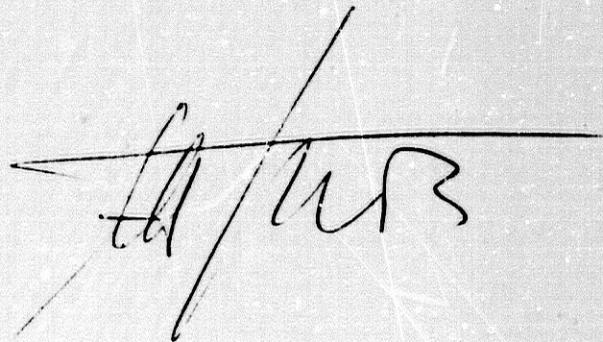


LA OBSTETRICIA Y LA GINECOLOGIA EN LA GRANADA DE ENTREGUERRAS.
LA ESCUELA DE ALEJANDRO OTERO (1914-1936).

MEMORIA QUE PRESENTA ENRIQUETA
BARRANCO CASTILLO, LICENCIADA/
EN MEDICINA Y CIRUGIA, PARA //OPTAR AL TITULO DE DOCTORA.

GRANADA 25 de Septiembre de 1987.

FERNANDO GIRON IRUESTE, Profesor Titular del Departamento de Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia, CERTIFICA que la Memoria de Tesis doctoral que lleva por título : LA OBSTERICIA Y LA GINECOLOGIA EN LA GRANADA DE ENTREGUERRAS. LA ESCUELA DE ALEJANDRO OTERO (1914-1936), de la que es / autora ENRIQUETA BARRANCO CASTILLO, ha sido realizada bajo mi dirección.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Giron Irueste', written over a horizontal line.

Granada a 25 de Septiembre de 1987

A Ma Teresa, Emilio y mis hijos.

Agradecemos la colaboración presta para la realización de esta memoria a las siguientes personas y entidades:

Dr. D. JOSE ALVAREZ GONZALEZ (q.e.p.d.) por la ayuda que nos prestó mediante sus amenas charlas, en las que nos orientó / sobre aspectos desconocidos para nosotros.

D^a. CARMEN BERZOSA por su colaboración en la recogida de documentos.

D^a. ANGELES CABEZAS ISLA, Presidenta del Colegio Oficial de Matronas de Granada, por haber puesto a nuestra disposición / los archivos de la mencionada Institución.

Dr. D. ANTONIO CHAMORRO DAZA por habernos enviado los documentos relacionados con su actividad investigadora en el extranjero.

Dr. D. ALFREDO DANEO GENTILE por su inestimable colaboración al cedernos sus "Apuntes de las Lecciones Magistrales de OTERO (1929-30)" y por sus dilatadas conversaciones mediante // las que nos ha orientado sobre OTERO y su Escuela.

DEPARTAMENTO DE HISTORIA DE LA MEDICINA de la Facultad de Medicina de Granada por las facilidades que nos ha dado para / la consulta del "Fondo Otero".

Dr. D. CLAUDIO HERNANDEZ MEYER y D. ADOLFO HERNANDEZ MEYER / por la cesión de documentos de su archivo familiar así como / de la fotografía de D. Claudio Hernández López.

Dr. D. AGUSTIN LOPEZ FERNANDEZ por su ayuda en las traducciones de los textos alemanes.

Dr. D. EVARISTO LOPEZ SANCHEZ por habernos orientado en nuestras investigaciones iniciales.

Dr. D. JOSE MARTINEZ MANCEBO por habernos cedido sus "Apuntes de las Lecciones Magistrales" de OTERO (1931-32) y por su // orientación sobre algunos aspectos de la Escuela de OTERO.

Drs. D. CAYETANO Y D. FELIPE MARTINEZ SIERRA por la amable / cesión de textos de su biblioteca privada.

D. EMILIO NARVAEZ que nos cedió la fotografía de Alejandro / Otero en sus años de vida en el exilio.

D^a MARIA NARVAEZ TRAVERSO por los documentos que nos localizó en Málaga.

Prof. D^a MARIA TERESA PASCUAL MORENILLA, sin cuya iniciativa no hubiese sido posible la realización de ésta memoria.

D^a ROSARIO ROS CASTRO, Vicepresidenta del Colegio Oficial de Matronas de Granada por idénticos motivos que a la Presidenta de ésta Institución.

Y a todas aquellas personas que en alguna medida colaboraron en su elaboración.

Granada Septiembre 1987.

Mas que la historia de la medicina general, demuestra la historia de nuestra especialidad cuan duro y áspero es el acceso a su conocimiento, cuan penosamente hay que labrar-peldaño por peldaño y cuantas veces se sufren equivocaciones y errores. Aunque hoy hallamos alcanzado una altura considerable, no nos autoriza esto, sin embargo, a mirar con desdén los trabajos de nuestros antecesores. Toda -- nuestra obra descansa, en efecto, en los fundamentos que aquellos colocaron y sus adquisiciones no pueden medirse con la escala de nuestro saber, sino con la ciencia de entonces.

I. FISCHER

INDICE

	<u>Págs.</u>
Introducción	12
Evolución histórica de la Obstetricia y la Ginecología contemporáneas.	17
La Escuela granadina de Alejandro Otero	40
Notas	635
Conclusiones	687
Bibliografía	713
Apéndice documental	770

SUMARIO.

1. INTRODUCCION.

1.1. Objeto.

1.2. Material.

1.3. Método.

2. EVOLUCION HISTORICA DE LA OBSIETRICIA Y GINECOLOGIA CONTEMPORANEAS.

2.1. Desarrollo de la Obstetricia y Ginecología.

2.2. La docencia de la Obstetricia y Ginecología en España.

2.3. La docencia de la Obstetricia y Ginecología en Granada.

3. LA ESCUELA GRANADINA DE ALEJANDRO OTERO (1914-1936).

3.1. Datos biográficos.

3.1.1. Alejandro Otero Fernández.

3.1.2. Claudio Hernández López.

3.1.3. José Puga Huete.

3.1.4. Antonio Chamorro Daza.

3.1.5. José Álvarez Gonzalez.

3.1.6. Baldomero Bueno López.

3.1.7. Alfredo Dáneo Gentile.

3.1.8. Eudoxia Piriz Diego.

3.2. Formación científica.

3.2.1. Alejandro Otero Fernández.

3.2.2. Claudio Hernández López.

- 3.2.3. José Puga Huete.
- 3.2.4. Antonio Chamorro Daza.
- 3.3. Labor investigadora y producción científica.
 - 3.3.1. Líneas de investigación.
 - 3.3.1.1. Alejandro Otero Fernández.
 - 3.3.1.2. Claudio Hernández López.
 - 3.3.1.3. José Puga Huete.
 - 3.3.1.4. Antonio Chamorro Daza.
 - 3.3.2. Producción científica.
 - 3.3.2.1. Alejandro Otero Fernández.
 - 3.3.2.2. José Puga Huete.
 - 3.3.2.3. Claudio Hernández López.
 - 3.3.3. La Biblioteca privada de Alejandro Otero.
- 3.4. Cargos docentes.
 - 3.4.1. Alejandro Otero Fernández.
 - 3.4.2. Miguel Vega Rabanillo.
 - 3.4.3. José Puga Huete.
 - 3.4.4. Claudio Hernández López.
 - 3.4.5. Los Profesores ayudantes de clases prácticas.
- 3.5. La enseñanza de la Obstetricia y Ginecología.
 - 3.5.1. Análisis de las Lecciones Magistrales de /// Alejandro Otero (1929-30) y (1931-32).
 - 3.5.2. Resultados de la función docente. Exámenes / y notas.
 - 3.5.3. Cursos especiales organizados o impartidos / por Alejandro Otero.

3.5.4. La docencia a Matronas y sus resultados.

3.6. Labor asistencial.

3.6.1. Aspectos puntuales de la práctica obstétrica.

3.6.1.1. La operación cesárea en la Clínica /
obstétrica del Prof. Otero. Datos /
para un estudio comparado.

3.6.1.2. La interrupción terapéutica del em-
barazo. La histerotomía vaginal an-
terior.

3.6.2. Aspectos puntuales de la práctica ginecológica.

3.6.2.1. La operación de SCHAUTA-WERTHEIM.

3.6.2.2. La Radiumterapia.

3.6.2.3. La Roentguenterapia.

3.6.3. Datos estadísticos de la asistencia obstétri-
co-ginecológica (1914-21) y (1935-36).

3.6.4. Un estudio comparado entre los Servicios de//
la Clínica Universitaria del Prof. Otero ///
(1915-16) y (1935-36) con los del Instituto/
Provincial de Maternología de Madrid del Prof.
Botella Montoya (1933) y la Clínica de Gineco-
patía del Prof. López Sancho (1914-15).

3.6.4.1. Comparación entre los datos de Otero
con los de Botella Montoya.

3.6.4.2. Comparación entre los datos de Otero
y los de López Sancho.

3.7. Otras actividades de la Escuela.

3.7.1. Alejandro Otero como promotor del Hospital /
Clínico Universitario de Granada.

4. NOTAS.

5. CONCLUSIONES.

6. BIBLIOGRAFIA.

7. APENDICE DOCUMENTAL.

1. INTRODUCCION.

Cuando iniciabamos nuestra formación en el terreno de la Obstetricia y la Ginecología un día nos disponíamos a realizar una aplicación de "Radium" para el tratamiento de un // cáncer de cuello uterino. Cuando manejabamos el utillaje que se necesita para tal intervención se nos ocurrió preguntar su procedencia a uno de los compañeros de mas experiencia que nos instruían acerca del procedimiento y su respuesta fue la siguiente: "ésto lo compró Otero en una de sus salidas al extranjero", la contestación no dejó de sorprendernos ya que en /// aquel momento no teníamos una idea muy exacta de quién había sido el personaje mencionado, aunque lo cierto es que lo localizabamos distante en el tiempo, y tuvimos cierta curiosidad por saber si había sido un clinico destacado, un Catedrático / u otra persona la que nada más y nada menos compró en el extranjero un material que seguíamos usando en la Clínica de // Obstetricia y Ginecología casi cincuenta años después. Sin // embargo nuestra curiosidad, insuficientemente satisfecha no / pasó de ahí, sin sospechar que con el paso del tiempo ibamos a tener la posibilidad de completar valiosos datos sobre este y otros temas relacionados con Otero.

Posteriormente, en nuestro ejercicio profesional tuvimos la ocasión de contactar con especialistas en Obstetricia / y Ginecología, hoy ya jubilados, que nos hablaron mas detenidamente de Otero, nos lo situaron en el tiempo y, en cierto /

modo, nos comenzaron a interesar en su labor, algunos de ellos habían estudiado con él o se habían formado en la Especialidad junto a otros que habían adquirido sus conocimientos directamente de Otero, pero a pesar de todo seguíamos teniendo una // idea algo difuminada y contradictoria de lo que había representado éste como Catedrático de Obstetricia de la Facultad de Medicina de Granada, porque ya sí conocíamos en realidad cual había sido su cargo oficial dentro de la Universidad. No pasó // mucho tiempo hasta que se nos ofreció como tema para una Tesis de doctorado el estudio de Alejandro Otero y sus colaboradores y nosotros aceptamos de inmediato ya que pensábamos que al fin íbamos a tener la oportunidad de conocer los orígenes del desarrollo de nuestra Especialidad en Granada.

1.1. OBJETO.

El presente estudio tiene como meta la investigación de la labor desarrollada por Alejandro Otero Fernández y su equipo de colaboradores al frente de la Cátedra de Obstetricia con su Clínica de la Facultad de Medicina de Granada partiendo de un estudio preliminar en el que describimos el panorama de la Obstetricia y de la Ginecología previo a la llegada de este // joven Especialista, de formación europea, tanto desde el punto de vista docente, como asistencial y de investigación.

