

Juan C. Barrientos Agustinus
Marco Tulio Medina H.

LA VIDA DEL DR. CARLOS ERNESTO BERNHARD

SU EXTRAORDINARIO LEGADO
A LA UNAH Y A HONDURAS



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE HONDURAS



La vida del Dr.

Carlos Ernesto Bernhard.

Su extraordinario legado a la UNAH y a Honduras



Marco Tulio Medina H.

Tegucigalpa, 1959. Profesor universitario, educador, médico neurólogo epileptólogo, científico, exdecano de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, exvicerrector de Relaciones Internacionales, galardonado como Caballero de la Legión de Honor por la República Francesa. Es profesor y fundador del Posgrado de Neurología de la UNAH. Ha recibido las siguientes distinciones: Medalla del Senado Francés (2017), Premio a la Investigación Científica UNAH (2011), Premio Nacional de Ciencias José Cecilio del Valle (1996 y 2013), Premio Doctor Salvador Moncada a la Investigación (2006), Condecoración José Cecilio del Valle Gran Cruz Placa de Plata (2008). *Fellow* de la Academia Americana de Neurología (FAAN) y de la Academia Europea de Neurología (FEAN). Ha publicado más de ciento cincuenta trabajos de investigación y capítulos de libros a nivel nacional e internacional, es autor de siete libros. Actualmente preside diversos comités relacionados con la investigación y actividades académicas.



Juan Carlos Barrientos Augustinus

Tegucigalpa, 1964. Profesor de la Facultad de Ciencias Médicas y excoordinador del Posgrado de Otorrinolaringología de la UNAH. Es médico otorrinolaringólogo con estudios en Madrid y Hannover, República Federal de Alemania, como becado del Servicio Alemán de Intercambio Académico (Deutscher Akademischer Austauschdienst). Ha sido jefe del Servicio de Otorrinolaringología, médico de emergencias en el Hospital Escuela e investigador de la UNAH.



En memoria del Dr. Dagoberto Espinoza Murra

Esta obra está dedicada al Dr. Dagoberto Espinoza Murra con enorme cariño, respeto, admiración, y quien fue un querido maestro de generaciones. Docente, decano de la Facultad de Ciencias Médicas y vicerrector de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y, además, un destacado médico que realizó estudios de psiquiatría en la República Federal de Alemania. Por mi parte, yo, Juan Carlos Barrientos Agustinus, dedico esta obra a mi querida esposa, Dagmar; a mis hijas, Laura Patricia y Stephanie Fabiana; a mi madre, Elsa; a mi padre, Juan; a mis hermanos y demás familiares. Asimismo, yo, Marco Tulio Medina H., dedico esta obra a mis hijos, Marco Tulio, Carmen y Charlotte; a mi madre, Amparo; a mi padre, Marco Tulio; a mis hermanos y demás familiares. Esta obra se la dedicamos también a nuestra Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.





Dr. Dagoberto Espinoza Murra



SE CREA EL GRUPO KARL ERNST BERNHARD*

Por iniciativa de los doctores Marco Tulio Medina y Dagoberto Espinoza Murra, ambos exdecanos de la Facultad de Ciencias Médicas, tuvimos una reunión en mi residencia el día 14 de septiembre del 2019. Nos acompañaba la Dra. Virginia Figueroa Girón, exvicedecana de la Facultad de Ciencias Médicas, y el Dr. Juan Carlos Barrientos, excoordinador de Posgrado de Otorrinolaringología de la UNAH. Los tres últimos con estudios de especialización en Alemania y el primero, en Francia y EUA.

Desde hace algún tiempo, el Dr. Medina ha tenido la idea de hacer un reconocimiento al ilustre médico alemán formado en Berlín, bajo la tutoría del célebre científico Purkinge, sustentando su tesis sobre bocio endémico (cretinismo).

El Dr. Bernhard fue el primer decano por trece años al fundarse la Facultad de Medicina y, como tal, introdujo en dicha Facultad, el plan de estudios que se ejecutaba en Alemania, dividido en seis cursos, con las respectivas materias para cada uno de ellos. Finalizaba el estudiante con un examen general dividido en tres actos cada uno con duración de tres horas. Como se puede observar, la Facultad de Ciencias Médicas surgió en el gobierno de Marco Aurelio Soto (1882), con el sello del modelo alemán.

El Dr. Bernhard, además, ejerció su profesión como médico; fundó y fue director del Hospital General que servía para la práctica de los estudiantes de Medicina, en el edificio que se conoció como Palacio de los Ministerios y que actualmente ocupa el Museo de la Identidad Nacional, frente al Correo Nacional.

En el gobierno de Celeo Arias le encomendaron funciones en Europa y a su regreso a Honduras, realizó las funciones antes descritas.

El Dr. Medina, investigador de alto relieve, considera que el aporte de Alemania ha sido muy valioso en la formación de profesionales hondu-

* Artículo publicado el 22 de septiembre de 2019 en el diario *La Tribuna* y escrito por el Dr. Dagoberto Espinoza Murra, exdecano de la Facultad de Ciencias Médicas y exvicerrector de la UNAH.

reños (pronto se hará un listado de los numerosos galenos que han realizado estudios de postgrado en universidades de la nación amiga) y, por lo tanto, convendría al país, obtener una colaboración más estrecha para el logro de un intercambio científico y cultural que beneficiaría a Honduras. En vista de lo anterior, dispusimos organizarnos con el nombre de Grupo Bernhard, con fines científico-culturales, el que quedó integrado de la siguiente manera: presidente, Dagoberto Espinoza M.; secretario, Juan Carlos Barrientos; tesorera, Virginia Figueroa; y fiscal, Marco Tulio Medina. Se convino una reunión periódicamente a solicitud de dos de sus miembros o de manera extraordinaria cuando el caso lo amerite.

Uno de los puntos que se discutió fue la colocación de un busto del Dr. Bernhard en la Facultad de Ciencias Médicas.

Otros temas aprobados fueron obtener información acerca de otros profesionales del área de la salud que hayan cursado estudios en Alemania e invitar a los que estén interesados a formar parte del Grupo Bernhard.

Objetivo primordial: incrementar las relaciones científico-culturales entre ambos países.

La información histórica brindada ha sido obtenida del libro *Buscando Raíces*, del Dr. Plutarco Castellanos, y de la *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, volumen 7, año 7, n.º 2.

AGRADECIMIENTOS

Nuestro más sincero agradecimiento a la Editorial UNAH, a su director, el Dr. Carlos Ordóñez y a su equipo de colaboradores, así como a la directora del Instituto de Investigación en Ciencias Médicas y Derecho a la Salud, la Dra. Dilcia Saucedo Acosta.

Se reconoce y se agradece la valiosa colaboración durante la investigación en Alemania a la Dra. Christine Hatzky, del Departamento de Historia de la Universidad de Hannover; a Caroline Nähter, de la Universidad Humboldt de Berlín; y a Daniela Celis Roggendorf, del Instituto Ibero-Americano de Berlín.

Un agradecimiento especial a la Mtr. Patricia Castillo, al Lic. José A. Fernández, del Fondo Documental Histórico UNAH-DEGT, por su excelente trabajo de documentación y recopilación de oficios y publicaciones en *La Gaceta* sobre diferentes acciones encomendadas y realizadas por el Dr. Carlos Ernesto Bernhard.

Un especial agradecimiento al Dr. Marcio Madrid por su valioso apoyo y colaboración; asimismo, a Sebastián Pastor, Pía Ferrari de Pastor, Alex Kafie, Patricio Hernández (Laboratorio Luveck), Laboratorio Pfizer, al Dr. Jorge Rojas por sus orientaciones, a la Fundación José Rafael Ferrari y a Laura Barrientos.

DR. MARCO TULIO MEDINA H.
Profesor y exdecano de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

DR. JUAN CARLOS BARRIENTOS AUGUSTINUS
Profesor de la Facultad de Ciencias Médicas, UNAH

PREFACIO

La Vicerrectoría de Relaciones Internacionales (VRI) de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH) tomó la decisión, a principios del 2023, de crear la Cátedra de Internacionalización de la Educación Superior Dr. Prof. Carlos Ernesto Bernhard, la cual, junto a esta obra escrita, forma parte del homenaje de la VRI al legado del Dr. Bernhard, fundador de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la UNAH, en 1882, y de la que fue su primer decano, siguiendo los cánones y principios pedagógicos de las universidades alemanas donde realizó sus estudios de medicina.

El Dr. Bernhard, un hombre polifacético, fue, además, cónsul general para el Imperio de Prusia en Honduras, El Salvador y Nicaragua, pero también fue un agente diplomático al servicio de Honduras, su patria adoptiva, para cumplir una importante misión que el gobierno de Céleo Arias le encomendó en 1872 en Europa.

Presentada como un viaje a través del tiempo, en esta obra se resaltan los aspectos y logros más interesantes de su destacada vida, los autores agregan comentarios y análisis que pretenden profundizar la importancia y el valor que esos hechos significaron para la comunidad universitaria, la sociedad hondureña en general y para beneficio de Honduras.

Se anexa la tesis de graduación de médico que nos ilustra el pensamiento del Dr. Bernhard, amante de la geografía mundial, cuyo camino en vida le hizo sobresalir no solo como médico y profesor, sino también como académico y diplomático.

En marzo de 2024 se cumplirán doscientos años del nacimiento del Dr. Bernhard, por lo tanto, es un momento propicio para conmemorar tan notable fecha con la edición de este libro y la puesta en marcha de la Cátedra Bernhard.

El proyecto Bernhard conoció la luz cuando, reunidos el 14 de septiembre de 2019 en la casa del Dr. Dagoberto Espinoza Murra, y su esposa, la Dra. Virginia

Figueroa, con la asistencia del Dr. Marco Tulio Medina y Dr. Carlos Fiallos E., se conformó el Grupo Bernhard, que tenía como objetivo realizar diferentes actividades para honrar el legado del primer decano de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH.

La pandemia por el covid-19 y el posterior fallecimiento, primero, de la Dra. Figueroa y poco tiempo después la del Dr. Espinoza dejaron en suspenso el inicio del proyecto, el cual se reinició cuando el Dr. Marco Tulio Medina fue nombrado vicerrector de Relaciones Internacionales de la UNAH.

El Dr. Medina contactó en 2021 al Dr. Barrientos, quien se encontraba en Alemania por motivos personales. El Dr. Barrientos hizo gestiones y pudo obtener la tesis de graduación en latín del Dr. Bernhard en la Universidad Humboldt de Berlín; luego, los autores procedimos a realizar una traducción libre en español previa autorización de la universidad berlinesa.

Una vez realizada la traducción, se inició la redacción de esta biografía, que ha requerido un enorme esfuerzo de sus autores para obtener información en Honduras, en países de Centroamérica, e incluso en Alemania, por medio de visitas y actividades personales de investigación. Esta obra ha contado con el apoyo de la Biblioteca General de la UNAH, de la Biblioteca Médica, de la Editorial UNAH, en especial del Dr. Carlos Ordóñez, y de la Mtr. Patricia Castillo, a quienes se les expresa con profunda satisfacción nuestro agradecimiento. La obra ha sido costeadada con fondos personales y se entregará como donación a la UNAH y está dedicada al Dr. Dagoberto Espinoza Murra con un enorme y especial cariño.

Esta biografía es uno de los dos pilares que sustentan el proyecto Bernhard, el otro es la creación de la Cátedra Bernhard, que consiste en una conferencia magistral anual concebida y organizada por la UNAH y que será dictada por un conferencista seleccionado bajo un riguroso procedimiento.

Finalmente, siempre como parte del proyecto, se incluye la donación, por parte de los autores, de varias litografías obtenidas de una pintura original del Dr. Bernhard, las cuales serán entregadas para ser colocadas en diferentes lugares de la UNAH.

Tegucigalpa, 10 de octubre de 2023

Juan Carlos Barrientos Augustinus y Marco Tulio Medina H., editores



CAPÍTULO I

ORIGEN, FAMILIA Y ESTUDIOS DEL DR. PROF. CARLOS ERNESTO BERNHARD
(1824-1846, PRUSIA)

Introducción

Carlos Ernesto Bernhard fue un educador, diplomático y médico alemán que vivió en Tegucigalpa a finales del siglo XIX. Esta obra forma parte del proyecto de la Cátedra de Internacionalización de la Educación Superior de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (UNAH), nombrada en honor al Dr. Bernhard, y versa sobre su vida con el objetivo de honrar su valioso legado académico y diplomático al servicio de Honduras.

El 14 de febrero de 1882, en Tegucigalpa, se fundó la primera Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, el Dr. Bernhard fue su primer decano. El Dr. Bernhard introdujo los planes de estudio y metodología pedagógica similar a la de las universidades alemanas donde estudió, por lo que se convirtió en el pionero de la internacionalización de la educación superior en Honduras, un concepto necesario que ha sido adoptado por la UNAH (Reina Valenzuela, 1947; Bernhard, 1846).

Al haber emigrado a un país de habla hispana, cambió su nombre original germánico, Karl Ernst Bernhard, al de Carlos Ernesto Bernhard, por lo que en esta obra utilizaremos su nombre castellanizado.

A continuación se presentan los datos generales sobre el nacimiento, estudios y vida familiar del Dr. Carlos Ernesto Bernhard.

I parte. Sus padres

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard nació el 13 de marzo de 1824 en la ciudad de Leobsicio (Leobschütz, en alemán), que formaba parte de la región de la Alta Silesia (Oberschlesien) en tiempos del rey de Prusia, Federico Guillermo III. La ciudad de Leobsicio contaba para esa época con una población de unos cuatro mil habitantes.

Posterior a la ocupación soviética al terminar la Segunda Guerra Mundial, la ciudad de Leobsicio cambió su nombre a Glubczyce y forma parte en la actualidad de Polonia y está ubicada al sur del país, cerca de la frontera con la República Checa.

Su padre biológico fue Karl Marx —homónimo del filósofo y escritor de *El Capital*, quien nació en 1818— y su madre Aloysia Pietsch, ambos nacidos en 1804. Poco se sabe de sus padres. En su tesis de graduación como médico en 1846, el Dr. Bernhard menciona que «se alegra que su padre esté aún sano y que lloró mucho por la pérdida de su madre un año atrás».

El Dr. Bernhard fue adoptado a los cinco años de edad por el juez público de Leobsicio, Joseph Bernhard, quien debió ser no solamente un gran profesional en su campo, sino también un magnífico ser humano que inculcó valores morales y espirituales en el joven Carlos Ernesto, de tal manera que a sus veinte años decidió cambiar su apellido y tomar el de su padre adoptivo como una muestra de agradecimiento y para honrar su nombre.

La admiración que el Dr. Carlos Ernesto Bernhard le profesó a su padre adoptivo se puede constatar en las frases de agradecimiento en su tesis de graduación, ya que no solamente fue la persona que lo cuidó sino que seguramente fue un modelo a seguir en su vida (*role model*).

En su tesis de graduación (*Dissertation*) ante la Universidad Friederich-Wilhelm de Berlín, en 1846, el Dr. Bernhard escribió como dedicatoria hacia su padre adoptivo las siguientes frases: *Viro Dottissimo, Humanissimo J. Bernhard Judice Publico Leobsitii. Patri et Fautori Benignissimo*. «Al hombre más erudito y más humano J. Bernhard. Juez público de Leobsicio. El padre y protector más bondadoso» (traducción libre).

Esas frases tan llenas de sensibilidad, agradecimiento y admiración nos permiten entender que el juez Joseph Bernhard fue una excelente figura paterna que forjó la personalidad de Carlos Ernesto como niño y joven estudiante, y que por su excelencia académica, incluso, fue promovido y rápidamente aceptado para

iniciar sus estudios universitarios de Medicina; pero también, muy importante, es que Carlos Ernesto vio en su padre adoptivo a un hombre bondadoso, un padre protector y, sin duda, esas virtudes las integró como propias. Esto lo podemos comprobar por los hechos en la vida posterior del Dr. Bernhard, quien curiosamente el destino le propuso una situación similar a la que personalmente vivió. Muchos años después, el Dr. Bernhard, al casarse en segundas nupcias, adoptó al pequeño hijo de su nueva compañera de vida, con quien tuvo una excelente relación, y fue también, con el transcurso de los años, una persona notoria en Honduras.

Adicionalmente en su tesis de graduación, el Dr. Bernhard escribió la siguiente frase: *Ad Cineres usque quam maxime colendo*. «Que de sus cenizas se obtengan frutos que lleguen lo más lejos posible» (traducción libre).

En esta frase hemos interpretado que el Dr. Bernhard tenía marcado un destino y un objetivo de vida: trascender, traspasar los límites conocidos, alcanzar un sueño en un sitio lejano que en ese momento no sabía que era allende del Atlántico, la República de Honduras; sueño que el Dr. Bernhard seguramente vio cumplido al final de sus días. Al haber dejado su patria natal, encontró en su patria adoptiva, Honduras, la oportunidad de dejar una marca para la posteridad, un beneficio para la sociedad hondureña que aseguró el inicio de una importante obra en la educación superior en el país con la apertura de la Carrera de Medicina, y que le colocó en un sitio especial reservado para aquellas personas cuya obra existencial será recordada y, por lo tanto, honrada y agradecida. Su gran legado, la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras (Bernhard, 1846; Reina Valenzuela, 1947).

Sobre la existencia de hermanos, tíos y otros parientes no tenemos datos.

II parte. Su cónyuge

Por diferentes motivos, que los autores profundizamos en otro capítulos, en las décadas de los años 1840 y 1850 se dio en el Reino de Prusia, así como en los otros pueblos alemanes y europeos en general, un importante movimiento migratorio hacia el continente americano. Muchos emigrantes europeos buscaron fortuna en América del Norte, producto de la llamada fiebre del oro en California, que recién había sido anexada en 1846 por los Estados Unidos tras la guerra mexicano-estadounidense. Los europeos viajaban por barco hasta los puertos de la costa este de los Estados Unidos. En vista de que el vasto territorio estadounidense en esa época no se podía cruzar por vía terrestre, los emigrantes a la región californiana debían continuar su via-

je por vía marítima hacia los puertos del Atlántico de Centroamérica, especialmente en Nicaragua y Panamá, cruzando el istmo y en los puertos del Pacífico embarcarse nuevamente, evitando así el largo y azaroso viaje por el estrecho de Magallanes en América del Sur (von Houwald, 1975).

Según los registros en el Deutsches Auswandererhaus (Instituto de Emigración Alemana), el Dr. Bernhard se casó el 13 de enero de 1848 con la señora Johanne Louise Wilhelmine Ackermann en la iglesia evangélica de San Jorge, en la ciudad de Berlín, Brandenburg, en Prusia.

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard llegó al puerto de San Juan del Norte (llamado Greytown por los ingleses) en 1852, desplazándose a las ciudades de Granada y Masaya, donde ejerció como médico, y también como vicecónsul del Reino de Prusia, como se detalla en otro apartado de esta obra.

En el libro de von Houwald (1975) se menciona, sobre el Dr. Bernhard, «que su esposa falleció» sin indicar su nombre o la causa de su fallecimiento.

En Nicaragua estableció una relación con la señora Luisa Mertens (nacida en 1819 en Berlín y fallecida en Tegucigalpa el 30 de marzo de 1888 a los 69 años). Sus padres fueron Ludwig Martens y Wilhelmina Christina Friederica Martens.

La señora Mertens había emigrado de Alemania hacia Nicaragua con su esposo, el señor Ferdinand Streber Goldschmiz (nacido en 1800), y un hijo nacido en la ciudad de Sttetin, Mecklenburg, Antepomerania, de nombre Richard R. Streber (nacido en 1845 y fallecido en 1924), quien residió en Honduras (von Houwald, 1975).

III parte. Sus hijos

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard y su esposa, Luisa Mertens, fueron los padres de cuatro hijos: Georg (nacido en 1853 y fallecido en 1905), Alberto (nacido en 1859), Joaquín Ernesto (nacido en 1863 en San Miguel, El Salvador) y Carlos Ernesto (nacido en 1867 y fallecido en 1947).

Alberto habría ejercido como médico y farmacéutico; de la unión con Rosaura Landa (nacida en 1867) nació Isabel Carlota Bernhard Landa (nacida en 1885 y fallecida en 1963). Isabel Carlota se casó con el destacado periodista Paulino Valladares Márquez (nacido en 1881 y fallecido en 1926), procreando a Alejandro Valladares Bernhard (nacido en 1910 y fallecido en 1976) y a Herman Alberto Valladares Bernhard (nacido en 1912). Alejandro siguió los pasos de su padre y fue un brillante periodista.

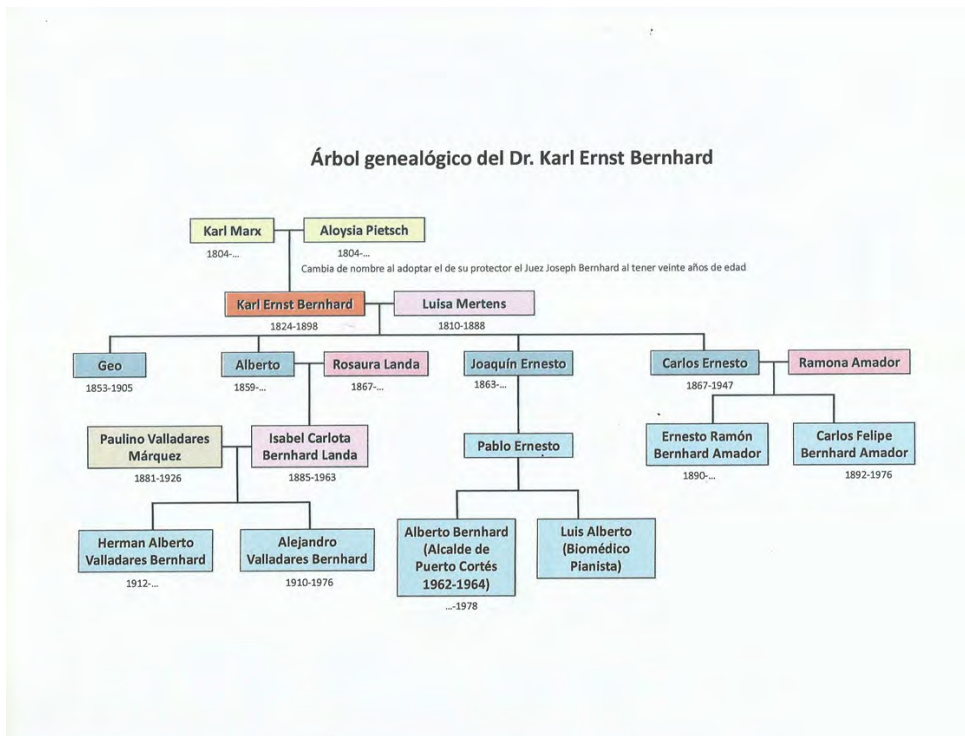


Joaquín Ernesto fue el padre de Pablo Ernesto Bernhard, quien a su vez fue el padre de Alberto Bernhard, quien fue un importante empresario y alcalde de Puerto Cortés en el periodo de 1962 a 1964, y que falleció en 1978 en esa ciudad. Alberto, a su vez, es el padre de Luis Alberto Bernhard, quien al momento de escribir esta obra reside en Miami, donde ha trabajado en biomédica y es pianista.

Carlos Ernesto y Ramona Amador fueron los padres de Ernesto Ramón Bernhard Amador (nacido en 1890) y de Carlos Felipe Bernhard Amador (nacido en 1892 y fallecido en 1976).

Se ha anexado un árbol genealógico que muestra más detalladamente la descendencia del Dr. Bernhard.

Sobre Ricardo Streber, hijo de Luisa Mertens y Ferdinand Streber, y a la postre, el hijo adoptivo del Dr. Bernhard, se sabe que fue un empresario, minero y militar, particularmente durante el gobierno de Céleo Arias (1872-1874). Estuvo casado con Ana Uclés Soto, con quien tuvo una numerosa descendencia. También tuvo hijos con Luisa Soto y con Sebastiana Valladares. Sus hijos fueron Enrique Streber, Ana Luisa Streber Uclés, R. Fernando Streber Uclés, Paula Streber Uclés, María Cristina Sebastina Streber Uclés, María Ana de las Mercedes Streber Uclés, Ricardo Streber Uclés, Ramón Streber Uclés, Julia Valladares Streber y Adela Streber Soto.



IV parte. Descendientes destacados

Dentro de los descendientes destacados del Dr. Carlos Ernesto Bernhard, y de los cuales hemos podido recopilar alguna información, mencionamos a las siguientes personas:

Dr. Alberto Bernhard, hijo del Dr. Carlos Ernesto Bernhard, se conoce una fotografía de 1895 donde se le menciona que ejerció en el Hospital General de Tegucigalpa, junto con otros distinguidos médicos, y fue su director entre 1898-1899. (León Gómez, 1974).

Alberto Bernhard, quien falleció en San Pedro Sula en 2007 a los 75 años, estuvo 35 años viviendo en los Estados Unidos, fue alcalde de Puerto Cortés (1962-1964) y empresario en el rubro de las gasolineras y miembro de la Coalición Patriótica.

Luis Alberto Bernhard, tataranieta del Dr. Carlos Ernesto Bernhard, es un destacado pianista y biomédico, quien reside en Miami.

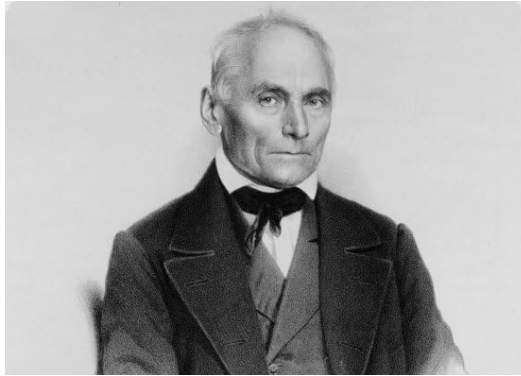
Alejandro Valladares Bernhard fue el hijo de Isabel Carlota Bernhard, y por ende, bisnieto del Dr. Carlos Ernesto Bernhard. Igual que su padre, el brillante periodista Paulino Valladares Márquez, quien murió a una temprana edad, Alejandro Valladares Bernhard, fue también un destacado profesional, brillando como editor del diario *El Cronista*.



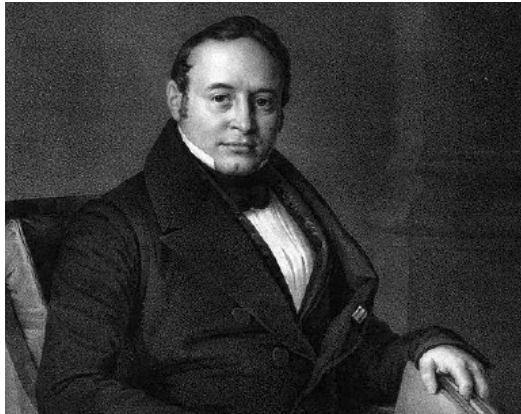
Alejandro Valladares Bernhard. Editor
del diario *El Cronista*.

V parte. Estudios y graduación de médico

El niño Carlos Ernesto Bernhard asistió a la escuela en su natal Leobsicío y ya con dieciocho años cumplidos, habiendo demostrado altas capacidades de aprendizaje, fue admitido en la famosa Universidad Literaria de Viadrina (en la ciudad de Fráncfort del Óder) para estudiar Medicina, el decano de la misma fue el famoso médico Purkinje. Esta importante universidad se fusionó con la Universidad Leopoldina de Breslau (actualmente la ciudad se llama Wroclaw, en Polonia) y competían con la recién fundada Universidad de Berlín, llamada también Universidad Friedrich-Wilhelm, y que posteriormente se convertiría en la Universidad Humboldt de Berlín.



Dr. Jan Evangelista Purkinje (1787-1869), maestro del Dr. Bernhard. Fisiólogo y anatomista de origen checo. Estudió y trabajó en la Universidad de Praga y fue profesor en la Universidad de Breslavia (Breslau). Foto tomada de la página web Historia de la medicina. <https://www.historiadelamedicina.org/purkinge.html>



Dr. Mortitz Heinrich Romberg (1795-1873), maestro del Dr. Bernhard.

Entre los célebres alumnos de la Universidad Viadrina se encuentran los hermanos Alexander y Wilhelm von Humboldt, el músico Carl Philipp Emanuel Bach y el teólogo y líder político Thomas Müntzer. El intenso plan de estudios de la carrera lo pudo absolver con éxito para luego mudarse a Berlín, la capital del Reino de Prusia, donde la universidad ofrecía a sus alumnos oportunidades más amplias de estudios con grandes maestros como el famoso Dr. Trendelenburg. El 30 de julio de 1846, a sus veintidós años cumplidos, Carlos Ernesto Bernhard recibió con los más altos honores concedidos el título de médico, defendiendo su tesis que se llamó *Sobre el idiotismo endémico llamado cretinismo y la geografía del bocio* y que se adjunta como anexo en su versión original en latín, con una traducción libre al español por los autores de este libro con el consentimiento de la Universidad Humboldt de Berlín.

El Dr. Bernhard emigró a Centroamérica en 1852, seis años después de haber presentado su tesis de graduación en 1846. Probablemente durante esos años, el Dr. Bernhard pudo haber ejercido la medicina. Desconocemos sus ocupaciones durante esos años o su lugar de residencia, y aunque hicimos investigaciones, gestionamos contactos y visitas personales a varios lugares, en especial el Instituto de la Emigración Alemana en Bremerhaven, el Colegio Médico de Berlín, el Instituto Ibero-Americano en Berlín, oficinas de la Alcaldía de Glubczyce, y también vía otras universidades, fue imposible obtener información de valor con evidencia. Lo más probable es que esa información se perdió como consecuencia del tiempo y, sobre todo, debido a la destrucción de documentos especialmente durante y después de las guerras mundiales del siglo XX.

Llegado a Centroamérica, el Dr. Bernhard radicó en Masaya y Granada, luego en San Miguel, El Salvador; después en Amapala, y finalmente en Tegucigalpa, donde falleció el 30 marzo de 1898 a los 74 años, fue enterrado en el Cementerio General, en Comayagüela.



Sepulcro del Dr. Bernhard
(Foto por cortesía de Zoe Perla Montes)



En los siguientes capítulos se presentan los datos relacionados con los diferentes y más importantes momentos en la vida del Dr. Bernhard.

REFERENCIAS

- Ancestors.familysearch.org
- Archivo Nacional, Foto Cementerio General, Tegucigalpa, Honduras.
Colaboración de Lic Zoe Perla.
- Bernhard, E. (1846). *Del idiotismo endémico que llaman cretinismo y de la geografía del bocio*. [Tesis de graduación como médico]. Universidad Friedrich-Wilhelm, Berlín.
- Castellanos Delgado, P. (2002). *Buscando raíces: a través de la historia de la medicina*. Tegucigalpa: Litografía López.
- Deutsches Historisches Museum. (s. f.). <https://www.dhm.de/lemo/biografie/karl-marx>
- (s. f.). <https://www.dhm.de/lemo/kapitel/reaktionszeit/deutscher-bund-und-nation-ale-frage/deutsch-daenischer-krieg-1864.html>
- Deutsches Auswandererhaus, Bremerhaven. (2023). Ancestry.com
- Europa Universität Viadrina (Frankfurt am Oder). https://www.europa-uni.de/en/ueber_uns/portrait/geschichte/geschichte2.html
- Germany, Lutheran Baptisms, Marriages and Burials, 1567-1945, y Ancestry Family Tress. (2023, agosto).
- Glubczyce Member of Polish National Network. (2023, julio). <https://www.cittaslow.org/network/glubczyce>
- León Gómez, A. (1974). Perlas de la historia de la medicina. *Rev. Med. Hondur.*, 42, 222-225.
- Reina Valenzuela, J. (1947). *Bosquejo histórico de la farmacia y la medicina en Honduras*.
- República de Nicaragua, Ministerio de Relaciones Exteriores. (1885). Decreto 95.
- von Houwald, G. (1975). *Los alemanes en Nicaragua*. Managua: Edit. San José.

CAPÍTULO II

EL DR. PROF. BERNHARD EMIGRA A CENTROAMÉRICA. SU VIDA COMO DIPLOMÁTICO DE PRUSIA Y DE HONDURAS (1852-1877. NICARAGUA, EL SALVADOR, HONDURAS/TEGUCIGALPA, LONDRES, PARÍS)

Introducción

El Dr. Bernhard viajó a Centroamérica, donde se desempeñó en varias ciudades como médico, pero en este capítulo nos enfocamos en su rol como agente diplomático de su patria natal en los países centroamericanos y luego su función como comisionado del Gobierno hondureño en Europa. Se agrega una descripción histórica de la realidad sociopolítica y económica que existía a mediados del siglo XIX en Prusia, en Europa y en el continente americano, así como algunas características del movimiento migratorio de Europa al Nuevo Mundo y la integración a los países centroamericanos.

Este capítulo nos permite conocer la carrera diplomática ascendente iniciada como agente consular, luego como vicecónsul y finalmente como cónsul general del Reino; posteriormente, del Imperio de Prusia para Honduras, El Salvador y Nicaragua.

Después, como ciudadano residente en Honduras, fue nombrado para una delicada misión representando y defendiendo los intereses del Estado hondureño ante instituciones financieras en Londres y París.

El Dr. Bernhard llega a Centroamérica. Cónsul de Prusia

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard emigró a Centroamérica en 1852, fue un joven médico graduado de la Universidad Friedrich-Wilhelm (que posteriormente cambiaría su nombre a Universidad Humboldt de Berlín) y tenía veintiocho años.

Desconocemos a qué se dedicó el Dr. Bernhard antes de emigrar, si regresó a su pueblo natal, si ejerció como médico o su lugar de residencia. Según Castellanos Delgado (2002), el Dr. Bernhard «fue condecorado con la Cruz de Hierro por el rey de Prusia, Federico Guillermo IV, por sus servicios como teniente en la guerra contra Dinamarca que finalizó en 1849». La guerra prusiana-danesa fue conocida también como la primera guerra de Schleswig o guerra de los Ducados, lo que agrega una faceta para los investigadores poco conocida sobre la vida del Dr. Bernhard, la de haber sido un médico militar.

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard llegó en barco a San Juan del Norte, en la costa atlántica de Nicaragua, en 1852, es decir, seis años después de haber obtenido su título como médico de la Universidad de Berlín. Durante los años de la migración alemana y europea en general, el principal destino eran los Estados Unidos, Canadá, América del Sur, Australia y, en menor grado, los países centroamericanos.

Según Marr, citado en la obra de von Houwald, «el Dr. Bernhard en su patria estaba metido en una clase de diletantismo* conspiratorio y creyéndose por eso un exiliado político, decidió embarcarse hacia Centroamérica».

Tampoco sabemos cuál o cuáles fueron los motivos para que el Dr. Bernhard emigrara a Centroamérica y si ese era su destino seleccionado. Muchos médicos y profesionales alemanes encontraron buenas oportunidades en los Estados Unidos, donde se les apreciaba mucho por sus conocimientos (Brunner, 2009).

A partir de 1850, en los puertos alemanes, los barcos de vela eran sustituidos paulatinamente por los barcos a vapor, con mejores condiciones técnicas, pero de mayor costo, aunque los viajes se acortaban en tiempo, ya que no dependían ni del viento ni del clima y eran más rápidos y seguros. En los años de 1870, los barcos de vela prácticamente habían desaparecido. En términos generales, durante estos viajes transatlánticos, la alimentación era mala, la higiene pobre y las enfermedades causaban estragos fatales. En el último cuarto del año de 1853, murió el 1.8 % de los pasajeros que viajaron de Bremerhaven a Nueva York, y el 2.8 % de los que salieron de Hamburgo.

Los brotes de cólera aumentaban la mortalidad, como sucedió en casi el 20 % de los viajeros del barco Lord Brougham. También existía el riesgo de daños en las embarcaciones durante la travesía y hasta de hundimientos. De acuerdo con la capacidad económica del viajero, así podía disponer de camarotes en las diferen-

* Diletantismo: se refiere al comportamiento de un aficionado, de alguien entusiasta por algo del cual tiene conocimientos, aunque también puede considerarse como alguien que se involucra de manera superficial. Nota de los autores.

tes clases dentro de la nave, la tercera clase era la que menos comodidades ofrecía.

Existe la posibilidad de que el Dr. Bernhard haya emigrado por el puerto de Bremerhaven, ya que en esa época era el punto de salida más importante, aunque no el único. En 1852 emigraron por esa ciudad 58 001 personas en dirección a los puertos de los Estados Unidos. Entre 1850 y 1860, un millón de alemanes emigraron, solo en 1854 emigraron 215 000 personas (Brunner, 2009).

Lamentablemente no encontramos datos sobre la fecha, el barco y el destino inicial que tomó el Dr. Bernhard, y eso puede deberse al extravío de alguna información y otros factores asociados al paso del tiempo, a la forma de registro de los pasajeros y la destrucción de documentos en las diversas guerras en las que participó Alemania, entre otras causas.

Su posición como médico, sus conocimientos generales, y su interés por la geografía que demostró cuando elaboró su tesis de graduación como médico ante la Universidad de Berlín, seguramente fueron factores que le permitieron destacarse dentro del grupo de emigrantes, dentro del cual se erigió como líder (von Houwald, 1975).

Incluso no es difícil imaginarse que como médico, durante la larga travesía en barco desde Alemania, cruzando el océano Atlántico, seguramente debió asistir a los demás viajeros; no sabemos qué enfermedades, males o accidentes y con qué medios de tratamiento habrá logrado atender a esos compañeros de aventura. Los viajes tenían una duración planificada de cuarenta y cinco a cincuenta y cinco días, pero podían durar incluso de tres a cuatro meses.

No sabemos cuáles fueron las primeras impresiones al llegar a San Juan del Norte, y si las mismas correspondían a la información que habría recibido antes de embarcarse. Ya en tierra firme, las atenciones a los inmigrantes eran pocas, la capacidad de alojamiento y alimentación era limitada, el paisaje mostraba poblados pobres, con pocas viviendas que estaban desprotegidas ante las inclemencias del tiempo, del fuerte sol y el calor en verano, de las lluvias torrenciales y de los huracanes en las épocas de lluvia.

Pasado algún tiempo, el Dr. Bernhard logró instalarse, tuvo su clínica médica e incluso su farmacia en las ciudades cercanas entre sí de Masaya y Granada.

