, **subsecuente á la mordedura de un animal rabioso**, ordinariamente precedida de inflamación y dolor en la parte mordida, y acompañada de inquietud, horror al agua, y abatimiento de espíritu es la enfermedad que se conoce con el nombre de **rabia**.*

*“Confieso sinceramente que el primer desgraciado poseído de esta enfermedad que se presentó a mi vista me hirió con la materia del rayo; era un hombre musculoso de edad media, y algo demente, cuyos encendidos ojos, mirar extraviado y feroz me hicieron presentir su estado lamentable, **<quiero que me cures, estoy malo>** me decía con la expresión del furor pintado en su semblante. Hícele traer un poco de agua, y al momento de acercarla a su vista le atacó una convulsión espantosa”*.

### **Los estremecimientos hidrofóbicos**

*“Los más frecuentes fenómenos que se observan son un dolor en la cicatriz que entumecida se abre algunas veces poniéndose roja o lívida. El dolor suele manifestarse en las partes inmediatas a ella con varios intervalos y ordinariamente muchos días antes a la aparición de la hidrofobia...”.*

*“ . . . Se ha dado este nombre [estremecimientos hidrofóbicos] á fenómenos producidos no solamente por la intolerable vista de los líquidos, sino también por la agitación del aire, y por una luz fuerte, cuyo signo es el principal de la rabia. El enfermo en quien se manifiesta cruelmente atormentado por la sed, toma el vaso, se estremece a la vista del líquido, lo aproxima y aleja de su boca, hace muchas tentativas para beber, pero cuando el licor toca sus labios arroja el vaso con espanto. Los ojos se manifiestan brillantes, y el mirar errático; el pecho agitado de movimientos convulsivos, semejantes á los que experimentaría el que se arrojase repentinamente al agua. Tiembla, padece sofocaciones, opresión dolorosa a la garganta, y convulsiones torácicas, cuya duración es de algunos segundos.*

*“Hay enfermos en quienes la más leve impresión del aire ocasiona la mayor parte de estos efectos, ó accidentes, y se ha visto alguno arrastrarse por el suelo con objeto de evitarlo. Poco tiempo después las sofocaciones, los sollozos, y las convulsiones se renuevan por los sonidos agudos, los colores vivos...”*

*“La respiración convulsiva mezclando íntimamente las partículas aéreas con una mocosidad viscosa la arroja por medio de prontas espiraciones en forma de espuma, y envuelta en la saliva que á la garganta se adhiere. Hacia la funesta terminación de la enfermedad, la expulsión es casi continua, cuando la agonía la imposibilita, la baba mal expelida por una respiración estertorosa llena la boca y se derrama por los labios del hidrófobo muribundo.*

*“Hay dificultad en la deglución, dolor, ú opresión indefinible, y una suerte de constricciones en la garganta. Se ha dicho que si la deglución pudiera hacerse sin la elevación de la faringe se ejecutaría sin dificultad, añadiendo que se ha conseguido, llevando*

*artificialmente las substancias alimenticias hasta la entrada del esófago. Esta dificultad es la que ha inclinado á muchos médicos á mirar la rabia como una suerte de angina”.*

### **La evolución**

*“La rabia guarda siempre una rápida carrera en el último período; el pecho está oprimido por espasmo violento, la respiración estertorosa, y á poco rato perdiendo el enfermo todo conocimiento, la aversión a los líquidos sesa, la baba espumosa se derrama por los labios y por último espira en el segundo, tercero ó cuarto día de la enfermedad y rara vez en el quinto. Esta terminación parece originada de la asfixia ó sesación primitiva de los fenómenos respiratorios.*

### **Enfermedades parecidas**

*“ . . . marcaré ligeramente sus caracteres diferenciales con otras afecciones con quienes se ha querido comparar. El tétanos no tiene más semejanza con la enfermedad en cuestión que la de preceder una herida; alguna más relación tiene con la mordedura de la víbora por la absorción del veneno pero su carrera, síntomas y terminación absolutamente varía. La sífilis tiene aún más semejanza absorviendo é incubando un virus por un tiempo indefinido”.*

### **Pronóstico**

*“La gravedad del pronóstico de una herida hecha por animal rabioso sigue la razón directa de la negligencia que hubo en aplicar los primeros medios curativos y en evitar las causas que apresuran o determinan la invasión de la rabia. Creo pues con Le-Roux, Blay y la generalidad de los célebres escritores, que aquella enfermedad se hace superior a los recursos humanos y a los medios de que actualmente el arte dispone. Cuando la rabia se declara, cuando aparece el conjunto de síntomas que la caracteriza, debe esperarse una terminación fatal”.*

### **Hallazgos de autopsia**

*“La optosis [sic] cadavérica es la parte más imperfecta de la historia de la rabia. Un escritor asegura lo que otro niega, y en el conflicto de observaciones opuestas siguiendo a Mr. Troillet emitiremos lo que parece más constante y comprobado.*