1.2. MATERIAL.

Para nuestro trabajo hemos utilizado:

Apuntes de las Lecciones Magistrales del Prof. Otero, / cursos académicos 1929-30 y 1931-32.

Archivo del Colegio Oficial de Matronas de las provin-
cias de Granada y Almería.

Archivo del Colegio Oficial de Médicos de la provincia
de Granada.

Archivo de la Excm. Diputación Provincial de Granada.

Archivo de la Facultad de Medicina de la Universidad/
de Santiago.

Archivo privado de la familia Hernández Meyer.

Archivo Histórico de la Universidad de Granada.

Archivo de la Secretaría de la Facultad de Medicina /
de Granada.

Archivo de la Sociedad de Ciencias de Málaga.

Archivo de la Sociedad Económica de Amigos del País /
de Granada y Málaga.

Biblioteca del Colegio Oficial de Médicos de la provin-
cia de Granada.

Biblioteca de la Facultad de Farmacia de Granada.

Biblioteca general de la Universidad de Granada.

Biblioteca privada de la familia Martínez Sierra.

Biblioteca privada del Dr. Dáneo Gentile.

Biblioteca, Hemeroteca y "Fondo Otero" del Departamen-
to de Historia de la Medicina de la Universidad de //
Granada.

"Exposé des titres et travaux" de Antonio Chamorro.

Conversaciones con familiares, médicos y algunos de /
los que fueron alumnos de Otero.

Hemeroteca de la Academia Nacional de Medicina de Madrid.

Hemeroteca de la Facultad de Medicina de Valencia.

Hemeroteca del diario Ideal de Granada.

Hemeroteca Municipal de Granada.

Hemeroteca Municipal de Málaga.

Hemeroteca de la Real Academia de Medicina de Granada.

Hemeroteca de la Universidad de Granada.

1.3. METODO.

Hemos estudiado el período de tiempo comprendido entre la llegada de Alejandro Otero a Granada en 1914 y su separación del servicio en 1937, aunque hacemos previamente un análisis de la situación de la Obstetricia y la Ginecología en Granada en la etapa inmediatamente anterior.

Centramos nuestra atención sobre los datos referentes a las biografías científicas de los componentes de la que denominamos Escuela de Alejandro Otero, y también sobre los aspectos de docencia, investigación y asistencia que llevaron a cabo los miembros de dicha escuela.

Por último se realiza un estudio comparado a nivel de docencia y asistencia con otras escuelas como son la de López Sancho en Valencia, Botella Montoya en Madrid y Sanchez López en Granada.

2. EVOLUCION HISTORICA DE LA OBSTETRICIA Y
GINECOLOGIA CONTEMPORANEAS.

Como hemos visto la finalidad del presente estudio es - dar a conocer la aportación de ALEJANDRO OTERO y sus colaboradores al desarrollo de la Obstetricia y Ginecología granadinas, para ello nos es imprescindible hacer un recorrido en el tiempo con el fin de conocer la evolución de las mencionadas especialidades médicas, fundamentalmente a finales del siglo XIX y comienzos del XX, valorando los puntos que nos han parecido de mayor interés:

2.1. DESARROLLO DE LA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA.

La especialización en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades no se restringe a los tiempos modernos, ya -- que el especialismo vocacional está altamente divulgado entre los pueblos primitivos y la especialización en el arte de curar estaba altamente difundida entre ellos; también existió especialización en el arte de curar entre los egipcios, el mundo helenístico y en Roma. Sin embargo el especialismo tal como -- hoy lo entendemos precisa de cambios sociales tales como la -- aparición del urbanismo, el crecimiento de la población etc... así como un gran desarrollo científico y técnico¹.

Las especialidades surgieron a finales del siglo XIX y comienzos del XX, en un momento en el que terminaba una etapa de la historia universal, y con ella otra de la historia de la medicina, iniciándose una transformación del pensamiento médico, resultado de sucesos coincidentes en el orden social y --- científico.

El gran volumen del saber médico exigió especialización, dando lugar a la aparición del verdadero especialista, no el -

médico que de un modo preferente cultiva un sólo campo de la clínica, como hasta entonces era la regla, sino el que de forma exclusiva le consagra su actividad².

Consideraremos el desarrollo de estas especialidades en el terreno docente y asistencial, refiriendonos también brevemente a su evolución en Andalucía:

Terreno docente:

Vamos a indicar sumariamente como fue evolucionando la enseñanza de la Obstetricia y de la Ginecología desde el segundo tercio del siglo XIX, pasando de ser asignaturas unidas a otras materias, a constituirse en especialidades independientes a través de los diferentes planes que se fueron elaborando en España para los estudios de Medicina:

En el plan de estudios de 1827, vigente en las Facultades de Medicina hasta el año 1842, la Obstetricia era impartida en un sólo curso académico bajo la denominación de "Obstetricia, enfermedades del sexo, de los niños y sifilíticas. Clínica obstétrica, de mujeres y niños"³.

En el de 1843 aparece desglosada la enseñanza de la Medicina en dos clases, la impartida en las Facultades y la de los Colegios Universitarios; en las primeras se enseñaba "Obstetricia: enfermedades de mujeres y niños" y se obtenía el Grado de Bachiller; para obtener el título de Doctor en Medicina y Cirugía era necesario cursar entre otras la asignatura de "Clínica de partos, enfermedades de mujeres y niños". En los Colegios se daban por separado, y entre dos cursos diferentes, "Obstetricia" y "Clínica de partos" y el título que expedían era de

"Práctico en el Arte de Curar"⁴.

El plan de 1849, entre otras asignaturas y cursos de segunda clase, preveía que en el tercer año se impartiera una asignatura denominada "Obstetricia y ejercicios de disección con aplicaciones a la Anatomía Quirúrgica" y en el cuarto año "Clínica quirúrgica, de partos y operaciones"⁵.

El conocido como plan Moyano de 1857, en el quinto curso, se impartía "Obstetricia, patología de la mujer y de los niños" y el título que se otorgaba era el de Bachiller en Medicina y Cirugía⁶.

En el plan Orovio de 1867 para obtener el Grado de Bachiller en el cuarto año se cursaba "Obstetricia, enfermedades de la - mujer y de los niños. Clínica de esta asignatura". Si se quería obtener el Grado de Licenciado en el sexto año se cursaba "Embriología y clínicas de Obstetricia, mujeres y niños"⁷.

El plan de 1868 entre las asignaturas de la licenciatura incluía "Obstetricia y patología especial de la mujer y de los niños. Clínica obstétrica"⁸.

El plan previsto por el Real Decreto de 13 de Agosto de 1880, en el cuarto curso impartía la "Obstetricia y enfermedades de los niños" y en el quinto curso "Clínica de Obstetricia"⁹.

En el plan elaborado en 1886 aparecen por primera vez la Obstricticia y la Ginecología con entidad propias y separadas del resto de las asignaturas, se impartían en el cuarto y quinto - cursos con la denominación de "Obstetricia y Ginecología" y -- "Clínica de Obstetricia y Ginecología" respectivamente¹⁰.

El plan de 1902 prevé que en el cuarto y quinto cursos de -

la Licenciatura se cursara "Obstetricia y Ginecología" y "Clínica de Obstetricia"¹¹.

Finalmente el plan Calleja de 1928 propició la enseñanza unificada en dos cursos sucesivos de Obstetricia y Ginecología¹².

Terreno práctico asistencial:

En los primeros lustros del siglo XIX el auge de la Anatomía Topográfica que llevó a la paulatina invención de operaciones regladas y la creciente habilidad de los cirujanos, impulsaron el desarrollo operatorio de la cirugía, que subsiguientemente influyó en el desarrollo de las especialidades quirúrgicas, las cuales se vieron impulsadas por la aparición de la anestesia quirúrgica. Igualmente fueron decisivos los progresos en los recursos de hemostasia y la aparición de la transfusión sanguínea, la introducción de la antisepsia y la mejora del material quirúrgico. Con el espléndido progreso de la Cirugía general se beneficiaron las "Especialidades quirúrgicas" - anteriormente constituidas y favoreció la aparición de otras nuevas.

En Obstetricia, la introducción de la antisepsia en la ayuda al parto, constituye una novedad importante; otros progresos fueron la defensa del "parto natural", frente al abusivo empleo del fórceps, el estudio de las estrecheces pelvianas, -- los avances en la práctica de la operación cesárea etc..

La Ginecología se constituyó como especialidad quirúrgica de forma balbuciente antes de 1850 y de manera brillante -- después¹³.

La Obstetricia y la Ginecología en Andalucía:

El grado de especialización médica fue creciendo desde comienzos del siglo XIX, estando mas arraigada la misma en el medio capitalino andaluz, siendo en los años veinte mas de la mitad médicos especialistas, con residencia en las capitales.

En el año 1917 el número de especialidades era de diecisiete y la mayoría eran practicadas en asociación con otras. - En los años treinta eran asociaciones habituales las de Medicina general con la Cirugía o con la Obstetricia y Ginecología¹⁴.
ESTADO DE LOS CONOCIMIENTOS DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA DURANTE EL SIGLO XIX. En este siglo progresa de forma importante el conocimiento de la Anatomía y Fisiología de los genitales femeninos; son fundamentales los trabajos sobre la musculatura uterina; el ovario es bien estudiado, permitiendo el conocimiento del folículo primordial, formación y naturaleza del líquido folicular y despegamiento del óvulo, rotura del folículo, formación del cuerpo lúteo, regresión del mismo y atresia folicular. Adquiere gran crédito la doctrina de la menstruación, que era considerada como una excitación neuro periódica, que condicionaría alteraciones ováricas e hiperemia cíclica de los genitales, ya que los ginecólogos finiseculares saben poco de las acciones edocrinas; además están equivocados respecto a la relación cronológica entre la ovulación, la menstruación etc. -- afirmando que el estallido folicular casi siempre tiene lugar simultanea o inmediatamente antes de la menstruación.

Con el curso de los años se avanza en el conocimiento de las alteraciones cíclicas en el ovario y en el endometrio y

sus repercusiones sobre el resto del organismo, abriéndose el importantísimo capítulo de las secreciones internas; se inician las transplantaciones de ovarios para estudiar el funcionamiento de este órgano y sus repercusiones sobre el endometrio y la gestación.

Se va esclareciendo el mecanismo de la fecundación. Se prosigue el estudio de la respiración fetal y se realiza el primer trabajo de conjunto sobre el metabolismo del feto.

El conocimiento de la génesis de las infecciones puerperales subraya la necesidad de utilizar la exploración externa, comenzando a ser más utilizada la exploración general de la embarazada, así como la auscultación de los tonos cardíacos y de los latidos fetales.

No hay acuerdo entre los autores sobre el proceso desencadenante del parto, pero se investiga y se describe el mecanismo del mismo y los factores que intervienen: posición fetal, planos pelvianos etc.. describiéndose perfectamente el alumbramiento.

La transformación de la asistencia al parto por los nuevos conocimientos sobre la infección puerperal fue extraordinaria: desinfección del material, de las manos y de la parturiente, popularizándose el uso de guantes de goma e introduciendo el tacto rectal.

En lo relativo a la asistencia al parto se discute la conveniencia de la protección del periné, la distensión de la abertura vulvar y la relajación del periné pero no se establece un criterio único sobre cual es el momento mas apropiado --

para practicar la ligadura del cordón umbilical, ni sobre la técnica mas apropiada para su ejecución.