Hay reportes de que era un médico muy solicitado, es decir, sus conocimientos médicos y su práctica de la profesión debieron ser excelentes, ya que se ganó el respeto y la consideración de sus pacientes y colegas. Durante esos años, estas dos ciudades, junto con Chinandega, León y Managua, eran las más importantes de Nicaragua por su actividad económica. Marr lo describe como un hombre jovial y

despierto en la primera mitad de sus treinta años, a quien le fue posible «arrebatar a los curas el monopolio de curar» (von Houwald, 1975).

Seguramente, el Dr. Bernhard, de forma pronta y activa, estableció contacto con sus compatriotas alemanes, quienes, a lo mejor, reconocieron las virtudes de este joven médico egresado de la Universidad de Berlín que en su formación tuvo a distinguidos y excelentes maestros de la medicina alemana.

Pronto conoció a Franz Hugo Hesse, de quien, en cierta manera, se puede decir que tenía funciones de cónsul general en Nicaragua y se encargaba de nombrar agentes consulares o cónsules honorarios. Lo anterior era fundamental para cuidar los intereses económicos de los alemanes, sus empresas y negocios dedicados especialmente al comercio con Alemania; pero, estas personas nombradas por Hesse, debían contar con la aprobación del rey de Prusia desde la capital Berlín. En la costa del Pacífico, probablemente en Chinandega, Hesse nombró el 1 de julio de 1854 al Dr. médico Carl Bernhard como agente consular de Prusia para Nicaragua y El Salvador, recibiendo el beneplácito de Nicaragua en 1855 (von Houwald, 1975; República de Nicaragua, Ministerio de Relaciones Exteriores, 1855).

Apenas dos años después de haber puesto el pie en Nicaragua, con treinta años cumplidos, el Dr. Bernhard obtenía el honroso y privilegiado puesto de representar los intereses de sus compatriotas y de su patria natal, funciones que tenían una enorme importancia, también, para el Gobierno central en Berlín.

A continuación se presenta el siguiente decreto ejecutivo:

**RECONÓCESE AL SEÑOR DON CARLOS ERNESTO BERNHARD EN SU CARÁCTER
DE VICECÓNSUL DEL GOBIERNO DE S. M. EL REY DE PRUSIA**

DECRETO EJECUTIVO, aprobado el 18 de diciembre de 1855
Publicado en *La Gaceta, Diario Oficial* N°. 09 del 22 de diciembre de 1855

REPÚBLICA DE NICARAGUA, MINISTERIO DE RELACIONES.

D. U. L- Casa de Gobierno. Granada, diciembre 18 de 1855

Señor Prefecto del departamento de El S. P .E. se ha servido dictar el decreto siguiente.

«El Presidente de la República de Nicaragua

á sus habitantes.

Con presencia del diploma que acredita al Señor don Carlos Ernesto Bernhard en su carácter

de vice Cónsul del gobierno de S. M. el Rey de Prusia en esta República;

en uso de sus facultades.

DECRETA:

Artículo 1º. Reconócese al expresado Señor don **Carlos Ernesto Bernhard** en su carácter de Vice Cónsul del gobierno de S. M. el Rey de Prusia en esta República;

Art. 2º En consecuencia las autoridades y funcionarios, civiles, políticos, militares y de hacienda guardarán y harán guardar a dicho **Sr. Bernhard** las preeminencias y consideraciones que á su oficio corresponden.

Dado en Granada, a 18 de diciembre de 1855-**Patricio Rivas Y.**- de orden suprema lo inserto á U. para su inteligencia publicacion y circulacion en el departamento de su mando, esperando recibo.

Soi de U. atento servidor **JEREZ***».

Hesse debió haber encontrado en el Dr. Bernhard muchas cualidades, una persona capaz y confiable para poder cumplir con tan importante responsabilidad. No sería extraño tampoco pensar que el Dr. Bernhard, al aprobar el bachillerato, estudiar Medicina, aprender a leer y escribir en latín, como se puede constatar al leer su tesis de graduación, haya aprendido el idioma español rápidamente. Además, que para comunicarse con sus pacientes, era imprescindible que hablara español.

Una prueba más de las habilidades lingüísticas del Dr. Bernhard la encontramos en la cita del libro de von Houwald (1975), en la cual «el Dr. Bernhard aportó algunas palabras de su propio conocimiento al vocabulario que Julius Froebel trabajó sobre los idiomas de las poblaciones locales» (p. 59).

Julius Froebel fue sobrino del famoso pedagogo Friedrich Froebel, creador de la escuela de pedagogía que lleva su nombre (véase Walter Lehmann. *Zentral-Amerika II: Sprachen von Nicaragua, El Salvador, Honduras und SO Guatemala*, p. 363; Julius Froebel. *Aus Amerika*, vol 1, p. 399).

Con base a la información obtenida en el Instituto de la Emigración Alemana (Deutsches Auswandererhaus), en la ciudad de Bremerhaven, encontramos una

* Se ha respetado el contenido original del texto, conservando la ortografía, gramática y redacción de la época en que fue elaborado.

referencia del matrimonio del Dr. Bernhard, quien se casó con Johanne Louise Wilhelmine Ackermann, el 13 de enero de 1848, a sus 23 años, en la iglesia evangélica de San Jorge, Berlín, Brandenburgo, en Prusia (Evangelische Kirche Sankt Georgenkirche).

No encontramos información de que hubieran viajado a Centroamérica juntos o por separado, así como otras facetas de su vida como pareja.

En la obra de von Houwald (1975) existe una referencia no muy detallada, que textualmente citamos: «el Dr. Carlos Ernesto Bernhard tenía su consultorio en Granada, cuya esposa había fallecido allí poco antes de la muerte de su padre y su madre» (s. p.), lo que permite confirmar que era casado y habría enviudado sin conocerse ningún otro detalle o información adicional. En la misma obra de von Houwald (1975) se relata que el Dr. Bernhard «estableció relación formal con Luisa Mertens, compañera de Ferdinand Streber, y con quien tenía un hijo llamado Ricardo Streber, nacido en Alemania en 1845» (s. p.).

En el capítulo 1 de esta obra se menciona que Luisa Mertens fue su compañera de vida, madre de cuatro hijos en común y que falleció en Tegucigalpa, una década antes que el Dr. Bernhard. Ricardo Streber, quien a la sazón era un pequeño niño, fue adoptado por el Dr. Bernhard y vivió su vida en Honduras.

El Dr. Bernhard, en Nicaragua, fue amigo personal del presidente Frutos Chamorro, quien lo nombró jefe de hospitales del país, situación que más bien le generó animadversiones políticas que le obligaron, en 1856, a huir y radicar en El Salvador, residiendo en Santa Ana y en San Miguel, aunque también se ha mencionado que pudo haberse ido de Nicaragua debido a intranquilidades políticas. Ese mismo año recibió en San Miguel el *exequatur* de vicecónsul prusiano y aparentemente vivió en El Salvador hasta 1865, cuando debió abandonar el país por un tiempo, por haber ofrecido asilo a un oficial en tiempos de inestabilidad política; por eso perdió su cargo, pero fue nombrado cónsul nuevamente en 1868 por intermediación de F. Hesse, quien, como se menciona previamente, fue una persona sumamente importante para los intereses de Prusia en Centroamérica.

Situación parecida le ocurrió nuevamente, al haber hecho amistad con los generales Gerardo Barrios y José Trinidad Cabañas, ganándose la antipatía del entonces presidente salvadoreño, Francisco Dueñas, por lo que un vez más tuvo que emigrar brevemente a Guatemala y, finalmente, a Amapala. También se sabe que se dedicó a actividades comerciales, con sede en Amapala, con su hijo adoptivo Ricardo Streber (Castellanos Delgado, 2002).

Según un fragmento del *Diccionario histórico-enciclopédico de la República de El Salvador*, en su tomo 7, de 1946, se encuentra

un acuerdo dictado por el gobierno de El Salvador el 14 de junio de 1865, en el que se prohíbe el ingreso del Dr. Carlos Ernesto Bernhard a dicho país, por considerársele cómplice de una rebelión contra el gobierno, gestada por el general José Trinidad Cañas, esto después que el Dr. Bernhard se diera a la fuga desde el Puerto de la Unión, junto con los demás rebeldes. (Castillo & Fernández, 2023, s. p.)

En 1869 fue nombrado cónsul general para Honduras, Nicaragua y El Salvador con sede en Amapala. Luego, en 1870 se le nombró cónsul general de la Confederación Germánica del Norte, y en 1871 cónsul general del Imperio alemán (II Reich) para El Salvador, Nicaragua y Honduras (von Houwald, 1975).

De acuerdo con los listados del Ministerio de Relaciones Exteriores (Auswärtiges Amt), el Dr. Bernhard fue un cónsul honorario, por lo que no se dispone de un archivo personal. En el directorio de enero de 1872 aparece lo siguiente: «Dr. C. E. Bernhard como cónsul honorario en Amapala, encargado para El Salvador y Honduras igual que en el directorio de 1874 pero ya no en el de 1875» (Archivo Político, Ministerio de Relaciones Exteriores, Berlín, s. f., s. p.).

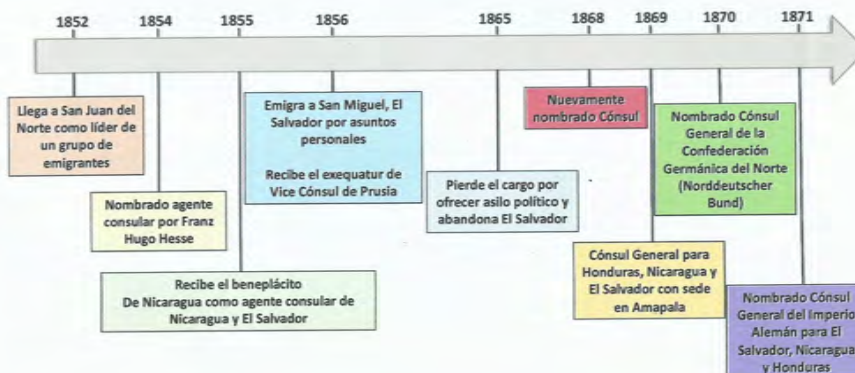
Aparte de lo que se ha mencionado con relación a la importancia de la representación como cónsul, hay que agregar que para el Gobierno central en Berlín era vital atender los asuntos comerciales de individuos y empresas ante el auge y la enorme influencia que tenían los rivales más importantes del área, que eran Gran Bretaña y los Estados Unidos (Schoonhover, 1998).

Como se menciona en el libro de Götz von Houwald (1975),

desde el traslado de Franz Hugo Hesse en el año 1858, habían quedado en Centroamérica solamente cónsules alemanes honorarios; aunque el Dr. Bernhard no era un diplomático de carrera ejerció como tal con el beneplácito tanto de Prusia como de los gobiernos centroamericanos. (p. 127)

El Dr. Bernhard fue agente consular, vicecónsul y cónsul general de Prusia en Nicaragua, El Salvador y Honduras. El emperador Guillermo I le condecoró con la Cruz de la Corona por sus veinticinco años de actividades como cónsul en Honduras, El Salvador y Nicaragua (Castellanos Delgado, 2002).

Línea del tiempo Vida del Dr. Bernhard en Centroamérica como diplomático del Reino de Prusia



El Dr. Bernhard como diplomático de Honduras en Europa por el asunto del ferrocarril interoceánico

El Dr. Bernhard cumplió funciones como cónsul prusiano en Centroamérica probablemente hasta 1874. En ese año debió viajar a Europa en representación del Gobierno hondureño y regresó en 1877 para dedicarse al ejercicio de la medicina.

Ya desde 1853, durante el gobierno de José Trinidad Cabañas, existía la idea promovida por un exdiplomático estadounidense llamado Ephraim Squier, consistente en construir un camino ferroviario para el transporte de personas de la costa atlántica (Puerto Caballos, el cual posteriormente en 1869 pasó a llamarse Puerto Cortés) hacia el golfo de Fonseca, con el objetivo de que esta ruta fuera utilizada para trasladarse de la costa este a la costa oeste de los Estados Unidos en la época de la fiebre del oro en California, debido a que el enorme territorio que separaba ambas costas, estaba deshabitado y sin adecuadas vías de comunicación.

No es el propósito de este trabajo profundizar en la compleja situación que envolvió el proyecto de la construcción del ferrocarril interoceánico, para el cual

se gestionaron préstamos en importantes entidades bancarias en Londres y París, respectivamente. Es conocido que el proyecto como tal fracasó y que dejó apenas unos cuantos kilómetros de línea ferroviaria y una enorme deuda generada por dichos préstamos y sus intereses.

El Estado de Honduras, ya para finales de la década de 1860 y principios de 1870, había adquirido préstamos en la banca europea por un total de cinco millones quinientas mil libras esterlinas. Solamente se construyó la primera sección del ferrocarril, mientras que los otros dos tramos quedaron abandonados, lo que generó una enorme deuda, que restringió el crédito y las finanzas del país por ocho décadas (Lagos Soriano, 2019).

El Estado hondureño negoció cuatro préstamos con las casas londinenses Bischoffsheim y Goldschmidt, y las parisinas Dreyfuss y Scheler and Company (studocu.com 2023).

Los gobiernos de Céleo Arias (1872-1874) y Ponciano Leiva (1874-1876) impulsaron en sus relaciones internacionales el propósito de darle seguimiento al asunto del ferrocarril y sanear las cuentas de los empréstitos. Para tal fin, se nombró un agente financiero que representó a ambos gobiernos ante la comisión de bonos del ferrocarril. También tenía la facultad de autorizar la constitución de compañías que tuvieran interés en participar como inversionistas en el proyecto. Lamentablemente, el monto de la deuda se había incrementado de tal forma que era prácticamente inmanejable e, incluso, impagable en los plazos estipulados. La administración de Ponciano Leiva se vio obligada a vender, en la ciudad norteamericana de San Francisco, la cantidad de un mil toneladas de rieles con el propósito de obtener recursos económicos para el mantenimiento de la administración pública. El 27 de agosto de 1876, la administración de Marco Aurelio Soto fue inaugurada en Amapala y el Dr. Bernhard fue ratificado en 1877 en sus funciones, las cuales tenían como objetivo obtener mejores condiciones para poder cumplir con los pagos de la deuda para que no afectara el proyecto de construcción del ferrocarril interoceánico (Zepeda, 2008). Según Membreño (2005), que nos ofrece unas fechas más amplias, el Dr. Bernhard permaneció en Europa de 1872 hasta 1877 como comisionado especial ante los gobiernos de Gran Bretaña y Francia, para investigar los problemas relacionados con los empréstitos, realizó investigaciones «y trajo el Informe Selecto del Parlamento Británico, el cual fue impreso por instrucciones de Ramón Rosa para que el pueblo hondureño conociera la conducta de los gobiernos ladrones y la moralidad de los centros financieros más famosos del mundo». Sin embargo, y según Membreño, dicho informe fue desechado por el gobierno de Soto ante las presiones para que no se hiciera público.

Probablemente, el Dr. Bernhard no obtuvo los resultados que hubiera querido, pero sin duda fue un esfuerzo enorme al servicio de Honduras, su patria adoptiva.

El Dr. Bernhard regresó en 1877 a Honduras, donde se incorporó como médico cirujano en el Hospital General de Tegucigalpa (Castillo & Fernández, 2023).

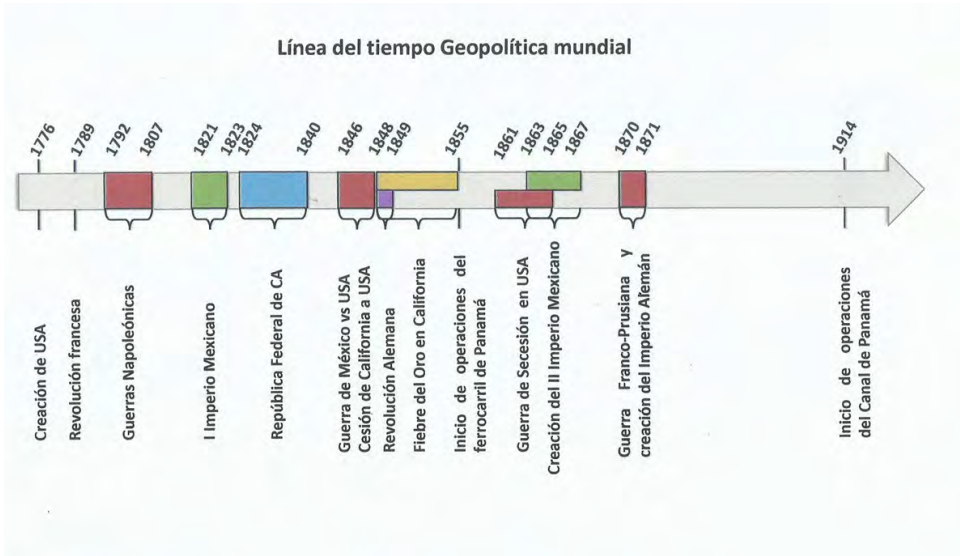
El contexto mundial durante la vida del Dr. Bernhard

La vida del Dr. Bernhard transcurrió en un espacio de tiempo en el cual las diferentes regiones del mundo vivieron situaciones complejas, en las que hubo inestabilidad social y política, guerras y conflictos, dificultades económicas y pobreza, que generaron grandes movimientos migratorios de europeos que también alcanzaron las tierras centroamericanas.

La interesante vida del Dr. Bernhard no puede ser apreciada sin considerar una breve descripción de los acontecimientos que se dieron en su época; hemos incluido, en esta obra, algunas características especiales que describieron la migración particularmente de ciudadanos alemanes a Centroamérica, y por inclusión a Honduras, por considerar que tuvieron alguna influencia en las diferentes funciones que pudo realizar.

A mediados del siglo XIX, Inglaterra era la potencia mundial con una influencia y poderío que se extendía por todo el globo terráqueo. Francia vivía las secuelas de los efectos de la Revolución francesa, la época del Terror y las guerras napoleónicas que le impusieron un tremendo desgaste económico, político y social. Estados Unidos asomaba la cabeza en la lista de potencias mundiales; la fiebre del oro generó movimientos migratorios de todas partes del mundo en dirección hacia California. Estados Unidos, a expensas de la guerra contra México, obtuvo enormes territorios que ampliaron su mapa, riqueza y poderío; superó con éxito la guerra de Secesión, que culminó con la victoria del norte antiesclavista.

Los países centroamericanos, recién alcanzada su independencia sin conflicto bélico ante una España debilitada, deambulaban sin rumbo. Intentaron crear una república de países centroamericanos bajo el modelo federalista, se dio una fallida anexión a México, y por otra parte, ansiaban una nueva vida como repúblicas independientes entre sí. La historia de los países centroamericanos entre sí ha sido parecida: conflictos políticos internos, influencias en los países vecinos que degeneraban en guerras civiles, injerencias extranjeras, primero la inglesa y después la norteamericana; falta de visión para crear proyectos de desarrollo, entre otros, provocaron ambientes de inestabilidad social y política a lo largo de décadas.



La situación en Alemania (Prusia)

Alemania, durante el siglo XIX, no estaba constituida de la forma que la conocemos hoy en día, sino por una gran cantidad de pequeños reinos y Estados que mantenían entre ellos complejas pero estructuradas relaciones y compartían la lengua. El Sacro Imperio Romano Germánico se puede considerar como el primer reino alemán y fue fundado por Otón el Grande en el año 962 y finalizó en 1806 en el curso de las guerras napoleónicas.

Napoleón organizó la llamada Confederación del Rin, que posteriormente pasó a convertirse en la Confederación Germánica en 1815 tras la derrota de Francia.

La dinastía de la familia Hohenzollern creó el Ducado de Prusia a partir del Estado monástico de los Caballeros Teutónicos durante la Reforma protestante en 1825. Durante un tiempo, Prusia fue súbdita de la Confederación Polaco-Lituana y con el correr del tiempo se fue volviendo una región con mucho poder, convirtiéndose en un reino al pelear con la Casa de Austria —los Habsburgo— la hegemonía de Alemania.

El reino de Prusia tomó la delantera en el mapa geopolítico y adquirió un importante poderío económico y militar, lideró la dirección de los pueblos germánicos, compitiendo con el Imperio austrohúngaro.

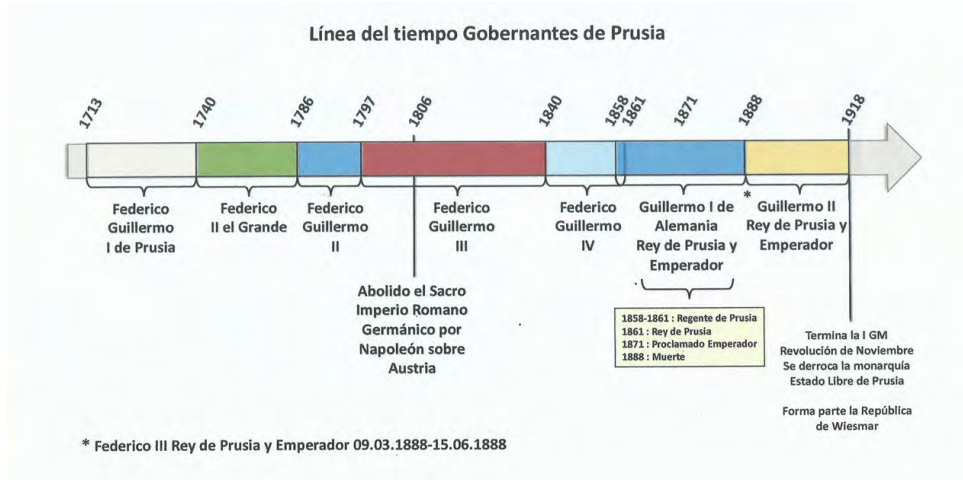
Durante las décadas de los años cuarenta y cincuenta del siglo XIX se dieron importantes movimientos sociopolíticos en Alemania que se conocieron como la Revo-

lución alemana o la Revolución de Marzo. Los movimientos con ideas liberales y progresistas originados en la Revolución francesa se extendían por Europa, y aunque en Alemania no se dieron los cambios esperados, se creó un ambiente de inestabilidad social, política y económica que generó pobreza y escasez que motivó a sus ciudadanos a buscar nuevos horizontes, especialmente en los Estados Unidos y en muchos otros países, y en menor grado en Centroamérica.

En 1862, Otto von Bismarck fue nombrado primer ministro de Prusia, inició una fuerte campaña de militarización, luchó por la unificación alemana y amplió los territorios, incluso con la ayuda de Austria. Al finalizar el conflicto austro-prusiano en 1866, Prusia estableció la Confederación Alemana del Norte (Norddeutscher Bund), quedando Austria excluida de la misma.

Bismarck elaboró la Constitución que entró en vigor el 1 de julio de 1867 en la que se declaraba presidente al rey de Prusia y a él mismo como canciller.

Los conflictos con Francia relacionados con sucesiones en las casas reales europeas resultaron en el inicio de la guerra franco-prusiana en 1870, que terminó con la derrota de Napoleón III y la caída del Segundo Imperio francés, el pago de indemnizaciones de guerra y la cesión de Alsacia-Lorena a Alemania. En 1871 se instauró el Imperio alemán (Segundo Reich), que terminó al final de la Primera Guerra Mundial (National Geographic, 2023).



La emigración alemana a Centroamérica

Los alemanes, como muchos europeos en general, llegaron a Centroamérica por diferentes motivos, pero especialmente atraídos por la fiebre del oro en California o por los proyectos de colonización en Centroamérica.

En 1848, en las propiedades californianas de Johann August Sutter, un alemán nacido en un pueblo de la Selva Negra, en Baden Württemberg, pero que como ciudadano suizo emigró a los Estados Unidos, se fundó Sutter's Mill, iniciando un proceso masivo de migración mundial conocido como la fiebre del oro o *California gold rush*. Centroamérica era tierra de paso de la costa este a la costa oeste de los Estados Unidos.

La fiebre del oro duró de 1848 a 1855 y fueron muchos los inmigrantes que viajaron a través de Centroamérica, atravesando Nicaragua por diversas rutas fluviales y terrestres o también por la vía terrestre y fluvial conocida como Camino Real de Cruces, utilizando el río Chagres a través de Panamá. Esta ruta panameña se utilizó hasta que, en 1855, se construyó el ferrocarril interoceánico en Panamá. La ruta por Centroamérica vino a sustituir la ruta comercial más utilizada previamente, que era bordeando el cabo de Hornos, navegando por el estrecho de Magallanes, el canal de Beagle o el pasaje de Drake, generando una travesía costosa, larga y llena de numerosos peligros por las condiciones climáticas, los vientos y riesgos de esta zona despoblada y alejada del planeta.

Muchos migrantes no continuaron su viaje a California y muchos que no alcanzaron sus sueños estadounidenses, en su camino de regreso, de nuevo por Centroamérica y que no quisieron o no pudieron retornar a Europa, prefirieron establecerse definitivamente en estas tierras (von Houwald, 1975).

Al mismo tiempo en Alemania florecieron proyectos de colonización en Centroamérica. El Gobierno de Prusia también tenía interés en Centroamérica, basado en fortalecer las relaciones económicas con el área, tener presencia local en el comercio por la vía del océano Pacífico y en cierta manera minar que Austria, con quien existía la pugna entre la Gran Alemania y la Pequeña Alemania, obtuviera influencia en la región. Otra motivación fue el hecho de que la emigración, en cierta manera, aliviaba las dificultades internas o domésticas de la población debidas a la pobreza, así como a las enfermedades y otras situaciones asociadas a la convulsa situación sociopolítica que se vivía a mediados del siglo XIX (Schoonhover, 1939).

La emigración alemana se dio principalmente por los puertos de Bremerhaven y Hamburgo, pero también existían rutas alternas a través de puertos en Francia, Bélgica, Holanda e incluso de Inglaterra. A principios de siglo, los buques de vela obligaban a largos y azarosos viajes, copados de todo tipo de incomodidades y riesgos, incluso de enfermedades y de muerte. Ya para mediados de siglo XIX, estos barcos de vela habían sido sustituidos por barcos de motor con mayor capacidad y velocidad para acortar los viajes. Los puertos de destino eran varias ciudades de la costa este de los Estados Unidos. Ahí debían observar periodos de cuarentena, trámites burocráticos y esperar la salida de barcos en dirección a Centroamérica. Los viajes directos de Alemania a Centroamérica eran escasos (Brunner, 2009).

La vía de entrada de los alemanes a tierras centroamericanas fue inicialmente por los puertos atlánticos de Nicaragua, especialmente Bluefields y San Juan del Norte, llamado Greytown por los ingleses, quienes representaban la más importante e influyente presencia extranjera.

A mediados del siglo XIX no se contaba con el canal de Panamá y el ferrocarril de Panamá inició sus funciones hasta en 1855. Los viajeros cruzaban el territorio por vías fluviales o terrestres hasta llegar a los puertos del Pacífico, donde nuevamente se embarcaban en dirección a la costa californiana (von Houwald, 1975).

El vapor Prometheus, de Cornelius Vanderbilt, hizo su primer viaje a Nicaragua el 27 de diciembre de 1850. Aunque ya desde agosto de 1849, Vanderbilt, White y Wolfe habían celebrado un contrato con Nicaragua en favor de la American Atlantic and Pacific Ship Company.

Entre el 8 y el 13 de noviembre de 1850 viajaron por esta ruta 1613 personas (Falkman Jr., 1972).

Ya en la primera mitad del siglo XVI residían trabajadores y mineros alemanes en México (Hagen, 1970). En la isla antillana de Santo Tomás se estableció en 1682 un poblado de alemanes procedentes de Brandenburgo (Kellenbenz, 1965).

En Centroamérica, la población alemana se dedicó básicamente al comercio, la creación de empresas y la prestación de servicios profesionales y técnicos.

El gran explorador de América, Alexander von Humboldt, pasó dos veces — en 1801 y en 1803 — por tierras nicaragüenses, limitándose a observar de lejos los imponentes volcanes (von Houwald, 1975).

El comerciante de Bremen, Carl Friedrich Rudolf Klee, quien desde 1828 radicaba en Guatemala, ejerció funciones de cónsul hanseático y en 1846, el mismo año que el Dr. Bernhard recibió su título de médico de la Universidad en Berlín con 24 años, llegaron los primeros alemanes a La Mosquitia, la cual había sido una región protegida por los ingleses (Dane, 1971).

Promoción de la migración alemana hacia Centroamérica

A principios y mediados del siglo XIX, poca información estaba disponible sobre procesos de emigración a Centroamérica, por lo que era considerado casi un destino para aventureros.

Si bien es cierto hubo algunos intentos de colonización de tierras bajo ayudas gubernamentales de los países centroamericanos, especialmente en Nicaragua, se observó que los emigrantes alemanes por diferentes motivos cambiaron de opinión y pasaron de ser inicialmente colonizadores, a convertirse en una sociedad de comerciantes dedicados a la exportación de productos primarios y agrícolas —café, algodón, caña de azúcar, tabaco, entre otros— y a la importación de maquinaria, artículos, tecnología y muchas cosas más que bajo la marca *Made in Germany* eran altamente valorados y apreciados.

A continuación, se muestran a manera de ejemplo algunas de las obras escritas que proporcionaban información a los aspirantes a emigrantes:

1. W. Kretzschmar en 1845, edita el libro *Das deutsche Colonisierungsprojekt an der Mosquito-Küste (El proyecto alemán de colonización en la costa de La Mosquitia)*.

2. Albert Hopf publica *Die deutschen Auswanderer auf der Mosquitoküste (Los emigrantes alemanes en la costa de la Mosquitia)* y también *Spickaal als Beherrscher der Mosquito-Küste und die Emanzipierten unter den Wilden*, ambas de corte satírico.
3. L. v. Winterfeld, aparentemente con información de Fellechner, publicó en 1845 *Der Mosquito-Staat nach authentischen Quellen geographisch-statistisch dargestellt (El estado misquito expuesto de acuerdo con fuentes geográficas y estadísticas auténticas)*.
4. Los informes de los misioneros de la *Unitas Fratrum*, los hermanos moravios de Herrnhut, H. G. Pfeifer y A. A. Reinke, quienes llegaron a Bluefields en 1847.
5. El diplomático americano E. G. Squier publicó sus viajes en *Los Estados de Centroamérica, en especial Honduras, San Salvador y la costa de la Mosquitia*, que fue traducido al idioma alemán y publicado en 1854.
6. Gracias a contactos con Squier, el pintor alemán Wilhelm Heine hizo un viaje solo y publicó en 1853 *Wanderbilder aus Central-America. Skizzen eines deutschen Malers (Imágenes de viajes por Centroamérica. Bocetos de un pintor alemán)*, con una segunda edición en 1857.

Se generó un ambiente optimista, que miraba con grandes expectativas las oportunidades de una nueva vida en Centroamérica.

Jakob Haefkens, cónsul general holandés para Centroamérica, dibujó en 1832, en su libro *Central America*, un cuadro futurista de Nicaragua que lo pintaba como un verdadero paraíso, donde las bondades de la naturaleza, la riqueza fluvial, los lagos y el clima favorecerían el desarrollo del comercio y la agricultura.

Scherzer (s. f.) creyó en la creación de «una segunda radiante Alemania en las altiplanicies de las cordilleras de Centro América» (p. 502). Sostenía que con menos del diez por ciento de los gastos de guerra de los estados alemanes a finales de 1856, se resolvía el asunto de la colonización.

Se dieron casos en Prusia Oriental —como el distrito de Gumbinnen, que quedó abandonado— donde los ciudadanos vendieron sus propiedades y hasta renunciaron a sus trabajos para dirigirse desde Königsberg* hasta el paraíso prometido de La Mosquitia. Se formaron verdaderas avalanchas de aspirantes a emigrar en la ciudad de Königsberg, que el propio rey Federico Guillermo IV debió intervenir (Schottelius, 1939).

* Königsberg fue la capital de Prusia Oriental desde la Baja Edad Media hasta 1945, cuando fue tomada por los soviéticos y renombrada como Kaliningrado. Nota de los autores.

C. M Keber, un idealista y consejero de justicia de Königsberg, fundó el 11 de septiembre de 1845, con otras dieciocho personas, una asociación de migrantes para Centroamérica y publicó en 1846 *Die Kolonisationsgesellschaft in Königsberg zur Gründung einer deutschen Kolonie auf Müskito in Mittel-Amerika (La Asociación de Colonización de Königsberg para la fundación de una colonia alemana en la costa de la Mosquitia en Centro América)*.

E. Schulz publicó en Königsberg en 1848 *Ostpreussen an der Mosquitoküste (Prusianos orientales en la costa de la Mosquitia)* (von Houwald, 1975).

Existieron asociaciones tanto en Hamburgo como en Berlín con el propósito de organizar la emigración. En 1850, tras unos anuncios de la Deutsche Ansiedlung in Mittelamerika durch die Berliner Colonisations-Gessellschaft für Central America (Colonización alemana en Centroamérica por intermedio de la Sociedad de Colonización Berlinesa para Centro América), se inscribieron seiscientas familias de Berlín y sus alrededores (von Houwald, 1975).

Tanto interés se generó por todo lo anterior, que en 1849 el juez de Tribuna de Distrito, E. A. Weimann, publicó un libro con el objetivo de centralizar la emigración y la colonización llamado *Mittelamerika als gemeinsames Auswanderungsziel. Ein Beitrag im Interesse der Centralization deutscher Auswandererung und Colonisation (Centroamérica como meta común de la emigración. Una contribución en el interés de centralizar la emigración y la colonización)*.

Los emigrantes con frecuencia debían esperar en los puertos de embarque, encontrar barcos y cupo. Mientras tanto, podían ser víctimas del clima, de las malas condiciones de alojamiento, enfermedades, estafadores y otros vividores. La situación escaló al grado que se crearon centros de protección a los emigrantes como el Hamburger Verein zum Schütze von Auswanderern —Asociación de Hamburgo para la Protección de Emigrantes—, en 1850, o el Nachweisungsbureau for Auswanderer —Oficina de Control de Emigrantes— en Bremerhaven (Brunner, 2009).

También en la ciudad bávara de Regensburg se alimentó el interés por la migración. Charles Norton publicó en 1848 el libro *Der treue Führer des Auswanderers nach den Vereinigten Staaten von Nord-amerika, Texas und der Mosquitoküste... nebst einem ausführlichen Dolmetsch... (El fiel líder del emigrante hacia los Estados Unidos de Norteamérica, Texas y las costas de la Mosquitia... junto con una detallada traducción...)*.

Un joven alemán, emigrante en Nicaragua, le escribía en 1855 a su tío en New York que «era mejor que los emigrantes que llegaran fueran hombres jóvenes, sin mujeres» (Schulz, 1855, p. 111).

Entre 1850 y 1853 zarparon de Bremen, Alemania, seis barcos con pasajeros cuyo destino final era San Juan del Norte (Greytown) en la costa atlántica de Nicaragua, entre ellos el Antoinette y otro llamado Alfred, en el cual sus pasajeros fueron abandonados por su líder.

De cincuenta y seis pasajeros que en 1851 salieron de Bremen, la mayoría murió en el camino de Greytown a Costa Rica, y de la expedición de la Asociación de Emigrantes de Berlín, que llegó a Greytown el 5 de marzo de 1853, solo llegaron diecinueve a su destino en Costa Rica, mientras que los demás murieron en el camino; ocho se fueron a Granada y dieciocho a Norteamérica (Dane, s. f.; Schroeder, 1939).

En términos generales, el Gobierno de Nicaragua se mostraba abierto a la inmigración de alemanes. Ya las leyes de la Federación de 1842 concedían grandes facilidades a los inmigrantes y había planes de ofrecer tierras para planes de colonización a cambio de privilegios (Schottelius, 1939; Levy, s. f.).

Por parte de los ciudadanos naturales también se podía encontrar sentimientos en contra de la inmigración, especialmente de personas escépticas pertenecientes al círculo católico-conservador, a diferencia de las personas de pensamiento o afiliación liberal, más dispuestos y colaboradores con la inmigración. También hay que mencionar que entre los inmigrantes podía encontrarse la presencia de embaucadores, pero sobre todo hay que resaltar que los colonos con rápido crecimiento económico despertaron recelos y envidias; pero por el contrario, las autoridades locales podrían haberse preocupado por aquellos ciudadanos alemanes que no se integraban totalmente a las costumbres de la patria adoptiva y evitar que pudieran tomar sus pertenencias y regresar a su país de origen.

La corriente migratoria en Nicaragua tuvo su fase más intensa en la década de los cuarenta y los cincuenta, posteriormente se mantuvo pero en menor grado. Al terminar los trabajos del ferrocarril de Panamá en 1855, Nicaragua perdió interés como país de tránsito (Ferrocarril de Panamá, junio 2023).

Los inmigrantes que llegaron a estas tierras se encontraron con los atractivos de la naturaleza, un clima diferente, las bellezas geográficas y los recursos naturales inmensos, la calidez de la gente y las oportunidades de tener éxito como obreros, artesanos, comerciantes y profesionales. Se enfrentaron a las vicisitudes del cambio cultural, a un nuevo idioma, a las condiciones de vida diferentes, a la pobreza de la población y a tantas diferencias en comparación con su tierra natal.

Encontraron esposas, amigos y compañeros, empleos, fuentes de trabajo o instalaron empresas o actividades comerciales que les ataron a la nueva patria.