*El cerebro no siempre presenta lesión apreciable aunque alguna vez se observa la pía mater alterada. El pulmón con frecuencia se halla engurjitado de sangre, y en un estado que parece próximo al de la inflamación. Mr. Bourgoise ha creído haber comprobado la existencia de una inflamación o por lo menos de una inyección bascular muy pronunciada en las membranas que envuelven la médula espinal, y Dupuy refiere haberla hallado reblandecida en algunos animales muertos de rabia . . . La invasión, síntomas y demás fenómenos enumerados inclinan el ánimo á favor de la opinión, que establece el aciento de la rabia en el sistema nervioso . . . de lo que se infiere que la primitiva causa de aquellos resultados, no es la inflamación sino las irregulares excitaciones de los nervios que producen los músculos faríngeos el espasmo, ó sacudimientos musculares”.*

### **Recursos para el tratamiento**

*“El tratamiento local se aconseja por todos ya como profiláctico, o dirigido a corregir la afección cuyo asiento se supone en la parte mordida . . . Yo creo que el agua pura es el líquido preferible por tenerse mas pronto y poder aplicarlo á cualquier órgano sin incomodidad, pudiendo hacer perder otra preparación un tiempo precioso.*

*“Varios médicos han preferido a las lociones, las fricciones suaves con materias grasas y oliosas que han sido miradas como propias para mezclarse con la baba y separarla completamente de la herida, a estos linimentos se han unido algunas materias supurativas ó que se han creído específicas.*

*“Con objeto de impedir la absorción del virus y producir una copiosa supuración que lo arrastre fuera de la herida se les ha cubierto de estensos vejigatorios [emplasto o parche con sustancia irritante como la cantárida, para provocar ampollas], de unguentos resinosos muy estimulantes tales como el estoraque accido [bálsamo espeso que se obtiene por incisiones del árbol del bálsamo americano]. Y en fin se recomienda mantener la supuración durante el intervalo de dos meses o más.*

*“Los dientes del animal rabioso podrán introducir en las carnes partículas de virus que se sustraigan a las lociones y aun al fuego mismo sino se pusiesen al descubierto las partes profundas por insiciones hechas en cruz o estrella. Esta práctica a más de facilitar la desengurjitación sanguínea, es un preparatorio a los ya enumerados, y a la aplicación del fuego o cáustico, pero*

*todos ellos estan muy distante de inspirar la confianza que la ablacion de la parte mordida cuando se emplea en tiempo oportuno.*

*“La exiccion ó amputación es un medio doloroso pero seguro, y aun más que puede serlo la cauterización. Si se practica á distancia conveniente de la herida quita de un solo golpe e infaliblemente todo el virus, que puede no ser destruido con el fuego o los causticos. Así aconseja Morgagni, Sabatier . . .*

*“La dificultad de limpiar la herida completamente del virus que la inficiona sugirió la idea de la amputación é igualmente la de destruirlo por medio del fuego y los cáusticos. Los antiguos miraron la aplicación del fuego como el medio mas poderoso de destruir el virus. Dioscórides y Celso lo aconsejaron, y Mr. Valentin con otros muchos lo recomiendan.*

*“La dificultad de cauterizar el fondo de las heridas, y las consecuencias que pudieran subseguirse cuando se practican en órganos importantes han obligado á preferir los cáusticos potenciales. Estos son menos espantosos que el hierro enrojecido, y no desprenden humo que impide ver al operador. Los accidos minerales concentrados, la piedra de cauterio, las legías jabonosas, la piedra infernal [nitrate de plata] y oxido rojo de mercurio han sido puestos en uso sin que falte alguno que los crea perjudiciales por la irritación que producen en la parte. El hidroclorete de antimonio es preferido á los que acabo de citar, por M. Le-Roux, Sabatier . . .*

*“. . . Seguidamente se cubre con un estenso vejigatorio y al desprendimiento de la escara se introduce en la herida una porcion de bolas de iris, ó sea raiz de genciana. Generalmente se emplea un unguento supurativo o polvo de cantáridas con el objeto de causar la inflamación y supuración de la parte, y á medida que las carnes se renuevan se vuelve a cauterizar repitiendo los vejigatorios e impidiendo asi la cicatrización hasta los cuarenta dias.*

*“. . . Cuando hay que temer una enfermedad como la rabia, preciso es llevar animosamente el hierro encendido en toda la estension de la herida pues si escapa un solo punto á la acción del fuego ó cáustico nada se ha hecho, y la rabia puede sobrevenir por esta omisión.*

“ . . . Pero siendo [el hierro encendido] el medio más seguro que posee el arte para evitar tan atroces procedimientos creo no debe vacilarse en su aplicación cuando las probabilidades y demás circunstancias inspiren fundados temores de que padecía la rabia el animal que mordió, haciendo uso de ellos por dolorosos que sean.