La atención y cuidado de las púerperas aumenta considerablemente: observación clínica, ventilación de la habitación, alimentación variada y abundante, supresión de medicamentos, purgas y sangrias, movilización precoz etc.. La orientación bacteriológica permite el estudio en tal sentido de la leche, loquios y otros exudados.

Se aísla como entidad clínica la hiperemesis grávidica.

El progreso de la anatomía patológica permite prestar mas atención a las alteraciones del huevo, haciéndose mas activo el tratamiento del aborto utilizándose profusamente los tállos de laminaria, los dilatadores metálicos, taponamientos y pinzas extractoras, que lleva como contrapartida una mayor frecuencia de graves complicaciones, incluso de la perforación de útero. Así mismo se inicia el estudio de la mola vesiculosa -- que después se correlaciona con la aparición de corioepiteliomas malignos.

Las aportaciones al estudio del embarazo extrauterino y el progreso de la técnica operatoria permitieron intentar un tratamiento quirúrgico.

El estudio de la toxicosis grávidica se inició también en la primera mitad del XIX, aunque no existe criterio unánime en cuanto a su etiología.

Las anomalías fetales son vistas como objeto de distorcias y adquiere gran importancia la valoración de las anomalías de la pelvis.

La placenta previa es bien estudiada en su génesis, intentando maniobras para cohibir la hemorragia.

En cuanto a las operaciones obstétricas hemos de decir que la dilatación artificial del cuello no dejó de practicarse durante la segunda mitad del siglo XIX: incisiones profundas del cuello, cesárea vaginal de DHURSEN, dilatación manual, dilatación instrumental etc.. Se aconsejan maniobras múltiples para la extracción fetal en el parto de nalgas, así como para la extracción de la cabeza última.

La técnica de la versión está en pleno auge, discutiéndose algunos extremos de la misma: utilización profiláctica, secuencia inmediata de extracción, versión combinada interna y externa, etc..

La aplicación del fórceps se centró en el estudio de las tracciones, formas de movimiento, maniobras especiales, presiones ejercidas en las tracciones etc..

La cesárea no tiene éxito hasta que no se generalizan los métodos antisépticos; entonces se suscitan opiniones diversas acerca del lugar en donde debe realizarse la incisión, adquiriendo cierta boga la histerectomía propugnada por PORRO, después de la cesárea ya que mejoraba los resultados de la intervención.

Las operaciones amplificadoras de la pelvis estaban totalmente desacreditadas, pero a finales de siglo la sinfisiotomía alcanza un nuevo resurgimiento, así como la pubiotomía. Finalmente la sinfisiotomía subcutánea es emprendida por FRANK y entre sus propugnadores merece subrayarse a ZARATE.

En la anestesia se introduce el éter y el cloroformo.

En cuanto a la ginecología general, en la segunda mitad de siglo se desarrolla plenamente, como una especialidad derivada de la Cirugía, si bien va a surgir también una ginecología médica.

Entre las enfermedades generales, las llamadas constitucionales (escrofulosis, anemias, tuberculosis, clorosis) se consideran causa de síntomas ginecológicos. Frente a este criterio se acentúa el localicista de la génesis de las alteraciones o enfermedades generales, que motiva la mayor facilidad para la práctica de las intervenciones y una mayor agresividad quirúrgica, buscando de modo erróneo, solucionar problemas generales que no tenían un origen local. Ello se tradujo en el desarrollo de gran número de técnicas operatorias. Se pensaba que las anomalías posicionales del útero y otras afecciones de este órgano eran causa especialmente de psicopatías y neurosis reflejas.

La exploración ginecológica es la prosecución de la iniciada en el período anterior: exploración bimanual combinada, en distintas posiciones que no sean la bipedestación, tacto rectal, exploración instrumental mediante espéculos, valvas vaginales, sondas uterinas, dilatación cervical, aparatos de iluminación etc...

En la segunda mitad del siglo la operación ginecológica sufre un extraordinario desarrollo en sus técnicas al que contribuyen la anestesia y la antisepsia, adquiriendo gran auge el tratamiento quirúrgico de los miomas.

Las primeras tentativas de histerectomía subtotal se hicieron dejando el muñón del cuello intraperitoneal, para luego dejarlo extraperitoneal.

El progreso de la anatomía patológica va precisando el concepto de carcinoma y es WERTHEIM quien tiene el mérito de haber sistematizado, propugnado y divulgado la operación ampliada para el tratamiento del cáncer de cuello uterino por vía abdominal.

Las salpingitis, bien conocidas y mejor estudiadas desde la era bacteriológica, al comprobar la importancia en su génesis de la gonococia, pasan de ser tratadas de forma local a ser tratadas quirúrgicamente por vía abdominal a finales de siglo.

Se conoce la anatomía patológica de los tumores de ovario, siendo clasificados. La extirpación de los quistes de ovario adquiere un gran impulso.

Finalmente se hace un gran avance en el diagnóstico de las enfermedades de los genitales externos, vagina y útero¹⁵.
LA OBSTETRICIA Y LA GINECOLOGIA EN EL PRIMER TERCIO DEL SIGLO XX. Después de la primera guerra mundial puede considerarse que la Obstetricia y la Ginecología habían completado su formación, siendo enorme el número de publicaciones que se dedican a confirmarlo. Mencionando solamente como trabajo de conjunto la enciclopedia Biologie und Pathologie des Weibes, dirigida por HALBAN y SEITZ, publicada a partir de 1924 en su primera edición, en la cual es de resaltar, no sólo su extraordinaria riqueza de datos, sino también su extraordinaria significación -

para una concepción amplia de la materia, transformándose en una especialidad de carácter unitario, que comprende la Obstetricia y la Ginecología y también múltiples conceptos procedentes de ciencias médicas vecinas, siendo un tratado sobre la mujer en su sentido más amplio.

Como muestra de la gran importancia que posee la evolución de las especialidades al iniciarse la época que nos ocupa, puede subrayarse la trascendencia que se le concede al estudio de la menstruación y sus alteraciones, pasando de ser un hecho exclusivo local, a ser un hecho biológico trascendente.

Se da un paso importante con el conocimiento de los efectos de las secreciones internas sobre el organismo, y se adquiren conocimientos sobre las hormonas genitales femeninas.

Es interesante señalar el capítulo referente a la participación de los factores psíquicos. Durante muchos años la labor de los anatomopatólogos del siglo XIX fue causa de que los médicos se refugiasen en un concepto preferentemente localicista de la enfermedad, y los ginecólogos siguieron decididamente esa orientación, considerándose que las alteraciones de los órganos genitales femeninos eran capaces de producir diversas manifestaciones reflejas que englobaban bajo el nombre de histeróneurastenia. Cuando se comenzó a afirmar que las neurosis no eran una consecuencia de las enfermedades genitales femeninas, sino que coincidían con ellas, se inició una nueva etapa en la que se cambió de actitud ante las pacientes ginecológicas.

En el Tratado de Halban y Seitz se incluyeron capítulos sobre psicoterapia, psicología médica, neurosis y alteraciones

psíquicas de las mujeres, aparte del destinado a las psicopatías sexuales. A partir de entonces se plantean ampliamente el problema. En la explicación de la mas amplia participación en la mujer de los factores psíquicos se hacen intervenir las siguientes circunstancias:

La sucesión de etapas en la vida de la mujer -infancia, pubertad, edad adulta, con el cortejo de menstruaciones y embarazos, menopausia y vejez- se acompañan de grandes alteraciones orgánicas funcionales y psíquicas.

En todas ellas, ya desde la infancia, pueden señalarse marcadas diferencias en ambos sexos.

La vida sexual normal, o alterada, juega un papel importante en la génesis de las neurosis.

La iniciación de la menstruación, sobre todo en personas poco informadas.

El establecimiento de relaciones sexuales extramaritales ó - en los casos en que la vida marital trascurra de manera que se lesionen los sentimientos de las personas sensibles.

El descubrimiento de la vida sexual, generalmente lleno de - malicias y errores.

El embarazo, el temor al parto, las prácticas anticonceptivas etc..

Mención especial merecen el desarrollo de los problemas sociales, como la planificación de la familia, o la organización de las Maternidades, así como los cuidados prenatales que se iniciaron en Edimburgo en 1902¹⁶, en donde por primera vez se dedicó una cama a estos fines.

La patología del embarazo alcanza un auge extraordinario paralelo al que desarrolla la Patología médica general.

A comienzos del siglo XX se sientan las bases de la lucha contra el cáncer de cuello uterino, haciéndose inicialmente el diagnóstico por la exploración clínica y por la biopsia, apoyadas en el mejor conocimiento de la anatomía patológica del cuello del útero.

ANTECEDENTES PROXIMOS DE LOS OBSTETRAS Y GINECOLOGOS ESPAÑOLES.

En España era excepcional el que los cirujanos atendieran a los partos hasta el año 1733. La formación de las comadronas, estaba reglamentada con anterioridad en la Corona de Aragón y en 1750 fue organizada de forma apropiada en Castilla.

La enseñanza obstétrica para los cirujanos adquirió un auténtico fundamento científico con la creación de los Colegios de Cirugía, siendo ésta un motivo preferente de interés para sus organizadores; se publican diversos manuales. Supera a todos en importancia el titulado Elementos del arte de parrear, original del profesor del Colegio de Madrid JUAN DE NAVAS, tratado que es considerado como el mejor manual de toxicología de la Ilustración española.

Las enfermedades ginecológicas fueron expuestas como capítulos de las obras quirúrgicas y también como apartados de algunas obras de medicina interna.

A comienzos del siglo XIX la medicina española sufrió un profundo colapso, y aunque siguió habiendo excelentes prácticos, las publicaciones tocoginecológicas eran meros trabajos de recopilación, o manuales didácticos traducidos o extractados

de obras extranjeras, aunque como es lógico hubo excepciones¹⁷.

Entre los clínicos de comienzos del XIX destaca PEDRO - CASTELLO GINESTA¹⁸ que, aprovechando la gran influencia de que gozaba con Fernando VII, logró la reforma de la enseñanza de la medicina. Cuando fueron creados los Reales Colegios de Cirugía, el programa de estudios adolecía de una excesiva separación entre la Medicina y la Cirugía; CASTELLO en 1827 logró la unión de ambas disciplinas y esta unión ejerció una beneficiosa influencia para que mejorase el nivel profesional de los que ejercían la Obstetricia.

Ya en pleno siglo XX encontramos varios médicos que tuvieron un papel importante dentro del terreno asistencial por su dedicación a la Obstetricia:

FRANCISCO ALONSO RUBIO¹⁹. Fue el fundador de la Sociedad Española de Ginecología en el año 1874, cuando la especialidad se comenzó a independizar de las otras materias a las que había estado unida; es autor de varios trabajos, de un Manual de Obstetricia y de una publicación en la que resume la labor realizada en la Clínica de San Carlos, buen índice de las misérrimas condiciones en las que se desenvolvía la enseñanza. El trabajo comprende el tiempo transcurrido entre 1848 y 1861 y en él puede verse que se asistían cincuenta o sesenta partos anuales, de ellos uno a tres distócicos. Algún año hubo en los que no se presentó ninguna distocia. Se describe una cesárea abdominal por feto muerto, retenido en el útero mucho tiempo y que no habían logrado extraer por medios naturales, fue practicada anestesia clorofórmica; también describe un caso de desbrida-

miento del cuello uterino en una oclusión de su orificio externo.

FEDERICO RUBIO GALI²⁰. Gozaba de una buena formación profesional, que incluso pudo completar con un viaje a los Estados Unidos de America. Su labor quirúrgica fue extraordinaria, en 1860 hizo una extirpación de quiste de ovario, en 1861 practicó por primera vez una histerectomía y en 1881 una histerctomía por cáncer de útero.