No es extraño pensar que los médicos que emigraron de Alemania, con una fuerte y excelente preparación universitaria, vieron que tenían frente a ellos una magnífica posición para ejercer su profesión con éxito, con aprecio de la población, obtener un beneficio económico, un roce social con las personalidades importantes del país y el beneplácito de ser personas reconocidas y valoradas social y culturalmente. En el caso del Dr. Bernhard, sus virtudes y conocimientos le permitieron identificar las necesidades de Honduras y dejar como legado la creación y puesta en marcha de la primera institución formadora de personal médico, cuya noble función se conserva hoy en día: la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras

REFERENCIAS

- Brunner, B. (2009). *Nach Amerika. Die Geschichte der deutschen Auswanderung*. Edit. C. H. Beck.
- Castellanos Delgado, P. (2002). *Buscando raíces: a través de la historia de la Medicina*. Litografía López.
- Castillo, P. & Fernández, J. (2023). *Informe a la Vicerrectoría de Relaciones Internacionales sobre la vida del Dr. Carlos Ernesto Bernhard*. Fondo Documental Histórico. UNAH-DEGT.
- Enciclopedia Hondureña Ilustrada. (1994). Tomo I. Tegucigalpa: Graficentro Editores.
- Falkman Jr., D. (1972). *The Nicaraguan Route*.
- Lagos Soriano, I. (2019). *El ferrocarril interoceánico de Honduras. El sueño del progreso y la región del Valle de Sula*. Editorial Guaymurás.
- Legislación de Nicaragua. (s. f.). [http://legislación.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/\(\\$All\)/7E8BC3OB550325F2062574DB005C06DB?OpenDocument](http://legislación.asamblea.gob.ni/normaweb.nsf/($All)/7E8BC3OB550325F2062574DB005C06DB?OpenDocument)
- Membreño, M. (2005). *Diccionario histórico-biográfico de la educación hondureña*. Litografía López.
- Ministerio de Relaciones Exteriores. (s. f.). *Archivo político*. Berlín.
- National Geographic. (s. f.). La unificación alemana y el nacimiento del II Reich. https://historia.nationalgeographic.com.es/a/unificacion-alemana-y-nacimiento-segundo-reich_16182.
- Reina Valenzuela, J. (1947). *Bosquejo histórico de la farmacia y la medicina en Honduras*. Sistema Bibliotecario UNAH
- República de Nicaragua, Ministerio de Relaciones Exteriores. (1855). Decreto 95.
- Schoonhover, T. (1998). *Germany in Central America. Competitive Imperialism, 1821-1929*. The University of Alabama Press, Tuscaloosa, Alabama.
- Schulz, W. (1855). *A Home in Nicaragua. The Kinney Expedition*. New York: W. C. Bryant and Co.
- von Houwald, G. (1975). *Los alemanes en Nicaragua*. Managua: Editorial San José.

CAPÍTULO III



DR. PROF. BERNHARD. EDUCADOR, DECANO, ACADÉMICO Y MÉDICO
(1877-1898, TEGUCIGALPA)

*La obra más grande entre todas las obras es la de crear;
y la educación es una especie de creación.*

JOSÉ CECILIO DEL VALLE

Poco se conoce y poco se ha escrito sobre las razones que motivaron al Dr. Carlos Ernesto Bernhard visitar Honduras y radicar en Tegucigalpa hasta su fallecimiento.

Durante sus años en Tegucigalpa practicó la medicina, fue propietario de una botica, fue designado por el presidente de la república, Céleo Arias, para actuar como comisionado en países de Europa con relación al asunto de la deuda contraída por el Estado hondureño para la construcción del ferrocarril interoceánico; para la comunidad universitaria, su herencia más importante fue su participación en la fundación de la Escuela de Medicina por orden del presidente Marco Aurelio Soto, en 1882, de la que fue su primer decano y que, como situación coad-

yuvante, se agrega la de haber sido el primer médico del Hospital General, que posteriormente se convirtió en el Hospital General San Felipe. Fue miembro de la Academia de la Ciencia y del Comité de Higienismo.

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard fue el primer decano de la Facultad de Medicina y Farmacia de la Universidad Nacional desde el día que se fundó, conforme al Código General de Instrucción Pública, del 31 de diciembre de 1881, durante la presidencia del Dr. Marco Aurelio Soto. El 4 de febrero de 1882 se organizó la Facultad de Medicina y Cirugía y se constituyó su correspondiente Junta Directiva, «nombrando al Dr. Carlos E. Bernhard, decano de la Facultad; vocales de la Junta al doctor don Antonio A. Ramírez Fontecha y licenciado don Manuel Molina Vijil; y secretario de la misma al licenciado don Eusebio Toledo» (*La Gaceta*, 1882a, p. 1).

En 1882 también se fundó el Hospital General, atribuida su construcción al italiano Montessi, edificio que hoy en día es ocupado por el Museo para la Identidad Nacional (MIN) y que durante muchas décadas fue conocido como el Palacio de los Ministerios, en la llamada calle Peatonal, en el centro de Tegucigalpa. El Dr. Bernhard fue su primer director general e impulsor.

Frente al Hospital General se construyó la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia y desde hace varias décadas, hasta la fecha, ha sido la oficina principal del Correo Nacional.

El objetivo de este capítulo es profundizar en las actividades médicas que el Dr. Carlos Ernesto Bernhard llevó a cabo durante sus años en Tegucigalpa.

Para comprender mejor la situación que se vivía en Honduras previo a la fundación de la Facultad de Medicina y Farmacia, es necesario conocer brevemente la biografía y obras importantes llevadas a cabo por el Dr. Marco Aurelio Soto y su gobierno a fin de adentrarse en el contexto de la época.

El Dr. Marco Aurelio Soto, artífice de los cambios en la educación superior en Honduras

El Dr. Marco Aurelio Soto Martínez nació en Tegucigalpa, Honduras, el 13 de noviembre de 1846, justo unos meses después de que el Dr. Carlos Ernesto Bernhard presentara su disertación para optar a su título de médico en Berlín, capital del Reino de Prusia.

Sus padres fueron el Dr. Máximo Soto y la señora Francisca Martínez. A la edad de nueve años, su padre se trasladó, con la familia, a la ciudad de Guatemala. Realizó estudios en la Pontificia Universidad de San Carlos Borromeo, obtuvo el título de doctor en Derecho, se casó con una ciudadana guatemalteca y se estableció en esa ciudad. Rápidamente, gracias a sus escritos, su talento y sus capacidades fueron reconocidas; fue nombrado subsecretario de Gobernación, Justicia y Asuntos Eclesiásticos, asumiendo al poco tiempo, por ausencia del ministro, la titularidad de dicha Secretaría.

En 1874 ocupó la Presidencia de la República guatemalteca Justo Rufino Barrios, quien nombró al Dr. Marco Aurelio Soto como secretario de Relaciones Exteriores e Instrucción Pública, le acompañó en dicho cargo su primo, el Dr. Ramón Rosa Soto, realizando importantes cambios de acuerdo con los postulados liberales y anticlericales del gobierno de Barrios, que se mencionan a continuación:

- Separación definitiva de la Iglesia y del Estado
- Supresión de diezmos y primicias obligatorios
- Extinción de las cofradías
- Instauración del matrimonio civil
- Creación del Registro Civil
- Secularización de los cementerios
- Instauración de la enseñanza laica en todos los colegios de la república
- Instauración de la escuela primaria gratuita y obligatoria
- Reorganización de la universidad para eliminar los cursos de Teología
- Apertura de relaciones oficiales con Cuba. (*El Guatemalteco*, 1875)

En 1876 fue nombrado ministro plenipotenciario de Guatemala, alcanzando importantes logros por la paz con El Salvador. Mientras tanto, en Honduras la situación era bastante complicada para el gobierno conservador de José María Medina, debido al escándalo de los empréstitos para la construcción del Ferrocarril Nacional de Honduras y la ausencia de una política con adecuados representantes de Honduras en el extranjero, situación que fue aprovechada por los liberales hondureños; el mismo Justo Rufino Barrios, para apoyar un gobierno presidido por Marco Aurelio Soto y Ramón Rosa, formó un gobierno en Honduras que indudablemente sería más cercano a la política e intereses de la unión centroamericana.

El presidente Barrios apoyó a Soto, quien se proclamó presidente en la isla de Amapala y ordenó que se realizaran elecciones en abril de 1877, en las cuales, al

no haber contendientes, la Asamblea Nacional reunida en Comayagua lo nombró oficialmente presidente de Honduras para el periodo de 1877 a 1881. Soto nombró como ministro general a Ramón Rosa, se pusieron como objetivo desarrollar las mismas reformas liberales que habían emprendido en Guatemala.

Se preocuparon por una reorganización administrativa y jurídica con un interés en conseguir capital extranjero, especialmente de los Estados Unidos. De hecho, el presidente Soto ya era una persona solvente, puesto que era propietario de la mina El Rosario. Fundó la Rosario Mining Company en diciembre de 1879, junto con el empresario neoyorquino Washington S. Valentine.

Soto promovió una nueva ley de inmigración que garantizaba la igualdad y la libertad de los hondureños y extranjeros en el país, nombró cubanos en puestos de la administración pública e impulsó la actividad minera de Honduras, nombrando al geólogo prusiano Reinhold Fritzgärtner como encargado del Buró de Minería de Honduras. Fritzgärtner fue un eminente y famoso científico que trabajó en Nueva York, fue miembro de la Academia de Ciencias de Nueva York; su trabajo en Honduras le permitió hacer descubrimientos científicos, además, brindó asesoría gracias a sus conocimientos de minería, especialmente a la Rosario Mining Company. Residió en Tegucigalpa hasta su fallecimiento en 1916.

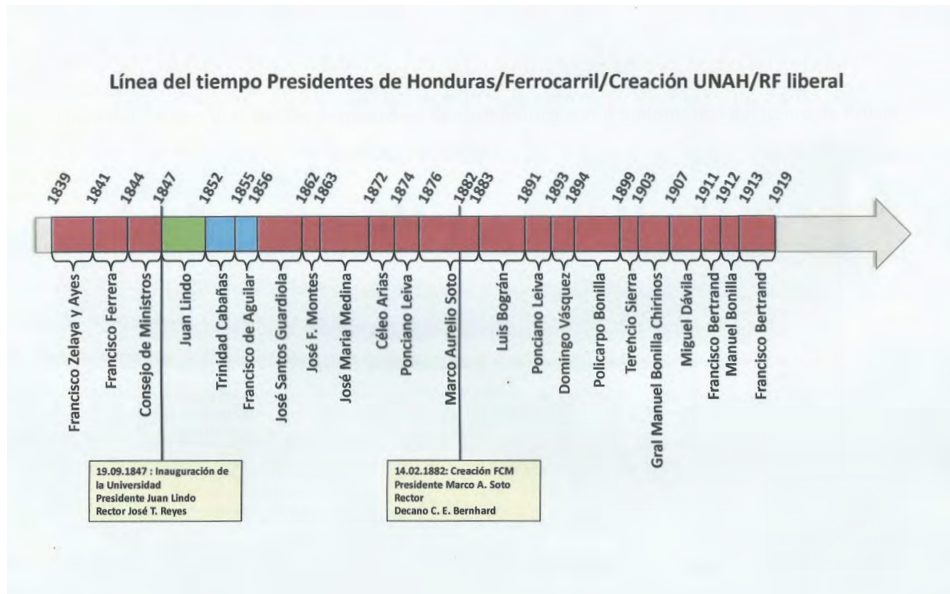
En abril de 1879, Soto fijó una nueva moneda nacional, promovió la fundación de la Casa Nacional de la Moneda, en Tegucigalpa, y la Universidad Nacional de Occidente, en Santa Rosa de Copán.

Soto fue reelecto para un segundo periodo presidencial de 1881 a 1885, pero que concluyó de forma prematura en 1883. Fueron muchos sus cambios y reformas en lo administrativo, económico, social y político. También mejoró los sistemas de correo, carreteras, construyó tramos de ferrocarril e hizo cambios en lo educativo similares a los que había logrado en Guatemala. Reorganizó la Universidad Central de Tegucigalpa y emitió los estatutos que la convirtieron en la Universidad Nacional de Honduras.

También fue una acción importante de Soto la conversión definitiva de Tegucigalpa como capital de Honduras en lugar del estatus compartido que tenía con Comayagua. A pesar de sus éxitos, el país continuó con inestabilidad social y presiones por parte del presidente guatemalteco Barrios.

Soto emigró de Honduras en 1883, instalándose en los Estados Unidos y posteriormente en París. Regresó a Honduras para fundar el movimiento político Club Unión Patriótica para presentarse a las elecciones presidenciales de 1902, obteniendo apenas un 8.3 % de los votos de la elección, que fue ganada por el Dr. Juan

Ángel Arias Boquín, del Partido Liberal. Regresó a París, donde falleció el 25 de febrero de 1908.



Fundación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard fue el primer decano de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia de la Universidad Nacional desde el día que fue fundada conforme al Código General de Instrucción Pública, del 31 de diciembre de 1881, durante la presidencia del Dr. Marco Aurelio Soto (*La Gaceta*, 1882a; *Reseña Histórica de la Facultad de Ciencia Médicas de la UNAH*, 2010; Espinoza Mourra, 2005).

La universidad, al llegar el Dr. Marco Aurelio Soto a la presidencia, no contaba con una organización y una estructura capaz de responder a las necesidades impuestas por la evolución docente que se manifestaba a la sazón en el resto de Centroamérica; en ella se impartía la enseñanza basada en los sistemas teológico y metafísico, y se carecía de una ley conveniente que abarcara las disciplinas correspondientes a las ciencias médicas, químicas y naturales, que no se impartían en las aulas.

La reforma del presidente Marco Aurelio Soto implantó nuevas medidas en el sistema educativo de acuerdo con los perfiles contenidos en el primer Código

de Instrucción Pública, emitido el 31 de diciembre de 1881. De acuerdo con este Código, la universidad fue dividida en facultades independientes entre sí, regidas por una Junta Directiva, cuyos miembros fueron nombrados inicialmente por el Gobierno, pero que al final de cada año serían electos por los miembros de cada facultad.

El 12 de febrero de 1882 se nombró rector de la universidad al Dr. Adolfo Zúniga y como vicerrector al Dr. Rafael Alvarado, ambos distinguidos abogados.

El 14 de febrero, la Secretaría de Instrucción Pública emitió el siguiente acuerdo:

Debiendo organizarse la Facultad de Medicina y Cirugía, con arreglo a las disposiciones del Código de I. P. y constituirse su correspondiente Junta Directiva, el Presidente de la República, ACUERDA: Nombrar al Dr. Carlos E. Bernhard decano de la Facultad; vocales de la Junta Directiva a los doctores Antonio A. Ramírez Fontecha y Manuel Molina Vijil, y secretario de la misma, al licenciado don Eusebio Toledo. Comuníquese. Rubricado por el señor Presidente.-(f) Rosa. (*La Gaceta*, 1882a, p. 1; Castillo & Fernández, 2023, s. p.)

Además de tener bajo su responsabilidad los estudios de Farmacia, la nueva facultad también supervisaría los estudios menores que no exigían estudios de bachillerato como practicantes, matronas o comadronas (*Reseña Histórica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH*, 2010).

El 26 de febrero de 1882, a la 1:00 p. m., se declararon abiertos los cursos en las distintas facultades, actos que fueron presididos de forma solemne por el Dr. Ramón Rosa en su condición de ministro de Instrucción Pública ante una numerosa presencia de autoridades administrativas, judiciales, militares, vecinos notables y público en general. En su discurso, al referirse a la Escuela de Medicina y Farmacia, el Dr. Rosa dijo:

En otra época hubo proyectos para establecer la enseñanza de la medicina, de esa ciencia bienhechora que menoscaba nuestro gran patrimonio de dolores y pesares. Pero estos proyectos se escollaron porque se carecía de profesores, y de un hospital, en que las clases de Clínica hiciesen factibles los estudios médicos. Hoy, por fortuna, contamos con hábiles profesores nacionales y extranjeros, y está por abrirse el Hospital General, en donde podrán hacerse los estudios prácticos correspondientes a la clínica médica y a la clínica quirúrgica. Tomando en cuenta estos elementos, el Código ha establecido la Facultad de Medicina y Cirugía, y reglamentado su enseñanza teórica y práctica. El ramo de Farmacia debiera constituirse como

subordinado a una facultad especial; pero, para ello, carecemos, por ahora, de elementos, así es que los estudios farmacéuticos están reglamentados en calidad de dependientes de la Facultad de Medicina y Cirugía. El establecimiento de la Facultad de Medicina, además de los frutos que dará por su enseñanza, formando nuevos médicos y cirujanos, satisfará la ingente necesidad que el país experimenta de que se regularicen los servicios médicos y farmacéuticos, tanto en sus relaciones puramente individuales, como en sus relaciones con los poderes públicos. Sin las luces que dan la jurisprudencia médica y la medicina legal a los legisladores y a los tribunales, estos tienen, en muchos casos, que andar a ciegas en menoscabo de la moral, de la justicia y del derecho. (Aguilar Paz, 2004, pp. 14-15; Reina Valenzuela, 1945, s. p.)

Además del Dr. Rosa, se escucharon discursos del Dr. Adolfo Zúniga, rector de la universidad, y del Dr. Ramírez Fontecha, director del Colegio Nacional y vocal de la Junta Directiva de la Facultad de Medicina. La prensa resaltó el acto, señalando los beneficios para la juventud al tener la oportunidad de hacer estudios de medicina en el país y la importancia que el Gobierno le daba a la instrucción popular.

Es posible hacerse la idea de cómo era la situación general del país previo a la fundación de la Facultad de Medicina al leer este escrito de un comentarista de la época recopilado por Reina Valenzuela (1945):

En tiempos desgraciadísimos se marcaban las épocas, entre nosotros, por el apareamiento de una facción, por la destrucción de una ciudad, por la ocurrencia de una traición de cuartel, por el hecho de una guerra desastrosa o por la caída violenta de un gobierno; de seis años a esta parte, para bien de nuestra patria y en honra del nombre hondureño, marcamos nuestras épocas por la reforma de nuestra legislación, por la construcción de edificios de beneficencia, por la apertura de un camino, por la construcción de una línea telegráfica, por el establecimiento de una biblioteca, por la inauguración de una escuela, de un colegio o de una universidad. (s. p.)



Abog. Adolfo Zúñiga. Fue nombrado rector de la universidad el 12 de febrero de 1882. Atendiendo las disposiciones del Código de Instrucción Pública y las instrucciones del secretario, el Dr. Ramón Rosa, y del presidente, el Dr. Marco Aurelio Soto, nombró la Junta Directiva de la Facultad de Medicina y Cirugía y al Dr. Carlos Ernesto Bernhard como decano de la misma.



Dr. Antonio Abad Ramírez Fontecha. Médico radicado en Tegucigalpa. Fue nombrado primer vocal de la primera Junta Directiva de la Facultad de Medicina y Cirugía en 1882, fue profesor de Anatomía Descriptiva y de los ejercicios de disección. Fue parte de la primera terna examinadora del primer curso de alumnos de la facultad y también fue profesor de Química General.

Desarrollo del plan de estudios

La siguiente información ha sido tomada textualmente de la magnífica obra del Dr. Reina Valenzuela, misma que se encuentra también citada en diferentes artículos realizados a lo largo de los años.

De acuerdo con el código que recién se había aprobado, los estudios de medicina y cirugía tendrían una duración de seis años, confiriéndose, después de aprobar todas las materias, así como los exámenes público y privado, el título de licenciado en la facultad.

Según el art. 256 del Código, el examen general tendría la duración de tres horas dividido en tres actos: el primero consistente en un examen general sobre las asignaturas de la carrera, el segundo con un ejercicio práctico-médico, con la relación de una historia clínica, y el tercero en un ejercicio práctico de cirugía.

Los licenciados podrían posteriormente obtener el doctorado en Medicina y Cirugía, siguiendo un curso especial en lección diaria de «Historia y filosofía de las ciencias médicas. Crítica de las diversas escuelas médicas».

Las materias de la carrera se distribuyeron de la siguiente forma:

Primer curso

Física Experimental, lección diaria.

Zoología, Botánica y Mineralogía, lección diaria.

Anatomía Descriptiva y ejercicios de disección, lección diaria.

(Los ejercicios de disección se harán en los dos últimos meses del curso).

Segundo curso

Química General, lección diaria.

Anatomía, lección diaria. Preparación de piezas anatómicas, ejercicios de disección en todo el curso, y ejercicios de osteología durante los dos primeros meses del curso.

Fisiología Humana, lección alternativa.

Higiene Privada y Pública, lección alternativa.

Tercer curso

Análisis Químico, lección diaria.

Patología General y Anatomía Patológica, lección diaria.

Elementos de Terapéutica, Materia Médica y Arte de Recetar, lección diaria.

(Los alumnos de este curso asistirán a la clínica médica todo el año solar)*.

* Un año solar es el tiempo que tarda la Tierra en completar una vuelta alrededor del sol, por lo tanto, es de 365 días y fracción.

Cuarto curso

Patología Quirúrgica, lección diaria.

Anatomía Quirúrgica, Apósitos y Vendajes, lección diaria.

Patología Médica, lección diaria.

(Los alumnos de este curso asistirán a la clínica médica todo el año solar).

Quinto curso

Obstetricia y Patología Especial de la Mujer y de los Niños, lección diaria.

Clínica Quirúrgica, lección diaria.

Medicina Legal y Toxicología, lección diaria.

(Los alumnos de este curso asistirán a las clínicas médica y quirúrgica durante todo el año solar).

Sexto curso

Historia Patológica, lección diaria con ejercicios prácticos.

Clínica de Obstetricia, lección diaria.

Asistencia a las clínicas durante todo el año solar. Ejercicios prácticos.

Los alumnos que durante los dos primeros cursos hubieren obtenido en cuatro quintas partes las notas de Muy Apto en todas sus materias, podían cursar las restantes en un total de cinco cursos, distribuyéndose las materias del sexto entre el tercero, cuarto y quinto (Aguilar Paz, 2004).

Para servir las asignaturas correspondientes al primer curso, la Secretaría de Instrucción Pública nombró por acuerdo del 1 de marzo de 1882 a las siguientes personas:

Lic. Manuel Molina Vijil, profesor de Física Experimental.

Dr. Carlos E. Bernhard para Zoología, Botánica y Mineralogía.

Dr. Antonio Ramírez Fontecha para Anatomía Descriptiva y ejercicios de disección.

El 25 de marzo, por acuerdo fechado en Valle de Ángeles, se fijó en 30 pesos mensuales el sueldo correspondiente de los dos primeros profesores, devengando el último la cantidad estipulada en la contrata celebrada con el Gobierno con anterioridad (*La Gaceta*, 1882b; Castillo & Fernández, 2023).

Las clases del primer curso iniciaron el primero de mayo y los alumnos inscritos fueron los siguientes bachilleres:

Julián Baires (fue el primer médico graduado en Honduras de estudios de Medicina y Cirugía; llegó a ser presidente del Congreso Nacional).

Juan María Cuéllar.
Francisco Osorio.
Isaac Reyes.
Rómulo Luna.
Carlos Reyes.
Francisco Mendieta.
Miguel Martínez.

Todos los alumnos se sometieron a examen el 20 y 21 de diciembre ante una terna formada por los doctores Bernhard, Fontecha y Uclés Soto, aprobando todos ellos con notas satisfactorias.

El Gobierno, bastante satisfecho con el éxito obtenido, dado el entusiasmo y aplicación de los alumnos, así como por el interés y competencias también demostradas por los docentes, tomó la decisión de construir un edificio propio para la facultad y emitió el siguiente decreto:

Marco Aurelio Soto, Presidente Constitucional de la República de Honduras, Considerando: Que creada la Facultad de Medicina y Cirugía por el Código de I. P., decretado el 31 de diciembre de 1881, se hace necesario, para que sean efectivos los fines de su institución, que se establezca en local separado una escuela especial para los estudios médicos, con todas las condiciones indispensables para su estabilidad y positivo progreso, por tanto, DECRETA:

Art. 1- Al frente del Hospital General de la República, en el terreno comprado por el Gobierno, y conforme al plano levantado y aprobado, constrúyase un edificio con destino exclusivo a la Escuela de Medicina.

Art. 2- La Escuela de Medicina tendrá todos los departamentos necesarios para una completa y práctica enseñanza, teniendo agregados el laboratorio químico, los museos mineralógico, zoológico y un jardín botánico.

Art.3- La Secretaría de I. P. acordará y comunicará lo conveniente para la construcción del edificio y organización de la Escuela de Medicina. Dado en Tegucigalpa en la Casa de Gobierno a 1 de diciembre de 1882. -M. A. Soto. -El secretario de Instrucción Pública. Ramón Rosa. (*La Gaceta*, 1882a, p. 1; Castillo & Fernández, 2023, s. p.)

Sin duda, la Escuela de Medicina generó un enorme entusiasmo, por lo que para el segundo año lectivo se inscribieron en el primer curso nuevos estudian-

tes para la Carrera de Medicina. El Ejecutivo nombró el 9 de enero de 1883 el profesorado para el segundo curso, quedando el Dr. Carlos E. Bernhard como catedrático de Fisiología Humana y de Higiene Privada y Pública.

Para las clases de Anatomía y Química General se nombró al Dr. Ramírez Fontecha, aunque debido a sus múltiples ocupaciones cesó en su cargo el 5 de junio, fue sustituido en la clase de Anatomía por el Dr. Diego Robles, y en la de Química General por el Dr. Martín Uclés Soto (*La Gaceta*, 1883).

El 21 de febrero de 1883, ante el Congreso Nacional, el Dr. Ramón Rosa leyó la Memoria de Instrucción Pública. En referencia a la Escuela de Medicina expresó lo siguiente:

El Gobierno ha hecho venir de Europa los instrumentos y útiles indispensables para establecer un gabinete de física y un laboratorio químico e instrumentos y aparatos para la enseñanza especial de la Escuela de Medicina y para el aprendizaje de los estudios que constituyen la historia natural. Últimamente se ha decretado la construcción de un edificio destinado especialmente al estudio de la medicina y la cirugía y de las ciencias naturales. El edificio está construyéndose: en él hay dependencias para museos, jardines botánicos y zoológicos.

El Dr. Reina Valenzuela hace un comentario elogiando el deseo y la visión por mejorar la educación del presidente Soto y el secretario Rosa. Agrega que, incluso, en el momento que la Escuela de Medicina estaba en construcción, ya se habían recibido en Tegucigalpa los materiales necesarios para los gabinetes de física, ciencias naturales y los laboratorios de química.

El Dr. Carlos E. Bernhard también sirvió la clase de Historia Natural y de Medicina Legal en reposición del licenciado Joaquín Díaz (*La Gaceta*, 1888a; *La Gaceta*, 1888b; Castillo & Fernández, 2023).

Por motivos que no son conocidos, el Dr. Bernhard presentó su dimisión como profesor de la Facultad de Medicina, como decano y como vicerrector del Instituto Nacional el 9 de julio de 1889, misma que fue aceptada (*La Gaceta*, 1889; Castillo & Fernández, 2023).

A continuación, se presenta un cuadro comparativo mostrando las clases cursadas en 1882 cuando inició la Facultad de Medicina y Cirugía (Bernhard, 1846), con el plan de estudios vigente en 2022 de la Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Facultad de Ciencias Médicas.

Plan de estudios de Medicina y Cirugía 2022

| Plan de estudios en 1882 | Plan de estudios en 2022 |
|--|---|
| <p>Primer curso Física Experimental, Zoología, Botánica, Mineralogía, Anatomía Descriptiva y ejercicios de disección, lecciones diarias (los ejercicios de disección se harán en los dos últimos meses del año).</p> | <p>Primer año -Primer periodo: Física Médica, Química Médica, Matemáticas, Inglés I, Filosofía, Español General. -Segundo periodo: Biología Médica, Química Médica II, Ética, Inglés II, Sociología, Historia de Honduras -Tercer periodo: Biofísica, Arte o Deporte, Bioestadística, Inglés III, Educación Ambiental, Introducción a la Salud Pública.</p> |
| <p>Segundo curso Química General, Anatomía, lecciones diarias. Preparación de piezas anatómicas, ejercicios de disección en todo el curso y ejercicios de osteología durante los dos primeros meses. Fisiología Humana, Higiene Privada, lecciones alternativas.</p> | <p>-Cuarto periodo: Anatomía Macro, Anatomía Micro, Neuroanatomía. -Quinto periodo: Fisiología, Bioquímica, Psicología Médica, Salud Pública I.</p> |
| <p>Tercer curso Análisis Químico, Patología General y Anatomía Patológica, Elementos de Terapéutica, Materia Médica, el Arte de Recetar, lecciones diarias (los alumnos de este curso asistirán a la clínica médica todo el año solar).</p> | <p>Sexto periodo: Microbiología, Genética, Servicio Social Formativo, Salud Pública II.</p> |
| <p>Cuarto curso Patología Quirúrgica, Anatomía Quirúrgica, Apósitos y Vendajes, Patología Médica, lecciones diarias (los alumnos de este curso asistirán a la clínica médica todo el año solar).</p> | <p>Cuarto año -Séptimo periodo: Patología I, Farmacología I, Fisiopatología I, Introducción a la Clínica. -Octavo período: Patología II, Farmacología II, Fisiopatología II, Introducción a la Clínica II, Psicopatología.</p> |
| <p>Quinto curso Clínica Quirúrgica, Medicina Legal y Toxicología, lecciones diarias (los alumnos asistirán a la clínica médica todo el año solar).</p> | <p>Quinto año Noveno y décimo período: Cirugía I, Medicina I, Radiología, Técnicas y Procedimientos Médicos, Ginecoobstetricia I, Pediatría, Epidemiología, Psiquiatría, Salud Pública III.</p> |

| | |
|---|---|
| Sexto curso Historia Patológica, Clínica de Obstetricia, lecciones diarias, asistencia a las clínicas durante todo el año solar, ejercicios prácticos. | Sexto año. Undécimo y duodécimo periodo: Clínica Cirugía II, Urología, Clínica Médica II, Ginecoobstetricia II, Oftalmología, Otorrinolaringología, Neurología, Dermatología, Medicina Legal, Pediatría, Medicina Psicosomática, Higiene Mental, Ortopedia, Salud Publica IV. |
| | Séptimo año. Internado Rotatorio. |
| | Octavo año. Servicio Social. |

Pensum desarrollado por el Dr. Bernhard en la Facultad de Medicina en Breslavia y Berlín (1842-1846, Prusia).

Para efectos ilustrativos se presenta el plan de estudios que desarrolló el Dr. Bernhard como estudiante de Medicina. Ya habían transcurrido cuarenta años, desde entonces, el Dr. Bernhard, a sus 58 años, era un médico experimentado con unos treinta años, aproximadamente, de residir en tierras centroamericanas. Esto le permitió, seguramente, acomodar las clases teóricas que él recibió a la realidad de salud que existía en Honduras y que, sin duda, como médico que ejercía la medicina pudo analizar. Hay que tener en cuenta que el Dr. Bernhard ejerció la medicina de una forma privada como se entendería en la actualidad, pero también fue médico del primer hospital público. Es una realidad que hoy en día se acepta sin discusión, que los hospitales públicos, por el volumen y procedencia de los pacientes que reciben, disponen de una enorme riqueza en cuanto a la variedad y complejidad de las enfermedades. Como sucede en nuestros hospitales públicos en los que no siempre disponemos de todas las herramientas, insumos o medicamentos para combatir todos los tipos de dolencias, el Dr. Bernhard habrá enfrentado esas mismas dificultades, pero encontrando soluciones al aplicar sus conocimientos y experiencias, adaptándolas a la realidad del país.

Esa forma de actuar constituyó parte del legado, el cual, a lo largo de las siguientes décadas, sirvió a las sucesivas generaciones de médicos asistenciales y de docentes, para fortalecer tanto la educación médica como la calidad en la prestación de servicios.

En la Universidad de Breslavia

- Botánica general y especial
- Física y Electromagnetismo
- Química y sobre reactivos
- Zoología
- Química farmacéutica
- Psicología y Lógica
- Osteología sobre la anatomía del cuerpo del hombre y del arte de hacer disecciones adecuadamente en los cadáveres, la historia del feto, la anatomía comparada, las disecciones forenses
- Anatomía patológica
- Fisiología
- Patología general
- La Enciclopedia Médica
- La terapia en general
- Enfermedades mentales
- Materia médica
- El arte de las fórmulas para la preparación adecuada de medicamentos
- Toxicología
- Cirugía general y especial
- Arte del correcto manejo de los instrumentos quirúrgicos y aplicación de vendajes
- Las operaciones de protección en cadáveres
- Oftalmología
- Clínica quirúrgica y oftalmológica
- Enfermedades agudas y crónicas
- Exantemas y sobre los baños
- Arte de la obstetricia sobre las enfermedades de la mujer, el arte de examinar a las mujeres
- Medicina forense
- Enfermedades sifilíticas
- Enfermedades infantiles
- Prácticas obstétricas en fantómate
- Auscultación y la percusión
- En la clínica médica. Ejercicios clínico-prácticos.

En la Universidad de Berlín (Friedrich-Wilhelm)

Historia de la medicina
Escuelas clínico-quirúrgicas
Ejercicios clínicos médicos

Médicos en Honduras previo a la fundación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia

El Dr. Bernhard llegó a Centroamérica en 1852. Ejerció como médico con mucho éxito en Masaya y Granada, Nicaragua; en San Miguel, El Salvador; en Amapala y Tegucigalpa, Honduras.

Sin duda acumuló una enorme experiencia profesional y como un hombre noble y bueno, haciendo honor a los principios que le inculcó su padre adoptivo, el buen juez Joseph Bernhard. No podía ser una persona indiferente y no entender que la escasez de médicos en Honduras era un problema grave. Para 1882, todos los médicos que atendían en el país, habían hecho sus estudios en el extranjero, por lo que seguramente debían contar con recursos económicos. Muchos que disponían de esos recursos, quizás no regresaron al país, y como es natural, los que regresaron, se establecieron en las principales ciudades. Si agregamos la compleja geografía del territorio hondureño, las distancias entre las ciudades, y las pocas vías de comunicación, encontramos los ingredientes de la tormenta perfecta para que la salud del pueblo hondureño no fuera la ideal.

El Dr. Bernhard tuvo intereses académicos al ser miembro de la Asociación Literaria, era políglota y su experiencia en asuntos diplomáticos y consulares le permitía tener una visión más avanzada de la realidad, factores que le permitieron liderar el inicio de la Facultad de Medicina y crear unas sólidas bases para que estas fueran continuadas por sus sucesores.

El Dr Bernhard, casi a sus 60 años, comprendía que para ese entonces ya era «una persona mayor», como diríamos hoy en día, y debía a contrarreloj apurar ese proyecto, que era urgente para el país. Honduras se había quedado atrás, relegada, comparada con sus países vecinos, los cuales desde hacía mucho tiempo ya habían logrado poner en funcionamiento sus respectivas escuelas de medicina.

El Dr. Ramón Alcerro Castro (1982) menciona que entre el 11 de diciembre de 1878, cuando se aprobaron los estatutos de la reforma educacional durante el

gobierno del Dr. Marco Aurelio Soto, y la fecha de la apertura de la Facultad de Medicina y Cirugía en febrero de 1882, se habían incorporado en Honduras los siguientes médicos:

1. En 1880, los hondureños Eusebio Toledo, Mariano Valle y Manuel Molina Vijil, que procedían de Guatemala, posiblemente se establecieron en Tegucigalpa, donde también se establecieron Carlos Ernesto Bernhard, de la Universidad de Berlín en Alemania, y el Dr. Ramírez Fontecha.
2. En 1880 se incorporó también el hondureño graduado en Guatemala, el Dr. Simeón Contreras, quien se estableció en Choluteca, y Miguel Guerrero, quien vino de la Universidad de León, Nicaragua. Jesús Bendaña estudió en Guatemala y regresó a Comayagua en 1875, pero se incorporó a la facultad hasta en 1882. Desde 1847, cuando se reconocieron ocho doctores en Medicina, hasta el momento de fundarse la universidad en 1882, cuando se inició la Facultad de Medicina, se habían incorporado en el país quince médicos más, para un total de veintitrés médicos.

Pero de lo que se tiene evidencia es de diez médicos que vivían en Honduras cuando se fundó la Facultad de Medicina y Cirugía en 1882, y que a continuación se enumeran:

- Manuel Gamero, residente en Danlí.
- Alejandro Rochi, se desconoce dónde residió.
- Eusebio Toledo Mariano Valle, aparentemente en Tegucigalpa.
- Manuel Molina Vijil, en Tegucigalpa.
- Carlos Ernesto Bernhard, en Tegucigalpa.
- Antonio Ramírez Fontecha, en Tegucigalpa.
- Simeón Contreras Díaz, en Choluteca.
- Jesús Bendaña, en Comayagua.
- Miguel Guerrero, no se conoce su residencia.

Por lo tanto, se conoce o se presume que en Tegucigalpa, a principios de 1882, solamente había cinco médicos, aunque habría que agregar a dos más, ya que en diciembre de ese mismo año aparece, como examinador de los alumnos del primer curso, el Dr. Martín Uclés Soto, y se sabe que el 9 de enero de 1883 fue nombrado profesor de Anatomía el Dr. Diego Robles.

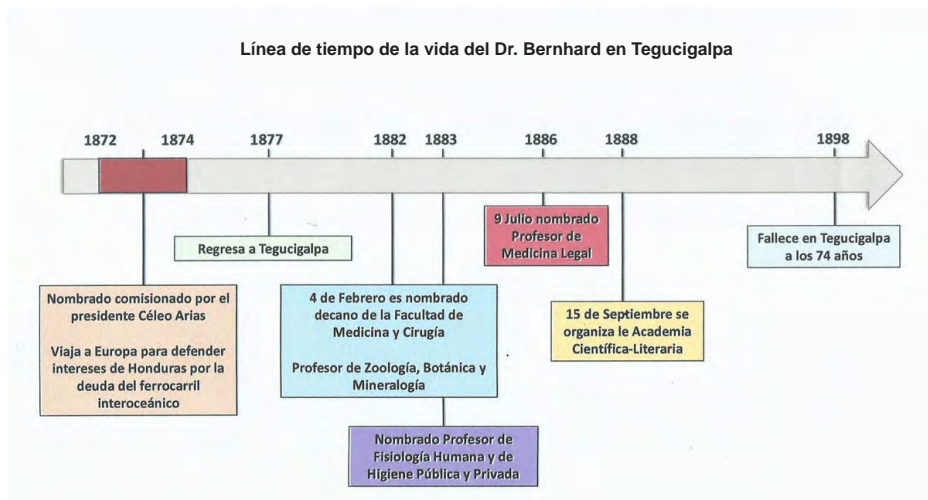
Es probable que en 1882, la población de Tegucigalpa alcanzara unas cinco mil personas y que siete años después, es decir en 1889, fuera de 5774 habitantes, calculando poco más de mil habitantes por médico, un dato que contrasta con el registro de 1981, casi cien años después, donde para una población calculada en 444 230 habitantes, había 620 médicos localizados en Tegucigalpa, para una proporción de 716.5 habitantes por médico, generándose otro gran contraste con el resto de la relación en el interior del país, donde se encontraba un médico por cada 3400 habitantes.