“Nada seguro puede esperarse, ni de las fricciones mercuriales que aconseja Sauvages, ni del amoníaco que propuso Sages, ni del ácido hidrocórico tan ponderado y desmentido por Bouchet con experimentos decisivos. También se ha recurrido a la aplicación de innumerables sustancias vegetales y animales con igual inutilidad que las precedentes, y los medios empíricos, que la credulidad y desesperación hicieron inventar.

“Boerhaave y sus sectarios emplearon la sangría . . . la eficacia de la sangría no está demostrada. El opio, almizcle, castor, asafétida, veladona, etc. Han sido empleados en diferentes combinaciones por sus respectivos partidarios y preconizadores; pero la experiencia no ha confirmado los pomposos elogios que se tributaron á aquellas sustancias, y hasta ahora se carece un hecho experimental que demuestre las ventajas de su uso.

“Considerando las propiedades ó virtudes de la digital purpúrea unida á la sangría podrían obtenerse ventajas muy notables de su uso . . . De aquí la necesidad de usar la tintura de digital como sedativo de la exaltación nerviosa. Esta propiedad le es concedida por todos los médicos; numerosas observaciones han probado que esta planta la posee en grado eminente, y en las palpitations espasmódicas del corazón son muy señaladas las ventajas que se obtienen por su medio”.

### **Conclusión**

“Tales es, señores, lo que me ha enseñado la propia observación y el estudio de los clásicos sobre la rabia. Enfermedad espantosa por sus accidentes, difícil de evitar, falaz en su invasión, rápida en su curso, y de terminación funesta y horrible”.

Recién en 1885, Louis Pasteur (1822-1895) obtuvo éxito terapéutico con la inyección de un suero antirábico (15).

### **Integrante de la Junta y Consejo de Higiene Pública. La Sociedad de Amigos Médicos de 1831**

Finalizada la etapa de la dominación portuguesa por la Convención Preliminar de Paz (1828), el Gobierno Provisional del general José Rondeau, caducado el Protomedicato de la época colonial, creó una *Comisión de Higiene Pública* (Decreto del 10 de julio de 1829) que incorporó la *Junta de la Vacuna*, y la integró con los médicos José Previtali, Salvador García Salazar y Juan Gutiérrez Moreno.

En esta época Gutiérrez Moreno impulsó la creación de la primera sociedad de médicos, la *Sociedad de Amigos Médicos* o *Tertulia Médica* de 1831 (no confundir con la *Sociedad de Medicina Montevideana*, establecida posteriormente, en 1852). El historiador médico compatriota Ruben Gorlero Bacigalupi ha señalado que en el primer número editado de los *Anales de la Sociedad de Medicina Montevideana* de 1853 se menciona el antecedente de 1831, “que reunió bajo su patrocinio a lo más selecto del cuerpo médico de entonces, nucleados por la perenne ambición de aumentar su saber para mayor beneficio de la colectividad” (16). Juan Gutiérrez Moreno presidió aquella sociedad secundado por sus colegas Pedro Otamendi, Luis Chousiño y Bernardo Canstatt, a los que se les unió poco después Fermín Ferreira, que quedó incorporado como fundador. Nada ha quedado de ella que se dispersó apenas fundada, excepto la documentación de dos reuniones: la fundacional y la que dio cuenta del reglamento. El historiador médico Velarde Pérez Fontana las transcribió (17):

#### **“Acta Nº 1**

*Celebrada en la Ciudad de Montevideo y a la fundación é instalación de una Sociedad de Medicina.*

*En la ciudad de Montevideo á los veintiocho días del mes de junio octavo cristiano mil ochocientos treinta y uno.*

*Reunidos á las cuatro horas de la tarde los SSres. Dn. Juan Gutierrez Moreno, D. Pedro Otamendi, D. Bernardo Canstatt y D. Luis Chousiño, profesores de Medicina y Cirugía: Tomó la palabra el Sr. Gutierrez y dijo Señores:*

*el objeto de esta reunión para la que nos hemos convenido es el de que formemos una especie de tertulia, en la que solo se trate de asuntos puramente médicos; pues en esto nos reporta muchas ventajas, y entre ellas la unión de facultativos conocidos pr. tales de un modo fraternal y el de ilustrarnos recíprocamente con nuestras luces difundiéndolas amistosamente en la inteligencia q. nuestras opiniones quedarán concentradas en el seno de la pura amistad y para conseguir semejante objeto soy de parecer q. pues estamos juntos, acordemos hoy mismo las bases q. sirvan pa. seguir nuestras tareas y cada uno pueda observar lo q. crea necesario”.*

A propuesta del Dr. Chousiño se nombraron sus primeras autoridades (presidente el Dr. Gutiérrez Moreno) y se propuso redactar un reglamento que se encargó al mismo Dr. Chousiño. El doce de julio, en nueva reunión, se leyó el proyecto de *Reglamento de la Sociedad de Amigos Médicos fundada en esta ciudad de Montevideo y Capital de la República Oriental del Uruguay* (sic) con ocho capítulos y cincuenta y cinco artículos, que fue aprobado por todos los presentes (cuatro médicos). Como hemos dicho, la sociedad no prosperó más allá de estas dos reuniones.