Su nombre va unido a la creación del Instituto de Terapéutica Operatoria, cuna de las especialidades quirúrgicas de nuestro país, centro de enseñanza para postgraduados en el que se unía la enseñanza práctica a las discusiones sobre casos -- clínicos y comunicaciones científicas, coleccionadas en anuarios y, mas tarde, en su Revista Ibero-Americana de Ciencias Médicas. Contribuyó a la divulgación del método antiséptico en España, subrayó la importancia de asociar el laboratorio a la clínica, y creó la primera escuela de enfermeras de España.

En la Prensa Médica Granadina publicó tres trabajos en los años 1881, 1898 y 1904, de los cuales sólo uno era de tema ginecológico y los otros dedicados a distintas materias²¹.

En España pasó cierto tiempo para que se generalizasen los métodos antisépticos en Obstetricia, así CAMPA²², escribió un libro de partos en 1885, no mencionando ninguna medida antiséptica.

EUGENIO GUTIERREZ²³. Buscando una ampliación de su horizonte profesional marchó a París en 1879, donde vió trabajar a ginecólogos y parteros que gozaban de mayor prestigio profesional-

en aquellos momentos. Puede considerarse por su labor, y sus--
numerosas publicaciones, como el iniciador de la especialidad--
en España.

Completaremos esta revisión de conjunto con el estudio--
de los iniciadores de la Obstetricia y de la Ginecología en --
Granada en la segunda mitad del siglo XIX:

BENITO AMADO SALAZAR²⁴. Catedrático de Obstetricia en la Fa-
cultad de Medicina de Santiago en 1851, se trasladó a Granada--
en 1853; en 1863 fue nombrado Profesor interino de la Clínica--
de Obstetricia.

Fue autor de varias publicaciones referidas a temas que
no eran de la especialidad e, incluso, su tésis doctoral trata
de un tema ajeno:El empirismo.

ANTONIO GOMEZ TORRES²⁵. Inicialmente fue Auxiliar de la Facul-
tad de Medicina desde 1864 a 1866; Catedrático supernumerario--
de Patología Quirúrgica, Obstetricia y Patología de las mujeres
y niños y Embriología desde 1867, cesó en 1881 por haber tomado
posesión de la misma en la Universidad Central.

Durante su estancia en Granada publicó un total de 26 -
trabajos, iniciando su actividad como publicista en el año 1869,
en el cual hizo 12 comunicaciones, referidas en su mayoría a -
temas de su especialidad; en 1870 publicó 10 trabajos; su acti-
vidad se interrumpe hasta 1879 y 1880 en los que publicó tres-
trabajos igualmente referidos a temas especializados²⁶.

Es autor de un Tratado Teórico y Clínico de enfermedades
de mujeres aparecido en 1881.

FERNANDO FREIRE BARRERO²⁷. Coetáneamente con GOMEZ TORRES de sempeñó desde 1868 la Cátedra de Obstetricia, enfermedades especiales de la mujer y los niños y clínica de la misma; publicó en dos ocasiones sobre temas no relacionados con la especialidad.

ARTURO PERALES Y GUTIERREZ²⁸. Catedrático de la Facultad de Medicina de Granada desde 1875 en las materias de Obstetricia, Patología especial de la mujer y de los niños. Fue autor de -- 17 publicaciones, pero no todas referidas a las materias en las que estaba especializado²⁹.

Fueron Catedráticos en la Facultad de Medicina de Granada y en las materias que nos ocupan, a finales del siglo XIX y comienzos del XX : DIEGO GODOY RICO (del que nos ocuparemos después), FRANCISCO MOLINER Y NICOLAS, ARTURO REDONDO CARRANCEJA y FAUSTINO HORCAJO FERNANDEZ³⁰, pero su dedicación a la especialidad fue mucho menor.

En general, finalizado el siglo XIX, MIGUEL ANGEL FARGAS Y ROCA³¹ dió un impulso extraordinario a la especialidad ginecológica en España; en 1893 fue nombrado por oposición Catedrático de Obstetricia y Ginecología en Barcelona. Después de una gran labor clínica y operatoria publica en 1903 un Tratado de Ginecología, en el que llama la atención muy especialmente el sabor personal de todo cuanto en él se dice.

2.2. LA DOCENCIA DE LA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA EN ESPAÑA.

Vamos a hacer un recorrido por las mas relevantes Facultades de Medicina españolas para conocer los Catedráticos que desempeñaban en el momento la docencia de la Obstetricia y de-

la Ginecología, excepción hecha de Granada que veremos aparte:

MADRID. Desde el año 1900 desempeñó la Cátedra de Obstetricia y Ginecología SEBASTIAN RECASENS GIROL, formado en la Facultad de Medicina de Barcelona, llegando a ser Ayudante de FARGAS³². Su nombramiento como Catedrático señaló el inicio de una nueva época y puede considerarse como el verdadero propulsor entre nosotros de la disciplina obstétrico-ginecológica en su concepción actual.

Fue personaje destacado tanto en el mundo de la docencia como en la clínica; a su lado se formaron una gran mayoría de Licenciados en Medicina que con el tiempo se convirtieron en Catedráticos de la especialidad y entre los que encontramos a OTERO.

BARCELONA. Desde el año 1893 desempeñó la Cátedra de Obstetricia y Ginecología MIGUEL ANGEL FARGAS Y ROCA³³ personaje al que hemos hecho referencia anteriormente, ya que junto a EUGENIO GUTIERREZ puede ser considerado como el auténtico creador de la Tocoginecología como especialidad en España³⁴.

SANTIAGO. Desde el año 1905 desempeñó la Cátedra de Obstetricia y Ginecología MANUEL VARELA RADIO³⁵. Este profesor había viajado por Alemania e Inglaterra para completar su formación y a él estuvo ligado OTERO desde que estudiaba el cuarto curso de la Licenciatura en Medicina y del que recibió, sin duda, una sólida formación en las materias que nos ocupan

En ZARAGOZA desempeñaba la Cátedra PEDRO RAMON Y CAJAL³⁶.

En SALAMANCA CASIMIRO POBLACION SANCHEZ³⁷.

En SEVILLA MATEO BONAFONTE³⁸.

En el resto de las Facultades desempeñaban sus tareas docentes profesores como LOPEZ SANCHO, NUBIOLA ESPINOS y otros que continuaban el impulso dado a la especialidad por sus iniciadores³⁹.

2.3. LA DOCENCIA DE LA OBSTETRICIA Y LA GINECOLOGIA EN GRANADA.

Para comprender lo que representó la llegada de OTERO a Granada es imprescindible hacer una mención de los Catedráticos que le precedieron en la actividad docente, de sus colaboradores y coetáneos.

Tenemos que hacer constar que en Facultad de Medicina - de Granada no se implantó la docencia de la Ginecología hasta el año 1906, impartíendose hasta ese momento dos cursos de Obstetricia⁴⁰, lo cual no estaba de acuerdo con los preceptos legales examinados anteriormente; a partir de la mencionada fecha se establecieron dos Cátedras absolutamente separadas, una de Obstetricia con su clínica y otra de Ginecología, desempeñadas por sendos Catedráticos; que incluso tenían equipo y colaboradores independientes. Esta situación estaba vigente cuando OTERO vino a Granada.

Estudiaremos los Catedráticos por orden de antigüedad:

DIEGO GODOY RICO. Licenciado en Medicina por la Facultad de Granada en 1872 y Doctor por la Central en 1878. Nombrado Catedrático de Fisiología Humana de la Universidad de Valencia en 1882. En virtud de permuta en 1883 tomó posesión de la Cátedra de Clínica de Obstetricia de la Facultad de Medicina de Granada⁴¹. Era una persona de salud debilitada, que con frecuencia dejaba su cargo delegado en sus colaboradores y se ausentaba -

temporalmente de su Cátedra. En 1913 cambió la Cátedra de Obstetricia por la de Ginecología que había quedado vacante por fallecimiento de su titular⁴². Posteriormente en 1916 fue nombrado Catedrático numerario de Obstetricia y su Clínica de la Facultad de Medicina de Cádiz⁴³. En 1917 fue nombrado Catedrático numerario de Enfermedades de la infancia, con su clínica de la Facultad de Medicina de Granada, no llegando a desempeñarla, por fallecer a los pocos días de su nombramiento⁴⁴. No tenemos constancia de que desarrollara labor alguna como publicista. Durante sus ausencias era encargado de desempeñar la -- Cátedra el Profesor auxiliar numerario José Martín Barrales y el también auxiliar José M^a Casado Torreblanca.

JUAN MARTIN AGUILAR. Licenciado en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de Cádiz en 1886 y Doctor en las mismas -- disciplinas en 1890 por la Universidad Central⁴⁵. En 1897 fue nombrado Catedrático numerario de la Facultad de Medicina de -- Valladolid para la Cátedra de Clínica de Obstetricia⁴⁶. En el mismo año y en virtud de permuta con FAUSTINO HORCAJO Y FERNANDEZ accedió a la Cátedra de igual disciplina en la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada, ciudad en la que falleció en 1913⁴⁷.

Publicó 38 artículos en la prensa médica granadina del momento, todos ellos dedicados a la especialidad. En su mayoría estaban destinados a la descripción de un caso atendido en la clínica, generalmente sobre neoplasias genitales femeninas, tema que en 1908 condensó en un libro titulado Ginecopatías neoplásicas⁴⁸, compendio de historias clínicas de mujeres con neo

plasias de su aparato genital: diagnóstico, indicaciones terapéuticas y resultados obtenidos.

Como ya hemos señalado anteriormente, hasta el curso -- académico 1906-1907, no se implantó en la Facultad de Medicina de Granada la docencia de la Ginecología, curso en el que quedaron definitivamente estructuradas dos Cátedras: Cátedra de Obstetricia con su Clínica para la que se nombra titular a --- DIEGO GODOY RICO; Cátedra de Ginecología para la que nombran - titular a JUAN MARTIN AGUILAR.

JOSE MARTIN BARRALES. Licenciado en Medicina por la Facultad de Granada. En 1901 se doctoró en Medicina y Cirugía por la -- Universidad Central con la tesis que llevaba por título: Comparación entre el desarrollo físico de los niños pobres y de los bien acomodados. Ensayo para un estudio de crecimiento.

Se incorporó a la docencia en la Facultad de Medicina - de Granada en 1906 y desempeñó de forma interina la Cátedra de Enfermedades de la infancia; el cargo docente que por entonces desempeñaba era el de Profesor clínico⁴⁹. En 1907 desempeño -- también de forma interina la Cátedra de Patología Quirúrgica, - siendo ya Profesor auxiliar numerario⁵⁰.

En el año 1913 se le designó para el desempeño de manera interina de la Cátedra de Obstetricia, que se encontraba vacante tras el fallecimiento de su titular y debido a ser el Auxiliar numerario mas antiguo de la Facultad⁵¹; en éste cargo se mantuvo hasta la llegada de OTERO en 1914.

Por oposición entre auxiliares fue nombrado Catedrático numerario de Obstetricia con su Clínica de la Facultad de Medi

de Cádiz y posteriormente permutó la Cátedra con DIEGO GODOY - RICO y pasó a desempeñar la Cátedra de Ginecología de la Facultad de Granada, momento este decisivo ya que se inició una larga convivencia entre él y OTERO.

Tras la visión de conjunto que sobre el profesorado hemos ofrecido queremos señalar dos factores que nos parecen mas sobresalientes:

En primer lugar, la formación de los Catedráticos de Obstetricia y Ginecología que, salvo excepciones, no era nada selectiva: el aspirante a una Cátedra solicitaba varias especialidades y el jurado integrado por académicos, competentes, publicistas y algún miembro de la especialidad, hacían lo demás⁵².