Entre 1890 y 1894, las labores de la facultad sufrieron su primer cierre, debido a epidemias, conflictos políticos y dificultades económicas. También afectó la epidemia de influenza llamada «Trancazo», una situación que obligó al Gobierno a solicitar ayuda a la Junta Directiva de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia para el control y manejo de los enfermos. Hay que agregar la epidemia de viruela, que también afectó al país, donde las comisiones sanitarias formadas por alumnos se distribuyeron en varias regiones del país para contribuir con la salud.

La guerra civil iniciada por el coronel Terencio Sierra en contra del presidente Ponciano Leiva generó problemas, dado que muchos alumnos se unieron a la lucha y el dinero se utilizó para la defensa del régimen. La escuela permaneció cerrada, las aulas eran cuarteles, los materiales e instrumentos de laboratorio y materiales de enseñanza fueron robados o dañados.

Todo lo anterior, sumado a la inestabilidad política que generó fuertes conflictos, interrumpió el normal desenvolvimiento de las funciones de la Junta Directiva de la facultad, al grado que sus reuniones y actividades de trabajo se realizaban en la propia residencia del Dr. Carlos Ernesto Bernhard. Su casa cumplió funciones de oficina del Decanato. Al ocupar la Presidencia el licenciado Policarpo Bonilla, la facultad regresó lentamente a la normalidad.

Muchos alumnos habían interrumpido sus estudios o fueron a continuarlos a otros países, especialmente Guatemala y El Salvador. Se logró recuperar equipo robado y se reiniciaron las clases en 1895, año en que se matricularon seis alumnos en primer curso; al año siguiente había un total de trece alumnos, ocho en el primero y cinco en el segundo. Para 1897, ya con tres cursos funcionando, el Dr. Carlos Ernesto Bernhard se retiró tras catorce años como decano (Reseña Histórica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, 2010; Espinoza Mourra, 2005).



Dificultades durante la gestión del Dr. Bernhard como decano

La guerra civil desatada contra el gobierno de Ponciano Leiva afectó seriamente la educación general del país y, por ende, la estabilidad de la Facultad de Medicina al no poder nombrarse en 1893 una Junta Directiva, según lo estipulaba la ley. Una vez organizado el gobierno del Lic. Policarpo Bonilla, el 24 de abril de 1894, se pudo nombrar una junta provisional, que quedó de la siguiente forma: decano, Dr. Carlos E. Bernhard; vicedecano, Dr. Diego Robles; secretario, Dr. Valentín Durón; vocales 1 y 2, los doctores Rodolfo Pineda y Trinidad E. Mendoza, respectivamente. Esta Junta Directiva tuvo la difícil misión de reorganizar la facultad, afectada por la pérdida de material didáctico y documentos debido a los saqueos que sufrió la universidad. Lamentablemente, la Junta Directiva no obtuvo la colaboración esperada de los médicos de la capital e incluso de sus mismos miembros, por lo que se solicitó al Ejecutivo la remoción de algunos de ellos, ya sea porque estaban ausentes o simplemente porque no cumplían sus funciones. El Ejecutivo nombró como vocal 1 al Dr. Miguel A. Ugarte, como vocal 2 suplente al Dr. Julián Baires y secretario al Dr. Alejo S. Lara. El exceso de trabajo causó una severa fatiga al Dr. Bernhard, quien a la postre era un hombre de 70 años, por lo que tuvo que solicitar un permiso de cuatro meses para poder recuperarse, fue sustituido interinamente por el vicedecano, Dr. Robles.

Ya en diciembre de ese mismo año, la Junta Directiva fue electa y quedó así: decano, Dr. Bernhard; vicedecano, Dr. Miguel A. Ugarte; secretario, Dr. Alejo S.

Lara; vocales 1 y 2 propietarios, Dr. Diego Robles y Dr. Juan J. Cabrera; vocales 1 y 2 suplentes, Dr. Julián Baires y Trinidad E. Mendoza.

Para ese entonces, el Dr. Bernhard, ya un hombre bastante mayor, fue rodeado de dinámicos y jóvenes médicos; con el apoyo de la Rectoría de la universidad, y un adecuado presupuesto, pudo en 1895 reabrir sus puertas con gran entusiasmo.

Los nuevos miembros de la Junta Directiva fueron ocupando los puestos de la docencia, que quedaron de la siguiente forma:

Anatomía e Histología, Dr. Miguel A. Ugarte

Física y Botánica, Dr. Julián Baires

Química y Mineralogía, Dr. Alejo S. Lara

Se aceptaron en el primer curso como alumnos a Esteban Guardiola, Carlos J. Pinel, Vicente Idiáquez, Isidoro Martínez, Tomás Idiáquez y César Castillo. Ya para el siguiente año lectivo, en 1896, la facultad contaba con nuevos alumnos en el primer curso, que fueron Romualdo B. Zepeda, Guillermo Moncada, José de la Cruz Díaz, Alejandro Montoya, Juan Fernando López y como repitentes a Isidoro Martínez y César Castillo. Los demás alumnos del primer curso de 1895 pasaron al segundo curso.

Para el segundo curso se tuvo dificultades, ya que los médicos establecidos no deseaban colaborar como docentes, pero finalmente se organizó así: Anatomía, Histología y Disección, Dr. Miguel A. Ugarte; Análisis Químico, Dr. Otto Federico Schloessing (farmacéutico); Zoología, Dr. Julián Baires; Fisiología, Dr. Alejo S. Lara.

En 1897, el Dr. Bernhard era todavía decano de la Facultad de Medicina, acompañado por el Dr. Remigio Díaz como vicedecano y el Dr. Alejo S. Lara como secretario.

Se habían incorporado como docentes los doctores Julián Baires, Valentín Durón, Ángel Ugarte y Juan Cabrera. Los alumnos inscritos en ese año fueron: José del Carmen Carrasco, Emilio Torcuato Reina, Alejandro Montoya, Guillermo Moncada, Romualdo Zepeda, Isidoro Martínez, Juan López, José de la Cruz Díaz, Emilio Reina, Vicente Idiáquez, Carlos Pinel, Tomás Idiáquez, Manuel G. Zúniga, José María Rodríguez, Esteban Guardiola y César Castillo.

A mediados de 1897, a sus 73 años, y ya posiblemente con los achaques propios de una edad avanzada para la época, el Dr. Carlos E. Bernhard se retiró de la docencia y del decanato de la Facultad de Medicina, la cual le confirió el título de decano ho-

norario «por las grandes consideraciones que la Facultad le es acreedora en virtud de los importantes servicios que le ha prestado por más de catorce años» en un acuerdo que se tomó en sesión extraordinaria.

El Dr. Bernhard fue sustituido por el Dr. Miguel Ugarte, quien dirigió a ese notable grupo de médicos que no sucumbieron, como otros, al egoísmo profesional y que trabajaban con mucho deseo y entusiasmo bajo el ojo cuidadoso y experimentado del Dr. Carlos Ernesto Bernhard, que con una enorme satisfacción comprobaba como su sueño de fundar una facultad de medicina bajo los cánones con los que él se educó en las lejanas universidades Viadrina, Bratislavia y en la de Berlín, que se asentaban en la pequeña pero creciente Tegucigalpa, la capital de Honduras, el país al que amó y entregó sus mejores y más altos conocimientos y esfuerzos (Reina Valenzuela, 1947).

El Dr. Bernhard como médico asistencial

El Dr. Bernhard fue el primer director, médico y cirujano del Hospital General, construido por el italiano Emilio Montessi. Como médico ejerció en el hospital y ofreció sus servicios durante cinco años. Para ese tiempo, el Dr. Bernhard contaba con alrededor de sesenta años.

Atendía su consultorio en Tegucigalpa y también la Farmacia Bernhard.

Para su edad y la época, definitivamente era una persona muy activa, ya que, además, formó parte de la Academia Científica Literaria (Aguilar Paz, 2004; Reseña Histórica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH, 2010).

El Dr. Bernhard y la Academia Científico-Literaria de Tegucigalpa

El Dr. Bernhard fue miembro de la Academia Científico-Literaria, cuya existencia era en cumplimiento de la ley vigente de Instrucción Pública. La Academia se instaló en sesión del domingo 8 de abril de 1888 con la presencia del rector, el Dr. Antonio A. Ramírez F., el vicerrector y los decanos de la facultades universitarias, entre ellos, el Dr. Bernhard. La Academia Científico-Literaria contaba con una revista quincenal llamada *La Academia*.

El Consejo Supremo de Instrucción Pública nombró al Dr. Bernhard en la Comisión de Ciencias Naturales y Médicas, según registro del año I, n.º 2, en su página 10, el 1 de octubre de 1888 (Castillo & Fernández, 2023).

Como miembro de la Academia, el Dr. Bernhard participó en varias sesiones con las siguientes aportaciones:

«El hipnotismo al servicio de la ciencia». Comentario del Dr. Bernhard a un proceso realizado en el Hospital General de Viena. Revista *La Academia*, n.º 2, 1 de octubre de 1888.

«Los microbios de la fiebre amarilla». Artículo del Dr. Bernhard del 7 de octubre de 1888, revista *La Academia*, n.º 6.

«La teoría de la evolución aplicada a la Patología I». Ensayo presentado a la Comisión de Ciencias Naturales de la Academia y aprobado por la misma. Revista *La Academia*, n.º 7, 15 de diciembre de 1888.

«El humo del tabaco como desinfectante». Artículo del Dr. Bernhard, revista *La Academia*, n.º 7, 15 de diciembre de 1888.

«La teoría de la evolución aplicada a la Patología II». Ensayo presentado a la Comisión de Ciencias Naturales de la Academia y aprobado por la misma. Revista *La Academia*, n.º 8, 1 de enero de 1889.

Artículo para el periódico *La Academia*, del Dr. Bernhard, el 22 de diciembre de 1888. Revista *La Academia*, n.º 8, 1 de enero de 1889.

El Consejo Supremo dispuso que debido a que el rector de la universidad y presidente de este alto cuerpo, el Dr. Antonio A. Ramírez Fontecha se ausentará del país, se propone al Gobierno que se designe al Dr. Carlos E. Bernhard, por ser el decano más antiguo de la universidad, para que durante la ausencia de aquel desempeñe las funciones de rector y de todas las demás consiguientes a ese cargo. (*La Academia*, 1889, p. 71; Castillo & Fernández, 2023, s. p.)

Por los servicios prestados durante más de catorce años, que finalizaron en 1897, le fue conferido al Dr. Bernhard el título de decano honorario (Reina Valenzuela, 1947; Castillo & Fernández, 2023).

Al Dr. Bernhard le sucedieron los siguientes médicos como decanos de la facultad:

- Dr. Juan J. Cabrera (1900)
- Dr. Genaro Muñoz Hernández (1903 y 1908)
- Dr. Alonso Suazo Orellana (1904)
- Dr. Valentín Durón (1906)
- Dr. Carlos Gamero (1908)

- Dr. Alejo S. Lara h. (1914)
- Dr. Rubén Andino Aguilar (1918)
- Dr. Manuel G. Zúniga (1926)

En este cuadro se presenta de forma cronológica el desarrollo de los dos principales centros formativos dirigidos por el Dr. Bernhard.

| Fecha | Acontecimiento |
|------------|--|
| 14.6.1880 | Se constituye la primera Junta Directiva para la construcción del Hospital General. Presidente: Francisco Planas Secretario: Tomás Estrada Tesorero: Julián Fiallos |
| 13.11.1880 | Se coloca la primera piedra del Hospital General. |
| 13.11.1881 | Se inauguran los primeros pabellones para enfermos en el hospital. |
| 14.2.1882 | Se emite el acuerdo de fundación de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia. |
| 26.2.1882 | La Facultad de Medicina inicia sus cursos. |
| 27.2.1882 | El Hospital General está terminado. |

Otras actividades el Dr. Bernhard

A continuación se presenta la información relacionada con otras actividades realizadas por el Dr. Bernhard.

El primer dato curioso es en relación con la actividad empresarial y el segundo con la farmacia o botica, como se le ha llamado; también, a la actividad relacionada con la producción y expendio de medicamentos.

Hemos encontrado información referente a una faceta poco conocida del Dr. Bernhard como empresario y muy posiblemente como propietario de la Casa Comercial Bernhard e Hijos, que se encontraba ubicada en Amapala. Durante la estancia en Europa del Dr. Bernhard, cuando fue nombrado comisionado por parte del Gobierno para defender los intereses del país, debido al asunto de la deuda contraída por el mismo para la construcción del ferrocarril interoceánico, por ende, tuvo que ausentarse del territorio hondureño, el Dr. Bernhard dejó como representante legal

a su hijo político, el general Ricardo Streber, según consta en el documento del Archivo del Juzgado Primero de Letras de Choluteca, con fecha del 12 de enero de 1876. En dicho documento se resalta que la Casa Bernhard se queja de «las cuantiosas pérdidas sufridas en las tan repetidas guerras de este país».

Ricardo Streber radicaba en Tegucigalpa, mientras que E. Bernhard, presumiblemente Ernesto Bernhard, su hijo, estaba en Amapala (Infante, 1993).

En relación con la Farmacia Bernhard, en el reglamento emitido por la Junta Directiva de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, con el fin de regularizar el servicio de las boticas de la capital, que fue aprobado en sesión del 21 de mayo de 1888, y por el Poder Ejecutivo mediante acuerdo del 9 de junio de ese mismo año, encontramos el rol de turnos de las seis farmacias que funcionaban para esa época. La farmacia aparece a nombre del señor Alberto Bernhard (Reina Valenzuela, 1947; Castillo & Fernández, 2023).

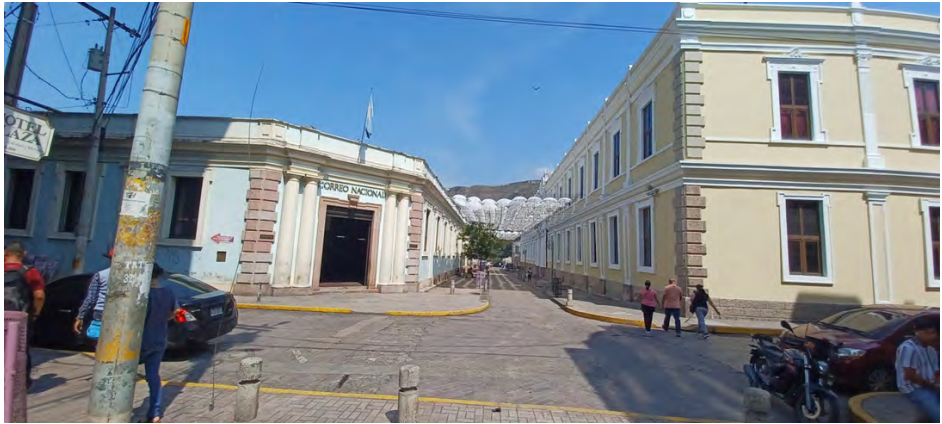
REFERENCIAS

- Aguilar Paz, E. (2004, enero-junio). Bosquejo histórico de la enseñanza de la medicina en Honduras (primera parte). *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 1(1), 14-15.
- Alcerro Castro, R. (1982). *Perspectiva de la enseñanza de la medicina en Honduras*. Tegucigalpa: Editorial Universitaria.
- Amaya, J. (2021). *Historia de Honduras*. Universidad Pedagógica Francisco Morazán.
- Argueta, M. (1992). *Los alemanes en Honduras*. Centro de Documentación de Honduras (CEDOH); Editorial Universitaria.
- Bernhard, E. (1846). *Sobre el idiotismo llamado cretinismo y la geografía del bocio*. [Tesis de graduación]. Universidad Friedrich-Wilhelm, Berlín.
- Bourdeh Tosta, J. (2000, abril-junio). «Primeras promociones médicas 1888-1928». *Rev. Med. Hond.*, 2(68), 79-80.
- Castellanos, P. (2015). *Buscando raíces; de la hamaca al consultorio*. Tegucigalpa: Litografía López.
- Castillo, P. & Fernández, J. (2023). *Informe a la Vicerrectoría de Relaciones Internacionales sobre el Dr. Carlos Ernesto Bernhard*. Fondo Documental Histórico UNAH; DEGT.
- Espinoza Mourra, D. (2005). «Evolución histórica de la Facultad de Ciencias Médicas de Honduras». *Rev. Med. Hondur.*, 2(73), 37-44.
- El Guatemalteco*. (1875, 9 de abril). V(48).
- Facultad de Ciencias Médicas, UNAH. (2022). *Plan de estudios de Medicina y Cirugía*. <https://www.unah.edu.hn/assets/Admisiones/plan-de-estudios/Medicina-y-Cirugia-2022.pd>
- Infante, S., Page, L., Fernández, M., Flores Abrego, S. & Márquez, J. (1993). *Los alemanes en el sur (1900-1947)*. Editorial Universitaria.

- La Academia*. (1889, 15 de enero). 1(9), 71.
- La Gaceta*. (1882a, 10 de febrero). n.º 147, p. 1.
- (1882b, 18 de abril). n.º 156, p. 2.
- (1882c, 31 de diciembre). n.º 191, p. 1.
- (1883, 30 de mayo). n.º 217, p. 1.
- (1888a, 12 de junio). n.º 414, p. 2.
- (1888b, 21 de agosto). n.º 429, p. 2.
- (1889, 13 de diciembre). n.º 560, p. 2.
- León Gómez, A. (1974). «Perlas de la historia de la medicina». *Rev. Med. Hondur.*, 42, 222-225.
- Navarrete, D. (2020). *Tegucigalpa. Laboratorio urbano de las modernidades hondureñas, siglos XIX y XX*. Editorial Académica Española.
- Reina Valenzuela, J. (1947). *Bosquejo histórico de la farmacia y la medicina en Honduras*. Sistema Bibliotecario UNAH.
- Reseña histórica de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNAH. (2010, julio-diciembre). *Rev. Fac. Ciencias Médicas*, 2.



Foto actual del patio donde estaba ubicada la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia. En este lugar funcionaba el laboratorio de botánica, que estaba a cargo del decano y profesor, el Dr. Carlos Ernesto Bernhard. En este edificio funciona la Empresa de Correos de Honduras, en el centro de Tegucigalpa, frente al Museo Nacional para la Identidad (MIN), donde anteriormente funcionaba el Hospital General.



En esta foto se observa, a la izquierda, el edificio de la Empresa de Correos de Honduras, ahí se estableció la Facultad de Medicina y Cirugía; a la derecha se observa el edificio del Museo para la Identidad Nacional (MIN), donde funcionó el Hospital General.



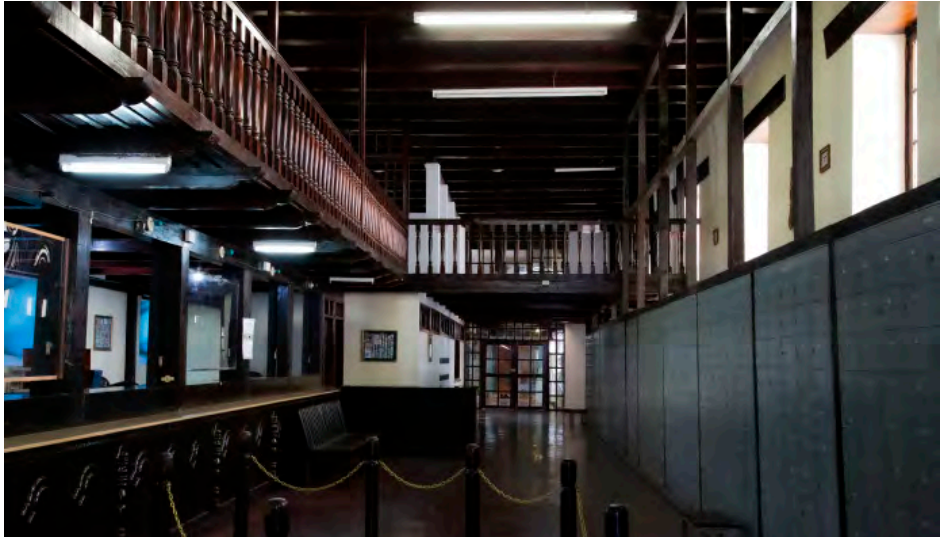
Foto de la entrada al Hospital General, construido en 1882. Actualmente es el edificio del Museo para la Identidad Nacional, ubicado en el centro de Tegucigalpa.



Foto del Hospital General. En la actualidad es el edificio del Museo para la Identidad Nacional (MIN). Enfrente se construyeron las instalaciones de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia (hoy en día, la Empresa Correos de Honduras opera en este edificio).



Fotos de la entrada a la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, fundada en 1882. Actualmente es el edificio de la Empresa de Correos de Honduras, localizada en la calle Peatonal de Tegucigalpa.



Interior del edificio de la Empresa de Correos de Honduras. Aquí funcionó la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia.



Fachada del edificio de la Empresa de Correos de Honduras.

ANEXOS

ANEXO DEL CAPÍTULO I

A continuación, se presentan los siguientes datos que durante la investigación en Alemania han sido encontrados:

La mayoría de los ciudadanos alemanes que emigraron desde la mitad hasta fines del siglo XIX lo hicieron principalmente saliendo del puerto de Bremerhaven y, en menor grado, de la ciudad de Hamburgo. Se debe agregar que también existían puertos de emigración en otras ciudades europeas, principalmente en Holanda, Francia, Bélgica y Gran Bretaña.

Durante muchos años, tanto en los puertos de salida de Europa como al arribo a los puertos de la costa este de los Estados Unidos, los datos se recopilaban de forma escrita, la caligrafía de la época en forma kurrent o luego en sütterling, complicaban la correcta transcripción de los nombres, lo que daba lugar a numerosos errores en la escritura de los nombres y apellidos.

La emigración europea a los puertos centroamericanos se realizó previa escala en los puertos de la costa este de los Estados Unidos, en ciudades como Nueva York, Boston, Charleston y otras.

En el documento de matrimonio citado por la iglesia evangélica de San Jorge, en Berlín, aparece como nombre completo Ernst Carl Adam Hermann Bernhard, y como padre de él, Joseph Bernhard Hermann.

Para esa época, como costumbre que incluso ha persistido durante décadas, los ciudadanos alemanes han recibido con frecuencia dos, tres y hasta cuatro nombres de pila y, sin embargo, solo un apellido, generalmente el paterno.

Ha sucedido que por errores de transcripción se utilizaran nombres de pila como apellidos al hacer los registros de salida de Europa, así como al entrar y salir de los Estados Unidos y nuevamente al entrar a los países centroamericanos. Los ciudadanos alemanes se enfrentaban al obstáculo idiomático, el inglés en Estados Unidos y el español en los países centroamericanos.

Muchos documentos se han extraviado o destruido por efecto del tiempo y por daños a los edificios durante las diferentes guerras.

Se anexan copias de dos documentos de emigración, donde se observa la escritura y las dificultades para su lectura y comprensión y tres fotografías de la visita de trabajo al Instituto de Emigración Alemana (Deutsches Auswandererhaus, en la ciudad portuaria de Bremerhaven, agosto, 2023).

TESIS EN LATÍN

UNA TABLA. LISTADO DE DISERTANTES

Contenido

13. Albrecht, «Presentación de un caso de pleuritis por venodisección».
18. Bier, «Un caso de corea caracterizado por una complicación particular».
2. Benicke, «Sobre la discrasia escrofulosa».
7. Bernhard, «Sobre el idiotismo endémico llamado cretinismo».
3. Bolle, «Acerca de la vegetación alpina en Alemania».
28. Brauser, «Acerca del prolapso del cordón umbilical».
35. Bruys, «Acerca de la flebitis y la linfangitis en el puerperio».
4. Buehrig, «Acerca del nistagmo».
26. Chvistek, «Acerca de la prosopalgia^{*}».
17. Emermann, «Acerca de la albúmina en orina».
40. Froning, «Acerca de la corea».
25. Gaudin, «Acerca de la meningitis tuberculosa».
30. Glanfluegel, «Sobre el hidrocele».
8. Guenther, «Sobre la epilepsia».
38. Haanen, «¿Cómo los vapores en las enfermedades del oído...».
34. Hochauf, «Sobre las enfermedades que causan metrorragia».
21. Hoesting, «Sobre la osteomalacia en la mujer».
31. Loebner, «Sobre la prosopalgia».
32. Marin, «Sobre algunas fístulas vesico-vaginales...».
14. Moehring, «Sobre la hidrocefalia aguda».
36. Pagenstecher, «Acerca de las alteraciones de la menstruación».
20. Rueckert, «Algo acerca de las uñas».
39. Schaar, «Sobre la Hidrofobia».
27. Schaller, «Acerca de la ooforitis».
16. Schmidt, «Sobre el sudor».
10. Schultze zu Cranwinkel, «Sobre la tabes dorsal».
11. Schwalb, «Sobre la laringitis tuberculosa».

^{*} Esta palabra en la actualidad se encuentra desusada en Medicina y se refiere a una denominación utilizada en la antigüedad por los médicos para referir a una especie de padecimiento y enfermedad de la cara, que puede ser una neuralgia o dolor repentino de los nervios de la cara. (Nota de la traducción).

Eine Tafel.

Contenta:

13. Albrecht, Historia litis de venae sectione in pleuritide.
18. Bier, Chorcae casus singulari complicatione insignis...
2. Benicke, De dyscrasia scrofulosa...
7. Bernhard, De idiotismi endemii, quem vocant cretinismum...
3. Boelle, De vegetatione Alpina in Germania...
28. Brauser, De funiculi umbilicalis prolapsu.
35. Bruys, De phlebitide et lymphangiitide puerperarum.
4. Buehrig, De nystagmo.
26. Chwistek, De prosopalgia.
17. Ewermann, De urina albuminosa.
40. Froning, De cherea.
25. Gaudin, De meningitide tuberculosa.
30. Glauflugel, De hydrocele.
8. Guenther, De epilepsia.
38. Haanen, Quomodo vapores in aurium morbis...
37. Hechauf, De metrorrhagiarum pathologia.
21. Hoesting, De feminarum osteomalacia.
31. Loebner, De prosopalgia.
32. Marin, De quibusdam fistulae vesico-vaginalis...
14. Moehring, De hydrocephalo acuto.
36. Pagenstecher, De menstruationis perturbationibus...
20. Puechert, De clavo nonnulla.
39. Schaar, De hydrophobia.
27. Schaller, De oophoritide.
16. Schmidt, De sudore.
10. Schutte zu Kranwinkel, De tabe dorsali.
11. Schmalz, De laryngophthysi tuberculosa.

5. Seydel, «Acerca de la clorosis^{*}».
37. Simon, «Algo sobre los óvulos en humanos...».
6. Spiegelberg, «Sobre la fermentación purulenta de la sangre».
9. Struck, «Sobre el escirro^{**} y el carcinoma uterino»
23. Thomae, «Algo cerca de las hemorroides».
- Thorn, «Sobre la enfermedad de Bright^{***}».
24. Vorster, «Sobre las causas de los trastornos mentales».
15. Wahl, «Sobre las mujeres embarazadas, de las que han dado a luz...».
19. Wehmer, «Sobre el hambre».
22. Winzer, «Sobre las diversas formas de lepra».
12. de Wolffersdorff, «Sobre la enfermedad de Bright».
33. Zaar, «De la eficacia de lo espiritual en el cuerpo humano».
29. Zenker, «Acerca de las hemorragias directas de la placenta».

^{*} En Medicina, la clorosis es una enfermedad que se caracteriza por una disminución del hierro de los glóbulos rojos de la sangre y por una intensa palidez; muy poco habitual en la actualidad, aparecía casi exclusivamente entre las mujeres durante la pubertad o la adolescencia. Nota de la traducción.

^{**} Escirro: se dice de aquellos carcinomas, por ejemplo, de mama, que presentan un predominio del componente estromal reactivo sobre el componente epitelial tumoral. El escirro es un tumor duro de superficie desigual al tacto y que se produce en las glándulas, sobre todo en las mamas de las mujeres. Nota de la traducción.

^{***} La enfermedad de Bright se clasifica históricamente como una enfermedad renal, que se describiría en la medicina moderna como una nefritis degenerativa aguda o crónica, especialmente parenquimatosa. Sin embargo, el término ha dejado de ser utilizado, clasificándose ahora las enfermedades renales según su etiología.

La enfermedad de Bright contiene un grupo de trastornos que pertenecen al grupo de enfermedades no supurativas o degenerativas que se caracterizan por la presencia de proteínas—principalmente albúmina—y sangre en la orina. En algunas ocasiones también aparece edema (inflamación debida a acumulación de líquido en los tejidos), retención de orina e hipertensión arterial. Nota de la traducción.

5. Seydel, De chlorosi.
37. Simon, Nonnulla de ovi hominum...
6. Spiegelberg, De fermentatione sanguinis purulenta.
9. Struch, De scirrho et carcinomate uteri.
23. Thomae, Nonnulla de haemorrhoidibus.
1. Thorn, De morbo Brightii.
24. Vorster, De causis perturbationum mentis.
15. Wahl, De gravidarum, parturientium...
19. Wehmer, De fame.
22. Winzer, De variis leprae formis.
12. de Wolffersdorff, De morbo Brightii.
33. Zaar, De spirituosorum in corpus humanum efficacit.
29. Zenker, De recta haemorrhagiarum in placenta...

SOBRE EL IDIOTISMO ENDÉMICO

LLAMADO CRETINISMO Y LA GEOGRAFIA DEL BOCIO

DISERTACIÓN INAUGURAL MÉDICO-GEOGRÁFICA

BAJO

**EL CONSENTIMIENTO Y LA AUTORIDAD
DE LA INFLUYENTE ORDEN MÉDICA
Y DE LA UNIVERSIDAD**

Friedrich-Wilhelm

DEBIDAMENTE CONCEDIDOS
LOS MAS ALTOS HONORES EN MEDICINA Y CIRUGÍA
EL DIA 30 DEL MES DE JULIO DEL AÑO 1846
A LA HORA Y LUGAR HABITUAL

DEFENSA PÚBLICA

AUTOR

ERNST BERNHARD

LEOBSICIO

OPONENTES

G. CHWISTEK, MED. ET CHIR. CAND

H. ALBRECHT, MED ET CHIR. CAND

J. PAUL, MED ET CHIR. CAND



BERLIN IMPRESO
POR GUSTAV SCHADE



DE IDIOTISMI ENDEMI,
QUEM VOCANT GRETINISMUM,
ET STRUMAE GEOGRAPHIA.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICO-GEOGRAPHICA

QUAM

SENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FREDERICA GUERICIANA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

HIIS SIBI CONCEDANTUR

DIE XXX. M. JULII A. MDCCCXLVI.

B. L. Q. S.

PUBLICAE DEFENDET

AUCTOR

ERNESTUS BERNHARD

LEOBENSIS.

OPPONENTIBUS

G. CHWISTEK, MED. ET CHIR. CAND.

H. ALBRECHT, MED. ET CHIR. CAND.

J. PAUL, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI

TYPIIS CUSTAVI SCHADE.

**AL HOMBRE MÁS ERUDITO
Y MÁS HUMANO**

J. BERNHARD.

JUEZ PÚBLICO DE LEOBSICIO

**EL PADRE Y PROTECTOR
MÁS BONDADOSO**

QUE DE SUS CENIZAS SE OBTENGAN
FRUTOS QUE LLEGUEN LO MÁS LEJOS
POSIBLE

V I R O

DOCTISSIMO, HUMANISSIMO

J. BERNHARD,

JUDICI PUBLICO LEBSITH,

PATRI ET FAUTORI BENIGNISSIMO,

AD CINERES USQUE QUAM MAXIME

COLENDO

**ESTOS SON LOS FUNDAMENTOS
DE SUS ESTUDIOS**

SER PIADOSOS Y AGRADECIDOS

D.D.D.

EL AUTOR

DE LIBRARIIS
ET Scriptoribus
VIRI
DOCTISSIMO ROMANISSIMO
PATRI ET PATRONO BENIGNISSIMO

**HASCE
STUDIORUM SUORUM PRIMITIAS**

J. BERNARDI
JURIS PUBLICI PROFESORIS
PIO GRATOQUE ANIMO

AD CINESERES USQUE QUAM MAXIME
COLENDO

D. D. D.

AUCTOR.

El objetivo sobre el cual me he comprometido a exponer algunas aspectos, sin duda aún no aclarados, representa dificultades porque me gustaría no solamente presentar los lugares donde existe el cretinismo, sino que también formular los motivos por los que la enfermedad se encuentra en diferentes regiones.

Por lo tanto, es necesario que haga una exposición general sobre las causas, el origen y la naturaleza de esta enfermedad. Pero esto es muy difícil, ya que nadie ha podido todavía explicar claramente las causas de la idiotez endémica, de modo que solo hay un sinnúmero de opiniones (algunas de ellas indudablemente se pueden aceptar como verdades, pero otras ofrecen criterios completamente contrarios); al autor solo se le dio la oportunidad de investigar el tema con sus propios ojos durante sus viajes. Finalmente, para realizar su trabajo, tuvo que comparar lo que había visto y aprendido de autores eruditos con los informes que otras personas escribieron previamente.

Sin embargo, antes de comenzar, me parece que es conveniente exponer varios aspectos relacionados con el nombre, los síntomas y las características anatómicas y fisiológicas de la enfermedad; a continuación, procederé a mostrar la relación entre bocio* y cretinismo; por último, mencionaré los países en los que se conoce la existencia de la enfermedad, así como los límites geográficos dentro de los cuales se encuentra establecida y controlada.

* Struma, en latín, significa bocio. Nota de la traducción.

Res, de qua nonnulla loqui suscepi, haud dubie multas praeberet difficultates propterea, quum non solum verba faciam, ubi Cretinismus inveniatur, sed etiam causas indicare velim, cur in hac aut illa regione reperitur. Quare etiam oportet, omnino de causis, origine et natura hujus morbi aliquid dicam. Hoc vero admodum est difficile, quum nemo dum rationibus plane probare potuerit, quibus in rebus causae idiotismi endemii inveniendae sint, unde non nisi magna exstat copia sententiarum (quibus nonnulla vera inesse negari non potest, sed quae etiam saepissime sibi plane contrariae sunt); tum auctori tantum in itineribus occasio ad rem oculis inquirendam data erat. Nihil aliud igitur ei supererat, nisi ut id, quod ipse viderit et a viris doctis perceperit, cum sententiis scriptorum superiorum compararet.

Priusquam tamen initium capiam, non ineptum mihi videtur, nonnulla primum de nomine, de symptomatibus, de natura anatomico-physiologica morbi praemittere; tum ad relationem inter Strumam et Cretinismum transire; denique terras enarrare, in quibus morbum reperiri constat, et fines geographicos, quibus ille quasi coërceatur, constituere.

LA PARTE MÉDICA

CAPÍTULO I

Sobre el nombre de la enfermedad

Debido a que hay varias regiones en las que existe el cretinismo, también hay varios nombres con los que se le conoce; así, por ejemplo, en Saboya los enfermos son llamados en franco-francés *fous*, *idiots*, en Piamonte les dicen *pazzi*, en el condado de Tirol les llaman *gari*, y en la región de Salzburgo se les dice *tölpel*, etc.

El término, por decirlo de una forma técnica, es el de cretinismo y el mismo puede ser utilizado de una forma diferente por otros autores. Foderè, en su libro sobre el cretinismo, menciona que esta palabra se deriva del franco-francés *bon cretien*, ya que los afectados, al tener una afección de su desarrollo cognitivo, pareciera que han transgredido alguna ley divina, siendo por el contrario un hecho por el cual no se les puede inculpar, y más bien se les debe considerar y estimar como buenos cristianos.

Otra explicación la aporta Ackermann*, para quien el *cretinismus* se deriva de *cretira*, que en lengua romance significa «criatura», y que podría interpretarse como un individuo desdichado o infortunado.

Stahl** menciona que es un nombre derivado de la palabra *creta* (en latín significa cal, yeso, tiza) y sostiene que la gente que vive principalmente en la tierra, donde el exceso de cal ha causado estragos, es desafortunada y poco inteligente. Sin embargo, él llama a la enfermedad idiotez endémica, ya que el embotamiento de los sentidos es un síntoma común a todos los

* J. F. Ackermann, *Abhandlung über die Cretinen*. (J. F. Ackermann, *Tratamiento del cretinismo*).

** D. Stabi, Beitrag zur Pathologie des idiotismus endemicus in Gerolzhofen und Sulzheim. (D. Stabi, artículo sobre la patología del idiotismo endémico en Gerolzhofen y Sulzheim). Nota: ambas son ciudades alemanas en el estado de Baviera.

PARS MEDICA.

CAPUT I.

De nomine morbi.

Ut variae sunt regiones, in quibus Cretinismus inveniri solet, ita quoque varia sunt nomina; sic exempli gratia in Sabaudia miseri aegroti franco-gallico Fous, Idiots nominantur, in Pademontio Pazzi, in comitatu Tyrolensi Gari, in regione Salisburgensi Tölpel etc. Terminus, ut ita dicam, technicus est Cretinismus, quod nomen ab aliis alio modo deducitur. Foderè in libro suo de Cretinismo hunc ab illo franco-gallico verbo *bon cretien* originem ducere dicit, quod miseris mentis impotentibus, si legem divinam migraverint, hoc nefas imputari non possit, qua propter boni Christiani aestimandi sint.

Aliam derivationem Ackermann¹⁾ affert, qui verbum *cretinismus* a *cretira* deducere vult, in lingua romana idem atque creatura, id est animal miserum designante. Stahl²⁾ nomen ex verbo *creta* (Kreide) exortum et *cretinos* homines miseros, qui in terra calcaria praecipue vigeant, esse contendit. Attamen morbus ab eo ipso *Idiotismus endemicus* nominatur, quod he-

¹⁾ J. F. Ackermann, Abhandlung über die Cretinen.

²⁾ D. Stahl, Beitrag zur Pathologie des idiotismus endemicus in Gerolzhofen und Sulzheim.

afectados por el cretinismo, y se puede encontrar que es el síntoma principal de la enfermedad, y sobre la relación con la tierra calcárea se puede afirmar que es solo una de las causas.

Mozin también sugiere que el cretinismo deriva de la palabra «tiza», y está de acuerdo con lo que expresan Weissling y Kreidling sobre estos pacientes, en relación a que durante su juventud presentan una coloración muy pálida en su piel, pero al ir alcanzando edades más avanzadas, su piel se vuelve más oscura. Para el caso, a los pacientes en Valais (cantón en Suiza) se les llaman *marrons* (marrón o castaño en francés). El nombre *bon cretien* no se encuentra en todas las regiones, pues, por el contrario, en algunos de los valles de Irolens se tiene la creencia de que estos pacientes están embrujados, o incluso están poseídos por demonios.