Bajo el siguiente Gobierno, provisorio del Brigadier General Juan Antonio Lavalleja se organizó una *Junta de Higiene* para el control de la higiene pública, ejercicio de la medicina y sus ramas anexas (decreto del 16 de setiembre de 1830). Se organizó con tres médicos y un farmacéutico. Época de cambios, con el advenimiento del primer presidente constitucional, brigadier general Fructuoso Rivera (electo en octubre de 1830) hubo nueva integración cambiándole el nombre a *Consejo de Higiene* (octubre de 1831). Lo integró con Juan Gutiérrez Moreno, Fermín Ferreira, Pedro Otamendi y José Pedro de Oliveira. En 1834 Gutiérrez Moreno, como presidente del Consejo propuso el tema que el médico oriental Teodoro Miguel Vilardebó debió exponer ante sus colegas reunidos en tribunal para revalidar sus títulos e incorporarse como miembro del organismo en sustitución de Oliveira, renunciante. El tema que eligió Gutiérrez Moreno fue *Cólera morbus* que Vilardebó expuso con brillantez durante dos horas (18).

El 10 de enero de 1835, se promulgó por el presidente

interino Carlos Anaya un extenso *Reglamento de Policía Sanitaria* que incluía una *Junta Médica General*, de escasa vida. En efecto, el médico José Pedro de Oliveira, en los acontecimientos que se han llamado “*Guerras Médicas*”, atacó desde la prensa a los integrantes de esa Junta por motivos personales, calificándolos como *Mr. Bahía* (alusión a Fermín Ferreira, nacido en esa ciudad), *Mr. Ronda* (Gutiérrez Moreno, también por su lugar de nacimiento), *Trigo con sus lazos de piola* (¿Otamendi?) y *el partero con sus uñas* (¿Vilardebó?). Así se trataban los médicos en aquella época...

### **Destitución por Oribe**

Bajo el gobierno del brigadier general Manuel Oribe (1 de marzo 1835 – 24 octubre 1838), segundo presidente constitucional del Uruguay, atento a las profundas desavenencias entre los médicos y lo impracticable de aquel extenso Reglamento en las condiciones políticas de un país bajo amenaza de guerra civil, reorganizó la Junta de Higiene Pública prescindiendo de sus integrantes, ya desintegrado el organismo por renuncia de Vilardebó y Otamendi en 1834. Una nueva *Junta de Higiene Pública* (decreto del 15 de enero de 1836) fue implantada dependiente del Ministerio de Gobierno. Sus integrantes médicos fueron Ferreira como Cirujano Mayor del Ejército; Vilardebó, como Médico de Sanidad de Puertos; y nuevamente Gutiérrez Moreno como Médico de Policía.

A fines de 1838 se produjo la renuncia del presidente Oribe. No sabemos exactamente qué pasó entre éste y Gutiérrez Moreno, pero consta que el médico fue destituido por Oribe de sus cargos públicos. Tal lo que se desprende del decreto firmado por Fructuoso Rivera apenas asumida su segunda presidencia de la República (1 de noviembre de 1838):

*“Montevideo, Diciembre 7 de 1838.*

*El General en Jefe del Ejército Constitucional.*

*De conformidad con mi decreto del 20 de Noviembre último, en desagravio de los derechos torpemente atropellados por la tiránica administración que descendió, y tributando á los buenos y antiguos servicios del Doctor D. Juan Gutiérrez Moreno la consideración que merecen, he acordado y decreto:*

*Artículo 1º: Queda restituído en el ejercicio de sus funciones el Médico de Policía y Administrador General de la Vacuna, el Doctor D. Juan Gutiérrez Moreno.*

*2º: Considéresele en el desempeño de ellos sin intermisión, y con los goces de la ley desde que la fuerza lo separó de esos destinos.*

*3ª: Comuníquese, publíquese y dese al Registro.*

*Rivera. Santiago Vázquez. Enrique Martínez” (19).*

Una nueva Junta, llamada ahora *Junta de Higiene Pública del Estado* inició sus actividades en 1839 con cuatro facultativos de relieve, Teodoro Miguel Vilardebó (factótum de la redacción de su reglamento y quien lo presidió), Juan Gutiérrez Moreno, Fermín Ferreira y Ramón Casiano Ellauri.