Los profesores, excepcionalmente habían ampliado su formación fuera de nuestras fronteras, aunque a partir de 1907 y -- bajo los auspicios de la Institución Libre de Enseñanza, con -- la creación de la Junta de Ampliación de Estudios, el número -- de Licenciados que salieron al extranjero aumentó considerablemente.

3. LA ESCUELA GRANADINA DE ALEJANDRO OTERO(1914-1936).

3.1 DATOS BIOGRAFICOS

3.1.1. ALEJANDRO OTERO FERNANDEZ

DATOS PERSONALES

En el libro treinta y cuatro de la Sección de Nacimientos, folio ciento veinte y uno del Registro Civil de Redondela - consta la siguiente inscripción:

"Nº 6280= Alejandro José Otero Fernández. En la villa de Redondela a las dos de la tarde del día diez y seis de Diciembre de mil ochocientos ochenta y ocho.... compareció D. Juan Otero Milleriro, natural de esta villa, término municipal de su nombre, provincia de Pontevedra, de edad veinte y seis años, casado, médico.... presentando, con objeto de que se inscriba en el Registro Civil, un niño, y al efecto, como padre del mismo declaro= Que dicho niño nació en la casa del declarante el día catorce del corriente mes a las dos de la tarde= -- que es hijo legítimo del nombrado declarante y de su mujer D^a Rita Fernández Pereira, natural de la parroquia de Lajamonde, de veinte y siete años de edad, ocupación la propia de su sexo.... Y que al expresado niño se le había de poner el nombre de Alejandro José...."53

Su infancia transcurrió junto a su familia en su pueblo natal, ingresando en el Instituto General y Técnico de Pontevedra el día 30 de Septiembre de 1897 con la finalidad de realizar estudios de Bachiller, los cuales concluyó en 1903 tras la aprobación de los ejercicios de Grado; el día 18 de Septiembre del mismo año solicitó del Rector de la Universidad de Santiago que la admitiese la matrícula para el curso preparatorio de la Facultad de Medicina, solicitud que le fue admitida y entre los años 1903 y 1910 cursó estudios de Medicina obteniendo la máxima calificación en casi todas las asignaturas; verificó los ejercicios del Grado de Licenciado el día 8 de Julio de 1910 y obtuvo la calificación de Sobresaliente y Premio Extraordinario; el título correspondiente le fue expedido por el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes el día 14 de Enero de -- 1911⁵⁴.

En virtud de oposición había sido nombrado e día 20 de -
 Abril de 1909 Alumno interno numerario de la Facultad de Medi-
 cina de la Universidad de Santiago, vinculándose estrechamente
 a la Obstetricia y la Ginecología en el Servicio que dirigía -
 Manuel Varela Radío, como Catedrático en dichas materias; este-
 último era hijo de Teodoro Varela de la Yglesia, personaje que
 junto con sus hermaros tuvo una estrecha vinculación a la Ins-
 titución Libre de Enseñanza ⁵⁵ y del que OTERO probablemente-
 recibiera su caudal de ideas progresistas que luego serían una
 constante en su vida, unidas a las recibidas de su padre ⁵⁶ .

Una vez concluido, los estudios de la Licenciatura OTERO
 marchó directamente a Madrid para completar sus estudios del -
 Doctorado y su tesis sobre la "Operación de Schauta-Wertheim",
 obteniendo el título de Doctor el día 18 de Julio de 1912; el-
 material que constituyó la mencionada tesis estaba recopilado-
 en Santiago en el Servicio de Varela y en Madrid en el Servicio
 de Recasens ⁵⁷ .

Con fecha 9 de Julio de 1912 fue nombrado por oposición
 Profesor auxiliar del 7º grupo de la Facultad de Medicina de -
 Madrid, adscrito a la Cátedra de Obstetricia y Ginecología de-
 Recasens, cargo que en realidad no llegó a desempeñar al serle
 concedida una pensión por la Junta de Ampliación de Estudios-
 con la que marchó a Alemania para estudiar Obstetricia y Gine-
 cología, desde el mes de Noviembre de 1912 hasta Diciembre de-
 1913; siendo preceptivo que el pensionado, al término de su es-
 tancia presentara una memoria relacionada con su actividad, --
 OTERO realizó el "Diagnóstico serobiológico del embarazo".----

Su admiración y respeto por la Ginecología alemana y centroeu-
ropea, según su biógrafo ⁵⁸ le había sido inculcada por su pri-
mer maestro, el Prof. Varela Radío. Antes de su marcha a Alema-
nia OTERO había contraído matrimonio con Laura Contreras; su -
estancia en este país marcó definitivamente su formación; a su
regreso habiéndose convocado oposiciones para proveer entre --
otras, la Cátedra de Obstetricia con su Clínica de la Facultad
de Medicina de Granada, OTERO que había solicitado previamente
tomar parte en el concurso realizó las pruebas correspondien--
tes y fue nombrado Catedrático Numerario de la misma el día 20
de Mayo de 1914, tomando posesión el día 25 del mismo mes y --
año, con un sueldo anual de 4.000 pesetas ⁵⁹ .

Una Real orden de 21 de Octubre de 1918 le ascendió al-
número 415 del Escalafón general de Universidades lo que le au-
mentó el sueldo anual a 5.000 pesetas; en el mismo mes y año
un Real decreto se lo ascendió a 6.000 pesetas. Posteriores de-
cretos y ascensos le fueron incrementando los honorarios hasta
el año 1933 en el que percibía 12.000 pesetas anuales.

PROBLEMAS DE SALUD. Desde la llegada de OTERO a Granada hay --
constancia de que tuvo con frecuencia algunas enfermedades que
le obligaban a abandonar su labor docente y que puntualmente -
comunicaba a la superioridad, pues no era OTERO dado a abando-
nar de forma trivial el desempeño de su Cátedra ⁶⁰ .

La primera notificación que OTERO hizo al Decanato para
justificar su ausencia, fue el día 27 de Mayo de 1914, por móti-
vos de salud, al día siguiente de la toma de posesión de su -
Cátedra . El día 20 de Septiembre del mismo año OTERO co

municaba que se encontraba en cama a consecuencia de un ataque de reumatismo articular ⁶¹ .

El 31 de Diciembre de 1918 y también de 1919 y por razones de salud OTERO solicitó al Rector ser sustituido en los -- Tribunales de exámenes de alumnos internos para los que había -- sido nominado. ⁶² . En el mes de Enero de 1923 igualmente comunicaba al Decanato su ausencia por enfermedad no especificada- ⁶³ y también en el mes de Diciembre de 1925 ⁶⁴ .

Los datos anteriores son reflejo de un estado de salud debilitado por el padecimiento de una tuberculosis pulmonar -- contraída en su juventud; el día 14 de Octubre de 1929 sufrió un agravamiento de su enfermedad que lo obligó a solicitar 15 días de permiso para atender al restablecimiento de su salud, permiso que le otorgó el Rector de la Universidad ⁶⁵ ; curiosamente a partir de esa fecha no hay constancia oficial de que OTERO volviese a ausentarse de su Cátedra por motivos de salud, aunque hay muchos, entre ellos su biógrafo, que opinan que la ausencia de OTERO de la Facultad de Medicina durante el curso académico 1927-28 se debió a su internamiento en una clínica -- de Suiza para curar su proceso tuberculoso, nosotros la única constancia que tenemos de este hecho es que solicitó permiso -- para ampliar estudios en Europa, y buena prueba de ello y de -- su aprovechamiento fue la tarea científica que inició en el -- Laboratorio de la Clínica de Obstetricia que darían como fruto varios trabajos de investigación y una tesis doctoral para --- Antonio Chamorro Daza.

ALEJANDRO OTERO COMO HOMBRE PUBLICO

LABOR DE GESTION EN LA FACULTAD DE MEDICINA Y EN LA UNIVERSIDAD DE GRANADA.

VICEDECANO. En Junta de Facultad celebrada el día 27 de Septiembre de 1921 los 16 Catédricos que integraban el Claustro, -- tras votación eligieron como Decano de la Facultad de Medicina a Mesa Moles y como Vicedecano a OTERO. El acuerdo fue elevado al Rector en cumplimiento del Artículo 21 del Estatuto de la Universidad de Granada ⁶⁶ .

DECANO. Por enfermedad del Decano, el Rector de la Universidad nombró de forma interina a OTERO Decano de la Facultad de Medicina el día 11 de Abril de 1921 ⁶⁷ por ser el Claustro que le sucedía en antigüedad. No tenemos constancia de cuando cesó en el desempeño de sus funciones.

RECTOR DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA. José Pareja Yébenes dimitió de su cargo de Rector en el año 1932 ⁶⁸ y una Orden del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes instaba al Vice-Rector para que convocara al Claustro universitario con-- objeto de, mediante elección, proponer un nuevo Rector ⁶⁹ .

En aquellos momentos el Claustro universitario lo componían: 50 Catedráticos numerarios y 7 Catedráticos numerarios jubilados; 15 Auxiliares de Facultad con derecho a voto en los Claustros y 21 alumnos con derecho a voto en los Claustros generales ⁷⁰ .

Las elecciones a Rector se efectuaron el día 21 de Noviembre del año 1932 a las 11 de la mañana. Había cuatro candidatos: Otero, García Valdecasas, Olóriz Ortega y Marín Ocete.

Emitieron sus votos 38 Catedráticos, 13 Auxiliares y 16 estudiantes, que sumaban un total de 67 votos, de los que OTERO -- obtuvo 46 ⁷¹, lo que significaba un 68.65 por ciento del total de votos emitidos, resultando elegido como el 294 Rector de la Universidad de Granada ⁷².

El Vice-Rector ⁷³ el mismo día elevó un oficio al Sr. Ministro de Instrucción Pública en el que le comunicaba:

"En debido cumplimiento de lo dispuesto en su Orden telegráfica fecha del 17 del actual, en el día de hoy a las once, se ha reunido el Claustro Universitario para la elección de Rector....habiendose realizado la votación sin protesta alguna y dando el resultado siguiente:
 D. Alejandro Otero Fernández, que obtuvo 46 votos.
 D. Guillermo García Valdecasas, que obtuvo 11 votos.
 D. Antonio Marín Ocete, que obtuvo 4 votos.
 D. Federico Olóriz, que obtuvo 1 voto.
 Papeletas en blanco 5..... ⁷⁴

y en nota telegráfica aparte comunicaba la misma propuesta, pero en los términos siguientes:

"....Me permito interesar a V.E. normalidad vida universitaria urgente resolución propuesta por estimar alta - conveniencia comienzo de las clases el miércoles próximo Universidad esté regida Rector propietario...." ⁷⁵

La resolución del Ministerio no se hizo esperar y una Orden del 29 de Noviembre de 1932 nombró Rector de la Universidad de Granada a Alejandro Otero Fernández ⁷⁶, siéndole comunicado el nombramiento por parte del Subsecretario de Universidades el día 2 de Diciembre:

"Por la Presidencia de la República y con fecha 29 de - Noviembre próximo pasado, se ha dictado el siguiente -- Decreto....A propuesta del Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes= Vengo a nombrar Rector de la Universidad de Granada a Don Alejandro Otero Fernández, -- Catedrático numerario de la Facultad de Medicina de la expresada Universidad. De orden comunicada por el Excmo. Sr. Ministro, lo traslado a V.S. para su conocimiento.."
 77

Nombramiento que en idénticos términos le fue trasmitido a Otero por el Vice-Rector el día 7 de Diciembre.