En otros lugares, aunque estas personas afectadas por la enfermedad sean despreciadas, se encuentra que los habitantes les muestran misericordia, y piensan que está mal si los maltratan o si no los reciben en sus casas. En efecto, en el valle de Chamun se considera que es de buena suerte poder ofrecerle hospedaje y ayudar a estas personas, que han tenido la desdicha de padecer la enfermedad. Cualquiera que sea el origen del nombre, la opinión del erudito Stahl es que la enfermedad, de acuerdo con su resultado y efecto, debería llamarse idiotez, y no considerarla una forma de inmoralidad o impudicia.

CAPÍTULO II

De los síntomas de la enfermedad

Ya durante el período fetal, el cretinismo puede existir o no necesariamente llegar a ser evidente, aunque rara vez los síntomas externos se reconocen inmediatamente después del nacimiento. Pero cuando los niños llegan a la edad en que la mente empieza a desarrollarse, en caso de que aprendan a hablar y a comprender, entonces concluimos que el cretinismo se presenta como una mente lenta, con poca iniciativa, de modo que estos niños apenas juegan y son introvertidos y solo están atentos o pendientes a que se les proporcionen sus alimentos cuando ellos muestren interés o deseo.

Una vez alcanzada la dentición, la cual se realiza con normalidad, los niños no han aprendido ni a hablar ni a caminar y rara vez hasta en el cuarto o quinto año de vida se

betudo sensuum symptoma omnibus cretinis proprium, signum morbi praecipuum inveniatur, et terra calcarea solum pars causarum vocari possit. Mozin nomen etiam derivat a creta, et cretinum idem esse putat, quod nos dicimus, Weissling, Kreidling, quum cutis color in juventute cretinorum valde pallidus sit, eodemque modo exempli causa propter colorem fuscum aetate proveciores aegroti in Vallisia *marrons* nominentur. Nomen *bon cretien* in omnibus regionibus reperiri non potest, nam in nonnullis vallibus tyrolensibus miseri quasi fascinati, a daemone capti putantur. In aliis terris, quamquam cretinos contemnunt, incolae tamen iis misericordiam praestant, et si aut non suscipiantur, aut male tractentur, nefas esse putant; imo in valle Chamunensi tales miseros in domiciliis habere pro fortuna aestimatur. Quaecumque vero sit origo nominis, sententiam doctissimi Stahl, morbum secundum exitum hebetudinem, Idiotismum denominandum esse, non improbem.

CAPUT II.

De morbi symptomatibus.

Jam in periodo foetali cretinismus existere et perfici potest, sed quod omnia symptomata externa desunt, post partum rarissime cognoscitur. Quando autem infantes ad aetatem proveniunt, in qua animus evolvi incipit, si loqui et intelligere discunt, tum cretinismum adesse concludimus ex animo lento, quo omnia sibi fieri concedunt, ita ut vix ludant et solum attentis sint animi, si iis cibi praebentur, aut si ipsi eos appetunt. Dentitione normaliter peracta, nec loqui nec ingredi discunt, raro

esfuerzan por primera vez; es de hacer notar que apenas se aprecian algunas deformaciones en su cuerpo.

Sin embargo, si las causas de la enfermedad influyeron sobre el bebé poco antes del nacimiento, el niño muy a menudo puede padecer de convulsiones, que con frecuencia reaparecerán; después de algunos meses pueden encontrarse otros síntomas, como un intenso estreñimiento de los intestinos, que efectivamente puede ser eliminado por laxantes, pero como todas esas soluciones con el tiempo resultan ineficaces, ya que enfermedades en las cuales el mal tiene su sede no en el intestino mismo, sino en el centro del cuerpo, es decir en el cerebro, tendrán tendencia a reaparecer.

Las convulsiones se pueden presentar como episodios varias veces en el mismo día y de eso existen pruebas. Sin embargo, después de algún tiempo, las convulsiones ceden, y parece haber entrado cierto alivio en el paciente, y se observa que el apetito y la digestión misma mejoran; pero a pesar de eso, los padres tendrán que aceptar con tristeza o preocupación que la enfermedad está establecida y seguirá su curso, porque el desarrollo cognitivo del niño está definitivamente perturbado.

Llama la atención el hecho de que muchas personas afectadas por el cretinismo nacieron perfectamente sanas y en sus primeros años no mostraron síntomas de la enfermedad; se ha atribuido como factores que los habrían conducido al cretinismo los excesivos cuidados de sus padres o algunas características particulares de los lugares donde habitan; en el segundo o tercer año de edad, aunque no haya una causa externa, se observa que los ojos, y el cuerpo que aún está fuerte, comienzan a debilitarse, los pacientes caminan más despacio, con poca firmeza, aparece un temblor y se detectan alteraciones de la memoria; después de un tiempo, los pacientes afectados se mueven de un lugar a otro con dificultad, duermen mucho, miran a su alrededor con los ojos opacos; los intestinos están obstruidos, por lo que ya no se puede poner en duda, y si se añaden los episodios a repetición de convulsiones, que existe un mal endémico en estos lugares que ya ha afectado a los niños.

tantum in quarto aut quinto anno aetatis primum eundi conatum faciunt; ceterum in externo corpore vix deformationes sunt videndae. Si vero causae morbi paulo ante partum in foetum vim habuerunt, infans saepissime cum convulsionibus in lucem profertur, quae proximis diebus haud raro redeunt; nonnullis mensibus praeterlapsis alia quoque symptomata inveniri possunt, magna obstipatio alvi intrat, quae medicaminibus alvum ducentibus removeri quidem potest, sed, quia talia resolventia cuncta paulatim vim amittunt, ut in omnibus morbis, in quibus malum non in ipso intestino, sed in centro corporis, in cerebro sedem habet, mox redit. Convulsionibus pluries reveniunt, ut exempla probant vices per diem; post aliquod tempus autem convulsionibus cedunt, et levamen quoddam aegroti intrasse videtur, appetitus, digestio ipsa floret; sed nunc etiam miseri parentes decursum morbi perfectum esse intelligunt, nam hebetudo mentem infantis turbat.

Permuli vero cretini plane sani geniti sunt et primis annis nullum symptoma morbi prodiderunt; sed si aut nimia securitate parentum aut genio endemio terrae, quam habitant, causis subjiciuntur, cretinismo succumbunt; in secundo aut tertio anno aetatis, etsi nullae causae externae oculis occurrant, corpus adhuc validum macescere incipit, aegroti incessu tardiore, parum firmo, vacillante ingrediuntur, omne memoriae vestigium disparat; paulo post miseri ab uno loco in alterum tantum aegre se conferunt, multum dormiunt, oculis hebetibus circumspiciunt; alvus obstipata est et convulsionibus intransibus vix dubitare possumus, quin malum terris illis endemium pueros corripuerit. Eodem tempore salivatio quae-

Concomitante aparece una excesiva salivación, que llamamos «lillen»; generalmente aparece una masa en el cuello, el bocio, aunque esto no debe considerarse como una norma. El crecimiento psíquico se estanca, e incluso retrocede, ya que el embotamiento ha destruido la mente, aun si esta se hubiera desarrollado de forma completa o incompleta, conduciendo finalmente a los pacientes a padecer alguno de los diferentes grados de cretinismo.

La enfermedad no impide que el cuerpo crezca; sin embargo, los pacientes muy rara vez alcanzan una altura o contextura equivalente al promedio; los músculos son más débiles de lo que deberían ser, por lo que se encuentran hernias especialmente en la región inguinal, o los músculos del esfínter del ano y la uretra son tan débiles que con frecuencia permiten la expulsión involuntaria de heces fecales y orina respectivamente.

Expondré brevemente las características anatómica de los pacientes afectados por el cretinismo, destacando aquellos aspectos donde se marcan diferencias en comparación con el cuerpo de una persona sana.

Los pacientes con cretinismo presentan alteraciones óseas. Es característico que el cráneo sea parte de la norma, siendo demasiado grande o demasiado pequeño, pero es más frecuente que su medida de altura sea menor que la de su anchura; la región occipital generalmente se observa aplanada.

Los huesos parietales son muy alargados a lo ancho; el hueso frontal está reducido, bajo, deprimido y los tubérculos frontales sobresalen significativamente. (En cuanto a las causas que producen una gran extensión del cráneo, debemos considerar a la hidrocefalia, que aparece cuando existe una atrofia o un desarrollo muy pequeño del cerebro).

La nariz presenta una raíz corta a sus lados; la boca es grande y ancha, generalmente permanece abierta y pareciera que de ella penden los huesos de la mandíbula inferior por la laxitud de los músculos; los huesos cigomáticos están muy desarrollados y son prominentes, y se observa una severa caries dental. El esternón está arqueado hacia adentro, por lo que la cavidad del tórax no es convexa, sino estrecha y parece aplanada.

dam, quam nos dicimus „Lillen“ exoriri solet; plerumque Struma in collo in conspectum venit, etiamsi id nullo modo pro norma habendum est. Vita psychica non solum non progreditur, sed etiam regreditur, hebetudo aut perfecta aut imperfecta mentem delevit, quo modo etiam cretinismi gradus aut majores aut minores formantur. Neque minus corpus prohibetur, quominus crescat; magnitudinem normalem aegroti rarissime assequuntur, musculi sunt invalidiores quam debent, quapropter herniae praecipue inguinales inveniuntur, vel musculi sphincteres ani et urethrae tam invalidi sunt, ut haud raro alvum aut lotium cretini inviti excernant.

Non inepte de natura anatomica cretinismi breviter loquar, quod quibusnam in rebus a corpore sano differat, demonstraturus sum. Ex partibus osseis praecipue cranium in conspectum venit, quum jam magnitudine a norma discedat, aut nimis magnum aut nimis parvum, tum vero eo, quod omnium cretinorum id est proprium, ut altitudo latitudine multo brevior videatur, i. e. altitudo minor, latitudo justo major sit; occiput plerumque complanatum. Ossa parietalia valde extensa itaque admodum lata existunt; os frontis est arctum, demissum, depressum, tubera frontalia autem insigniter prominent. (Quod ad causas pertinet, quae magnam extensionem cranii efficiunt, hydrocephalum accusare debemus, quum nimia parvitas atrophia cerebri exoriatur.) Nasus brevis, radice latus; os magnum et latum, plerumque apertum, quod ossa maxillaria inferiora laxitate musculorum dependent; ossa zygomatica valde exculta prominent, dentes carie corrupti sunt. Ossa thoracis introrsum flexa sunt ita, ut cavum pectoris non convexum, sed arctum

Las extremidades prácticamente en toda su extensión están casi siempre acortadas, las rodillas están dobladas hacia adentro y rectas, los brazos y piernas se observan más curvos cuando el raquitismo ha precedido al cretinismo o ha aparecido al mismo tiempo.

En las partes blandas del cuerpo de los pacientes afectados por cretinismo, como ya hemos dicho, los músculos están poco desarrollados, lo que limitará en diferentes grados el cumplimiento de sus funciones. Por ejemplo, los músculos del párpado superior apenas pueden sostenerlo en su lugar. Por esta razón se observa en estos pacientes que el párpado casi siempre cubre el bulbo (de esta manera también los músculos oblicuos internos y externos).

Los ligamentos inguinales están muy débiles y permiten la aparición de hernias. Las pupilas de los ojos están dilatadas en muchas de estas personas afectadas de cretinismo, los labios son gruesos, como en los pacientes afectados con escrófulas*, la lengua es ancha, con reducida movilidad. El cabello es grueso y duro, crespo o rizado, pero puede haber hirsutismo o ausencia de vello en los genitales; en el cuello se encuentra una masa (bocio), lo que efectivamente explica la relación entre bocio y cretinismo, aunque esto lo expondré posteriormente, siendo algo que he tenido que investigar con mayor profundidad.

El abdomen generalmente está hinchado, tenso y el tamaño dependerá de si se produce la hipertrofia del hígado, el bazo y glándulas mesentéricas y también va a influir para que la columna vertebral en el extremo inferior sea muy prominente, curvada hacia atrás, por lo que la inclinación de la pelvis se vuelve casi horizontal, esto puede conducir a que la marcha del paciente se afecte y sea insegura.

Todavía existe una gran controversia entre los escritores sobre las partes genitales de los pacientes afectados por cretinismo; para algunos autores, los genitales están claramente desarrollados y los pacientes aparentan tener deseo o interés por otras personas, mientras que otros autores

* Escrófula es la linfadenitis cervical por micobacterias, generalmente tuberculosis.
Nota de la traducción.

complanatumque videatur. Extremitates non modo singulis partibus, sed omnino semper fere abbreviatae sunt; genua introrsum et protinus flexa. Brachia aut crura tum solum curvata invenimus, quum rhachitis cretinismum antecesserit, aut cum eo conjuncta intraverit. Ex partibus mollibus corporis cretinorum, ut jam supra memoravimus, musculi male exculti sunt, ut functionibus aut nullo modo, aut vitiose satisfacere possint. Exempli causa musculi palpebrae superioris vix retinere eam possunt quae de causa etiam in cretinis fere semper palpebra bulbum tegit (tali modo etiam musculi obliqui interni et externi in canali inguinali valde laxi sunt nec impediunt, quominus herniae exoriantur). Pupillae oculi in permultis cretinis dilatatae; labia oris crassa, ut in individuis serofulosis; lingua lata, immobilis. Capilli setis similes, aut subcrispi, turbati aut hirsuti; in genitalibus haud raro deesse solent; in collo apud multos Struma reperitur, quae quidem relatio inter Strumam et Cretinismum sit, nunc omittam, ut postea accuratius inquiram.

Abdomen plerumque inflatum, tensum et dependens, id quod quum ex hypertrophia, magnitudine hepatis, lienis et glandularum mesaraicarum, tum autem inde gignitur, quod columna vertebralis in fine inferiore retro curvata admodum prominat, quo pelvis inclinatio fere horizontalis redditur, quae causa fortasse ingressum incertum aegrotorum facit.

De partibus genitalibus apud cretinos magnum adhuc est certamen inter scriptores: nonnulli miseros magna plane exculta genitalia, neque minus vehementem coeundi appetitum vel ardorem habere contendunt; alii autem tantum parvas, deformatas partes genitales, neque quidquam coeundi ardoris se vidisse affirmant, quod iis

afirman que observaron en los pacientes la presencia de partes genitales pequeñas y deformadas, y ningún interés por el coito, hecho que no les parece ser muy llamativo, ya que los enfermos se aturden o desconciertan con todas las demás emociones. Schoenlein¹, que vio el cretinismo en los alpinos y en los que viven en los llanos, dice que en la forma alpina (endémica) las personas afectadas siempre tienen genitales muy desarrollados y en la forma llana (esporádica) tienen un claro apetito y genitales aptos para mantener relaciones sexuales.

De hecho, en muchas personas afectadas por el cretinismo, que habitan en la región de Salzburgo, donde la enfermedad es endémica, se les ha observado a estos pacientes tener genitales subdesarrollados; además, la forma alpina y la de la llanura apenas se puede distinguir de esa manera, ya que, incluso, en las llanuras esa forma, que Schoenlein llama la forma alpina, es endémica. Iphofen² reportó que es raro identificar pacientes con cretinismo que presenten genitales de tamaño superior al promedio, pero detectó que realizan prácticas masturbatorias.

En términos generales, se ha reportado que el aspecto externo de los genitales de los enfermos de cretinismo presenta deformidades y no se desarrollan adecuadamente; en la mayoría de los pacientes, los genitales están rodeados de poco pelo, en los hombres los testículos son pequeños, el escroto es flojo y decaído, y se observa que en aquellos en quienes la enfermedad se inició en el período fetal, los testículos aún no han descendido al escroto; en las mujeres, los labios externos e internos presentan lasitud, el clítoris y los senos son notoriamente pequeños, la atresia de la vagina, así como la amenorrea, puede presentarse en algunos casos.

En los pacientes con cretinismo, las capacidades de percibir las diferentes sensaciones no están muy desarrolladas, hay déficit del olfato y del gusto. Los enfermos no muestran desagrado ante

¹Schönlein, *Pathologie und Therapie*. T. J., pp-95-97 (Schönlein, *Patología y Terapia*. T. J, p. 95-97).

²Iphofen über Cretinismus (Iphofen sobre el cretinismo)

nullo modo mirandum videtur, quum aegroti adversus omnes alios animi motus obstupefacti sint. Schoenlein¹⁾, qui cretinismum in alpinum et campestrem dividit, in forma alpina (endemia) semper cretinos valde exulta genitalia habere, in forma campestri (sporadica), plane coëundi appetitu et genitalibus ad coitum aptis carere ait. — Equidem autem in multis cretinis in regione Salisburgensi, ubi cretinismus endemius invenitur, genitalia inexculta vidi; ceterum forma alpina et campestris vix illo modo discerni potest, quum etiam in planitiebus forma illa, quam Schoenlein alpinam nominat, endemia reperitur. — Iphofen²⁾ sibi nunquam fere cretinos magnis genitalibus praeditos in conspectum venisse dicit, et ubi vidisset, haec onania, quam nonnunquam apud singulos idiotas invenerat, effecta esse putat. — Qualiscunque sit res, genitalia in cretinis plerumque esse non exculta et deformata crediderim; extrinsecus in plurimis aegrotis ea parum comis circumdata, in viris et testes parvos, scrotum languidum, vel apud nonnullos, in quibus morbus decursus in periodo foetali perfecerit, testes adhuc in scrotum non descendisse animadvertimus; in feminis autem labia vulvae externa internaque languescunt, clitoridem parvam, mammas fere nullas videmus; nonnunquam atresia vaginae adest, sicuti etiam saepissime menstruatio deesse solet.

Sensus cretinorum minimum in gradum exculti nominari possunt; odoratus, gustatus deficient, aegroti rebus valde foetentibus et pessime sapientibus fruuntur,

¹⁾ Schönlein, Pathologie und Therapie. T. I, p. 95 — 97.

²⁾ Iphofen über Cretinismus.

cosas muy malolientes o en mal estado o pretenden que no las perciben; el tacto es poco eficiente, pero de forma sorprendente no sienten dolor al sufrir lesiones causadas por el fuego. La capacidad auditiva está disminuida en muchos pacientes, lo que puede afectar el desarrollo cognitivo, causando que muchos enfermos no puedan ni oír y, por ende, tampoco hablar bien; si hablan, es de forma brusca, no conectan oraciones entre sí y tartamudean. Las secreciones y excreciones, como en todas las enfermedades del cerebro, son más lentas; las excreciones de los intestinos del paciente suelen ser escasas, incluso en el sexto día; sudan profusamente y la temperatura de la piel está casi siempre fría.

Esta es la descripción del cuadro clínico general que presentan los pacientes con cretinismo, considerando que muchos síntomas estarán presentes en mayor o menor grado, de acuerdo con la severidad de la enfermedad y teniendo en cuenta que las facultades mentales pueden estar afectadas de formas diferentes entre los pacientes. No cabe duda de que la enfermedad se puede curar, de tal manera que los enfermos, a pesar de la debilidad que les afecta, puedan recuperar la fuerza de sus cuerpos y que también mejoren sus capacidades mentales.

A continuación, procederé a exponer las características anatómicas encontradas en la disección de los cuerpos de los enfermos de cretinismo. Cuando se extirpan los tegumentos de la cabeza y se abre el cráneo, suele encontrarse una gran cantidad de exudado hidrópico. Es de hacer notar que en el examen del tamaño del cerebro predomina la sustancia cortical sobre la sustancia medular; en el estómago encontramos un líquido acuoso, como también sucede en la mayoría de los casos de hidrocefalia. En la cavidad torácica, los pulmones son pequeños, a veces con su pleura costal delimitada; el corazón está agrandado en todas partes, especialmente el ventrículo derecho, el cual presenta un tamaño anormal. En el abdomen, el hígado, el bazo y las glándulas mesentéricas están hipertrofiados y muchas veces endurecidos, el entumecimiento aparece en todo el cuerpo. En el sistema de los vasos sanguíneos, las venas prevalecen sobre las arterias; esto nos permite interpretar que en los enfermos, cuando están vivos, la circulación de la sangre suele ser lenta,

quin se id percipere indicent, tactus etiam obtusus, ut (quod mirum) laesiones igne effectas non sentiant. Auditus deest in permultis, aut quidem mens miserorum tam obstupefacta est, ut quid loqui, vel audire nequeant; si loquuntur, abrupte, sentiis nullo modo inter se conjunctis, et balbutiente ore voces edunt. Secretiones et excretiones, ut in omnibus cerebri morbis tardiores sunt; alvum aegroti vix sexto quoque die deponere solent; rarissime sudant et cutis temperatura semper fere frigidula.

Haec sit igitur imago cretini; majore aut minore morbi gradu haec vel illa symptomata desunt, sicuti animi vires non semper tam obtusae et parvae videntur; dubitari etiam non potest, quin morbus sanari queat et ita quidem, ut cretini non solum corporis, sed etiam animi vires iterum adipiscantur, quamquam debilitas ambarum restat.

Jam vero de natura anatomica, qualis in cretinorum cadaveribus sectione reperiatur, aliquid dicam. Tegumentis capitis remotis cranioque aperto semper magna copia exsudationis hydropicae inveniri solet; magnitudinem cerebri, substantiam corticalem substantiae medullari praevalere animadvertimus; in ventriculis humorem aquosum reperimus, ut in plurimis hydrocephalicis. In cavo pectoris pulmones exigui nonnunquam cum pleura costali concreti sunt; cor omni ex parte extensum, praecipue ventriculus dexter abnormem praebet magnitudinem. In abdomine hepar, splen, glandulae meseraicae hypertrophice adauctae, haud raro induratae sunt; toto in corpore *torpor* in conspectum venit. In systemate vasorum sanguinem ferentium venae arteriis praevalent; id inde jam percipere possumus, quod in vivis cretinis

lo que explica que el pulso siempre sea lento, débil, breve, incluso filiforme.

CAPÍTULO III

De las relaciones entre el bocio y el cretinismo

Previo a exponer la relación existente entre el bocio endémico y el idiotismo, es obligatorio explicar el concepto bajo el cual se entiende lo que es el cretinismo. Las opiniones de los escritores sobre este tema difieren entre sí. Sobre el cretinismo, hay quienes sostienen que el grado de daño del raquitismo es mayor o incluso afirman que podría haber surgido del raquitismo; otros, en cambio, opinan que es una enfermedad aparte (es decir, que no pertenece a ninguna otra familia de enfermedades), que se encuentra solo en ciertas regiones, en ciertos países, y más aún, que a veces se reportan cosas inexplicables sobre el origen de la enfermedad.

Así, para Raymond de Carboniers, el origen del cretinismo procede de los godos occidentales; estos, al haber sido derrotados por Clovis, se habrían refugiado en valles remotos y tierras rodeadas de pastos y habrían sido tan cruelmente afectados por la pobreza, por la mala alimentación y el aire de los pantanos, que todo eso propició la aparición de la enfermedad; de hecho, no dice nada sobre la naturaleza en sí de la enfermedad. Pero no solo los godos occidentales padecieron la enfermedad, ya que aquejó también a todos los países donde las causas climáticas están presentes, pero fueron algunas personas y no toda la población, como parece afirmar Raymond, las que se vieron afectadas por el cretinismo. Foderè piensa que el cretinismo es siempre innato y que la enfermedad tiene su asiento en una dureza anormal del cerebro y de los nervios, lo que permitirá el desarrollo de los demás síntomas de la enfermedad; los pacientes nacen ya afectados por el bocio, aunque en otro lugar de su libro menciona que el bocio se hereda a menudo

sanguinis circuitus tardus esse solet, nam pulsus semper tardus, debiles, parvi, etiam filiformes tanguntur.

CAPUT III.

De relatione inter Strumam et Cretinismum.

In eum locum pervenisse putaverim, ubi sit loquendum de relatione inter Strumam et Idiotismum endemium intercedente, qua de causa mihi etiam aptum videtur, id quod sub nomine Cretinismi intelligendum sit, pro viribus explicare. Sententiae scriptorum de hac re admodum inter se discrepant. Sunt, qui malum gradum rhachitidis maximum, aut quidem ex rhachitide exortum esse contendunt; alii vero morbum esse separatum (i. e. ad nullam aliam morborum familiam pertinentem), quod in nonnullis tantum gentibus, in quibusdam terris invenitur, nec minus de origine morbi nonnunquam res mirae narrantur. Sic Raimond de Carboniers originem cretinismi deducit ex Gothis occidentalibus; hos scilicet a Clodovaeo devictos in vallibus remotis et terris paludibus circumdatis se abdidisse, et paupertate, depravatis nutrimentis et aëre palustri tam morbose affectos esse, ut cretini exorti sint; de natura quidem morbi nihil dicit. At non solum Gothi occidentales cretini sunt facti, verum in omnibus terris, ubi causae climaticae adsunt, nonnullos, sed non totam gentem (ut Raimond affirmare videtur) Cretinismo affici videmus. — Foderè Cretinismum *semper* innatum esse putat, et morbum in duritie innaturali cerebri et nervorum sedem habere vult, quo cetera symptomata morbosa recreentur; neque minus cretinos semper Struma affectos jam nasci contendit, quam-

por casualidad y que el cretinismo se desarrolló por factores hereditarios en muchos pacientes.

Ackermann llama al idiotismo endémico el mayor grado de la enfermedad y trata de probar su opinión por el hecho de que los huesos blandos del cráneo están presionados y deformados, actuando como una fuerza destructiva sobre el cerebro y los nervios, lo que permite que se presenten los síntomas de la enfermedad. En ambas opiniones, tanto si el cretinismo es solo hereditario, como la que afirma que el cretinismo y raquitismo son una misma enfermedad, son conceptos que deben ser refutados en todo sentido; la experiencia ya nos enseña que la enfermedad no es absolutamente hereditaria, igual que la opinión a veces generalizada de que los pacientes con cretinismo engendrarán personas con el mismo padecimiento. Actualmente en los países donde la enfermedad es más endémica, los padres procrean niños que están perfectamente sanos, o que ya pueden estar enfermos, o que suceda que sientan repulsión por la enfermedad, aunque muy raramente ocurre que los enfermos se alimenten como niños sanos o incluso más sanos que sus padres; además, la propagación de la enfermedad no es la misma (como Foderè y otros parecen pensar), en el sentido de que los afectados por el cretinismo se propagaron como una raza separada, o más bien una raza separada entre ellos mismos; es decir, que los enfermos siempre engendrarán personas siempre enfermas o que los niños nacidos de enfermos se conviertan en enfermos.

Rara vez encontramos un paciente varón casándose con una enferma, ya que, como arriba hemos dicho, apenas tienen deseo o intenciones de engendrar, aunque aquellos enfermos que se casan no tienen una deficiencia mental ni una deformidad física tan marcada como ocurre en los pacientes severamente afectados por el cretinismo, de manera que aquellos enfermos que están afectados a medias por este mal, indudablemente no engendrarán niños completamente aquejados por la enfermedad y, en efecto, esto no nos puede demostrar que el cretinismo se propague

quam alio loco libri sui, Strumam saepius fortuito quam hereditate, cretinismum autem in plurimis aegrotis hereditate propagari dicit.

Ackermann Idiotismum endemium maximum rhachitidis gradum nominat, sententiam suam eo probare studens, quod ossibus cranii emollitis impressus et deformationes exoriantur, quibus in cerebrum nervosque vis perniciosa exhibeatur, illaque morbi symptomata efficiantur. Utramque sententiam, et qua cretinismus solum hereditarius et qua cretinismus et rhachitis unum idemque perhibetur, omni modo refutandam puto; experientia jam docet, malum non absolute hereditarium esse, quamquam opinio est haud raro divulgata, cretinos iterum cretinos gignere debere. Nam quotidie in terris, ubi morbus endemius est, parentes plane sanos pueros aut jam cretinos, aut tales, qui paulo post ab illo corripuntur, in lucem proferre videmus, quum, etsi rarissime, accidat, ut cretini sanos vel parentibus saniores liberos edant; ceterum propagatio non eadem est (sicut Foderè aliique putare videntur), ut cretini tamquam gens separata, aut potius genus separatum inter se propagentur, i. e. ut cretini semper tantum cretinos gignant, aut infantes cretinis geniti iterum cretini fiant; raro etiam invenimus, cretinum virilem cum cretina se conjungere, quum, ut jam supra diximus, appetitum propagandi vix possideant, et ubi matrimonium ineunt, cretini semper tales sunt, ut nec animi vires plane iis deficient, nec corpus adeo deformatum sit, sicut Cretinismo plane affectis esse solet, igitur *semicretini*; negari autem nequit, hoc plerumque infantes plane cretinosos procreare, neque vero id nobis demonstrare potest, Cretinismum

solo por factores hereditarios. El famoso Ackermann expuso que cuando analizamos la evolución clínica de las dos enfermedades, es decir el cretinismo y el raquitismo, se llega a la conclusión de que ambas enfermedades son diferentes. De hecho, el comienzo de ambas enfermedades es el mismo, los síntomas concuerdan entre sí, especialmente el entumecimiento; pero en los niños afectados de raquitismo vemos el ablandamiento de los huesos como resultado del mal, mientras que en el cretinismo, los huesos no se ven afectados en modo alguno ni se nota generalmente que pierdan su solidez; aunque el raquitismo tiene su asiento, al principio, en el crecimiento (como el cretinismo), atacará principalmente a los huesos, pero el cerebro no se verá afectado por la enfermedad. Algunos también sostienen que el cretinismo debe incluirse en la familia de la escrófula*, ya que aquí también la naturaleza desgarradora de la enfermedad debe buscarse en el crecimiento. Difícilmente negaré que el comienzo de ambos males es muy similar, pero el brote escrofuloso dura solo hasta la edad de desarrollo, luego los productos mórbidos son expulsados del cuerpo por la fuerza natural, o son repelidos (o retenidos) por el crecimiento genital, el cuerpo evoluciona aunque finalmente, en el período de desarrollo, a veces vuelven a manifestarse los síntomas de la enfermedad escrofulosa; en el cretinismo, sin embargo, si el curso de la enfermedad se ha completado, el cuerpo no se desarrolla más y permanece en el mismo lugar hasta donde se desarrolló; de hecho, se encuentran reformas (por así decirlo), de modo que vemos un estado similar a como era antes del curso de la enfermedad, pero sin formaciones previas; el embotamiento es mayor en los pacientes con cretinismo que comparado con los pacientes con escrófulas. Según investigaciones y explicaciones más recientes, se debe

* Nota de la traducción. Escrófula se refiere a una tumefacción fría de los ganglios linfáticos, principalmente cervicales, por lo común acompañada de un estado de debilidad general que predispone a las enfermedades infecciosas y sobre todo a la tuberculosis. <https://dle.rae.es/escr%C3%B3fula>

solum hereditate propagari. — Celeberrimi Ackermanni sententia, Cretinismus esse idem cum rhachitide falsa habenda est, si decursum utriusque morbi nobis ante oculos ponimus. Initium quidem utriusque morbi idem, symptomata inter se consentiunt, scilicet ea *torporis, atoniae*; sed in infantibus rhachitide correptis exitum mali emolliationem ossium videmus, quum ossa in Cretinismo nullo modo afficiantur, neque minus duritiem tenacitatemque amittant, quapropter in cretinis nunquam fere curvata animadvertuntur, et in miseris rhachitide vexatis rarissime talis adest hebetudo, qualis in cretinis vix deesse solet; etsi igitur rhachitis sedem suam initio in vegetatione habet (ut Cretinismus), tamen eam mox in ossa transfert, sed cerebrum morbo non afficitur. — Nonnulli contendunt etiam, Cretinismus in familia scrophuloseos esse numerandum, quum hic quoque in vegetatione corrupta morbi natura sit quaerenda. Initium amborum malorum simillimum vix negem; sed scrophuloseos processus nonnisi ad aetatem usque evolutionis perdurat, tum producta vi naturali morbosum aut e corpore ejicitur, aut vegetatione genitali repellitur (sive retinetur), corpus evolvitur, tandemque in periodo revolutionis symptomata scrophuloseos nonnunquam iterum in lucem venire scimus; in Cretinismo vero, si decursus morbi perfectus est, corpus nullo modo amplius excolitur, et in eodem loco evolutionis remanet, *reformationes* quidem (ut ita dicam) reperiuntur, ita ut statum illi, sicuti ante morbi decursum fuerit, similem cernamus, neque vero *proformationes*; nec hebetudo in hominibus scrophulosis unquam tanta, ut in cretinis invenitur. — Recentioribus perscrutationibus et explicationibus Cretinismus esse

pensar que el cretinismo es una enfermedad separada, ya que la enfermedad presenta algunas características patológicas como el crecimiento de los huesos y el defecto de la formación de los huesos del cráneo, que resulta de impedimentos en el desarrollo fetal o infantil, de causas climáticas (algunas propias del país) y somáticas; sostengo, entonces, que el cretinismo es una enfermedad del cerebro, con atrofia provocada por causas endémicas y cuando el centro de todo el cuerpo (el cerebro) se daña, también el resto del cuerpo, que tampoco está desarrollado, podrá de alguna manera desarrollarse. ¿Qué es bocio? Es difícil de explicar (hablo solo de bocio endémico). Un bocio es una inflamación (a veces una induración) de la glándula tiroides de la misma manera que el cretinismo, que surge de causas climáticas, situaciones ambientales y somáticas.

Debe quedar clara cuál es la relación entre bocio y cretinismo; al principio podría parecerme que no hay mucha relación entre ellas, pero en realidad pueden estar muy cercanas, pero solo por causas comunes y por el hecho de que se encuentran al mismo tiempo y en el mismo lugar. En todos los lugares en los que encontramos pacientes con cretinismo, siempre encontramos bocio, pero por muy contraria que sea la opinión no se puede sostener que donde hay bocio, tiene que haber enfermos de cretinismo. El hecho de que se encuentren siempre en el mismo tiempo y lugar ha sido motivo para que muchos escritores consideren que el cretinismo y el bocio estén siempre presentes en la misma persona, o que el bocio estuviera ya desde el período fetal unido al cretinismo. Foderè se comprometió a promulgar esta opinión, como apenas puedo impugnar los otros méritos del famoso Foderè; sin embargo, créi que se había equivocado en este asunto, la experiencia enseña todo lo contrario, los enfermos de cretinismo sin bocio se encuentran en grandes proporciones: el Dr. Stahl menciona que en las regiones de Gerolzheimer y Sulzheim

morbum separatam nobis est putandum, cujus morbi natura in rebus diversis pathicis cerebri et vitiosa ossium cranii formatione posita sit, quae res ex impedimentis in aetatis foetalis aut infantilis evolutione, e causis climaticis (terris nonnullis propriis) et somaticis exoriantur; contendam igitur Cretinismum esse morbum cerebri, atrophiam causis endemicis provocatam, et quum centrum totius corporis (cerebrum) damnum ceperit, non solum totum ceterum corpus non prorsus excoli, sed etiam ad minorem evolutionis gradum reduci. — Quid sit Struma, vix difficile est ad explicandum (loquor tantum de Struma endemia); Struma est intumescencia (nonnunquam induratio) glandulae thyreoideae eodem modo, ut Cretinismus, e causis climaticis, topicis, somaticis exorta. Ita perspicuum fit, quae sit relatio inter Strumam et Cretinismum; primo obtutu hi morbi immane quantum inter se discedere videntur, tamen sibi sunt propinqui, at tantum causis communibus et eo, quod eodem tempore eodemque loco inveniuntur. In omnibus locis, in quibus cretinos reperimus, semper Strumas deprehendimus, quamquam inversa opinio ferri non potest, ubi Strumosi, ibi cretinos esse debere. Id quod semper eodem tempore et loco inveniuntur, multis scriptoribus causa fuisse videtur, ut Cretinismum cum Struma semper in uno eodemque homine conjunctum, vel jam in periodo foetali cretinis factis innatum esse censerent. Maxime Foderè hanc opinionem promulgare suscepit; ut cetera celeberrimi Foderè merita vix impugnem, tamen eum hac in re in errore versatum esse crediderim; contrarium jam experientia docetur; cretini numero immenso gignuntur sine Struma: veluti Dr. Stahl memorat, se in regione

muy rara vez en enfermos de Cretinismo se identificó el bocio (aunque el bocio es endémico de esa región) y si acaso encontró algunos casos, estos eran de pequeño tamaño; el mero hecho de que los pacientes afectados siempre sacaran el cuello hacia fuera, le daba a las personas con bocio una apariencia masculina. Iphofen tampoco desea contradecir sin fundamento esta teoría, y por lo tanto, se esfuerza en poder refutar la opinión del erudito Foderè y presenta un gran número de casos en los que el bocio no ha coincidido con el cretinismo (o concomitante con los casos de mayor grado), y luego él mismo afirmó que en muchos países, donde el cretinismo y el bocio son característicos, no se reportaron casos de bocio cuando se interrogó a los médicos, parteros y sacerdotes que allí atienden (ya que en el momento del bautismo desvestían a los niños y podían examinar sus cuellos) al igual que los padres de enfermos que hubieran desarrollado el bocio en la infancia en épocas posteriores. Admito que es posible encontrar algunas características divergentes, pero muy raramente; esto también parece haber dado motivo al criterio del bocio congénito, porque en los recién nacidos, el hígado y otras glándulas, incluso la glándula timo, y especialmente la glándula tiroides, son proporcionalmente más grandes que otras partes del cuerpo. ¿Por qué, por todo eso, la presencia de un bocio en los bebés demacrados no puede convertirse en algo tan abultado como sucede en los enfermos inmaduros? No es extraño que los padres pensaran que se trataba de un bocio, debido a que la laringe de los niños con cretinismo es siempre muy delgada y muy prominente. Los fundamentos que intenten asociar el bocio en los pacientes con cretinismo no se han podido definir; es evidente que el cretinismo lo acompaña muy a menudo (pero de ninguna manera se tiene como una norma) y se observa que cuando en algún lugar donde se encuentra que el cretinismo es endémico, existe también el bocio endémico; pero cuanto más cretinismo relevante por su intensidad y frecuencia aparece en un determinado país, más bocio se encuentra, el cual puede alcanzar diferentes tamaños.