Una de sus primeras disposiciones, a instancias de Vilardebó fue crear un *Registro de Títulos*, pues como diría el médico Adolphe Brunel en sus “Apuntes sobre Higiene (1860) *“en Montevideo es médico el que quiere, el diploma no tiene importancia”*. Fermín Ferreira, el primero, registró el título que hubo obtenido en la Universidad de Buenos Aires en 1829 (Acta N° 1, 16 enero 1839) y Gutiérrez Moreno exhibió tres diplomas, Cádiz, Buenos Aires y Tribunal de Medicina de la misma ciudad (Acta N° 34, 25 febrero 1839).

### **Un peritaje médicolegal en 1847**

En la mañana del 2 de octubre de 1847, en pleno sitio de Montevideo, Ramona Pérez, joven esposa de José Domingo Cortés, fue encontrada por éste muerta en el lecho matrimonial *presentando una herida en el cráneo por disparo de arma de fuego*.

Enterada la justicia surgió de inmediato la duda del móvil de la muerte; ¿era un suicidio o un homicidio bajo apariencia de suicidio? El esposo fue sospechado como autor de la muerte y se le sometió a juicio criminal. Durante la instrucción judicial se desarrollaron peritajes médico legales.

El proceso judicial tuvo amplia repercusión en la prensa. El periódico montevidiano “El Comercio del Plata” en sus ediciones del 23 al 26 de noviembre de 1847

(números 630 a 633) bajo el título *“Causa criminal seguida para la averiguación de la muerte de la Sra. D. Ramona Pérez de Cortés ocurrida en la noche del 1 al 2 de octubre del año corriente”*. El conocimiento de este interesante caso judicial lo debo al doctor Fernando Mañé Garzón, a cuya biblioteca perteneció la colección de ese periódico. Y que así me lo hizo conocer en misiva del 25 de enero de 1994:

*“Estimado amigo:*

*¿Será otra perla? Estoy en estos momentos dando forma definitiva a una biografía de Henrique Muñoz (1820-1860) que me ha dado numerosas sorpresas en insólitos hallazgos.*

*No es la menor ni la más sosa la referente a la muerte violenta (balazo en la cabeza) de Ramona Pérez (una de las hijas de Antonio Pérez), acaecida en su propia cama el 1º de octubre de 1847, inculpándose a su marido José Ramón Cortés, militar español, de haberla asesinado.*

*El primer reconocimiento lo hicieron **Juan Gutiérrez Moreno**, Patricio Ramos y Henrique Muñoz. Otra autopsia fue realizada en el Hospital de Caridad por Bartolomé Odicini y otros”*

Lo comunicado por Mañé Garzón era por demás interesante y merecía profundizar.

Ninguna de las juntas médicas pudo arribar a una conclusión sobre el móvil de la muerte, sugiriendo reconstruir los hechos a lo que el fiscal accedió.

La reconstrucción del hecho violento era un medio de prueba conocido y empleado habitualmente por la jurisprudencia hispana. Actualmente es también un medio de prueba. Lo que hubo despertado la inquietud del doctor Mañé Garzón fue la insólita reconstrucción que se llevó a cabo en la cama donde se había producido la muerte de Ramona Pérez:

*“Se trasladó al lugar del hecho un cadáver, se le puso en la misma cama, en la misma posición, con las mismas ropas y se le disparó un balazo con la misma arma y en el mismo lugar del cráneo, lo que les permitió concluir que la mano ejecutora había sido otra que la de la víctima. ¿Qué me dice Ud. de este procedimiento?.*

*¿Es un procedimiento descrito, tiene antecedentes fundados, se ha practicado aquí desde cuándo y hasta cuándo?”.*

Gutiérrez Moreno participó como médico de policía en el primer peritaje, una autopsia parcial en la mesa del dormitorio, pero sin abrir la caja craneana. Fue sólo una inspección de la herida seguida de una incisión a bisturí en ambas regiones temporales. La entrada del proyectil fue consignado en la sien derecha, bajo forma circular con 6 milímetros de diámetro. Rodeando el orificio describieron el *“cutis algo quemado por la pólvora”*, lo que indicaba la existencia de un *“tatuaje”* por humo y pólvora, y *“algo equimosiado”* (sic), deformación gramatical de *“equimosis”*, una hemorragia subcutánea. No describieron chamuscamiento de cabellos o signos de quemadura; tampoco efecto explosivo en la herida, lo que hubiera permitido presumir un contacto estrecho entre la boca del arma y la piel.

Dado que con seguridad el proyectil había viajado a través del cerebro, los médicos dirigieron su atención al área temporal izquierda. No encontraron allí orificio alguno. La incisión y rebatimiento de la piel mostró un astillamiento del hueso temporal en su porción escamosa; retirados los fragmentos se encontró la bala. Una masa de plomo redonda y maciza que había atravesado el cerebro, perforado la duramadre, rebotado contra la cara interna del hueso temporal, astillándolo, pero sin salir de la caja craneana.