La ceremonia de toma de posesión fue realizada el día 9 de Diciembre, según consta en Certificado emitido por el Secretario General de la Universidad de Granada ⁷⁸. Por el nuevo cargo le correspondía una gratificación de 2.000 pesetas anuales ⁷⁹.

En la ceremonia de toma de posesión la fórmula de la promesa fue la siguiente:

"EL SECRETARIO.- Prometeis guardar y hacer guardar las leyes del Gobierno de la República y ser fiel al mismo?

EL RECTOR.- Si prometo.

EL SECRETARIO.- Prometeis haberos bien y lealmente en los deberes que como Rector de la Universidad de Granada vais a contraer mirando en todo por el bien de la -- Nación española?

EL RECTOR.- Si prometo.

EL VICE-RECTOR.- Si así lo haceis la Patria os lo premie y sino os lo demande y además sereis responsable en el ejercicio de vuestro cargo con arreglo a las leyes.

(El Vice-Rector pone la Medalla al Rector)

EL SECRETARIO.- D. Alejandro Otero y Fernández ha tomado posesión del cargo de Rector de esta Universidad --- para el que ha sido nombrado por Decreto del Gobierno de la República ⁸⁰."

Alejandro Otero ya posesionado en su cargo, comunicó telegráficamente el mismo día 9, al Ministro de Instrucción Pública:

"Al tomar posesión hoy del cargo de Rector de esta Universidad para el que he sido nombrado por el Gobierno de la República....me es grato comunicarle a V.E., significándole mi profundo agradecimiento y expresándole a la vez mi ferviente adhesión al Gobierno " ⁸¹

En su discurso de toma de posesión OTERO dió un reflejo de su inquietud por renovar la enseñanza y la Universidad:

"....La Universidad quiere mantener su tradicional prestigio y superarlo; debe ser algo mas que un Centro de -

enseñanza profesional. Quiere ser un centro de formación de hombres, un centro que haga técnicos, juristas-sanitarios, sociólogos, un centro que haga ciencia investigando, protegiendo la investigación, un centro que haga verdaderos docentes que enseñen disciplina y adivinen tendencias; un centro que forme hombres, ciudadanos 82"

Con objeto de su toma de posesión OTERO recibió numerosas muestras de satisfacción por parte de organismos públicos y Universidades tanto de Andalucía como fuera de ella- Rectores de las Universidades de Sevilla, Zaragoza, Valencia, Madrid, - Santiago y Barcelona; Diputaciones Provinciales, Institutos, - Escuelas Normales, Audiencias Territoriales, Ministro de Instrucción Pública, Gobernador Civil de Granada, Banco de España en Granada, alcaldías etc....,atendiendo a la invitación personal protocolaria que el Vice-Rector Marín Ocete había dirigido a los diferentes organismos con motivo de la ceremonia de la toma de posesión:

"Habiendo sido nombrado Rector de esta Universidad el - Catedrático de Medicina D. Alejandro Otero Fernández... y señalada para el día 9 de los corrientes a las 12 de la mañana, comunico a V.S. invitándole a dicho acto, -- que tendrá lugar en el Paraninfo de la Universidad....!"

83

Su pueblo natal, Redondela, le honró con un homenaje en la Sociedad Casino, al que se sumó la Universidad de Granada - mediante un telegrama que firmaba Fermín Garrido ⁸⁴, Catedrático de Patología Quirúrgica de esta Universidad.

OTERO comenzó inmediatamente a poner en práctica las ideas que tenía acerca de las necesidades de la Universidad:

Gestionar el incremento presupuestario para las obras de construcción del Nuevo Hospital, al cual le dedicamos un apartado especial.

Crear la Asociación de Amigos de la Universidad de Granada para

que ésta dispusiera de medios de financiación no estatales.

Divulgar la cultura mediante una campaña de expansión universitaria que se encargaría de llevar los conocimientos fuera de la Universidad.

Fomentar entre los estudiantes universitarios otras actividades, siendo un gran impulsor de Sierra Nevada y presidiendo durante su rectorado la Junta de Gobierno para la construcción del Albergue Universitario ⁸⁵.

Como final de su labor y, por primera vez en la historia de la Universidad granadina, el Jefe del Estado, Niceto Alcalá Zamora inauguró el Curso Académico 1933-34 ⁸⁶.

Sin embargo su labor como Rector se vió dificultada por disturbios estudiantiles, según reflejaba la prensa local, con enfrentamientos desde posiciones francamente politizadas y --- OTERO tras las elecciones generales del 20 de Noviembre de --- 1933, que colocaron a Gil Robles de Presidente de la República, presentó su dimisión como Rector con carácter irrevocable, acordando el Claustro nombrar a Marín Ocete ⁸⁷ Rector interino ⁸⁸; la dimisión le fue admitida por Decreto del 28 de Noviembre ⁸⁹ y OTERO cesó en un cargo en el que quizás había puesto demasiadas esperanzas. La prensa local aceptó de buen grado la dimisión de OTERO, cuya labor había enjuiciado con severidad ⁹⁰.

Creación de la Asociación de Amigos de la Universidad de Granada. Fue ésta una de las primeras empresas que OTERO como Rector emprendió. Su Reglamento aprobado por el Gobierno Civil el día 3 de Marzo de 1933 declaraba que la Asociación tenía por objeto fomentar, mediante aportaciones voluntarias, las activida--

des científicas, educativas y humanitarias de la Universidad - de Granada, completando la labor protectora del Estado. La sociedad se constituyó el día 4 del mismo mes y año en un acto celebrado en el Salón Rectoral de la Universidad bajo la presidencia de OTERO, que como iniciador que había sido de la idea trazó las líneas generales de su desarrollo; según sus palabras el objetivo era:

"Constituir en nuestra capital una Asociación de Amigos, antiguos alumnos y profesores de la Universidad..... [porqué]....es preciso que la Universidad salga de sí - misma, que busque el contacto con el exterior y que comience a ejercer la influencia que debe sobre el puebloSi es misión de la Universidad atender por igual al alma que al cuerpo, debe convertirse en servidora de las actividades prácticas....

El Estado no es por sí suficiente para atender las - necesidades universitarias, y se hace imprescindible la ayuda económica de los particulares....
...le ha servido como modelo, para la que propone la que existe en Heidelberg....

En la Junta directiva el Presidente sería ajeno al Claustro y el Rector actuaría de Vice-presidente; su primer Presidente fue Miguel Rodríguez Acosta ⁹¹ .

Expansión Universitaria. Esta fue otra de las inquietudes de OTERO una vez iniciada su tarea como Rector, hacer una campaña de difusión cultural para llevar Profesores de la Universidad a las otras tres Provincias- Málaga, Almería, Jaén- que junto con Granada componían el distrito universitario, para lo cual no du dó en dirigir invitaciones personales a los Catedráticos de to das las Facultades para que propusieran los temas que desearan desarrollar y los lugares en que lo harían. La iniciativa tuvo buena acogida entre casi todos los Claustrales y también entre las Autoridades de las Provincias a las que iba dirigida y así

y como ejemplo podemos citar al Director de la Escuela de Artes y Oficios Artísticos de Almería que respondía a la iniciativa de OTERO con las palabras siguientes:

"La llegada a este rincón del levante andaluz, de esa -embajada cultural que el Ilustre Rector preside, ha producido gratisima impresión entre los elementos destacados de la intelectualidad almeriense, que ansían oír la fluida, elocuente y autorizada palabra de esos ilustres Catedráticos, que vienen a honrar con su presencia los-Centros Culturales de Almería" 92

Los temas propuestos por cada Catedrático fueron muy--diversos por lo que los vamos a agrupar por Facultades para poder revisarlos y hacernos una idea de la repercusión que su desarrollo podía tener entre los oyentes:

Facultad de Ciencias.

El Catedrático de Química General, Jesús Yoldi Bereau:

Adsorción coloidal y su aplicación en la Agricultura.

Nitrificación (sic) de las tierras.

Conferencias sobre Geoquímica.

José Domingo y Quilez, Catedrático de Física Teórica y Experimental:

Cuatro titanes de la Física: Galileo, Newton,Maxwel,Einstein.

Los orígenes y fin del Universo.

Los temblores de tierra.

Constitución del Sol y su influencia en los trastornos atmosféricos.

El clima y sus variaciones locales.Importancia agrícola de los estudios climáticos.

Porqué ascendió el Profesor Piccard a la estratosfera?

Radiaciones cósmicas y radiaciones orgánicas.

Gonzalo Gallas Novas, Catedrático de Química Orgánica:

Regimen en procesos fisico-químicos elementales.

Acciones en superficies límites.

Cristóbal Contreras Ocón, Profesor auxiliar numerario de la --
Facultad de Ciencias hizo una relación detallada de las confe-
rencias a desarrollar sobre determinados temas y lugares:

1) Granada: Paraninfo de la Universidad:

La Facultad de Ciencias, como nació, como vive y cual debe -
ser su porvenir.

Los azufres del Estado en la provincia y su aplicación indus-
trial.

Los plomos de la Siera de Lujar.

Las Calaminas de Baza y sus industrias derivadas.

El gran problema químico de las azucareras.

2) Málaga:

Jabones químicos y de tocador, radioactivos y en frio.

3) Almería:

La actualidad de Almagrera, para el beneficio de sus minera--
les de plata y el Rodalguirar de sus oros, estaría en benefi-
cio de sus escombreras y placeres por métodos fisico-químicos-
de lixiación cianurante.

La industria de la Magnesia en Almería, de su brillante pre-
sente y extraordinario porvenir; sus Giobertitas y Dolimias.

Facultad de Filosofía y Letras.

Jesús Bermudez Pareja, Auxiliar temporal adscrito al grupo de-
Historia del Arte, Arqueología y Bibliografía:

El Renacimiento en la arquitectura española.

Arquitectura múdejar aragonesa.

Fernando Quesada Pastor, Auxiliar temporal adscrito al grupo -
de Lengua Árabe y Lengua Hebrea:

España y el Islam.

Castilla en la Edad Media.

Pedro Tomás Hernández Redondo, Catedrático de Lengua y Literatura españolas:

La lengua de los Mozárabes.

Los romances españoles.

José López Toro, Auxiliar temporal adscrito al grupo de Lengua y Literatura Latinas e Historia de la Lengua Castellana:

La Pedagogía en el Renacimiento.

Los emperadores romanos andaluces.

Eladio Lapresa Molina, Auxiliar temporal adscrito al grupo de Lengua y Literatura españolas, Diplomática, Paleografía y Bibliografía:

Materias escriptorias (sic).

El libro impreso y sus orígenes.

Otros Catedráticos y Profesores de Filosofía y Letras -- declinaron la invitación de OTERO por motivos de salud, oposiciones etc...

Facultad de Farmacia:

Ricardo Serrano López-Hermoso, Catedrático de Materia farmacéutica vegetal:

Nuevos rumbos de la fitoterapia en Europa.

Facultad de Derecho:

José M^a Caparrós, Catedrático de Economía Política: So ofreció

a dar dos conferencias de divulgación sin concretar tema.

Juan Ossorio Morales, Auxiliar temporal adscrito al grupo de Derecho Natural, Derecho Romano e Historia del Derecho:

El derecho de la familia en la nueva Constitución.

Emilio Langle Rubio, Catedrático de Derecho Mercantil:

Comercio económico y comercio jurídico.

José M^{re} Campos Pulido, Catedrático de Derecho Canónico, aceptó la invitación de OTERO pero no concretó tema.

Guillermo García-Valdecasas Páez, Catedrático de Derecho Civil, aceptó la invitación sin demasiado entusiasmo y no concretó tema.

Francisco Martínez Lumbreras, Auxiliar numerario:

Sistemas de representación proporcional.