Gerolzhofensi et Sulzhaminsi Strumam rarissime in cretinis vidisse (quamvis Struma huic regioni endemia sit) et si affuissent, nonnisi parvas fuisse; id tantum, quod cretini collum semper prorsum tenerent, adspectum Strumarum praebuisse. Nec minus Iphofen hanc theoriam diligenter refutare vult, ideoque sententiam doctissimi Foderè reprobare studet; magnam enim affert copiam exemplorum, in quibus Struma Cretinismo (vel maximi gradus) defecerit, dein se in multis terris, quarum proprium Cretinismus Strumaeque sit, medicos ibique curantes obstetrices et parochos (quippe qui infantes in baptismo denudarent, igiturque collum adspicere possent) et parentes Strumatorum consuluisse, an Strumas infantibus connatas reperissent, plerosque vero id negasse affirmat. — Strumas connatas inveniri posse concedo, verum tamen rarissime; id quoque opinionem Strumae connatae procreasse videtur, quod in neonatis, sicut hepatis et aliae glandulae, etiam glandula thymus, praecipue autem thyreoidea, proportione ceterarum corporis partium majores sunt; cur igitur in infantibus maciatis non ita prominere possit, ut imperitis adspectum Strumae praebeat? neque minus larynx in infantibus cretinosis semper macilentis admodum prominens a parentibus pro Struma habebatur.

Leges, quibus suppositis Struma in Cretinis invenitur, vix sunt definiendae; eam Cretinismus saepissime comitari constat (at nullo modo id pro norma habendum), quum illó loco, quo Cretinismus endemius reperitur, struma quoque endemia existat; quo magis autem in terra quadam Cretinismus, quod ad intensitatem frequentiamque pertinet, apparet, eo magis Struma invenitur

Se puede, por lo tanto, observar la existencia de ambas enfermedades congénitas y que se encuentran de una manera que he llamado coincidencia.

Citaré las palabras mismas de cierto escritor que interviene sobre la relación entre bocio y cretinismo. Rambuteau dice: «Nahert man sich den Kretinenthälern, so zeigt sich der Kropf anfangs selten, darauf haufiger; weiter sieht man viele Kropfige und einige Kretinen. Endlich werden die Kretinen haufiger und zwar jemehr man sich von der Ebene entfernt und in die Gebirgsschluchten kommt. In sehr hochgelegenen Gegenden trifft man weder Kropfige noch Kretinen, Kropf und Kretinismus stehen also in inniger Verwandtschaft, sowohl in pathologischer als geographischer Beziehung»*. Todavía nos queda la opinión de algunos escritores de que el bocio es, por así decirlo, la causa condicional del cretinismo, porque, por la presión de la glándula tiroides hinchada, las arterias carótidas se obstruyen afectando la función de la sangre que normalmente fluye libre al cerebro y que al haber ausencia o disminución de sangre arterial, esto conducirá a la atrofia del cerebro y los nervios, lo que sin duda afectará a todo el cuerpo, produciendo el embotamiento. Esta opinión es compartida por algunos autores. Es evidente que el cretinismo precede al bocio y no son pocos los niños que padecen de bocio en países donde el bocio y el cretinismo son endémicos, que después de cierto tiempo desarrollan y se convierten en pacientes con cretinismo, pero luego en las disecciones anatómicas de pacientes que fallecieron y padecieron de cretinismo se describen alteraciones, aunque no se detectan daños causados por presión en las arterias. También hay muchos enfermos de cretinismo que nunca sufren de bocio y luego hay muchos que sufren simultáneamente de cretinismo y bocio, aunque este caso

* «Cuando uno se acerca a los valles donde hay enfermos de cretinismo, al principio se observan bocios muy raramente, poco después más frecuentemente. Más allá se verán muchos bocios y algunos afectados por la enfermedad. Finalmente se verán estos enfermos de cretinismo más frecuentemente al alejarse de la planicie y acercarse a las gargantas montañosas. En regiones mucho más elevadas no se encuentran ni bocios ni enfermos de cretinismo, por lo que bocio y cretinismo están en estrecho parentesco, tanto en una relación patológica como geográfica». Traducción libre del alemán al español realizada por los autores.

et magnitudinem vel majorem vel minorem adipiscitur. Ambo morbi igitur congenerati oculis obviam veniunt et reperiuntur eo modo, quem *coincidentiam* nominaverim.

Haud inepte verba ipsa scriptoris cujusdam de relatione inter Strumam et Cretinismum intercedente afferam. Rambuteau ait: „Nähert man sich den Kretinenthälern, so zeigt sich der Kropf anfangs selten, darauf häufiger; weiter sieht man viele Kröpfige und einige Kretinen, endlich werden die Kretinen häufiger und zwar jemehr man sich von der Ebene entfernt und in die Gebirgsschluchten kommt. In sehr hochgelegenen Gegenden trifft man weder Kröpfige noch Kretinen, *Kropf und Cretinismus stehen also in inniger Verwandtschaft, sowohl in pathologischer als geographischer Beziehung.*

Adhuc nobis restat opinio nonnullorum scriptorum, Strumam quasi causam conditionalem Cretinismi esse; nam pressu intumescens glandulae thyreoideae in arterias carotides impediri, quominus sanguis large et normaliter ad cerebrum profluat, et deficiente sanguine arteriali atrophiam cerebri nervorumque effici dicunt, unde sine dubio totum corpus affici et hebetudinem exoriri debere. Haec sententia a paucis tantum comprobetur. Id quidem constat, Cretinismo Strumam antecedere, nec minus infantes, qui Struma laborent in terris, in quibus Struma et Cretinismus endemii sint, nonnullo tempore peracto cretinos fieri; at tum in sectione anatomica mortuorum cretinorum aliquid inveneris, quod arterias pressu Strumae detrimentum cepisse indicet, sed vestigia pressionis in arterias plerumque desunt. Multi etiam sunt cretini, qui nunquam Struma vexentur, dein multi, qui Cretinismo et Struma laborant, hac quidem tum tantum

se presenta solo cuando el primer periodo de cretinismo ya es absoluto.

CAPÍTULO VI

Las causas de ambas enfermedades

Diferentes escritores han expuesto a menudo diferentes versiones sobre el origen y las causas del bocio y el cretinismo; hasta el día de hoy nadie ha podido descubrir las verdaderas causas del mal, que en muchos países ha afectado enormemente no solo a una parte de los habitantes, sino a toda la nación. Algunos de esos escritores son en verdad excelentes, pero lo que uno sostiene y prueba, es rechazado por el otro por su propia experiencia y razonamientos que apenas son refutados. En general, podemos dividir las causas de estas enfermedades perjudiciales en dos grupos, los que dependen del clima y las condiciones, o los que dependen de la situación de la tierra y del país, donde el cretinismo es más endémico y también puede depender que su origen tenga que ver con el estilo de vida y dieta de esas personas. Si primero consideramos las causas climáticas, la falta de aire limpio, la atmósfera llena de nieblas y vapores, en la que prevalece el aire estancado, luego la falta de luz y calor del sol, y los vientos que soplan de ciertas regiones, vemos que son factores que pueden tener una relación con el origen del cretinismo y el bocio. Entre las causas locales hay que considerar los suelos y los lechos húmedos, sobre los que puede estar depositado yeso o piedras sienitas¹. En los países con área arenosas y de temperatura caliente, incluso en los secos, no se encuentra ni bocio ni cretinismo, observando que África es la región menos afectada por estas enfermedades comparada con las demás partes del mundo. Sobre todo, vemos que influye en el cretinismo y el bocio, según como es el curso de los ríos, los que aprovechan los taludes no altos, más o menos encerrados por las montañas, así como si el agua de

¹Piedras sienitas son un grupo de rocas ígneas plutónicas, según su composición y textura pueden tener diferente aspecto, desde una roca de grano fino y color claro, con aspecto similar al granito, hasta rocas de grano grueso grisáceas. Pueden ser parecidas al granito. Nota del traductor.

afficiuntur, si prima cretinismi periodus jam est absoluta.

CAPUT VI.

De causis morbi utriusque.

Mirificae saepe res de origine causisque Strumae et Cretinismi a diversis scriptoribus sunt allatae; vel usque ad diem hodiernum nemini fere contigerit, veras causas mali, quod in multis regionibus non solum partem incolarum, sed totam gentem monstrosam reddidit et hebetudine affecit reperire. Nonnulla quidem praeclara exstant, sed quod ab uno contenditur probaturque, ab altero experientia sua et rationibus vix refutandis rejicitur, In universum causas horum perniciosorum morborum in duas familias dividere possumus, in eas, quae climate et conditione vel situ terrae et regionis, in qua Cretinismus endemius invenitur, nituntur et in has, quae originem suam e vita et victu incolarum ducunt. Si primum causas climaticas contemplamur, aërem serenum deficientem, atmosphaeram nebulis vaporibusque impletam, in qua aër stagnans praevaleat, deinde defectum lucis et caloris solis et ventos e regionibus quibusdam flantes originem Cretinismi et Struma efficere videmus. Inter causas topicas numerare debemus fundum humidum, itaque etiam uberem, terram uliginosam, cui gypsum aut lapis syënites suppositus est. In terris fervida temperatura sabulosis, igitur etiam siccis nec Strumam nec Cretinismum invenies, quare Africa ex omnibus ceteris mundi partibus minime ab his morbis vexatur. Praesertim secundum decursum fluviorum nonnullorum Cretinismum ejusque comitem, Strumam conspicimus, qui fluxii montibus latius aut arctius

lluvia o la nieve añadida los desborda fácilmente; los bocios y los pacientes de cretinismo se presentan hasta dónde se extiende la atmósfera brumosa del río, y por lo contrario, nunca los encontramos situados más arriba, en la región donde la niebla no los puede alcanzar. Por ejemplo, puedo citar en este punto que el Dr. Schaunsberger^{*} ha observado en ambas orillas del Danubio, en la Alta y Baja Austria, el pueblo que ya ha sido reportado (Grofs-Pochlarn), por su alta frecuencia de casos de cretinismo; ahí casi todas las familias tienen miembros afectados por la enfermedad. Las causas climáticas que ahí se encuentran son tan perjudiciales, que los padres que han emigrado a esta región procedentes de otros países donde no se encuentra ningún rastro de enfermedad, y que están perfectamente sanos, dan a luz a niños completamente enfermos, mientras que otros padres, que aunque tienen alguna evidencia de estar parcialmente enfermos de cretinismo, abandonaron esta región perjudicial y partieron hacia tierras de mejores aires y cielos, donde dieron a luz a niños perfectamente sanos. Es sorprendente que a menudo haya visto enfermas parcialmente afectadas de cretinismo (semienfermas) engendrar de un padre completamente sano a pacientes con cretinismo, mientras que madres no afectadas por la enfermedad engendran de padres semienfermos, hijos perfectamente sanos. Los enfermos siempre se encuentran solo en lugares bajos, nunca en lugares algo elevados, aunque vivan cerca de la orilla de un río. El autor atribuyó como causa remota al deseo de aquellos habitantes de emborracharse y el posterior coito en estado de embriaguez. Luego, el consumo de alimentos grasos y de difícil digestión que toman las mujeres embarazadas, el uso de bebidas alcohólicas durante el embarazo, especialmente el vino ácido que allí se utiliza, y la alimentación de los lactantes preparada a base de leche y harina, que son muy difíciles de digerir. La causa que favorece las condiciones

¹*Oesterreich medicinische Wochenschrift* 1842. No. 44. (*Semanario Médico de Austria* 1842. Número 44).

inclusi ripis haud altis utuntur, ita ut aquae pluvia aut nive soluta adauctae has facile superfluant; quam longe atmosphaerea nebulosa fluminis extenditur, tam longe strumosos et cretinos animadvertimus, contra in regione altius sita, quam nebula assequi nequit, neququam illos invenimus. Exempli causa licet mihi hoc loco id afferre, quod Dr. Schaunsberger ¹⁾ in utraque ripa Danubii in Austria superiore et inferiore animadvertit. Vici cujusdam mentionem facit (Grofs-Pöchlarn), ubi Cretinismus praecipue invenitur; nullam fere esse familiam, quae non unum cretinum possideat; causas climaticas tantas et tam perniciosas esse, ut parentes, qui ex aliis terris, ubi nullum vestigium morbi reperiri possit, et plane sani illuc immigraverint, infantes plane cretinos gignant, quum alii, qui solum dimidio cretinismo correpti, ex hac perniciosa regione in terras melioris aëris et coeli profecti sint, prorsus sanos infantes pariant. Mirandum, quod ipse saepe viderit, semicretinosas ex patre plane sano cretinos in lucem edere, quum matres morbo non affectae cum viris semicretinis infantes plane sanos procreent. Cretinos semper tantum in locis humilibus inveniendos, nunquam in locis vel nonnihil excelsis, etsi in ripa jaceant. Causam remotam auctor se inebriandi cupidinem illorum incolarum et coitum in ebrietate profectum putat; dein consumptionem ciborum pinguium et difficilium ad concoquendum, quos feminae gravidæ sumserint, tum usum potionum spirituosarum in graviditate, praecipue vini acidi illic usitati, et nutritionem infantulorum pulte ex lacte et farina parata, digestu valde difficili. Causas

¹⁾ Oesterreich. medicinische Wochenschrift 1842. No. 44.

endémicas de esta región se encuentra en la tierra húmeda (de la que se toman la mayoría de los nutrientes) y se supone que este suelo fue arrastrado por las aguas en tiempos más antiguos o se mezcló con la piedra sienita. Los vapores y el estado del aire de esa región, que posee notables árboles frondosos silvestres, entendemos que son muy favorables al cretinismo, por el hecho de que no se encuentran enfermos en los lugares altos de las orillas del Danubio.

A menudo se considera que el agua potable es la causa del bocio, ya que contiene una considerable cantidad de yeso, pero la experiencia discrepa contra esta opinión, ya que aunque hay muchos lugares en los que todos beben la misma agua que está disponible, pero se observa que solo en algunos de esos lugares se encontrarán enfermos de bocio o de cretinismo.

Otros consideran que el agua derretida de la nieve puede ser la causa del bocio, pero esto es discutido por falta de fundamento, porque en las montañas, especialmente las más altas en los Alpes que aportan solamente agua procedente de la nieve derretida para beber, allí los bocios son muy raros; por el contrario, en los valles en los que no se encuentran manantiales puros, el bocio y el cretinismo son más frecuentes.

Boussingault experimentó con el bocio en las islas llamadas Cordilleras, creyendo haber encontrado que la causa del bocio es en parte utilizar siempre agua, en la que hay una porción demasiado pequeña de aire (por lo tanto, también de oxígeno); observó especialmente casos de bocio ubicados en las partes altas de llanuras, lo que le hizo cuestionarse cuál sería el motivo por el que el agua tendría una porción más pequeña de aire, siendo que la presión de la atmósfera es más ligera. Davat también hizo sesenta experimentos con agua, opinando que también encontró bocio en los valles, lo que demuestra que una menor cantidad de aire en el agua no se produce por

endemias auctor in conditione illius regionis, in terra uliginosa (quod ex ea pleraque nutrimenta sumantur) et in eo, quod huic terrae suppositum sit, quum humus aquis antiquissimo tempore advecta, aut in lapidem syeniten posita, aut ipsa cum lapide syenite commixta sit, inveniri vult. Exhalationes et conditionem superiorum aëris partium illius regionis, quae insignes arbores sylvestres foliatis possidet, Cretinismo admodum favere ex eo intelligimus, quod in locis excelsis ripae Danubii cretini endemii non inveniuntur.

Saepius causa Strumae aqua potiora habetur, quae haud parvam partem gypsi secum ferat; experientia vero contra hanc pugnat opinionem, quum multi loci praesto sint, in quibus eadem aqua bibitur, tamen in singulis tantum Strumosi aut cretini inveniuntur. Alii aquam e nivis solutione exortam causam Strumae haberi volunt; sed hoc immerito contenditur; nam in montibus maxime excelsis, in Alpibus, nil nisi aqua nivalis bibitur, attamen Strumae ibi rarissimae; e contrario in vallibus, quae nullo modo fontibus puris egent, Struma et Cretinismus frequentissimi sunt.

Boussingault experimenta de Struma in insulis Cordilleres vocatis instituit et causam Strumae usum perdurantem aquae, cui nimis parva aëris pars insit (igitur etiam oxygenii) se invenisse putat; praecipue Strumam in planitiibus satis excelsae sitis se observasse; cur aqua minorem partem aëris habeat, in leviori atmosphaerae pressu quaerit. Davat ex Aquis sextiis quoque experimenta fecit, et in opinionem illius discessit, Strumam vero etiam in vallibus reperit, id quod minorem aëris partem aquae non nimis levi pressu aëris atmosphaeri-

la muy ligera presión del aire atmosférico, ya que en los valles esta presión debe ser mayor.

Si la naturaleza de la tierra, a través de la cual fluye el agua, es grande como para ejercer una fuerza sobre la abundancia de aire en las aguas, y la piedra sienita y expectoraciones arrojadas en el suelo tienden a absorber el aire del agua más que todas las demás cosas, se puede concluir que la tendencia al bocio no está en proporción directa a la altura del terreno cultivado (como piensa Boussingault), sino a la composición mineralógica del suelo.

Los funcionarios encargados en Ginebra deducen que el origen del bocio procede del hecho de que el agua que se bebe carece de bromo y de yodo, una conjetura (como él la llama) que se origina de la experiencia que ha obtenido curando personas y porque, incluso, dispone de observaciones de casos de verrugas que fueron curadas o que su crecimiento se impidió gracias al uso de agua yodada mezclada con bromo.

Pero esta opinión ya está refutada por el hecho de que hay regiones que no disponen de aguas de montaña que contengan bromo o yodo y en estas regiones no se encontraron casos de bocio.

La opinión del ilustre Gosse, de Ginebra*, ha generado mayor interés. Primero, hay una glándula tiroides no secretora, porque no tiene conducto interno, es más, lo considera un órgano en el que la circulación del cerebro, cuando existe demasiada sangre, encuentra un conducto por el cual fluye parte de la sangre arterial cerebral. Si una excesiva cantidad de sangre arterial fluye hacia la cabeza, parte de la sangre venosa debería ser desviada a la glándula tiroides, si hubiera

* *Froriep, Neue Notizen aus der Natur der Heilkunde*. T. 20, No. 19. December 1841. pag. 302. (*Froriep, Nuevos apuntes de la naturaleza de la ciencia médica*. T. 20, No. 19. Diciembre, 1841. pág. 302).

eae effici demonstrat, quum in vallibus hic pressus major sit oporteat.

Imo naturam terrae, per quam aqua fluat, magnam vim in copiam aëris in aquis exercere et lapidem syënitum et spatum agreste humo suppositum ex omnibus aliis suppositis maxime aërem aquae absorbere contendit. Inde inclinationem ad Strumam non cum excelsitate terrarum cultarum (ut Boussingault opinatur), sed cum compositione mineralogica fundi in directa proportione esse colligit.

Prevost Genevensis originem Strumae ex eo deducit, quod Bromo et Jodo aquae, quae bibantur, careant, quam *conjecturam* (ut eam ipse vocat) eo sibi ortam esse vult, quod experientia in medendo eum docuerit, et quia vel minimam quantitatem Jodi et Bromi aquae commixtam Strumam sanasse aut quidem impedivisse, quominus exoriretur, vel cresceret, viderit. Sed eo jam refutatur haec opinio, quod haud multae aquae montanae Bromum aut Jodum tenent et tamen in illis regionibus Strumam non invenitur.

Memoratu dignior mihi videtur sententia doctissimi Gossei Genevensis ¹⁾. Primum glandulam thyreoideam non secernentem habet, quod nullus ei sit deductus, imo eam censet organum, in quod circuitus sanguines nimis adhaectus cerebri deductionem inveniat, quum pars sanguinis arteriarum cerebri ibidem profluat. Si sanguinis arterialis nimia copia caput versus fluat, partem sanguinis venosi in thyreoideam deduci, si quid

¹⁾ Froriep, Neue Notizen aus der Natur der Heilkunde. T. 20, No. 19. December 1841. pag. 302.

algo que interfiriera con que la sangre llegara al ventrículo derecho del corazón. El autor apoya su opinión en el hecho de que la glándula tiroides se hincha si la cabeza se afecta por congestiones activas (por ejemplo, en plétora o en la hipertrofia del corazón izquierdo) o por congestiones pasivas (como cuando el enfermo requiere un esfuerzo mayor para respirar). Los ataques de aire húmedo producirán la congestión frecuente de la sangre que puede causar hinchazón de la cabeza y esta se extiende a la glándula tiroides; si esta hinchazón se mantiene, esto conducirá finalmente a la aparición del bocio. Las regiones en las que el cretinismo se encuentra endémicamente, especialmente en Suiza y Saboya, y en ciertos lugares en Wallisia, tienen una atmósfera siempre húmeda, donde el aire se agita violentamente, aunque los fuertes vientos del norte no se encuentran con los del sur. El agua, por lo tanto, según el eminente Gosse, no es de ninguna manera una causa de bocio, ya que se ha observado que en el trayecto de un mismo río no se encuentra bocio, ni corriente abajo ni viceversa y esto es debido a que allí el aire se renueva y remueve más frecuentemente y de mejor forma; por lo tanto, la acción de quitar la humedad, y el efecto del sol en el aire renovado, es el mejor remedio para los pacientes con bocio, y de ahí que el número de pacientes con bocio y cretinismo de Seduni de esa época se redujo, ya que los funcionarios analizaron la condición del aire y construyeron casas en las montañas (donde la atmósfera o ambiente era mejor).

El Dr. Stahl menciona en su libro sobre la idiotez endémica, que el origen del cretinismo en la región de Gerolzhofen y Sulzheim proviene, en parte, del suelo de yeso; y en otra parte, por derivarse de las nieblas, que olían notablemente mal, y que en el lugar donde ahora aparecen las mayores brumas en otros tiempos se dieron lugar muchos incendios irracionales.

Iphofen piensa que encontró la causa del bocio y el cretinismo en la falta de materia eléctrica en la atmósfera. La tradición oral en los valles donde se identifican pacientes con cretinismo

impediat, ne in ventriculum dextrum cordis pervenire queat. Sententiam suam auctor eo probat, quod thyreoidea intumescat, si caput, (exempli gratia in plethora, hypertrophia cordis sinistri) congestionibus activis aut (ut in contentionibus vehementibus respirandi) passivis afficiatur. Quamque habitualem sanguinis congestionem caput versus glandulam thyreoideam ita tumefacere posse, ut tumor remaneat, et quum impetus perdurans aëris humidi tales congestiones efficiat, eam causam esse Strumae; sic regiones, in quibus et Cretinismus praecipue endemius reperiendus, in Helvetia et Sabaudia, atmosphaeram semper humidam habere, ubi motus aëris vehementes, maximi venti septentrionales et meridionales non inveniendi sint, eodemque modo locos quosdam in Vallisia. Aqua igitur iudice Gosse nullo modo causa est Strumae, quum supra idem flumen Struma inveniatur, infra minime et vice versa, quod ibi aër magis meliusque removetur; quare humore remoto, aëre renovato appulsum solis optimum esse remedium Strumae, unde numerum Strumosorum et cretinorum Seduni ex illo tempore minutum esse, quo magistratus aëris conditionem respexissent et domos in monte, (ubi melior esset atmosphaera) aedificassent. Dr. Stahl in libro suo de Idiotismo endemio memorat; originem Cretinismi in regione Gerolzhofensi et Sulzheimensi partim ex fundo gypseo, partim ex nebulis insigniter foetentibus esse derivandam; in loco, ubi nunc nebulae maxima appareant, in priore tempore saepissime ignes fatuos conspectos esse.

Iphofen causam Strumae et Cretinismi in defectu materiae electricae in atmosphaera se invenisse arbitratur. Ex ore hominum, qui valles cretinorum incolunt,

cuenta que muy pocas veces se observan relámpagos con truenos. Entonces, esto señala la condición del aire y que la niebla en estos valles no se origina de una excesiva abundancia de humedad, sino de falta de materia eléctrica; el cretinismo, por lo tanto, no solo se encuentra en los valles más profundos, sino también en todos los lugares donde el aire está siempre estancado, o está lleno de vapores de aire y exhalaciones resinosas, algo que también se puede probar por el hecho de que el cretinismo se encuentra en las regiones de las minas; en los valles, en donde crecen muchos árboles protegidos por hojas puntiagudas, allí la materia eléctrica atmosférica es más escasa, y por lo tanto, la presencia del cretinismo es más frecuente. Esto es, de cierto, una opinión contraria a la que ya hemos mencionado, es decir, la del Dr. Schaunsberger, que en las regiones a orillas del Danubio, dotadas de frondosos árboles silvestres, encontró cretinismo más frecuentemente. De la misma manera también, el Dr. Stahl menciona que en su entorno predominaban bosques de árboles frondosos.

En cuanto a las causas que se refieren específicamente al propio cuerpo, incluso si consideramos que la enfermedad no sea absolutamente hereditaria, debe, al menos, tenerse la presunción de una cierta tendencia hereditaria, que, en efecto, (como se mencionó anteriormente) si a ella se le agregan esos elementos relacionados al clima, estos explicarían la aparición del cretinismo. Además, hay algunos factores que pueden tener un efecto negativo en las relaciones sexuales y el embarazo; ya arriba, cuando mencionamos al Dr. Schaunsberger, nos referimos a este asunto; el Dr. Stahl expone que las emociones depresivas durante el embarazo (algo que se entiende por sí solo, salvo que se presentaran otras razones climáticas) tuvieron una influencia tan nociva en el feto, que fue un factor desencadenante para padecer el cretinismo.

se percepisse contendit, rarissime fulgura cum tonitruo ibidem adesse. Igitur demonstrat conditionem aëris nebulosam in his vallibus non ex nimia copia humoris, sed e materia electrica deficiente exortam esse; Cretinismum ergo non solum in vallibus profundioribus, sed etiam in omnibus locis, in quibus aër semper haesitans, aut vaporibus aëris et exhalationibus resinosis impletus sit, vagari, quod potissimum eo, quia Cretinismus in regionibus fodinarum inveniatur, comprobari; vallibus, in quibus multae arbores foliis acuminatis munitae crescant, maxime deesse materiam electricam, itaque pervagationem Cretinismi ibidem frequentissimam. Haec vero opinio opposita est illi, quam jam memoravimus, scilicet Dr. Schaunsberger, qui in ripae Danubii regionibus arboribus sylvestribus foliatis praeditis Cretinismum frequentissimum reperit. Pari modo etiam Dr. Stahl sylvas ex arboribus foliatis prae circuitu suo praevalere memorat.

Quod attinet causas, quae nonnisi ad corpus ipsum spectant, etiamsi morbum absolute hereditarium negemus, quaedam tamen inclinatio hereditaria praesumenda est, quae quidem (ut supra memoratum) tum solum, quum momenta illa climatica vim suam exhibuere, originem Cretinismi efficit. Praeterea res sunt nonnullae, quae in coitu et graviditate detrimentum afferant; jam supra, quum sententiae Dr. Schaunsberger mentionem fecimus, hac de re locuti sumus; neque minus Dr. Stahl affectus animi deprimentes in graviditate (sed quod per se ipsum intelligitur, nonnisi ceteris causis climaticis topicis praesentibus) tam noxiam vim in foetum habuisse, ut hic cretinus factus sit, narrat.

En general, los habitantes de las regiones montañosas son muy pobres, por lo que viven en chozas bajas, húmedas y oscuras, consumen alimentos de difícil digestión, especialmente frutos de solanáceas tuberosas y chorizos elaborados con harina de avena; los niños están rodeados de ropa sucia, sus padres están sobrecargados de duras y excesivas tareas, por lo que se ven obligados a ofrecer alimentos difíciles de digerir (a veces con vino quemado). ¿Es, entonces, para sorprenderse de que la digestión afectada junto con las condiciones climáticas se asocien de manera que esta enfermedad dañina llegue a destruir la próxima generación? También se debe tener en cuenta que los abusos al cuerpo infantil causados por castigos físicos (palizas) tengan un papel en el origen de la enfermedad.

PARTE SEGUNDA. GEOGRAFÍA

CAPÍTULO V

Los pacientes con bocio y cretinismo se encuentran en todas las regiones del globo terráqueo, se puede decir que tanto en el Viejo como en el Nuevo Mundo y en sus hemisferios tanto norte como sur. Pero, no se puede negar que en la propagación de estas enfermedades hay ciertas condiciones de la naturaleza que favorecen su origen. El clima cálido, asociado a otros factores mencionados previamente, favorece el origen de estas enfermedades. El cretinismo y el bocio se

Plerumque incolae regionum montanarum valde pauperes sunt, vivunt itaque in casis humilibus, humidis, obscuris, cibos digestu difficiles consumunt, praecipue fructus solani tuberosi et pultem ex farina avenae paratam; infantes sordidis vestimentis circumdati, ne parentibus molestias faciant eosque impedian, quominus labores suos difficiles perficiant, copia nimia horum ciborum ad concoquendum difficilium (nonnunquam vino unto) implentur, num igitur mirum, si hac re digestio detrimentum capiat, et quum causae climaticae conditionales accesserint, efficiatur, ut hoc malum perniciosum generationem recentiorem perdat? Neque minus magnae vexationes corporis infantilis verberibus saepius originem morbi adducant.

PARS SECUNDA. GEOGRAPHIA.

CAPUT V.

Strumosi et cretini non solum in terrae partibus, quas dicimus antiquas, sed etiam in regionibus recens detectis inveniuntur, non solum in hemisphaera septentrionali, verum etiam in meridionali. At, negari non potest, in propagatione horum morborum nonnullas esse naturae leges, quae origine eorum faveant. Clima et fervidum et moderatum praecipue origini favent, si causae, quas supra memoravimus, accessere. Cretinismus et Struma igitur

encuentran endémicos, por lo tanto, en esos cinturones de la Tierra de los que hemos hablado, mientras que en las regiones del norte, el origen de las enfermedades es completamente contrario al de las zonas endémicas, siendo llamativo porque ni en Islandia, Noruega, Laponia, el norte Rusia o en Siberia se detecta el mal endémico bocio; por tanto, si comparamos estas regiones frías con las inicialmente mencionadas, se deduce que deben darse ciertas condiciones que impiden que este mal se desarrolle, teniendo en cuenta que en estas frías regiones no hay montañas ni valles como en otros países. Por lo tanto, estos factores que ya hemos mencionado anteriormente son absolutamente incapaces por sí solos de producir el mal, porque se encuentran en lugares que se pensaría, o se juraría, que son el foco de la enfermedad, pero donde no se puede encontrar rastro de bocio o cretinismo; el hecho de que estas causas puedan producir miasma*, que por sí sola cause la enfermedad, está apoyado por lo que se ha encontrado en las lecturas de las investigaciones realizadas.

1. Ni el bocio ni cretinismo se encuentran vinculadas o combinadas (el cretinismo es extremadamente raro) y solo se desarrollan después del nacimiento.
2. Cuando personas foráneas han llegado a lugares donde las enfermedades son endémicas, ellas son afectadas gradualmente por una u otra enfermedad, pero se curan del padecimiento si abandonan dichos lugares que les resultaron perjudiciales.
3. Una enfermedad definida como endémica, a veces puede ser inevitable, pero también puede ser completamente evitada, teniéndola alejada y aislada.
4. La enfermedad también está determinada por la altura de los terrenos, es decir, no se encuentra a cierta elevación, y para desarrollarla debe existir cierto grado de calor.
5. Los sistemas linfático y vegetativo se ven afectados principalmente por la enfermedad, por lo tanto, se desarrolla la hinchazón de las glándulas, por ejemplo, de la tiroides, luego del hígado, bazo, y así sucesivamente.

* Miasma: emisión de partículas muy sutiles (efluvio) que, según se creía, desprendían cuerpos enfermos, materias descompuestas o aguas estancadas. Nota de la traducción.

in illis terrae cingulis, quos diximus, endemii inveniuntur, quum regiones septentrionales origini morborum, quod ad endemiam pertinet, plane contrariae sint, nam nec in Islandia, Norvegia, nec in Lapponia, nec in Russia septentrionali, nec in Sibiria Struma malum endemium existit; in his ergo regionibus nonnullae conditiones adesse debent, quibus prohibetur, quominus hoc malum exoriat, quamquam ibi nec montes, nec valles ut in aliis terris, desunt. Itaque momenta illa a nobis jam supra allata malum absolute gignere nequeunt, quod loci inveniuntur, qui omni jure sedes mali putari possent, sed ubi nullum vestigium Strumae aut Cretinismi reperire licet; verum causas illas miasma gignere posse, quod solum morbum procreare possit, inde elucet, quod leges scrutationibus multis invenimus, quibus suppositis propagatio miasmatica negari nequit.

1. Nec Struma nec Cretinismus connatus est (cretinismus quidem rarissime), nec nisi post partum excoluntur.

2. Si peregrini in locos, quibus morbi endemii sunt, pervenerunt, paulatim ab uno aut altero morbo corripiuntur, sed liberantur ab eo, si locum perniciosum deseruerunt.

3. Malum, quod ad endemiam pertinet, interdum coerceri, aut plane separari potest.

4. Morbus etiam elevatione terrae definitus est, i. e. in altitudine quadam non invenitur, et ad eum excolum gradum quendam caloris adesse oportet.

5. Maxime systema lymphaticum et vegetativum a morbo afficitur, igitur intumescencia glandularum, e. c. thyroideae, dein hepatis, splenis et cet.

Si la propagación del bocio y el cretinismo, de hecho, se basa en miasma, entonces podría encontrarse una gran similitud de estas enfermedades con la fiebre intermitente. Ambas enfermedades tienen su origen en condiciones parecidas, ya sea en el ambiente de una atmósfera estancada o en aguas estancadas y pantanos. En la fiebre intermitente^{*}, el hígado y el bazo especialmente se inflaman, aunque en el cretinismo y el bocio también le sucede a la glándula tiroides; por lo tanto, es frecuente que el bocio y la fiebre intermitente se encuentren endémicos al mismo tiempo, algo que ocurre especialmente en las entradas de algunos ríos, donde los bosques pantanosos surgen de las inundaciones, como en las regiones tropicales, por ejemplo, en el río Senegal y Gambia, en el río Negro, en la desembocadura del Ganges y cerca de las orillas de los grandes ríos de China, como son el río Azul y el río Amarillo (Jantsekiang y Hoango) y también en América en el río San Lorenzo. Esto demuestra que el estancamiento de la atmósfera contribuyó mucho al origen del bocio y que, por el contrario, en algunos lugares, al suprimir los bosques, se ha eliminado el bocio y el cretinismo, como Iphofen lo describe en relación con el pueblo de Lerbach, en el bosque de Hercynia. P. Schmidtmeier¹relata que cierto habitante en Brasil pudo controlarle el bocio a una familia y su ganado tras haber arrancado de raíz el bosque y haber hecho zanjas alrededor de su casa, con lo cual la tierra se secó y se eliminó la causa de la enfermedad.

En la propagación endémica también estos dos miasmas presentan una similitud, ya que para ambos es necesario, para que se desarrollen, que exista cierto grado de calor, aunque es llamativo que todavía se encuentre la fiebre intermitente en algunos grados más hacia el norte del globo terráqueo.

^{*} Como fiebre intermitente se entenderá la malaria o paludismo. Nota de la traducción.

¹P. Schmidtmeier, Travels into Chile over Los Andes in the year 1820 et 1821.

Si propagatio Strumae et Cretinismi re vera miasmata nititur, tum permagna hujus morbi similitudo cum febre intermittente prodit. Uterque morbus originem ex similibus ducit conditionibus, unus ex atmosphaera stagnante, alter ex aquis stagnantibus paludibusque. In febre intermittente praecipue hepar et splen intumescunt, in Cretinismo et Struma etiam glandula thyreoidea; quare haud raro Struma et febris intermittens simul endemiae inveniuntur, id quod maxime in ostiis nonnullorum fluminum accidit, ubi inundationibus sylvae palustres exoriantur, ut in regionibus tropicis, e. c. ad fluvium Senegalem et Gambiam, Rio Negro, in ostio Gangis et circa ora fluminum magnorum Chinae, fluvii coerulei et flavi (Jantsekiang et Hoango) et in America ad flumen Sct. Lorenzo. Stagnationes atmosphaerae ad originem Strumae multum conferre id demonstrat, quod in nonnullis locis sylvis extirpatis Struma et Cretinismus remoti sunt, ut Iphofen narrat de vico Lerbach in silva Hercynia. P. Schmidtmeyer ¹⁾ narrat: incolam quendam in Brasilia familiam et pecus a Struma liberasse, quod circa domicilium suum sylvas extirpasset et fossas fecisset, quibus fundus siccus factus et causa morbi remota sit.

In endemia quoque propagatione haec duo miasmata similitudinem praebent, utrique scilicet gradus quidam caloris ad evolutionem opus est, igitur utrumque etiam non nisi ad gradus quosdam latitudinis obvium, attamen febris intermittens nonnullis gradibus amplius septentrionem versus adhuc reperitur.

¹⁾ P. Schmidtmeyer, Travels in to Chile over de Andes in the ear 1820 et 1821.

En América del Norte, el bocio alcanza sus límites más septentrionales en las extensiones de las ricas tierras del Bajo Canadá. Las fiebres intermitentes, también llamadas fiebres marítimas en el Alto Canadá, generalmente ocurren alrededor de esos grandes lagos (Ontario y Erie) y eran tan numerosos los casos en la ciudad de Kingston, de tal forma que uno de cada tres o cuatro hombres estaba afectado de ellas. En Dunville y Amsterdam, en diez meses, cincuenta de setenta hombres fueron afectados por esta fiebre. Pero tan pronto como llegamos más allá de estas fronteras, entonces, en la bahía marítima, que se llama bahía de Hudson, no encontramos ni bocio ni fiebre intermitente.

En Europa, en la parte norte de Gran Bretaña, la región denominada Derbys-hire (cincuenta y tres grados de latitud norte) es la zona más lejana donde aún se encuentra bocio de forma endémica; en Escocia, especialmente en las islas del Norte (Schettlands y Feroe), la enfermedad no existe; pero la fiebre intermitente sobrepasa este límite, ya que no solo se encuentran en las islas Orcadas*. En Gran Bretaña, cuanto más avancemos en tierra firme hacia el oeste, cuanto más bocio se encuentra en su extremo norte; en el norte de Alemania, más allá del bosque de Hercinia, y a lo largo de la extensión de las montañas de Silesia, el bocio endémico no se propaga. De aquí al oeste esta línea que delimita el bocio endémico, con las montañas disminuyendo en su altitud y la masa de la tierra creciendo firme y más seca, la atmósfera retrocede más hacia el sur, donde el bocio y el cretinismo son más fáciles de producirse (y donde también encontraremos otras causas de la enfermedad) y donde por medición del higrómetro, se detecta en al menos diez grados la humedad de la atmósfera**). Por esta razón en la parte central de Asia, aunque dispone de

* Las islas Orcadas son un archipiélago ubicado en el norte de Escocia que comprende aproximadamente setenta islas, de las cuales veinte están habitadas. Nota de la traducción.