El resto del reconocimiento cadavérico no mostró señales de otras violencias. Una hemorragia del párpado superior izquierdo, que los médicos describieron fue certeramente señalada como *“fenómeno que se presenta en heridas de esta especie”* (sangre infiltrada por el techo de la órbita en el párpado superior).

Se examinó la bala (esfera de plomo de media onza de peso, 14 ½ gramos). Ésta debía introducirse, luego de la carga de pólvora negra, por la boca del arma (avancarga) ayudándose con la presión por un vástago (baqueta) y golpes con una maceta, para que quedara bien ajustada al ánima de la pistola. La longitud total del arma (pistola de un caño) era de 12 pulgadas (30 cm), bastante llamativa para ser abocada al cráneo por una mano suicida. El maestro armero que la examinó dijo que tenía

potentes resortes, lo que exigía una fuerte presión sobre la cola del disparador.

La ropa del señor Cortés, esposo de la occisa fue examinada, recurriéndose a los oficios del perito químico José María Cantilo, un diplomado farmacéutico de Buenos Aires. Nada de interés reveló.

Interrogados los médicos sobre el móvil de la muerte respondieron no poder discriminar si se trataba de un suicidio o un homicidio. Fue entonces que el fiscal, doctor Vicente Fidel López pidió la segunda junta de peritos. Pero en ella no intervino Gutiérrez Moreno. Fue en ocasión de este segundo peritaje que se realizó la reconstrucción con un cadáver del Hospital de Caridad que motivó la sorpresa del doctor Mañé Garzón. Nosotros estudiamos el caso y le respondimos. El interesado en ese singular peritaje podrá consultar el trabajo publicado en la Sociedad Uruguaya de Historia de la Medicina (20).

### **Muerte de Juan Gutiérrez Moreno**

Durante la Guerra Grande Gutiérrez Moreno presidió la Junta de Higiene nada menos que por cinco años (1842-1849), abandonándola seguramente enfermo pues morirá al iniciarse el año 1850. Le sustituyó Fermín Ferreira, también hasta su muerte (1867).

Por la confusión que existe en la denominación y fechas de esas instituciones vinculadas a la higiene pública, se detalla un listado tentativo cronológico (21):

#### a) Etapa colonial

1) Junta de Sanidad [de Puertos], decreto del Gobernador de Montevideo, 09/02/1804 y 11/02/1804

#### b) Época Independiente

2) Comisión Conservadora de la Vacuna, decreto del Gobernador Provisorio José Rondeau y J.F. Giró, 15/05/1829.

3) Comisión de Higiene Pública, decreto de Fructuoso Rivera, 10/10/1829, primer cuerpo legal con superintendencia en todos los asuntos relativos a la higiene pública, anexando la Comisión Conservadora de la Vacuna (Junta de la Vacuna).