Iniciativa popular y referendum en materia legislativa.

Un Catedrático o Profesor de firma ilegible:

Los tratados de paz y la política internacional.

Gabriel Bonilla Marín, Catedrático de Derecho Procesal:

La política económica y los intereses de Andalucía.

La cooperación.

Otros Catedráticos de esta Facultad por circunstancias particulares declinaron la invitación .

La campaña de expansión universitaria fue iniciada en Málaga, en colaboración con la Sociedad de Ciencias, la Sociedad Económica de Amigos del País, Ateneo de Ciencias Médicas y la Sociedad de Cursos y Conferencias, teniendo una gran acogida por parte de la prensa local, en el mes de Mayo de 1933 y la inauguró OTERO con la disertación en la Sociedad de Cien---

cias sobre "El motor de la sexualidad", la acompañaban en la -
 la campaña José M^o Segura Soriano, Catedrático de Historia Ge-
 neral del Derecho Español; y que desarrolló el tema "Hermandades
 y Comunidades; su significación histórica"; Antonio Marín Ocete,
 Catedrático de Paleografía, que hizo una notable disertación so-
 bre "Un concepto clásico del teatro medieval"; Fermín Garrido-
 Quintana, Catedrático de Patología Quirúrgica que disertó so-
 bre el tema "Terreno cancerizable en cirugía" y finalmte Gonza-
 lo Gallas Novas que desarrolló el tema "Régimen en procesos --
 elementales" ⁹³ .

OTERO CLAUSTRAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA. OTERO fue recibido
 como Claustral en la Junta de Facultad celebrada el día 3 de -
 Octubre de 1914 ⁹⁴ .

Aparte de su labor como Catedrático de Obstetricia, tam-
 bién desarrolló una importante misión entre los demás Claustra-
 trales, motivo al que dedicamos los párrafos siguientes:

En la Junta de Facultad celebrada el día 25 de Marzo de 1919
⁹⁵ se leyó una carta del Encargado de Negocios de Alemania -
 en la cual suplicaba que se constituyera una comisión de médi-
 cos de los países neutrales para que estudiase e informase so-
 bre la crisis sufrida por Alemania con motivo del bloqueo. OTE-
 RO fue encargado por el Claustro para que le representase en -
 la mencionada comisión de médicos.

En la Junta de Facultad celebrada en día 14 de Noviembre de-
 1921 ⁹⁶ OTERO en unión con otros Claustrales fue nombrado --
 componente de la comisión que debía redactar un nuevo plan de-
 estudios y Reglamentos complementarios.

En la Junta de Facultad celebrada el día 2 de Enero de 1922-
97 fue nombrado OTERO Presidente de una Comisión formada para estudiar los nuevos Reglamentos por los que se habían de regir los distintos servicios de la Facultad de Medicina.

En la Junta de Facultad celebrada el día 15 de Marzo de 1922
98 OTERO fue nombrado miembro de una comisión que estudiaría un Real decreto de 24 de Febrero sobre la duración máxima de los estudios de Medicina.

En la Junta de Facultad celebrada el día 9 de Noviembre de 1922
99 fue nombrado OTERO miembro de una comisión que estudiaría el proyecto de la nueva instalación y proponer los medios adecuados para llevar a la práctica el proyecto del nuevo Laboratorio de Clínicas.

En la Junta de Facultad celebrada el 23 de Abril de 1925
100 se leyó una comunicación del Sr. Presidente de la Excma. Diputación Provincial de Granada en la que se pedía la opinión de los Claustrales sobre el estado del contrato de este organismo con la Facultad de Medicina y nuevamente OTERO en unión de otros Claustrales fue nombrado miembro de la Comisión que redactaría un informe en el que se hiciese constar los razonamientos necesarios para denunciar el mencionado contrato.

En Junta de Facultad celebrada el día 10 de Julio de 1932
101 los Claustrales acordaron por unanimidad designar a OTERO como representante de la Facultad de Medicina en una reunión que se celebraría en Madrid el día 20 del mismo mes para tratar de los asuntos de cada Facultad.

En la Junta de Facultad celebrada el día 19 de Septiembre de

1932 ¹⁰² OTERO dió cuenta al Claustro de las reuniones celebradas, dando lectura a las conclusiones generales, en las que habían acordado que no procedía suprimir Facultad alguna y así - lo había expuesto Unamuno al Excmo. Sr. Ministro cuando le fue a entregar las conclusiones. Por esta misión el Sr. Decano en unión de los demás Claustrales concedió a OTERO un voto de gracias ¹⁰³.

OTERO MIEMBRO DEL COLEGIO MEDICO DE GRANADA. Alejandro Otero - se colegió en el Colegio de Médicos de la provincia de Granada el día 27 de Diciembre de 1914, bastantes meses después de su llegada a Granada ¹⁰⁴, apareciendo inscrito con el número 9 en el "Libro de Personal" que constituía el Colegio Médico de Granada, lugar en donde consta también que el título de colegiado le fue concedido el día 1 de Enero de 1915, si bien es cierto - que sus intervenciones en el mencionado Colegio no dieron comienzo hasta el año 1917 cuando empezó a destacar como significado obstetra.

Su ascenso a puestos directivos no se hizo esperar y así en sesión celebrada por este organismo el día 16 de Febrero de 1917 bajo la Presidencia de Federico Olóriz García y en Junta de Gobierno, OTERO fue nombrado vocal 2º de la Sección Deontológica ¹⁰⁵; por entonces el Colegio Médico carecía de un lugar adecuado y sus sesiones se hacían bien en el Centro Artístico y Literario o en los locales de la Facultad de Medicina. En el cargo anterior fue reelegido en Junta de Gobierno el 20 de Julio de 1920; mas tarde, el día 21 de Febrero de 1921 fue elegido Vice-presidente del mencionado organismo ¹⁰⁶, desempeñando-

este cargo, presidió accidentalmente el día 5 de Marzo de 1921 una Junta de Gobierno en la que se aceptó una propuesta de Guirao Gea para que un taquígrafo tomase nota de las sesiones --- científicas ¹⁰⁷. En sesión celebrada el día 6 de Junio de --- 1921 OTERO fue nombrado representante del Colegio Médico de -- Granada en Madrid para que en unión de los demás representantes pidiesen a los poderes públicos la modificación del Impuesto - de utilidades; bajo su vicepresidencia la Junta de Gobierno -- celebró su primera sesión en unos locales adquiridos por el Co legio en la calle Elvira nº 5; fue confirmado en el cargo de - Vicepresidente por la mencionada Junta de Gobierno en sesión - celebrada el día 1 de Julio de 1922.

Una Junta de Gobierno celebrada el día 9 de Junio de -- 1924 eligió a OTERO Presidente de la Sección Científica del Co legio ¹⁰⁸ y bajo su presidencia la mencionada Sección alcanzó un gran auge y una gran calidad.

Nos ocuparemos seguidamente de los actos que dicha Sección Científica celebró para hacernos una idea de su labor: En el mes de Febrero de 1925 organizó un ciclo de conferencias en el Salón de Actos de la Facultad de Medicina bajo el título "Lucha contra el cáncer", en el que intervinieron los señores- siguientes:

Adelardo Mora Guarnido- Anatomía Patológica del cáncer.

Antonio Alvarez de Cienfuegos- Biología del cáncer.

Pareja Yévencs- Diagnóstico precoz de los carcinomas del aparato digestivo.

Victor Escribano- Diagnóstico precoz de los carcinomas quirúr-

gicos.

Martín Barrales- Diagnóstico precoz de los carcinomas del aparato genital femenino; Resultados obtenidos en el tratamiento del cáncer de útero.

Francisco Mesa Moles- Resultados de la cirugía de los cánceres.

Antonio Hernández Ortiz- Resultados de la radioterapia de los cánceres.

Francisco Ortega Montero- Tratamiento del cáncer incurable.

La sesión de clausura de este ciclo de conferencias se celebró en el Teatro Cervantes de Granada, interviniendo en ella el Dr. Goyanes, de Madrid, disertando sobre el tema "Estado actual del problema del cáncer en su aspecto social y clínico"

109

Por la organización de este ciclo de conferencias la Junta de Gobierno del Colegio Médico reconoció la labor desarrollada por su Sección Científica, sobre todo por llevar a cabo la conferencia resumen del Dr. Goyanes y el banquete con el que le había obsequiado en el Hotel Alhambra Palace y le manifestaron su agradecimiento a OTERO por los gastos que había sufragado de su bolsillo con motivo de dichos actos

110

También bajo la presidencia de OTERO la Sección Científica reunida el día 1 de Febrero de 1927 acordó desarrollar un ciclo de conferencias sobre "Tuberculosis", en el que intervinieron los señores siguientes:

Antonio Alvarez de Cienfuegos- Constitución somática y ambiente bioquímico como coeficiente de tuberculinización.

Fernando Escobar Manzano- Diagnóstico precoz de la tuberculosis.

Pareja Yévenes- Etapas de la tuberculinización humana.

- Rafael García-Duarte Salcedo- Tuberculosis en el niño.
 Adelardo Mora Guarnido- Anatomía Patológica de la tuberculosis.
 Salvador Algarra Alvarez- Alimentación, vivienda y tuberculosis.
 Ferry- Helioterapia.
 Alejandro Otero Fernández- Tuberculosis y embarazo.
 José Blasco Reta- Medios de urgente aplicación que puedan ponerse en práctica para la lucha eficaz de la tuberculosis en Granada.
 Fermín Garrido Quintana- Cirugía y tuberculosis pulmonar.

La Sección Científica desarrolló además dos ciclos de conferencias uno sobre "Sífilis" y otro sobre el "Equilibrio - Acido-Base" de los que OTERO estuvo ausente por encontrarse en el extranjero.

El día 30 de Noviembre de 1929 y de nuevo bajo la presidencia de OTERO, reunidos en sesión acordaron desarrollar un ciclo de conferencias sobre "la Hipófisis"; en el que intervinieron los señores siguientes:

- Miguel Guirao Gea- Anatomía de la Hipófisis.
 Adelardo Mora Guarnido- Fisiopatología de la Hipófisis. Síndromes hipofisarios.
 Alejandro Otero Fernández- La Hipófisis en el embarazo.
 Claudio Hernández López- Los extractos hipofisarios en Obstetricia.
 José Martín Barrales- La Hipófisis en Ginecología.
 Ortega Montero- La Hipófisis en medicina interna.
 Francisco Mesa Moles- Cirugía de la Hipófisis.
 Gregorio Marañón- Síndromes hipofisarios atenuados, conferencia

que se celebró en el Paraninfo de la Universidad.

Lo mas destacable de los cuatro años que OTERO ocupó la Presidencia de la Sección Científica fueron estos ciclos de conferencias, que además fueron únicos, porque la mencionada ---- Sección no celebró ninguna sesión posterior al día 31 de Octubre de 1930, momento en el cual OTERO ya era Presidente del Colegio Médico, con lo que queremos expresar que los años mencionados fueron los mas destacables en la misión científica del Colegio Médico de Granada 111 .

En una Junta General Extraordinaria celebrada el día 26 de Abril de 1930 con el fin de elegir a una nueva Junta de Gobierno, por dimisión en pleno de la anterior, OTERO resultó -- elegido Presidente, obteniendo de entre un total de 226 votantes, 221 votos, lo que sin duda habla de su enorme prestigio.

OTERO, recién nombrado Presidente inició rápidamente -- los tramites para que el Colegio adquiriese un buen local y -- así el día 11 de Octubre del mismo año de su elección inauguró un nuevo local, sito en la calle Sierpe Alta nº2, 2º piso; con motivo de este acontecimiento el día 12 el Prof. Novoa Santos -- pronunció una conferencia sobre "Regulación psicogéna de las -- funciones vegetativas" 112 .