** *Foderè über Kropf und Kretinismus*, aus dem Französischen von Lüdemann. Berlín 1796 § 154. (Foderè, *Sobre el bocio y el cretinismo*, traducido del francés por Lüdemann. Berlín 1796 § 154).

In tractibus terrae opimis Canadae inferioris Struma in America septentrionali fines maxime septentrionales assequitur. Febres intermittentes, etiam febres maritimae in Canada superiore nominatae, plerumque circa paludes illas maximas (Ontario et Erie) occurrunt et in urbe Kingston adeo frequentes exstiterunt, ut tertius quisque aut quartus iis laboraret. Et Dunvillae et Amsterburgi in decem mensibus ex septuaginta hominibus quinquaginta ab hac febre corripiebantur. Simulac trans hos fines pervenimus, in sinu maris igitur, qui vocatur Hudsonsbai, nec Strumam nec febrem intermittentem reperimus.

In Europa, in parte septentrionali Britanniae, in regione Derbyshire nominata (quingenta tres gradus latitudinis septentrionalis) finis est, ubi adhuc Struma endemia invenitur; in Scotia, praesertim in insulis ad septentrionem situs (Schettlands et Faröers) morbus non exstat; febris intermittens autem hunc finem transgreditur, in insulis Orcadibus tantum non invenitur. Quo longius a Britannia in terra firma occidentem versus progredimus, eo longius finis septentrionalis Strumae reciprocatur; in Germania septentrionali trans sylvam Hercyniam et trans tractus montium Silesiae Struma endemia non propagatur. Hinc ad occidentem haec linea, quae endemiam Strumae terminat, montibus deficientibus et massa terrae firmae crescente et majore siccitate atmosphaerae magis meridiem versus recedit, quum Struma et Cretinismus tantum ibi procreari possint, ubi (aliis causis non deficientibus) humor atmosphaerae saltem decem gradus hygrometri praebet¹⁾. Hac de causa in parte

¹⁾ Foderè über Kropf und Kretinismus, aus dem Französischen von Lüdemann. Berlin 1796. §. 154.

regiones elevadas, no hemos encontrado ningún lugar en el que exista el bocio endémico. Toda la extensión de los montes Urales, y esa alta cordillera que separa Asia Central de Siberia, están completamente desprovistas de bocio y cretinismo. Y allí, donde los lagos y los ríos son más frecuentes, y la brisa marina produce mayor humedad de la atmósfera, volvemos a ver el bocio endémico. Georgus Staunton¹ relata que el bocio es frecuente de encontrar en los valles de la Tartaria china, cuya condición montañosa ofrece parecido con Suiza y Saboya, particularmente la región que sigue a la Muralla China, la cual domina el horizonte y oscurece la atmósfera. Asimismo, el Dr. Gillian en sus cuentas dice que cada sexto hombre allí está afectado con bocio, pero en general son más mujeres que hombres, ya que estos frecuentemente salen del país por periodos de tiempo más largos, por lo tanto, estarían menos expuestos a las causas perjudiciales. Para el autor Schoenlein², la fiebre intermitente no se encuentra más allá del quincuagésimo sexto grado de latitud norte en Asia Central.

En tiempos más recientes, también se ha demostrado que en ambos miasmas se pueden experimentar cambios de acuerdo con la elevación sobre el nivel del mar. Hace algún tiempo se reportó que la fiebre intermitente se había confinado a las regiones bajas; no obstante, últimamente también se ha detectado su presencia en lugares con mayores elevaciones del terreno; el condado de Glatzen, en el que antes las fiebres intermitentes apenas se conocían por su nombre, ahora — aunque menos que en Nissa, que está situado más bajo— también se ve afectado por fiebres intermitentes. Los habitantes en el valle de Bausani, en el condado de Tirol, si sufrían epidemias de

¹Georg Staunton in seiner Gesandtschaftsreise nach China, Bd II, p. 201. (Georg Staunton en su viaje de delegación a China, Bd II, p. 201).

²Schoenlein, Bd 4, p. 15.

centrali Asiae, quamquam situm sat excelsum habet, nullum invenimus locum, in quo Struma endemia existat. Totus montium tractus uralis, et illa juga montana alta, quae Asiam mediam a Sibiria separant, plane Strumis et Crelinismo carent. Ibi autem, ubi paludes et flumina frequentiores sunt, etiamque afflatus maritimus majorem humorem atmosphaerae efficit, Strumam iterum endemiam videmus. Georgus Staunton ¹⁾ narrat; Strumam in vallibus Tartariae chinesiscae, cujus conditio montana similitudinem cum Helvetia et Sabaudia offerat, praecipue secundum marem chinesisum, qui horizontam coëreat et atmosphaeram obscurat, saepissime obvenire; pariter etiam Dr. Gillan, illius comes, sextum quatuordecim hominem ibi Struma affectum esse ait, in universa autem plures feminas quam viros, quod hi saepius patriam per longius temporis spatium relinquerent, ergo causis perniciosis minus exponerentur. Autore Schoenlein ²⁾ febris intermittens ultra gradum quinquagesimum sextum latitudinis septentrionalis in Asia media non invenitur.

Recentiore tempore emerunt quoque, utrumque miasma fines elevationis mutare posse. Quum antea febris intermittens non nisi in locis humilioribus versata sit, nunc etiam elevationem quandam animadvertimus; comitatus Glatzensis, in quo antea febres intermittentes vix nomine cognoscebantur, nunc, etsi minus quam Nissa inferior sita, etiam ab intermittibus vexatur. In valle Bausani in comitatu tyrolensi incolae, si intermittentes

¹⁾ Georg Staunton in seiner Gesandtschaftsreise nach China, Bd. II, p. 201.

²⁾ Schoenlein, Bd. 4, p. 15.

fiebres intermitentes, por lo que se refugiaban en las montañas vecinas a las que ascendían para protegerse y así no ser afectados por la enfermedad; ahora el miasma de la fiebre intermitente llega hasta la cabaña del pastor alpino. Lo mismo se ha observado con el bocio.

Rupestro, ministro de la República de Colombia, en su informe¹ de la Administración del Estado, ordena que se atienda el bocio en vista de que se ha observado un incremento en el número de personas afectadas en la Nueva Granada², enfermando no solo los hombres que viven en los valles cálidos, sino también los habitantes de las montañas cubiertas de hielo.

Otra similitud de estas enfermedades la proporciona el hecho de que ninguna está confinada a las fronteras del ecuador, pues las regiones tropicales, a menos que estén obstaculizadas por desiertos arenosos, desde donde se propagan las enfermedades, son particularmente favorables al bocio y a las fiebres intermitentes.

Debido a que el hemisferio sur no ha sido tan conocido y estudiado, no se ha podido identificar tan extensamente como ha sucedido, por el contrario, con el hemisferio norte. Según *Euronotum*, del autor Frederic Bennet^{**}, en las islas de la Amistad^{***}, y tal vez en las islas que se llaman islas Sandwich^{****}, y las que están ubicadas en la región de África y en el continente de América del Sur, alrededor de Mendoza, el resultado es probablemente el mismo. En el sur de África, donde hay muchas cadenas montañosas, no se encuentra bocio ni fiebres intermitentes.

Pero en lo que concierne a cómo surgen estos miasmas, son muy diferentes entre sí; se produce un miasma de fiebre intermitente, sobre todo en los lugares bajos de los llanos, y el miasma de

¹ 1823.

² Fred. Bennet: Narrative of a Whaling Voyage Around the Globe. London, 1840. (Fred. Bennet: Narraciones de un viaje ballenero alrededor del mundo. Londres, 1840).

^{***} Actualmente Reino de Tonga, un conjunto de islas situadas en el Pacífico Sur. Nota de la traducción.

^{****} Las Islas Sandwich del Sur constituyen un archipiélago con un arco de once islas deshabitadas ubicadas en el Atlántico Sur. Nota de la traducción.

República de la Nueva Granada fue el nombre que recibió la república unitaria creada por las provincias centrales de la Gran Colombia tras la disolución de esta en 1830. Mantuvo ese nombre desde 1831 hasta 1858, cuando pasó a llamarse Confederación Granadina. Su territorio abarcaba los actuales países de Colombia y Panamá, en su momento de máxima extensión se llegó a disputar con la República Federal de Centroamérica, y con el reino de Gran Bretaña, la soberanía sobre la costa de Mosquitos, hoy en Nicaragua. Si bien la Gran Colombia (oficialmente República de Colombia) se creó en 1819 con la unión de Nueva Granada (hoy Colombia), Venezuela, Ecuador y Panamá en un intento de unir en una sola nación a varios pueblos del norte de la América del Sur. Nota de la traducción.

epidemiae grassabantur, in montibus vicinis refugium quaerere solebant et malo non tangebantur; nunc miasma febris intermittens usque ad taguria pastoris alpini propagatur. Idem de Struma observatum est. Rupestro, minister Columbiae reipublicae, in relatione ¹⁾ sua ad administrationem civitatis, hanc ad Strumam respicere jubet, quae vim perniciosam quotidie magis in Granada nova exhibeat, nec solum homines in vallibus calidis viveantes, sed etiam incolas montium glacie tectorum corripiat.

Alia similitudo horum morborum eo praestetur, quod neuter finibus aequatoris coarctetur, nam regiones tropicae, nisi deserta arenosa praecipiant, quominus morbi propagentur, Strumis et febribus intermittentibus, praecipue favent.

Ad meridiem versus fines propter hemisphaeram australem incognitam non adeo constitui possunt, quam septentrionem versus. Euronotum versus, auctore Frederico Bennet ²⁾ in insulis amicitiarum, et fortasse in insulis, quae vocantur „Sandwichsinseln“ et in regione ad Africam sita, in terra firma meridionali Americae circiter Mendozam finis verisimilis est. In Africa australi, quamquam multa juga montana adsunt, nec Strumae, nec intermittentes occurrunt.

Sed quod ad id pertinet, quomodo exoriantur, haec miasmata valde inter se discedunt; miasma febris intermittens procreatur, praecipue in locis humilibus in planitiis, Strumae et Cretinismi miasma plerumque in val-

¹⁾ 1823.

²⁾ Fred. Bennet: narrative of a Whaling voyage round the globe. London 1840.

bocio y cretinismo suele estar en los valles, rodeados de altas montañas. Si seguimos las formas de propagación de ambas enfermedades según ciertos ríos, en ese lugar, donde el agua desciende rápidamente, encontramos bocio más que una fiebre intermitente, de hecho, donde el agua debe fluir más lentamente, y que no causa pequeñas inundaciones, vemos más fiebres intermitentes en lugar de bocio; luego continúa el miasma de bocio y cretinismo, pero es intermitente y periódico. A nadie se le escapa que el miasma de la fiebre que es intermitente no se desarrolla en todas las épocas del año, ya que a veces se presenta, por ejemplo, en zonas tropicales de febrero a junio, pero también lo hará en regiones con temperaturas moderadas en la primavera y el otoño; el miasma de bocio y cretinismo no presenta ni aumento ni reducción en su incidencia que se relacione con la época del año. Como hay límites en los grados de latitud, más allá de los cuales no se encuentran endémicamente ni el bocio ni el cretinismo, por lo tanto, se puede afirmar que efectivamente existe un determinado lugar, un cierto nivel o línea de elevación, y un límite de altura sobre la superficie del mar, hasta el cual se propaga la enfermedad. Se puede aseverar que este lugar no es en modo alguno común a todas las regiones de la Tierra, sino que está limitado por los grados de latitud*, lo que coincide con el hecho de que en los países tropicales la elevación es mayor que en otros países. Según el autor Guggenbühl¹, en Suiza, esta línea está situada a diez mil pies sobre la superficie del mar, más allá de la cual no se encuentran personas padeciendo cretinismo y por eso estableció tres estaciones, una a tres mil, otra a cuatro mil y una tercera a cinco mil pies sobre el nivel del mar para detectar las etapas de formación de la enfermedad; pero en esto parece haber errado, porque busca el principio de la curación en la

* La altitud, aplicada a la geografía, se refiere a la distancia vertical de cualquier punto terrestre con respecto al nivel del mar. Por su parte, la latitud es una medida de distancia entre el ecuador y un punto terrestre. Nota de la traducción.

¹Guggenbühl. Europas erste Kolonie zur Heilung des Kretinismus auf dem Abendsberge im Berner Oberlande. (El primer asentamiento de Europa para la curación del cretinismo en la región de Abendsberge en las tierras altas de Berna).

libus, montibus altis circumlisis. Si propagationem utriusque morborum formae secundum nonnulla flumina prosequimur, illo loco, quo aqua celeriter defluit Strumam potius quam febrem intermittentem invenimus, imo ubi aqua tardius defluere debet et exinde inundationes haud parvae exoriantur, intermittentes potius quam Strumas videmus; dein miasma Strumae et Cretinismi perdurat, intermittentium autem periodicum est. Neminem fugit, miasma febris intermittens non nisi in nonnullis anni temporibus evolvi, exempli gratia in zonis tropicis a mense Februario usque ad Junium, in regionibus temperatae moderatae vere et autumno; miasma Strumae et Cretinismi nullo anni tempore coërcetur nec non augetur.

Sicut fines sunt in gradibus latitudinis, ultra quos Struma et Cretinismus endemie non inveniuntur, sic locum seu lineam quandam elevationis negare non licet, eumque terminum altitudinis supra maris superficiem habere possumus, usque ad quam morbus propagatur. Verum hic locus omnibus terrae regionibus neququam communis est, sed gradibus latitudinis constituitur, quare in terris tropicis elevatio major est quam in aliis regionibus. Autore Guggenbühl ¹⁾ in Helvetia haec linea tria millia pedum supra maris superficiem sita est, ultra quam cretini non reperiantur, et hac de causa ille tres stationes condidit, unam tria millia, alteram quatuor millia, tertiam quinque millia pedum s. m. s., ut gradus reformationis morbi perciperet; hac vero in re errasse videtur, quod principium curae in magnitudine et copia

¹⁾ Guggenbühl. Europa's erste Kolonie zur Heilung des Kretinismus auf dem Abendsberge im Berner Oberlande. 1821

intensidad y abundancia de la electricidad del aire, en el sentido de que cuanto más lejos se encuentre de las llanuras y de las viviendas de los hombres y de los bosques, esta deberá crecer y aumentar. En la región de Salzburgo (donde el bocio y cretinismo son más numerosos, especialmente abundante en Hallein, Golling y los valles del río Salzach, además de Pongau y Pintzgau), de acuerdo con lo descrito por el autor Hofer¹, si procedemos de Salzburgo a través de la entrada en Klamm a las aguas de Gastein (a una milla y media de Salzburgo), ahora encontramos cretinismo menos frecuentemente, aunque todavía se encuentra bocio; en ese lugar (llamado Hofgastein), a dos mil setecientos veintiocho pies sobre el nivel del mar, por lo tanto, situado a unos mil quinientos pies de altura sobre Salzburgo, el bocio y el cretinismo son muy raros; en el llamado valle de Wildbad, situado a doscientos pies más alto que el Hofgastein, estrechamente rodeado por inmensos acantilados, no hay cretinismo ni hay bocio; se tiene en cuenta que los Alpes de Salzburgo parecen tener una línea de elevación común con los de Suiza.

En los países tropicales esta línea está situada dos mil pies más arriba; en los llanos elevados de Granada, en América del Sur, todavía se encuentra bocio y cretinismo en la ciudad de Santa Fé de Bogotá (a ocho mil pies sobre el nivel del mar) y debajo del monte Nerado de Coragón, en los pueblos de Alvasi y Chichinco, en Colombia (a nueve mil pies sobre el nivel del mar), también se encuentra el bocio, aunque solo entre hombres de color blanco. En las montañas de la República de Buenos Aires, a lo largo de los ríos Colorado y Negro alrededor de Mendoza (latitud cuarenta

¹Jahrbücher des ärztlichen Vereins in München, 3: Jahr. 1841, p. 197. Anuario de la Sociedad Médica de Munich, 3 ed. 1841, p. 197.

electricitatis aëris quaerit, quae quo longius a planitiibus et habitationibus hominum sylvisque, eo magis crescere et augeri debeat. In regione Salisburgensi (ubi Strumosi et Cretini frequentissimi, praecipue abundant Hallein, Golling et vallis fluminis Salzach, porro Pongau, Pintzgau) autore Hofer ¹⁾, si e Salisburgo proficiscimur trans aditum apud Klam m ad aquas Gastein (unum et dimidium miliarium a Salisburgo remotas) cretinos jam rariores invenimus, quamquam Strumae adhuc reperiuntur; in illo loco (quem dicunt Hofgaststein), duo millia et septingentos viginti octo pedes s. m. s., igitur fere mille quingentis pedibus altius quam Salisburgum sito, Struma et Cretinismi rarissimi sunt; vallis Wildbad nominata, ducentis pedibus altius sita quam „Hofgaststein“, arctissime a rupibus immensis inclusa, nullum habet Cretinum, nullum Strumosum; unde alpes salisburgenses cum helvetiis lineam elevationis communem habere videntur.

In terris tropicis haec linea duobus millibus pedum altius sita est; in planitiibus elevatis Granadae in America meridionali strumosi et cretini adhuc in urbe Santa Fée de Boyota (octo millia pedum s. m. s.) reperiuntur, et sub monte Nerado de Coragon in vicis Alvasi et Chichinco in Columbia (novem millia pedum s. m. s.) etiam strumae obveniunt, verum non nisi apud homines albi coloris. In montanis reipublicae Buënos-Ayres secundum flumina Colorado et Negro circa Mendozam (quadraginta gradus latitud. austral.) maximae Strumae con-

¹⁾ Jahrbücher des ärztlichen Vereins in München, 3. Jahrg. 1841 p. 197.

grados sur) se detecta con facilidad el bocio, aun cuando la línea de elevación solo alcanza una altura de seis mil pies.

Si se considera el curso de algunos ríos, ni el bocio ni el cretinismo dependen de la mayor o menor elevación del trayecto fluvial; la enfermedad a menudo se encuentra desde la fuente donde se origina el río hasta su desembocadura, pero muy frecuentemente la enfermedad desaparece en el lugar donde el río sale de las montañas y se cruza hacia la llanura o alcanza una mayor latitud; es sorprendente descubrir que a veces alrededor de los ríos que desembocan en ríos de mayor caudal no se detecta ninguna enfermedad, aunque dispongan de las mismas condiciones para su generación, similares a las que están presentes en el curso del río mayor.

Según los autores médicos suizos, de acuerdo con el curso de los ríos, se dice que el bocio y el cretinismo están situados en la mayor parte de los lugares que estén localizados hacia el norte, mientras que la ribera situada al sur permanece libre; pero esta opinión es refutada por varios autores, porque, por ejemplo, en los valles de los ríos Roth y Kocher, en Württemberg, el cretinismo es una enfermedad muy endémica que siempre se encuentra solo en el lado sur y nunca en el lado norte. Iguales hallazgos se pueden encontrar en las extensiones de las montañas de la parte superior de Calabria, en los Apeninos, donde los ríos producen grandes lagos, y el bocio es más común en las regiones incluidas, como también en otras partes del reino de Nápoles, en las montañas occidentales de los Apeninos, donde el bocio suele alcanzar el mismo tamaño, como en Mendoza, mientras que, según *Euronotus*, en los valles de Antignorio y Formozza no hay rastro de ningún bocio. En la parte norte de Italia, a lo largo del río Ticino, no se encuentra bocio, mientras que en la otra vertiente de los Alpes muchas de las llanuras, como en los valles de Uri,

spiciuntur, sed linea elevationis tantum altitudinem sex millium pedum assequitur.

Neque minus secundum decursum nonnullorum fluviorum vel majorum vel minorum elevationem Strumae et Cretinismi prosequi licet; saepe morbus a fonte usque ad ostium reperitur, saepius autem disparet eo loco, quo flumen montibus relictis in planities transgreditur, aut latitudinem majorem assequitur; mirabile dictu, nonnunquam circa flumina, quae in magnos fluvios influunt, neutrum morbum in conspectum venire, quamquam conditiones ad eum procreandum eadem, quae in decursu majoris fluminis adsunt, haud deesse videntur.

Auctoribus medicis helvetiis secundum flumina maxime loci ad septentrionem siti Strumosos et Cretinos habere dicuntur, quum ripa ad australem sita libera maneat; verum haec opinio pluribus exemplis reprobatur, e. g. in vallibus fluminum Roth et Kocher in Wurtembergico, in quibus Cretinismus admodum endemius est, morbus semper tantum in latere meridionali, nunquam in septentrionali reperitur.

Idem conspicitur in tractibus montium Calabriae superioris, in Apenninis, ubi flumina magnas paludes efficiunt, et Struma in regionibus inclusis frequentissima est, sicut etiam in aliis partibus regni Neapolitani, in montium Apenninorum occidentali, ubi Struma eandem magnitudinem adipisci solet, ut in Mendozza, quum ad euronotum versus in vallibus Antignorio et Formozza ne vestigium quidem strumae exstet. In Italia superiore secundum fluvium Tessinum Strumae non occurrunt, quum in altera declivitate Alpium multi fundi pratenses, veluti

Schwyz, Unterwalden y el alto Hasli, es más fácil encontrar bocio.

En Gran Bretaña se registran observaciones idénticas, ya que en el lado lluvioso, en el distrito de Oldham, se encuentra mucho cretinismo; el terreno se inclina hacia el oeste y está muy expuesto a los vientos, los cuales, a través del canal ibérico, son partidos por las montañas llenas de vapores detrás de la tierra húmeda; de esta tierra se extiende un grupo de colinas húmedas, que en el pueblo de High-Crompton hacen una especie de corte o garganta y por donde circulan los vientos y movimientos atmosféricos hasta las montañas opuestas, donde cambian de dirección; la tierra a lo largo de esta extensión de montañas llamada Scholwer-Moore, que es áspera, fría, sin árboles y con escasa vegetación, es el asiento principal del cretinismo. No se ve nada más en las montañas que se extienden desde Staffordshire a través de Derbyshire, Lancastershire, Westmooreland y Cumberland; los pacientes con bocio se encuentran, por una parte, en la vertiente norte y luego, más allá, en la vertiente occidental. En Derbyshire hay un proverbio que dice que en Derby los bocios son tan frecuentes como los cuellos gordos.

La propagación del bocio en el valle del río muestra ciertas coyunturas diferentes; al principio, los individuos están solamente afligidos por la enfermedad, la cual se difunde lentamente; pero de una generación a otra se produce una tendencia al aumento, de modo que, poco a poco, todos los habitantes de una determinada región padecen de bocio, excepto los inmigrantes que proceden sanos de otros países. Es posible observar en varias ocasiones que la propagación del bocio presente una interrupción asociada al curso del mismo río, hecho que parece estar relacionado con la anchura y la pendiente del valle, la región de donde sopla principalmente el viento, las formas de vapor, la abundancia de calor y luz solar y la proximidad del mar. Esto se explica porque cuanto más cerca está el valle de las montañas, menos cambia y se mueve la atmósfera y

in Vallisia, Uri, Schwyz, Unterwalden, Hasli superiore, admodum strumis faveant.

In Britannia idem fere observatur, in parte uliginosa regionis Oldham multi inveniuntur cretini; terra declivitate occidentem versus ventis valde exponitur, qui trans canalem ibericum vaporibus impleti montibus post terram uliginosam sitis refringuntur; ex hac terra uliginosa tractus collium extenditur, qui in vico High-Crompton incisionem efficiunt, per quam venti et motus atmosphaerici usque ad montes oppositos procedunt ubi refringuntur; terra secundum hunc tractum montium Scholwer-Moore nominata, aspera, frigida, arboribus deficientibus, vegetatione parca sedes est praecipua Cretinismi. Neque aliud in conspectum venit in montibus, qui e Staffordshire per Derbyshire, Lancastershire, Westmooreland et Cumberland porriguntur; verum Struma hic in declivitate septentrionali, ibi autem in occidentali invenitur. In Derbyshire Strumae adeo frequentes sunt, ut colla obesa de Derby in proverbium abierint.

Propagatio Strumae in valle fluminis cujusdam varia momenta ostendit; primum nonnisi singuli a morbo corripuntur et tarde tantum malum propagatur; sed ex alia generatione ad aliam semper plures corripuntur, ita ut paulatim omnes incolae talis regionis Struma laborent, nisi sanis ex aliis terris immigrantibus. Interdum secundum ejusdem fluminis decursum propagatio strumae interrupta cernitur, quam ad rem latitudo et declivitas vallis, regio, e qua ventus praecipue fiat, modus exhalationis, copia caloris et luminis solis, vicinitas maris multum conferre videntur. Nam quo arctius vallis montibus includitur, quo minus atmosphaera mutatur et movetur,

porque cuanto mayor sea el calor y el aumento de los vapores acuosos, más se debe temer la propagación de esta enfermedad (lo que se demuestra con muchos ejemplos en regiones como Castelton y en los valles húmedos cerca de Butwell y Nottinghamshire), igualmente que, de hecho, el libre acceso del aire marino a algunas costas de América y Asia impide que la enfermedad se propague.

En general, se dice que las llanuras no favorecen al bocio endémico y no hay ningún ejemplo comparable en Europa; pero en las llanuras húmedas, que se extienden por muchas millas, como las de la parte superior de América, conocidas como sabanas y praderas, o en las ubicadas a lo largo de los ríos Mississippi y Ohio, estos lugares son reportados con mayor frecuencia como sitios o focos miasmáticos del bocio.

En las santas bajas y cálidas de la Nueva Granada, en América del Sur, en el valle del río Magdalena (del segundo y medio al noveno grado de latitud), desde su fuente hasta su confluencia con el río Cauca, se han descrito pacientes con severos casos de bocio responsables de desfigurar la anatomía cervical: el asiento propio del bocio se halla en la parte baja conocida como Tierra Caliente, que presenta una temperatura media (que va de treinta y uno hasta cuarenta y cuatro grados Celsius) y que son lugares muy húmedos, con bosques tupidos y espesos que forman un ambiente cerrado, y en donde el cauce del río es tan angosto que más bien puede llamarse «un surco de río», y que va desde la entrada del río Cauca, en el lado opuesto del río, hasta la ciudad de Mompox (Santa Cruz de Mompox, región que se eleva de doscientos a dos mil pies de altura); por otra parte, ya hacia el sur de la entrada del Cauca, siguiendo el caudal del río, casi no se encuentran huellas de la enfermedad. Arriba de la ciudad de Mompox, hacia Honda, comienza un altiplano por donde corre el río Magdalena. Esta llanura pertenece a la región

quo major calor et accrescentia vaporum aquosorum, eo magis propagatio hujus morbi timenda est (id quod in regionibus, ut Castelton, in vallibus humidis apud Butwell et Nottinghamshire multis exemplis comprobatur), imo accessus liber aëris maritimi in nonnullis litoribus Americae et Asiae praepedit, ne malum propagetur.

In universum planities Strumis endemiis non favere dicuntur, quod in Europa nullum exemplum praesto est; sed planities humidae, etsi per multa miliaria extenduntur, ut illae in Americae superiore, quas nominant Savannen et Prairien, secundum fluvios Mississippi et Ohio, saepissime sedes miasmatis Strumae reperiuntur.

In regionibus humilibus et fervidis Granadae novae in America meridionali in valle fluminis Rio Magdalenae (a secundo et dimidio gradu usque ad nonum latitudinis septentr.) Strumae monstrosae existunt fere a fonte hujus fluminis usque ad confluum cum fluvio Cauca: in regione inferiore terra caliente nominata, quae temperaturam mediam (quadraginta quatuor usque ad triginta unum grad. numero Cels.) praebet, humidissima, sylvis large praedita, atmosphaeram inclusam habet, et in qua alveus fluminis tam arctus est, ut magis sulcus fluvii nominari possit, ab introitu fluvii Caucae flumine adverso ad urbem Mompacem (regione ducentos usque ad duo millia pedum altitudinis ascendente) propria est sedes Strumae, quum ad meridiem versus ab introitu Caucae, igitur secundum fluminis defluxum, quodque fere vestigium morbi dispareat. Supra urbem Mompacem versus Hondam planities excelsa initium capit, quam flumen Rio Magdalena perfluit. Haec planities ad regionem mode-

moderada (tierra templada) y tiene cuatro mil pies de altura sobre el nivel del mar. El valle del río, de unas siete millas de ancho, sin vegetación, está especialmente alterado por las tormentas de Neïwam, y aunque el fondo está seco, se presenta bocio endémico. A tres millas de allí, hacia Caurum, bajo montañas compuestas de piedra sienita, sobre el río Mariquita, está un pueblo con el mismo nombre y que se distingue por el exceso de personas afectadas y deformadas por avanzados cuadros de bocio; el clima es moderado y templado, y tres millas, según *Euro-notum*, hacia el valle de las Guaduas, a una altura de cuatro mil pies, aún no se han descubierto casos de bocio, por ejemplo, en Cuve, Mave, y Alto de Gascas. En esta región (Tierra Fría), la temperatura durante el día es de catorce grados, y durante la noche baja a ocho grados Celsius. Sin embargo, es un hecho curioso y sorprendente que en el poblado de Helados, a ocho mil pies sobre nivel del mar, de cuatro grados y medio de latitud septentrional, con una temperatura de quince grados por el día y tres grados Celsius durante la noche, todavía existen casos de bocio, pero solo en los habitantes blancos. El bocio se ha observado a la misma altura en las planicies elevadas de la República del Perú, en América; del reino del Tíbet, en Asia; y en los valles de los Alpes, en Europa.

Ni el clima ni el suelo ejercen una gran influencia en la forma de bocio. El ambiente es húmedo y cálido, los lugares salvajes, como en Colombia, son particularmente favorables para la aparición del bocio, por lo que allí se ven lesiones que desfiguran la anatomía normal de los enfermos. Dobrighofer, el jesuita, relata que en cierta nación indígena (llamados Apiboren), en la provincia de Paraguay, y en algunas naciones de Brasil, especialmente desde Porto Santo hasta São Paulo (entre el vigésimo tercero y el cuarto grado latitud meridional), y en la mayoría de los habitantes a lo largo del río Paraíba, se observó, en general, la forma propia de bocio en la que,

ratam (tierra templada) pertinet et quatuor millia pedum altitudinis s. m. s. habet. Vallis fluminis septem fere miliaria lata, sine omni vegetatione, maxime apud Neiwam tempestatibus vexatur, et quamquam fundus siccus est, tamen Struma endemia occurrit. Hinc tria miliaria Cau-rum versus sub montibus e lapide syënite compositis ad flumen Mariquitam oppidum ejusdem nominis est, quod formationibus Strumae monstriosis excellit; clima moderatum et mite est et tria miliaria euronotum versus ad vallem Guaduas usque ad altitudinem quatuor millium pedum Strumae nondum reperiuntur, e. g. apud Cuve, Mave, Alto de Gascas. In hac regione (tierra frias) temperatura per diem quatuordecim gradus, per noctem octo numero Cels. ostendit. Attamen quod mirabile dictu, in Helados octo milia pedum s. m. s., quatuor et dimidium gradum latitud. septentr., in temperatura quindecim graduum per diem et trium graduum n. C. per noctem adhuc Strumae exstant, sed nonnisi in incolis albis. In pari altitudine in planitiibus elevatis reipublicae Peru in America, regni Thibet in Asia et in vallibus Alpium in Europa Struma observata est.

Neque minus in formam Strumae clima et terra magnam exhibent vim. Atmosphaera humida calidaque sylvestris, ut in Columbia, incremento strumarum praecipue favet, quare ibi formae monstruosissimae in conspectum veniunt. Dobrighofer Jesuita narrat, gentem indianam quandam (Apiboren) in provincia Paraguay, et gentes nonnullas in Brasilia, praecipue a Porto Santo usque ad Set. Paulo (inter vigesimum tertium et quartum gradum latitud. meridional.), maxime autem incolas secundum fluvium Paraibom, formam propriam Strumae habere, in

según Martius¹ y otros, la glándula tiroides no parece estar afectada, pero este bocio es una masa de aspecto carnoso o parecido a una uva (cuyo diámetro es de uno a tres dedos de largo), que cuelga del cuello de tal manera que podría parecer como si fueran masas colgando de la nariz. En la provincia de Minas Gerais, en Brasil, se reporta la existencia de pacientes con lesiones tan grandes que causan tales deformaciones que impresionan al resto de la población, al grado que se llega, incluso, a sentir temor y prefieren mantenerse alejados de ellos. A esta especie de bocio se le llama allí «Papa», un nombre que también se encuentra en el Perú ya desde tiempos de los caciques indios, y como describe Garcilaso de la Vega, los incas tupas sostuvieron una guerra contra una de estas poblaciones a quienes llamaban «Papamarcas» debido a la fase tan severa y avanzada del bocio que padecían.

El primer lugar, en cualquier país donde el bocio se desarrolla, lo encontramos siempre allí, donde, además de las montañas, abundan los ríos lentos, los pantanos o lagos y las aguas estancadas, por lo que América** se ve particularmente más afectada por estas lesiones comparada con otras partes del mundo, no solo en humanos, sino también en animales. El bocio se encuentra con mayor frecuencia en las regiones húmedas entre Montreal y Johnston, extendiéndose hasta el río San Lorenzo, en el norte del país, hasta las inmensas praderas a lo largo de los ríos Ohio y Mississippi, hasta los estrechos valles de Nueva Francia; en México y Guatemala se le llama «Gueguechos» y en Santa Fe se le denomina «Cotos»; el bocio es endémico en los pasos de las montañas y en los llanos altos de Colombia, Perú, Chile y Brasil hasta las repúblicas de Paraguay, Uruguay y Buenos Aires. Sin embargo, no solamente en América existe este padecimiento en un número llamativo de casos, y es más bien Asia la que proporciona el mayor número de

¹Martius, Reise in Brasilien von 1817-20. T. I. p. 210. (Martius, Viaje por Brasil de 1817-20. T. I. p. 20).

** Probablemente América, aquí el autor se refiere al territorio norteamericano, es decir, a los Estados Unidos. Opinión del traductor.

qua auctore Martio ¹⁾ et aliis non glandula thyreoidea affecta esse videtur, sed haec Struma est massa carnosae uvis similis (cujus diametros unum aut tres digitos longitudinis habet), quae a collo sic dependet, ut tales massae apud nos nonnunquam a naribus dependentes videntur. In provincia Minas Gerais in Brasilia Strumae monstruosae sic vagantur, ut non solum homines, sed etiam animalia ab iis corripantur. Haec species Strumarum ibi *Papa* nominatur, quod nomen etiam in Peru inuenitur, et temporibus principum Indianorum, auctore Garcilasso de la Vega, Inca Tupas contra gentem quandam bellum gessisse dicitur, quae propter formam mirabilem Strumarum nomen Papamarcas habuisset.

Locum primum in aliqua terra, ubi Struma progressus suos fecit, semper ibi inuenimus, ubi praeter montes copia fluminum tarde fluentium, paludum et aquarum stagnantium adest, quam ob rem America prae omnibus ceteris mundi partibus praecipue his deformationibus non solum in hominibus, sed etiam in animalibus abundat. Struma a regionibus uliginosis inter Montreal et Johnston ad flumen Lorenzo in regione septentrionali usque ad immensa prata secundum flumen Ohio et Mississippi, ad valles arctos Galliciae novae, ubi Guëguëchos nominatur, in Mexico, Guatimala, Santa Fée, ubi Cotos vocatur, frequentissime inuenitur; neque minus in faucibus montanis et in planitiis excelsis Columbiae, Peru, Chili, Brasiliae usque ad respublicas Paraguay, Uruguay, Buenos-Ayres, ubique Struma endemia est. — Praeter Americam Asia maximum numerum Strumosorum praebet, in

¹⁾ Martius Reise in Brasilien von 1817—20, T. I. p. 210.

enfermos de bocio en las regiones del este y del sur, especialmente en las partes de China situadas en las desembocaduras de los ríos, en las altas llanuras del reino del Tíbet, abarcando hasta el Himalaya, y frente a todas las regiones por las que fluyen ríos como el Indo, el Ganges y el Brahmaputra; en las fronteras del norte de Bengala, el bocio viene bajo el nombre de «Gheig», y en la provincia de Bután bajo el nombre de «Aubi».

El bocio se encuentra con frecuencia en los habitantes de las regiones de Morung, Nepal y Almora, que están incluidos en el Ganges y Brahmaputra, y en los países vecinos de Assam, etc., el mismo se extiende desde el vigésimo séptimo hasta el trigésimo grado latitud septentrional y del nonagésimo primero al setenta y ocho de longitud oriental.

Pero también en las islas del este de la India y especialmente en Sumatra, Java, Célebes y Borneo se reporta la existencia del bocio endémico. Según Mersden, la causa del bocio en Sumatra es la humedad de la atmósfera en los valles¹ situados entre las altas montañas, que son lugares en los que diariamente se levantan espesas nieblas, que raramente desaparecen antes del mediodía. Raffles² reportó conocer casos de bocio en Java con tanta frecuencia como en Sumatra, pero no considera que la condición del agua en la atmósfera sea la causa de la enfermedad y señala que, por ejemplo, debajo del monte Tenggara, en la parte oriental de Java, hay un pueblo en el que todos están afectados por bocio, mientras que otro pueblo vecino, pero situado más arriba, está completamente libre. El bocio es tan endémico en Java que se dice que es hereditario, aunque eso sea algo dudoso. Europa está también provista de regiones en las que el bocio y el cretinismo son muy endémicos; se han descrito casos de cretinismo y bocio en los valles de los

¹Mersdens, *Geschichte von Sumatra*. (Mersdens, *Historia de Sumatra*).