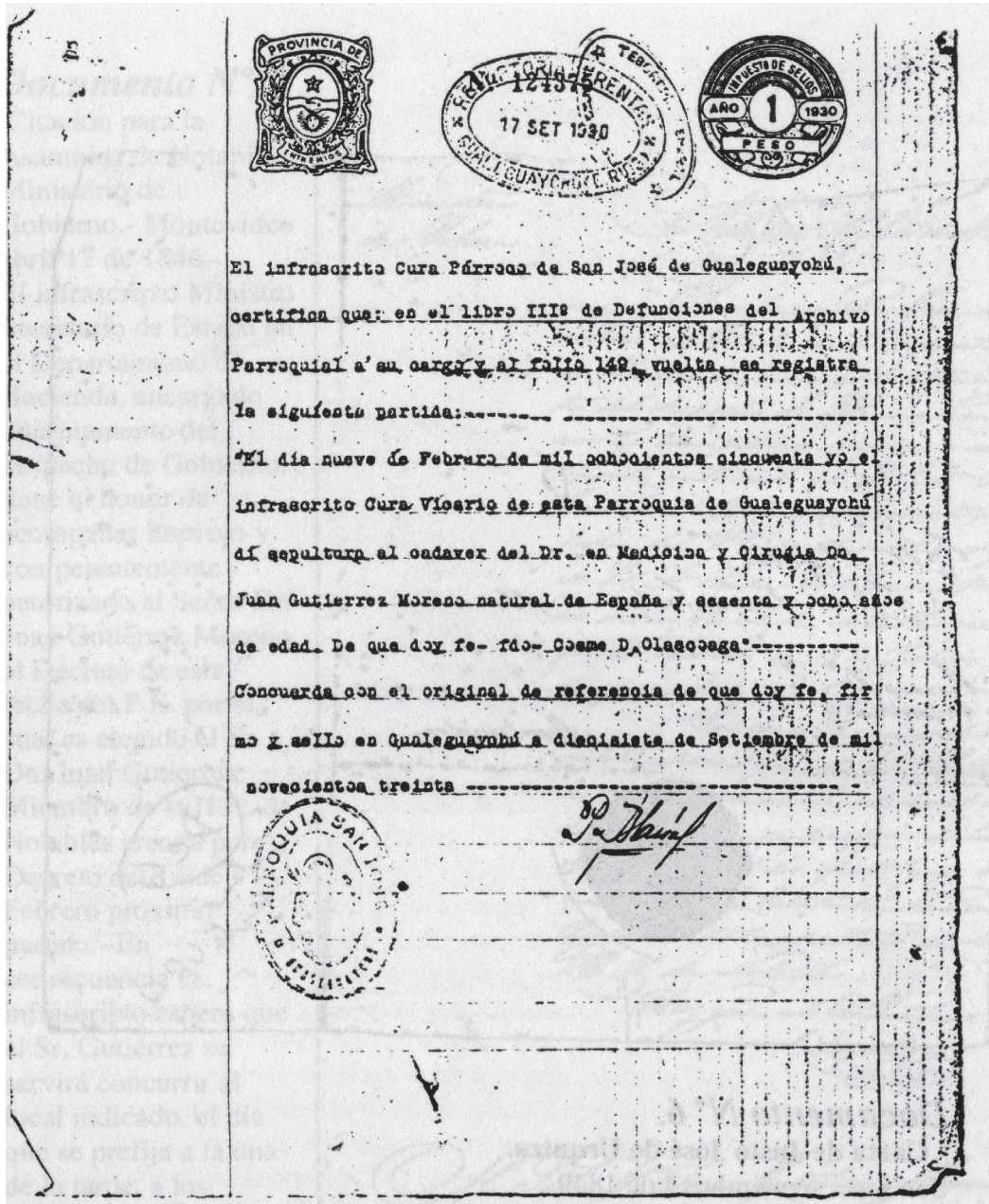


Fig.4 Partida de defuncion (Gualeguaychú, 9 de febrero de 1850)

4) Decretos reguladores del ejercicio profesional relativo a la salud (médicos y farmacéuticos), 30/07/1830 y 12/08/1830

5) Consejo de Higiene Pública, decreto de Juan A. Lavalleja y J. F. Giró, 16/09/1830 y modificación del 27/10/1830

6) Reglamento de Policía Sanitaria, aprobación

legislativa del 10/11/1832; previó el cese del Consejo de Higiene Pública sustituyéndolo por una Junta Médica General.

7) Se disuelve el Consejo de Higiene Pública por desmembramiento, 27/11/1834

8) Entra en vigencia la Junta Médica General, decreto del 10/01/35

9) Junta de Higiene Pública, dependencia del Ministerio de Gobierno, decreto de Manuel Oribe y B. Llambí, 15/01/1836; presidente general José Rondeau

10) Reglamento de Policía Sanitaria (2ª redacción) y Junta de Higiene Pública (reformulación), decreto 02/06/1838; redactor y presidente doctor Teodoro Miguel Vilardebó; primera organización con funcionamiento efectivo y dilatado; anexó la Junta de Sanidad de Puertos de Montevideo y Maldonado

11) Comisión de Salubridad; decreto del 19/05/1857 (vida efímera, en tanto duró la epidemia de fiebre amarilla)

12) Comisión de Salubridad (2ª), decreto del 18/09/1868

13) Reglamento de Policía Sanitaria (3ª redacción); decreto del 23/01/1873; crea nuevamente el Consejo de Higiene Pública en sustitución de la Junta

14) Reglamento de Policía Sanitaria y Sanidad Marítima (4ª redacción); decreto de Máximo Santos y Carlos de Castro del 08/08/1883.

El 4 de setiembre de 1849, el Gobernador de Entre Ríos, Justo José de Urquiza le escribió que aceptaba complacido recibirlo en su Provincia. Enfermo, a los 68 años y con 40 de ejercicio médico en su patria de adopción, Gutiérrez Moreno allí fue a morir y allí fue sepultado según constancia expedida por el Cura Vicario de la Parroquia de Gualeguaychú, el 9 de febrero de 1850.

## Referencias

(1) Gutiérrez Moreno J. "Thesis sobre la rabia presentada a la Universidad de Buenos Aires para recibir el grado de Doctor en Medicina. Por D. Juan Gutiérrez Moreno. Médico del Hospital de Caridad y de la Ciudad de Montevideo / El día 16 de Octubre de 1830. [Buenos Aires]: Imprenta Republicana", 52 p. Disponible en: [http://bibliomedicinadigital.fmed.uba.ar/medicina/collect/tesis/index/assoc/Tesis\\_00/008\\_Guti.dir/doc.pdf](http://bibliomedicinadigital.fmed.uba.ar/medicina/collect/tesis/index/assoc/Tesis_00/008_Guti.dir/doc.pdf) [Consulta 20/10/2016].

(2) Barcat JA. Rabia en el Río de la Plata. Medicina (B.

Aires) [Internet]. 2016 Feb [Citado 2016 Oct 11]; 71(1): 91-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802011000100019&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802011000100019&lng=es).

(3) García Valdés J. Observaciones hechas en los mordidos por perros rabiosos en el Hospital general de la Residencia de esta Ciudad. Correo del Comercio [Internet] 1(12): Buenos Aires. 12a.ed. 19 de mayo de 1810. (Citado 2016 Oct 20); (2 páginas en pantalla). Disponible en: <https://es.wikisource.org/w/index.php?oldid=113589>

(4) Jaureguy M. Historia del Hospital de Caridad de Montevideo: La grandeza de un pequeño hospital 1778-1825. Montevideo: Facultad de Medicina, 1952. p.95.

(5) Estrada D. Historia y bibliografía de la imprenta en Montevideo 1810-1865. Montevideo: Librería Cervantes, 1912, p. 55.

(6) Fernández Latour O. El Torito de los muchachos, 1830. [Internet] Alicante: Biblioteca Virtual Miguel de Cervantes, 2002. (Referido en 2016 Oct 20); (1 página en pantalla). Disponible en: <http://www.cervantesvirtual.com/obra/el-torito-de-los-muchachos-1830--0/>

(7) Di Pasquale M. Diego Alcorta y la difusión de saberes médicos en Buenos Aires, 1821-1842. Buenos Aires: Instituto de Estudios Históricos, Universidad Nacional de Tres de Febrero/CONICET (Argentina), 2013. Dynamis 2013; 34(1):125-146.

(8) Barrios Pintos A. Los perros cimarrones. Revista El Tranvía 2006; 15(160-161):60-1.

(9) Abel Vadell N. Sobre perros cimarrones en la región del Plata. Arch Intern Hidatidosis (Montevideo) 1949; IX (1-2):141-45.

(10) de Azara F. Viajes por la América del Sur. 2a.ed. Montevideo: Imprenta del Comercio del Plata, 1850, p.169.

(11) Larrañaga D. Diario del viaje de Montevideo a Paysandú. Montevideo: Instituto Nacional del Libro, 1994, p.42-51.

- (12) López Piñeiro J. La web de las biografías. Cavanilles, Antonio José (1745-1804). Disponible en: <http://www.mcnbiografias.com/app-bio/do/show?key=cavanilles-antonio-jose> [Consulta 10/09/2016]
- (13) Barcat JA. Rabia en el Río de la Plata. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2011 Feb [Citado 2016 Oct 11]; 71(1): 91-93. Disponible en: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0025-76802011000100019&lng=es](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802011000100019&lng=es).
- (14) Piñera y Siles B. Disertación acerca de la rabia. Madrid : Imprenta de Josef Doblado, 1786. Disponible en: <https://books.google.com.uy/books?id=O3M06bXrvS0C&pg=PR2&lpg=PR2&dq=la+rabia+por+el+dr.+leroux&source=bl&ots=GVZWf4gK3O&sig=6XGSwWo1JuEL1h5c7wVBFqh5sG0&hl=es&sa=X&ved=0CcQ6AEwAmoVChMI-buS9PaeyAIVxNceCh2qVggp#v=onepage&q=la%20rabia%20por%20el%20dr.%20leroux&f=false> [Consulta 10/09/2016].
- (15) Turnes A. Bernardo Porzecanski y su lucha contra la Rabia en el Uruguay. Montevideo : Ediciones Granada, 2014. 384 p.
- (16) Gorlero R. Historia de las Sociedades Médicas del Uruguay. Conferencia pronunciada con motivo del 66 Aniversario de la Asociación Médica del Uruguay. 7 p. Disponible en: [http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hist\\_ssc.pdf](http://www.smu.org.uy/dpmc/hmed/historia/articulos/hist_ssc.pdf) [Consulta 10/09/2016].
- (17) Pérez Fontana V. Historia de la Medicina en el Uruguay. Montevideo : Ministerio de Salud Pública, 1967, tomo III, p. 277-284.
- (18) Mañé Garzón F. Vilardebó (1803-1857). Primer médico uruguayo. Montevideo : Academia Nacional de Medicina-Fundación Beisso Fleurquin, 1989, 248 p.
- (19) Decreto N° 36 del 7 de diciembre de 1838. En: "Registro Rivera", Montevideo, Archivo General de la Nación, 1941, p. 45.
- (20) Soiza Larrosa A. Singular peritaje médico legal en Montevideo durante la Guerra Grande (1847). Ses Soc Urug Hist Med 1993-1994; XV:54-57.
- (21) Gorlero Bacigalupi R. Medio siglo de medicina uruguaya (1825-1875). [Montevideo] : s.n, 1989. 182 p.