²Raffles, *Geschichte von Java*. (Raffles, *Historia de Java*).

regionibus orientalibus et meridionalibus, potissimum in partibus Chinae ad ostia fluminum sitis, in planitiibus excelsis regni Thibetani ad Hymalaïam, et prae omnibus regionibus, quas Indus, Ganges, et Buramputer perfluunt; in finibus septentrionalibus Bengaliae Struma sub nomine Gheig et in provincia Butan sub nomine Aubi obvenit. Frequentissima Struma invenitur in incolis regionum Morung, Nepaul et Almorae, quae a Gange et Buramputer includuntur, et in terris vicinis Assam etc. — circiter a vicesimo septimo usque ad trigesimum gradum latit. septentr. et a nonagesimo primo usque ad septuagesimum octavum longitud. orientalis.

Sed etiam in insulis Indiae orientalis et maxime in Sumatra, Java, Celebes et Borneo endemiam Strumam videmus. Mersdens ¹⁾ causam Strumae in Sumatra humorem atmosphaerae in vallibus inter montana alta ponit, in quibus quotidie nebulae crassae exoriantur, quae usque ad medium diem rarissime evanescant. Raffles ²⁾ Strumam in Java ut in Sumatra frequentissimam vidit, sed minus conditionem aquae, quam atmosphaeram causam mali accusat, e. c. sub monte Tenggar in parte orientali Javae vicus situs est, in quo quisque Struma affectus est, quum alius vicinus altius situs plane liber sit. Struma in Java ita endemia est, ut vel hereditaria dicatur, quod quidem valde dubitandum. — Europa quoque regionibus, in quibus Struma et Cretinismus admodum endemii inveniuntur, nullo modo caret; sic cretinos et strumosos memoro in vallibus Pyrenaeorum, Alpium tyrolensium

¹⁾ Mersdens, Geschichte von Sumatra.

²⁾ Raffles, Geschichte von Java.

Pirineos, Alpes tirolenses y suizos; ya he mencionado los lugares donde se encuentra bocio en los Apeninos. Del mismo modo, también en los Sudetes y en los Cárpatos la enfermedad se encuentra de forma endémica; con igual frecuencia se halla en las partes bajas de Europa, como en Alemania, donde la enfermedad se manifiesta generalmente en las montañas; se puede mencionar que existe en los valles Negro y Kocher, y más al norte hacia el bosque de Hercinia; también en el valle del río Mulde, cerca de Freiburg, donde habitaba el pueblo Hermunduren y en los alrededores de Schwembsal, cerca de Duben, en Sajonia. Según los autores Salam e Ilmus, el cretinismo y el bocio se manifiestan de forma endémica, incluso en la región sur del gran ducado de Vimari; en Hungría, cerca de Perlai, el bocio también es endémico. El lugar más septentrional de Europa, donde todavía se observa el bocio endémico, es Derby, en Gran Bretaña.

En relación con África, aunque es un continente muy extenso y poco cubierto por montañas, posee solo unos pocos lugares en los que el bocio es endémico; hay muchos factores hostiles a la enfermedad, entre los que se encuentra que es una tierra seca con una atmósfera pura, que posee unos pocos ríos caudalosos y que se desprenden vapores ligeros en el suelo causados por el calor tropical del sol. Caillard partió por el Nilo hasta el décimo grado de latitud septentrional y no encontró ningún rastro de bocio entre la población negra que allí vivía; solo vio algunos casos en Sennoar. La región donde se encuentran numerosos casos de bocio es en esa parte de África llamada Sudán, especialmente sobre las fuentes del Níger, Senegal y Gambia. El bocio aquí se ve principalmente en pacientes de raza negra, a quienes se les llama «Mundingo-neger».

Nueva Holanda* es geográficamente similar a muchos lugares de África, donde tampoco abundan los casos de bocio endémico; las llanuras son generalmente arenosas y secas, por ejemplo, en Nueva Gales del Sur**, hacia el final del verano, todo se seca y los bosques solo contienen arbustos, porque el crecimiento de la vegetación se impide por el calor extremo.

* Nombre histórico europeo que recibió la isla-continente Australia.

** Estado más antiguo y poblado de la Mancomunidad de Australia, su capital es Sydney. Notas de la traducción.

et Helveticarum; dein illos locos, quos sedem Strumae in Apenninis jam diximus. Pari modo etiam in Sudetis et Carpathis morbus endemius reperitur; neque minus partes humiliores Europae, uti Germania, in montibus plerumque morbum ostendunt, e. i. vallis Nieri et Kocher et magis ad septentrionem versus sylva Hercynia; dein vallis fluminis Muldae apud Friburgam Hermundurorum et regio circa Schwembsal apud Duben in Saxonia. Cretinismus et Struma occurrunt endemii etiam in magno ducatu Vimariensi, in parte humiliore secundum Salam et Ilmum; in Hungaria apud Perlai etiam struma endemia est. Locus maxime ad septentrionem versus Europae, ubi endemia Struma adhuc observatur, est Derby in Britannia. — Africa, quamquam permagna et montibus nullo modo carens paucos tantum possidet locos, in quibus Struma endemia conspicitur, fundus siccus et atmosphaera pura, dein pauci tantum fluvii majores, exhalatio accelerata humi calore solis tropico provocata, omnia haec origini morbi inimica sunt. Caillard secundum Nilum usque ad gradum decimum latitud. septentr. profectus ne vestigium quidem Strumae invenit apud nigros ibidem habitantes; nonnulla exempla tantum in Sennoar vidit. Regio, quae sola Strumas copiosas ostendit, est pars Africae, quam dicunt Sudan, praecipue circa fontes Nigri, Senegalis et Gambiae. Struma hic maxime apud nigros, qui vocantur «Mundingo-neger,» conspicitur. — Hollandia nova ut Africa locis, quibus Struma endemia sit, abundare non potest; planities plerumque arenosae et siccae sunt, e. g. in Vallisia australi nova sub finem aestatis omnia arefacta sunt et sylvae solum virgulta continent, quod calore maximo incrementum valde impeditum est.

Ahora, mientras estoy en ello para poner fin a este pequeño libro, hablaré un poco más sobre la curación y el cuidado del cretinismo y el bocio. No hablaré del bocio que se encuentra esporádicamente, y que puede eliminarse mediante el uso de yodo y bromo u otras preparaciones que estudiamos, pero sí me refiero a esos lugares donde el bocio y el cretinismo son endémicos, donde solo una atmósfera más pura puede eliminar la enfermedad, debido a que esa atmósfera ha sido creada por la desecación de los pantanos y lagos, la extirpación de los bosques, etc. o cuando tratamos de trasladar a los enfermos a otra tierra que disponga de un cielo mejor. El mayor grado de cretinismo nunca se cura, el estado del enfermo solo puede mejorarse un poco; pero si trasladamos al paciente aún en el comienzo de la enfermedad a un lugar más saludable, si le ofrecemos mejores alimentos y no descuidamos la limpieza exterior, no solo la enfermedad en sí, sino que, incluso, los vestigios también desaparecen, para que ni el cuerpo ni la mente sean afectados de alguna manera. Por lo tanto, se recomienda a los alcaldes o funcionarios, en primer lugar, que construyan casas en lugares altos que las nieblas de los valles no puedan alcanzar, que miren la salud de las personas que viven en regiones donde la enfermedad es más endémica y que luego, al eliminar las causas de las enfermedades, esas regiones dañinas se volverán más saludables. Una acción muy aconsejable se ha iniciado ya con gran éxito en las tierras altas de Berna (Abendberg), en Suiza.



Nunc, quum in eo sim, ut finem huic libello imponam, pauca adhuc loquar de sanatione et cura Cretinismi et Strumae. De Struma, quae sporadice invenitur et quam usu Jodi et Bromi aut aliis praeparatis remove studemus, verba non faciam; sed ubi Struma et Cretinismus endemii inveniuntur, solum atmosphaera purior malum remove potest, quae atmosphaera exsiccatione paludum, extirpatione sylvarum etc. procreatur, aut quum aegrotum in aliam terram melioris coeli transferre conamur. Maximus gradus Cretinismi nunquam sanatur, status non nisi aliquantulum melior effici potest; verum si aegrotum adhuc in initio morbi in locum saniozem traducimus, si cibos meliores ei porrigimus et munditiam externam non negligimus, non solum morbus ipse, sed vel vestigia evanescent, ita aut nec corpus nec mens ullo modo turbata sit. Magistratibus igitur est commendandum, ut primum aedificandis aedibus in locis excelsis, quos nebulae vallium assequi nequeunt, salutem hominum regiones habitantium, ubi morbus endemius est, respiciant, tum autem etiam regiones illas perniciosas removendis morbi causis salubriores reddant. Initium valde laudandum jam in Helvetia in terra Bernae superiore (Abendberg) optimo cum successu factum est.

VIDA*

Yo, Carlos Ernesto Bernhard adepto a la fe católica, nací el 13 de marzo de 1824 en Leobsicio**, ciudad en la Alta Silesia (Oberschlesien), de padre Carlos Marx (Karl Marx***), de quien me alegro aún esté sano, y de madre Aloysia, de la familia Pietsch, a quien lloré mucho por una muerte terrible el año pasado.

En el año 1844 fui adoptado por un hombre muy bueno, Joseph Bernhard, a quien yo amaba mucho, en cuyo honor tuve la voluntad de cambiar mi apellido por el de él. He sido criado por él desde el quinto año de mi edad, y le debo todo, por lo que siempre le tendré el mayor agradecimiento, rogando a Dios lo conserve todavía muchos años.

A la edad de nueve años fui a la escuela superior o liceo (Gymnasium****) de Leobsicio y fui inscrito como alumno bajo su celeberrimo director, Wissowa.

En el otoño del año 1842, habiendo sido eximido del bachillerato por el entonces celeberrimo director Kruhl, gracias a un certificado de madurez o aptitud, solicité ingreso en la Universidad Literaria de Viadrina, recomendado por el ilustrísimo Benedict, que gozaba de grandísimo prestigio, fui aceptado en ella en ese grupo de ciudadanos académicos, y por el ilustrísimo Purkinje, t. t. decano; fui inscrito en la Facultad de Medicina.

Allí estudié medicina durante tres años y medio, y en abril del último año me mudé a Berlín, donde fui recibido entre los estudiosos del arte de la medicina, especialmente por Trendelenburg,

* En la traducción de VIDA se tomaron algunas frases de la traducción hecha por el reverendo fray Ignacio Abasolo, de la Venerable Orden Tercera de San Francisco, página 169, *Bosquejo histórico de la farmacia y la medicina en Honduras*, por José Reina Valenzuela, 1947 (615 R 364). Sistema Bibliotecario UNAH.

** La ciudad de Leobsitii, en latín, Leobsicio, en español, corresponde, en alemán, a Leobschütz, que en la fecha de nacimiento del Dr. Karl Ernst Bernhard formaba parte del Reino de Prusia. Actualmente, la ciudad se llama Glubczyce y forma parte de Polonia.

*** Karl Marx o Carlos Marx, el padre del Dr. Bernhard, no fue el mismo que fundó la Internacional Comunista y escribió *El Capital*, y que nació en 1818.

**** *Gymnasium* equivale a la escuela secundaria para obtener el equivalente al bachillerato como requisito para estudios universitarios.

V I T A .

Natus sum Carolus Ernestus Bernhard, fidei catholicae addictus, die XIII. mens. Martii anno MDCCCXXIV Leobsitii, urbe in Silesia superiore, patre Carolo Marx, quo adhuc incolumi gaudeo, matre Aloysia e gente Pietsch, quam anno praeterlapso dira morte mihi ereptam admodum lugeo. Anno MDCCCXLIV a viro optimo, maxime venerando Josepho Bernhard adoptatus sum, cujus ex voluntate nomen ejus cum meo mutavi. Jam e quinto aetatis meae anno ab eo educatus sum eique omnia debeo, quae de causa gratias quam maximas ei semper habeo, et ut deus perducat eum mihi servet, in dies oro et exopto. Anno aetatis nono gymnasium Leobsitii adii et ab celeberrimo direttore Wissowa discipulis adscriptus sum. Autumno anni MDCCCXLII e gymnasio a celeberrimo direttore Kruhl cum testimonio maturitatis dimissus, universitatem litterarum Viadrinam petii et ab illustrissimo Benedict, tunc fascies tenente, in numerum civium academicorum receptus, et ab illustr. Purkinje, t. t. decano, in album facultatis medicorum relatus sum. Per tres et dimidium annum ibi medicis litteris studui et mense Aprili h. a. me Berolinum contuli, ubi ab illustr. Trendelenburg inter cives aca-

una ilustrísima y respetable persona entre los ciudadanos académicos y también por el ilustrísimo decano Hecker, de reconocida y máxima fama.

He realizado durante los últimos cuatro años los siguientes estudios:

I .Breslavia*

A. Escuelas filosóficas, recibiendo las enseñanzas de:

- ilustrísimo Nees de Esenbek, sobre botánica general y especial;
- ilustrísimo Pohl, sobre física y electromagnetismo;
- ilustrísimo Fischer, sobre química, sobre reactivos;
- ilustrísimo Gravenhorst, sobre zoología;
- ilustrísimo Duflos, sobre química farmacéutica;
- ilustrísimo Thilo, sobre psicología y lógica;

B. Fui a la Facultad de Medicina y asistí a las enseñanzas del:

ilustrísimo Beat Otto, sobre la osteología, sobre la anatomía del cuerpo del hombre y del arte de hacer disecciones adecuadamente en los cadáveres, la historia del feto, la anatomía comparada, las disecciones forenses;

- ilustrísimo Barkow, sobre anatomía patológica;
- ilustrísimo Purkinje, sobre fisiología, sobre patología general;
- ilustrísimo Klose, sobre la *Enciclopedia Médica*, la terapia en general, sobre enfermedades mentales;
- ilustrísimo Goeppert, sobre materia médica, sobre el arte de las fórmulas para la preparación adecuada de medicamentos, sobre toxicología;
- ilustrísimo Benedict, sobre cirugía general y especial, sobre el arte del correcto manejo de los instrumentos quirúrgicos y aplicación de vendajes, sobre las operaciones de protección en cadáveres, sobre oftalmología, de la cual él mismo fue mi jefe durante un año y medio en la Clínica Quirúrgica y Oftalmológica;
- ilustrísimo Beat Wendt, sobre enfermedades agudas y crónicas, exantemas y sobre los baños;

* La ciudad de Breslavia corresponde a Vratislaviae, en latín; Breslau, en alemán; y actualmente forma parte de Polonia y se llama Wroclaw, en polaco.

demicos, et ab illustr. Hecker, decano maxime spectabili, inter studiosos artis medicinae receptus sum.

Per hos quatuor annos interfui

I. Vratislaviae

A. scholis philosophicis:

- III. Nees ab Esenbek de botanice generali et speciali;
- III. Pohl de physice et de electromagnetismo;
- III. Fischer de chemia, de reagentibus;
- III. Gravenhorst de zoologia;
- III. Duflos de chemia pharmaceutica;
- III. Thilo de psychologia et de logice;

B. Scholas medicas adii:

- III. Beat. Otto de osteologia, de anatomia corporis humani et de arte cadavera rite dissecandi, de historia foetus, de anatomia comparata, de sectionibus forensibus;
- III. Barkow de anatomia pathologica;
- III. Parkinje de physiologia, de pathologia generali;
- III. Klose de encyclopaedia medica, de therapia generali, de morbis psychicis;
- III. Goepfert de materia medica, de arte formulas medicas rite concinnandi, de toxicologia;
- III. Benedict de chirurgia generali et speciali, de arte instrumenta et fascias chirurgicas rite applicandi, de operationibus in cadaveribus instituendis, de ophthalmologia, qui idem per annum et dimidium mihi dux fuit in clinico chirurgico et ophthalmiatrico;
- III. Beat. Wendt de morbis acutis et chronicis, de exanthematibus, de balneis;

III. Ilustrísimo Betschler, sobre el arte de la obstetricia, sobre las enfermedades de la mujer, el arte de examinar a las mujeres, que fue también un excelente maestro para mí durante un año en la Clínica Obstétrica; celebrísimo Klose, en medicina forense; celebrísimo Remer, sobre enfermedades sifilíticas; celebrísimo Burchard, sobre las enfermedades infantiles, sobre prácticas obstétricas en fantómate; celebrísimo Reymann, sobre la auscultación y la percusión. En la clínica médica del ilustrísimo Remer, el maestro fue muy benevolente conmigo durante un año y medio.

Además, los experimentados maestros Carol Benedict, Koehler, Reymann, Scholz, Grofser, Zeising, Neumann, quienes me han ayudado todos de forma benevolente en los ejercicios clínico-prácticos.

II. Fui a Berlín donde he asistido a las clases del

- ilustrísimo Hecker, conferencias sobre la historia de la medicina;
- ilustrísimo Juengken, en las prácticas clínico-quirúrgicas en las que fue mi jefe;
- ilustrísimo Romberg, médico clínico, quien también fue un excelente maestro en los ejercicios clínicos médicos.

A todos estos hombres ilustrísimos, celebrísimos y experimentados doy ahora las gracias más grandes que puedo y que siempre se las tendré.

Después de haber ya aprobado tanto el examen filosófico como el riguroso examen médico, espero que al defender públicamente esta disertación con tesis, se me concedan debidamente los más altos honores en medicina y cirugía.

III. Betschler de arte obstetricia, de feminarum morbis, de arte feminas explorandi, qui quoque per annum dux mihi fuit praestantissimus in clinico obstetricio;

Cel. Klose de medicina forensi;

Cel. Remer de morbis syphiliticis;

Cel. Burchard de morbis infantum, de exercitationibus obstetriciis in phantomate;

Cel. Reymann de auscultatione et percussione.

In clinico medico III. Remer dux mihi fuit benevolentissimus per annum et dimidium.

Praeterea Exper. Carol. Benedict, Koehler, Reymann, Scholz, Grosfer, Zeising, Neumann in exercitationibus clinico-practicis benigne me adjuverunt.

II. Berolini adii:

III. Hecker praelectiones de historia medicinae;

III. Juengken scholas clinicas chirurgicas, in quibus mihi dux fuit eximius;

III. Romberg clinicum medicum, qui quoque dux mihi fuit praeclarus in exercitationibus clinicis medicis.

Quibus omnibus viris Illustrissimis, Celeberrimis, Experientissimis gratias quam possum maximas nunc ago semperque habebo.

Posteaquam jam et tentamen philosophicum et medicum atque examen rigorosum superavi, spero fore, ut hac dissertatione cum thesibus palam defensa, summos medicinae et chirurgiae honores rite mihi concedantur.

TESIS*

1. La curación radical debe ser siempre dirigida a la causa.
2. Un método de fortalecimiento poco después de la amputación, no es para probarlo.
3. La causa de la infertilidad se oculta con más frecuencia en las mujeres que en los hombres.
4. La perforación del feto aún vivo es preferible a la muerte de la madre.
5. La sabiduría siempre debe ser respetada en el tratamiento de enfermedades epidémicas.



*En la traducción de VIDA se tomaron algunas frases de la traducción hecha por el reverendo fray Ignacio Abasolo, de la Venerable Orden Tercera de San Francisco, página 169, *Bosquejo histórico de la farmacia y la medicina en Honduras*, por José Reina Valenzuela, 1947 (615 R 364). Sistema Bibliotecario UNAH.

*Traducción libre de la tesis de Carl Ernst Bernhard para la obtención de su título de médico presentada el 30 de julio de 1846 en Berlín, realizada por el Dr. Juan Carlos Barrientos Augustinus, docente de la Facultad de Ciencias Médicas, y revisada por el Prof. Dr. Marco Tulio Medina Hernández, exvicerrector de Relaciones Internacionales de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Esta traducción libre cuenta con el visto bueno y autorización por escrito de la Universidad Humboldt de Berlín, Alemania, 2023.

— 43 —

THESES.

1. Curam radicalem semper causalem esse oportet.
2. Methodus roborans paulo post amputationem non est probanda.
3. Sterilitatis causa saepius in feminis quam in maribus latet.
4. Perforatio foetus adhuc vivi morti matris praefenda.
5. Genius epidemius in morbis curandis semper est respiciendus.

CORRESPONDENCIA SOBRE LA GESTIÓN
DE LA TESIS DEL DR. BERNHARD

CORRESPONDENCIA 1

Am 16.02.2023 um 21:45 schrieb MARCO TULIO MEDINA HERNANDEZ:
HUMBOLDT UNIVERSITY
Berlin, Germany

Dear Ladies and Gentlemen:

Middle 2022, during a personal stay at Germany one of the undersigned, established contact with Humboldt University Berlin, looking for the Doctors Thesis of Dr. med Karl Ernst Bernhard. It was received via EOD.

On July 30th 1846 Dr. Bernhard presented his Thesis in Berlin, named «DE Idiotismi Endemii Quem Vocant Cretinismum Et Struma Geographia».

Dr. Bernhard emigrated some years later to Central America as consul of the Kingdom of Prussia. He lived in Tegucigalpa, maincity of Honduras and founded the Medical School in 1882, which still functions attached to the National Autonomous University of Honduras (UNAH).

The Vice-rectory of international Affairs of the UNAH has planned a tribute to Dr. Bernhard. Among many activities, the Vice rectory is interested in writing a Biography of Dr. Bernhard and would like to include a free translation of Dr. Bernhard's Thesis, originally written in latin.

For such reasons, hereby the Vice rectory of International Affairs of the UNAH ask you kindly and respectfully for your permission to perform a free translation (form latin to spanish) of Dr. Bernhard's Thesis. This is a non-profit activity and we would be very pleased to send you a copy once the biography is already written, and it will be mentioned in the book that we received your permission and support.

For a positive answer, we will be very grateful.

Best regards,

CORRESPONDENCIA 2

De: Dissertationen <dissertation@ub.hu-berlin.de>

Enviado: viernes, 17 de febrero de 2023 6:49

Para: Marco Tulio Medina Hernandez

<marco.medina@unah.edu.hn>

Asunto: Re: Looking For The Doctors Thesis Of Dr.

Med Karl Ernst Bernhard

Dear Mr Medina Hernandez,

I have enquired with my colleagues.

The colleagues ask me to ask you whether the digital copy or individual parts/pages of it should be published?

If this is not the case, i.e. if the Latin text is only to be used as a translation, then we would have no objections because the text is now in the public domain.

Our only request would be to indicate the source of the original translation in the following form: Universitätsbibliothek der Humboldt-Universität zu Berlin, Historische Sammlungen: Berlin:Univ.:Med.Fak.:Diss.:1846:Juni-Sept.:F8

I hope this answers your questions?

Kind regards,

Carolin Näther

CORRESPONDENCIA 3

Am 21.02.2023 um 13:19 schrieb Marco Tulio Medina Hernandez:

Dear Carolin Nather,

Thank you very much for your e-mail.

Regarding your questions, we are planning to make a free translation from Latin to Spanish of the thesis of our former Dean of Medicine at the National Autonomous University of Honduras Prof Karl Ernst Bernhard, who emigrated to Honduras around 1860. We will indicate the source of the original translation that you are proposing.

This translation will be part of a digital and paper University non-profit publication, that will be used for our University to honoring Prof Bernhard' s memory as

the Founder Dean of the Faculty of Medical Sciences and Faculty of Pharmacy of our University in February 14th, 1882 in Tegucigalpa, the capital of Honduras.

We would like to explore the possibility to include part or the total Latin original version of his thesis in this University non-profit publication. So we would like respectfully to have your permission.

Thank you very much in advance

Sincerely,

Professor Marco T. Medina, FAAN, FEAN, Chevalier (Legion of Honour)

Vice Chancellor of International Affairs and Former Dean of the Faculty of Medical Sciences, National Autonomous University of Honduras.

WFN Co-opted Trustee

WHO Collaborating Centre Director HONo1

Tegucigalpa, Honduras

CORRESPONDENCIA 4

Dear Mr Medina,

I have once again consulted with my colleagues in the Historical Collection.

You may use all or part of the Latin original version as you need.

We ask only ask you to respect the terms of use: Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License (see <https://www.digi-hub.de/viewer/nutzungsbedingungen/>) and the citation: University Library of the Humboldt University of Berlin, Historical Collections: Berlin:Univ.:Med. Fak.:Diss.:1846:June-Sept.:F8 .

Furthermore, we would be pleased if you would send us a copy of the University non-profit publication.

Please send it to the following address:

Humboldt-Universität zu Berlin
Universitätsbibliothek
Jacob-und-Wilhelm-Grimm-Zentrum
Team D / Hochschulschriftenstelle

Unter den Linden 6
10099 Berlin

Kind regards,
Carolin Näther--
Humboldt-Universität zu Berlin
Universitätsbibliothek
Jacob-und-Wilhelm-Grimm-Zentrum
Hochschulschriftenannahme

Ansprechpartner:

Carolin Näther
Tel.: 030 / 2093-99233

Franziska Rentsch / Friederike Dannehr
Tel.: 030 / 2093-99231

Sitz:
Jacob-und-Wilhelm-Grimm-Zentrum
Geschwister-Scholl-Str. 1-3
10117 Berlin
Raum 9.525
(Zugang über Planckstr. 16)

Postanschrift:
Unter den Linden 6
10099 Berlin

E-Mail: dissertation@hu-berlin.de



UNAH
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS



VRI
VICE-RECTORÍA DE RELACIONES INTERNACIONALES

Tel: (504) 2216-5100 Ext: 110385
Edificio Alma Mâter, piso 11
Correo: vri@unah.edu.hn

Año Académico "Dr. Jorge Haddad Quiñónez"

OFICIO N° 104-2023-VRI-UNAH
February 14th 2023

HUMBOLDT UNIVERSITY
Berlin, Germany

Dear Ladies and Gentlemen:

Middle 2022, during a personal stay at Germany one of the undersigned, established contact with Humboldt University Berlin, looking for the Doctors Thesis of Dr. med KARL ERNST BERNHARD. It was received via EOD.

On July 30th 1846 Dr. Bernhard presented his Thesis in Berlin, named "DE IDIOTISMI ENDEMII QUEM VOCANT CRETINISMUM ET STRUMA GEOGRAPHIA".

Dr. Bernhard emigrated some years later to Central America as consul of the Kingdom of Prussia. He lived in Tegucigalpa, mancity of Honduras and founded the Medical School in 1882, which still functions attached to the National Autonomous University of Honduras (UNAH).

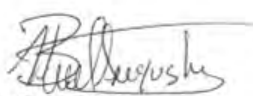
The Vice-rectory of international Affairs of the UNAH has planned a tribute to Dr. Bernhard. Among many activities, the Vice rectory is interested in writing a Biography of Dr. Bernhard and would like to include a free translation of Dr. Bernhard's Thesis, originally written in latin.

For such reasons, hereby the Vice rectory of International Affairs of the UNAH ask you kindly and respectfully for your permission to perform a free translation (form latin to spanish) of Dr. Bernhard's Thesis. This is a non-profit activity and we would be very pleased to send you a copy once the biography is already written, and it will be mentioned in the book that we received your permission and support.

For a positive answer, we will be very grateful.

Best Greetings.


Prof. Dr. Marco Tulio Medina
Vice Rector for International Affairs
Universidad Nacional Autónoma de Honduras



Dr. Juan Carlos Barrientos
Docent Medical School
Universidad Nacional Autónoma de Honduras

📁: Archivo
JCB/NM

La Educación es la Primera Necesidad de La República



UNA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS



VRI
VICERRECTORÍA DE RELACIONES INTERNACIONALES

Tel: (504) 2216-5100 Ext: 110385
Edificio Alma Máter, piso 11
Correo: vri@unah.edu.hn

Año Académico "Dr. Jorge Haddad Quiñones"

OFICIO N° 105-2023-VRI-UNA
February 14th 2023

HUMBOLDT UNIVERSITÄT ZU BERLIN

Sehr geehrte Damen und Herren,

mitte 2022, während eines persönlichen Aufenthalts in Deutschland, einer der Unterzeichnenden (Dr. med Juan Barrientos), konnte sich mit der Humboldt Universität zu Berlin in Kontakt setzen, um die Doktorarbeit (These) von Herrn Dr. med KARL ERNST BERNHARD zu bekommen. Dr. Bernhard hat am 30.07.1846 seine These in Berlin abgelegt. Seine These war "DE IDIOTISMI ENDEMII QUEM VOCANT CRETINISMUM ET STRUMA GEOGRAPHIA", und wir haben es durch EOD bekommen.

Dr. Bernhard ist einige Jahre später als Vertreter des preußischen Königreichs nach Mittelamerika ausgewandert. Er lebte in Tegucigalpa, Hauptstadt Honduras und 1882 gründete er dort die erste medizinische Hochschule, die noch heutzutage funktioniert und an der Nationalen Autonomen Universität Honduras (UNA) angegliedert ist.

Aufgrund einer Ehrung für Dr. Bernhard, die das Vizerektorat für Internationale Beziehungen der UNA schon geplant hat, würden wir gern eine freie Übersetzung seiner Doktorarbeit in einer von uns verfassten Biographie einschließen. Diese Biographie ist als eine gemeinnützige Aktivität geplant.


Da es in Honduras keine offiziellen Übersetzer für Latein/Spanisch gibt, bitten wir hiermit respektvoll um Ihre Erlaubnis eine freie Übersetzung (original auf lateinisch geschrieben und auf spanisch übersetzen), von Dr Bernhard seiner These durchführen zu dürfen, Ihre Zustimmung würde in der Biographie schriftlich aufgeführt werden und wir würden Ihnen auch eine Kopie zuschicken.

Über eine positive Antwort, würden wir uns sehr freuen.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen.


Prof. Dr. med Marco Tulio Barrientos
Vizerektor für Internationale Beziehungen
Universidad Nacional Autónoma de Honduras




Dr. med Juan Carlos Barrientos
Dozent der Medizinischen Hochschule
Universidad Nacional Autónoma de Honduras

File
JCB/NM

La Educación es la Primera Necesidad de La Republica

EPÍLOGO

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard fue un hombre extraordinario, cuya apasionante vida dejó en Honduras un legado imperecedero.

El 13 de marzo de 2024 se cumplirán doscientos años del nacimiento del Dr. Carlos Ernesto Bernhard.

La obra cumbre de vida del Dr. Carlos Ernesto Bernhard fue, sin duda, su papel en la fundación en 1882 de la Facultad de Medicina, Cirugía y Farmacia, de la cual fue su profesor y primer decano durante catorce años. Para ese entonces, el Dr. Bernhard era una persona de 58 años, con una experiencia académica personal, de vida y un profesional de incalculable valor.

Como parte de ese legado en la educación médica hay que resaltar que fue el primer representante de la internacionalización de la educación superior en Honduras, ya que introdujo los conceptos educativos y las bases pedagógicas en la formación tanto teórica como práctica del personal de salud que adquirió en las universidades de su Prusia natal. Este plan de estudios y la metodología formativa ya tenían el reconocimiento y el prestigio probado a lo largo de sus muchos años o décadas de funcionar; adicionalmente, el Dr. Bernhard supo acomodarlos de acuerdo con las necesidades de la realidad social, económica y de salud que encontró en Honduras.

Esta acción marcó el inicio de la educación médica en Honduras. Con el tiempo, se convirtió en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras, la cual sigue siendo, hasta la fecha, la principal institución en el país formadora de personal médico, de enfermería y de otras carreras de la salud. Como decano, pero también como médico asistencial y director del primer hospital público de Tegucigalpa, el Dr. Bernhard vinculó la educación universitaria de la Carrera de Medicina con la práctica asistencial en el Hospital General, que después se convirtió en el Hospital General San Felipe, que posteriormente vendría a sumarse el Hospital Escuela en la formación de personal de salud, todos ellos como hospitales adscritos a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras.

Como una progresión natural de la educación médica, las especialidades en Honduras iniciaron en 1975 y a lo largo de las últimas dos décadas se han venido agregando nuevos posgrados como sucede en la mayoría de los países del mundo.

La vida del Dr. Bernhard se marcó en algunos interesantes momentos de su vida que merecen ser destacados.

A pesar de las dificultades que impregnaron su infancia, el Dr. Bernhard mostró una inteligencia y capacidad superior que le permitieron sobresalir en su educación escolar, ingresar a la universidad, adquirir conocimientos sobre idiomas y graduarse en una época compleja por la situación social, política y económica que afectaba no solamente a su país, sino a Europa y al mundo en general. Sin duda, su padre adoptivo, el juez público Joseph Bernhard, ejerció una importante influencia en su educación y como modelo de vida a seguir.

En su tesis de graduación como médico, al describir la geografía del bocio a nivel mundial, el Dr. Bernhard nos indicó su interés por los países allende su Prusia natal, que presumiblemente fueron incentivos para buscar propósitos de vida en otros lugares lejanos a los que llevaría sus conocimientos que se tradujeron en importantes obras.

La emigración alemana a Centroamérica trajo obreros, artesanos, comerciantes y muchos oficios y profesiones. El Dr. Bernhard como médico, académico y políglota estaba destinado a ocupar un sitio destacado y pudo desempeñar delicadas funciones consulares en Nicaragua, El Salvador y Honduras como representante del Reino y después del Imperio prusiano, las cuales fueron de beneficio en ambas direcciones.

Sus años en Tegucigalpa fueron altamente productivos. Fue diplomático para Honduras en Europa, regresó y atendió pacientes como médico, fue profesor y primer decano de la Facultad de Medicina Cirugía y Farmacia y miembro de la Academia Científico-Literaria. Como decano introdujo el plan de estudios y la metodología formativa de las universidades donde estudió, así como el modelo de la práctica médica supervisada en instituciones hospitalarias, modelo que rige hasta la fecha en todas partes del mundo la educación de pregrado y posgrado en medicina.

Como un hombre noble y educado, con visión al futuro, el Dr. Bernhard comprendió la gravedad de la falta de médicos que existía en Honduras, y que la formación de médicos era una necesidad urgente e impostergable.

El Dr. Carlos Ernesto Bernhard murió el 30 de marzo de 1898 probablemente en su casa en Tegucigalpa, la ciudad que fue su último destino en el impresionante

viaje que fue su vida, la ciudad donde sus huellas dejaron labradas las piedras que levantaron su obra cumbre, la fundación de la Facultad de Medicina, herencia de valor incalculable.

En su lecho de muerte seguramente pasaron las más vívidas imágenes de su apasionante recorrido por este mundo. Habrá sentido la ternura de las manos y los abrazos y habrá visto de nuevo los bellos ojos azules de su amada madre Aloysia, los campos y praderas donde corrió y jugó como todo alegre niño, habrá experimentado por última vez en su piel los fríos inviernos y los aires frescos con los agradables olores de las primaveras en su Leobsicio natal. Quizás revivió la larga y azarosa travesía cruzando el interminable océano Atlántico con su equipaje más lleno de sueños e ilusiones que de pertenencias materiales, el calor tropical de las tierras centroamericanas y esas primeras impresiones al tratar la gente nativa, sencilla y humilde, amable y servicial con el foráneo a quien quiere hacer sentir como en su casa. Seguramente recordó complacido que, como buen hijo de su Prusia natal, fue un eficiente servidor y funcionario diplomático y que esas experiencias le fueron de utilidad y las pudo compartir con su patria adoptiva, Honduras, que también se benefició de su virtuosismo. Sin duda, habrá tenido los recuerdos y visiones de su amada Luisa, su compañera de vida, quien diez años atrás partió a ese viaje sin retorno, la madre de sus hijos que hicieron de Honduras su patria. Reconfortado por el amor de sus hijos y descendientes, seguramente el Dr. Bernhard, en paz, se habrá sentido satisfecho por haber cumplido con éxito la misión de su vida y también su deseo escrito en su tesis de graduación como médico en Berlín: «Que de las cenizas del buen juez Bernhard se obtengan frutos que lleguen lo más lejos posible». Nunca, mejor dicho, ese sueño, ese anhelo y propósito de vida se cumplió, piadoso y agradecido. El Dr. Bernhard fue médico y cirujano, docente, decano, diplomático, académico, emprendedor e innovador, un generoso hombre que compartió su ciencia y conocimientos y dejó las bases bien establecidas para que la Facultad de Ciencias Médicas de Honduras cumpliera la noble e importante función que a lo largo de las futuras décadas esa semilla fructificará en generaciones de médicos y personal de salud que han sido fundamentales en el desarrollo y bienestar de la sociedad hondureña.

Los autores de esta obra hemos seguido las huellas del Dr. Carlos Ernesto Bernhard y justo cuando en el 2024 se cumplan doscientos años de su nacimiento, la Vicerrectoría de Relaciones Internacionales creará la Cátedra de Internacionalización de la Educación Superior en nombre de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y podrá honrar con esta obra biográfica a un extraordinario hombre

que fue fundamental en el nacimiento y desarrollo de nuestra querida Facultad de Medicina.

Gracias, Dr. Bernhard, en nombre de esta patria hondureña, la Universidad Nacional Autónoma de Honduras le reconoce y le honra por siempre.

DR. JUAN C. BARRIENTOS AUGUSTINUS

DR. MARCO TULIO MEDINA H.



ÍNDICE

| | |
|--|-----|
| Prefacio | 14 |
| Capítulo I. Origen, familia y estudios del Dr. Prof. Carlos Ernesto Bernhard (1824-1846, Prusia) | 17 |
| Capítulo II. El Dr. Prof. Carlos Ernesto Bernhard emigra a Centroamérica. Su vida como diplomático de Prusia y Honduras (1852-1877), Nicaragua, El Salvador, Honduras/Tegucigalpa, Londres, París) | 28 |
| Capítulo III. Dr. Prof. Carlos Ernesto Bernhard. Educador, decano, académico y médico (1877-1898, Tegucigalpa) | 48 |
| Anexos | 79 |
| Tesis en latín | 80 |
| Correspondencia sobre la gestión de la tesis del Dr. Bernhard | 170 |
| Epílogo | 176 |



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE HONDURAS

Rector: Odir Aarón Fernández Flores. *Vicerrectora académica:* Lourdes Rosario Murcia

EDITORIAL UNIVERSITARIA

Director: Carlos Ordóñez. *Editor en jefe:* Carlos Aguilar. *Corrección de estilo:* Miguel Raudales.

Diseño y diagramación: Daniela Lozano. Primera edición, enero de 2024. Ciudad Universitaria, Tegucigalpa, Honduras, Centroamérica. Teléfono: (504) 2216-5100 / ext. 100351 / editorial.

univ@unah.edu.hn / ISBN: 978-99979-75-12-6

Queda rigurosamente prohibida, bajo las sanciones establecidas en las convenciones internacionales y leyes nacionales, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio, incluyendo la reprografía y el tratamiento informático, sin la autorización escrita de la Editorial UNAH.