OTERO, debido a la creación de la Previsión Sanitaria -- Nacional, reunió a los Srs. colegiados en una Junta General -- Ordinaria el día 30 de Mayo de 1930, para comunicarles la favorable impresión que la había producido la lectura de su Reglamento y les recomendó que acogieran con simpatía dicha organización; de esta reunión resultó elegido representante en la --

Diputación Provincial.

Posteriormente OTERO presentó la dimisión alegando motivos de salud y en una Junta General Extraordinaria celebrada el día 16 de Junio de 1931 insistió en que la fuese aceptada, pero no fue así, en la misma reunión debió atender a innumerables quejas de los médicos titulares.

Siendo OTERO Presidente del Colegio y Diputado a Cortes, este organismo en una Junta General Ordinaria celebrada el día 7 de Octubre de 1931 acordó:

"....que encontrándose en Madrid el Presidente del Colegio D. Alejandro Otero Fernández se dirija al mismo la Junta de Gobierno para que como Presidente del Colegio y Diputado médico de la Provincia y de España con la petición de que todos unidos interpiden al Gobierno para que den ordenes concretas y terminantes a los Gobernadores, alcaldes y presidentes de las Comisiones gestoras de todas las provincias para que los médicos titulares sean respetados como tales Autoridades Sanitarias, a la par que se le satisfazgan sus honorarios con la puntualidad que establecen las disposiciones legales vigentes, imponiendo sanciones y verificando destituciones en los alcaldes que no obedezcan las ordenes que a tal fin reciben y para de este modo hacer ver que el médico titular no está ayuno de protección.
.... se dió cuenta de la actuación de la Junta de Gobierno en favor de los médicos titulares perseguidos y molestados por los Ayuntamientos y vecindarios respectivos.... como parece que las gestiones hechas por el Colegio cerca del Gobernador Civil no han dado resultado apetecido se acordó remitir dichas reclamaciones al Sr. Otero, Presidente del Colegio para que gestione así mismo todo ello acudiendo al Ministro de la Gobernación y a la Dirección General de Sanidad...."

OTERO cesó como Presidente el Colegio el día 13 de Mayo de 1932, aunque la estima hacia él por parte de los Colegiados no disminuyó y hasta la última sesión celebrada el día 26 de Junio de 1936 fue nombrado miembro de una comisión que se encargaría de redactar unas bases que resolviesen definitivamente el funcionamiento de las Consultas Públicas Gratuitas, siendo esta

la última Junta General que se celebró en el Colegio Médico - de Granada previa a la guerra civil

ACTIVIDADES DOCENTE/PROFESIONALES DE OTERO.

OTERO MIEMBRO DE TRIBUNALES DE OPOSICIONES. Con esta finalidad fue repetidamente propuesto para distintos lugares y puestos:

Miembro de Tribunales en la Facultad de Medicina de Granada:

Oposiciones de alumnos internos. Nombrado vocal para las mismas en los años 1923¹¹³, 1932¹¹⁴, 1934¹¹⁵, y Secretario del Tribunal para las oposiciones de alumnos y médicos internos en 1935¹¹⁶.

Premios y Pensiones. Secretario del Tribunal para las oposiciones al "Premio Paso" en 1930¹¹⁷, Vocal para las oposiciones a "Pensiones" en el mismo año¹¹⁸ y para el "Premio Paso" en 1932¹¹⁹, al "Premio Peña" para el título de Licenciado en 1933¹²⁰ y Presidente del Tribunal para el mismo Premio en 1934¹²¹.

Miembro de los Tribunales para acceso a Cátedra y otros organismos:

En el mes de Noviembre del año 1918 formó parte del Tribunal de oposiciones a la Cátedra de Obstetricia de Cádiz¹²².

En Octubre de 1925 formó parte del Tribunal de las oposiciones convocadas para proveer una plaza de médico Tocólogo del Hospital Provincial de Bilbao, designado por la Diputación de esta ciudad¹²³.

En Febrero de 1932 fue propuesto como vocal para el Tribunal que juzgaría la oposición a la Cátedra de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Santiago¹²⁴.

En el mes de Abril de 1934 fue propuesto como Juez-vocal para

la provisión de la Cátedra de Obstetricia y Ginecología de Salamanca, convocada entre Profesores auxiliares ¹²⁵.

VACACIONES. VIAJES. CONGRESOS. Habitualmente OTERO, durante las vacaciones estivales solía marchar a su tierra natal, tal y como consta en las autorizaciones que cada año hacía al Sr. Habilitado de la Universidad para que percibiese sus haberes ¹²⁶, - pero sabemos que su atracción por Centroeuropa solía llevarle allí con frecuencia, siendo ésta una razón por la que en ocasiones no solía llegar a tiempo a Granada para la convocatoria de Septiembre, teniendo que ser sustituido por otros Profesores, en ocasiones urgentemente; era habitual que su ausencia se la comunicase al Decano, pero de forma tardía, así en día 27 de Septiembre de 1934 en un telegrama fechado en París decía:

"Imposibilidad llegar oportunamente ruégole dispénsemexámenes. Saludos. Otero". ¹²⁷

No tenemos noticia de los Congresos internacionales a los que OTERO pudiera asistir y de los Congresos nacionales -- sólo tenemos constancia oficial de su asistencia a dos:

En el año 1911 al II Congreso Español de Obstetricia y Ginecología ¹²⁸.

En el año 1924 al II Congreso Nacional de Medicina celebrado en Sevilla, al cual presentó una Ponencia sobre "Bioquímica del embarazo" ¹²⁹.

EL PROFESOR OTERO DIPUTADO A CORTES.

Tras las elecciones de 1931 que proclamaron en España - la II República, OTERO resultó elegido Concejal del Ayuntamien

66
130

to de Granada y Diputado a Cortes por Granada y Pontevedra .
Desde este cargo público OTERO intentó ayudar a los médicos, a la Universidad de Granada y a su Facultad de Medicina impulsando las obras para su nueva ubicación junto con su Hospital Clínico, valiéndose entre otros medios de su amistad personal con el Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes, Fernando de los Rios, con el que coincidió en la Universidad de Granada -- cuando este último desempeñaba la Cátedra de "Derecho Político Español comparado con el Extranjero" y personaje a través del cual es probable que OTERO recibiese sus ideas y su militancia socialistas.

TIEMPOS DIFICILES.

OTERO, que habitualmente acudía con puntualidad a sus funciones docentes, vió interrumpida su labor por una "detención judicial", pensamos que su recta manera de proceder le -- llevaron a escribir el siguiente oficio de su puño y letra, dirigido al Sr. Decano de la Facultad de Medicina, fechado el 26 de Octubre de 1934:

"Pongo en su conocimiento que encontrandome detenido -- Gubernativamente en esta Prisión Provincial, me veo imposibilitado de desempeñar las funciones de mi cargo docente.

Lo que con profundo dolor, comunico a V.S. a los efectos pertinentes" 131.

Los hechos se desarrollaron de la forma siguiente:

Bajo el gobierno de la C.E.D.A., OTERO llegado el comienzo del curso académico no se incorporó a su cargo docente, en el mes de Octubre de 1934, según consta en un oficio que el Sr. Decano de Medicina dirigió al Sr. Rector de la Universidad 132, el cual inmediatamente dió cuenta al Ministerio de Ins--

trucción Pública y Bellas Artes; el Ministro ordenó al Rector que le manifestase si OTERO se hallaba procesado o simplemente detenido sin procesamiento, dicha orden la trasladó el Rector al Gobernador Militar de Granada en día 5 de Noviembre de 1934; la respuesta no se hizo esperar y el mismo día el General Comandante Militar comunicaba al Rector:

"En contestación a su escrito nº 1975 de hoy, tengo el honor de manifestarle que el Catedrático de la Facultad de Medicina D. Alejandro Otero Fernández se encuentra procesado desde ayer en causa nº 526 por el delito de tenencia ilícita de armas y en Prisión preventiva a disposición del Capitán Juez Eventual de esta plaza D. Emilio Jarillo de la Reguera.

Dicho Sr. Otero se hallaba detenido gubernativamente a mi disposición desde el día 8 del pasado mes de Octubre porqué según informes de la policía formaba parte del Comité Revolucionario de Granada y su Provincia hasta el día de ayer en que pasó a disposición del Juez Sr. Jarillo por haber éste decretado su procesamiento y prisión en causa que se le instruye por tenencia ilícita de armas" 133

La comunicación anterior fue remitida en idénticos términos al Ministro de Instrucción Pública y Bellas Artes.

El Sr. Jarillo en un oficio dirigido al Sr. Decano de la Facultad de Medicina fechado el día 5 de Enero de 1935, solicitaba con urgencia:

".... si el médico don Alejandro Otero Fernández es -- Catedrático de esa Facultad de Medicina y viene desempeñando desde hace varios años la Cátedra de Partos u Obstetricia".

El Sr. Decano le dió la respuesta solicitada mediante una Certificación expedida por el Secretario de la Facultad:

CERTIFICO: que Don Alejandro Otero Fernández, Catedrático numerario de Obstetricia y Ginecología de esta Facultad de Medicina, obtuvo dicha Cátedra en turno de oposición, habiendo tomado posesión de ella el día veintiseis de mayo de mil novecientos catorce, desde cuya fecha la viene desempeñando, encontrándose actualmente al frente de ella" 134.

Esta certificación prueba que para esa fecha OTERO ya - había sido puesto en libertad, aunque no tenemos constancia -- oficial del día en que se produjo su liberación; su biógrafo - opina que "salió de la cárcel porqué Marañón y otras persona- lidades de Madrid se lo pidieron al Ministro de la Gobernación.

135 OTERO siguió atendiendo a la docencia y a la práctica - clínica, realizando exámenes, asistiendo a Claustros etc...has ta los sucesos de Julio de 1936, que le sorprendieron fuera de Granada, ciudad a la que no regresaría jamás.

Desempeñando otro médico, Juan Negrín, la Jefatura del- Gobierno de la República, OTERO desempeñó la Subsecretaría de- armamento y en el Congreso del Partido Socialista celebrado en Barcelona en 1938 fue elegido Vicepresidente del mencionado -- partido 136 .

Su carrera universitaria a partir de 1936 siguió otros- derroteros y así, apenas declarada la Guerra Civil, el día 25- de Agosto se le comunicaba al Rector de la Universidad por par te del Juzgado de Instrucción:

"Habiéndose señalado en la pieza de responsabilidad ci- vil sumario 108, contra D. Alejandro Otero Fernández, la cantidad de un millón de pesetas, le ruego retenga los- créditos que resulten a favor de dicho Sr. toda vez que es Catedrático de la Universidad de su digno Rectorado, cuyos créditos deberá poner a disposición de este Juzga do y manifestar su cuantía".

El Rector comunicó que los haberes devengados por OTERO habían sido reintegrados a Hacienda 137 .

El día 28 de Octubre del mismo año, el Rector comunicó- al Sr. Comandante Militar de Granada:

"Intereso a V.E. que si lo tiene a bien, disponga que -

mañana a las once esté en la puerta de la casa nº 33 de la Gran Vía, un camión de los requisados, con el fin de poder recoger los libros de la biblioteca de D. Alejandro Otero, para llevarlos a la Facultad de Medicina, -- conforme ha resuelto el Juzgado Militar".

El día 30 de Septiembre de 1937 se firmó en Burgos un documento por el que se le comunicaba al Sr. Rector:

"....La separación definitiva del Servicio de D. Alejandro Otero Fernández, y su inhabilitación para cargos -- directivos y de confianza...."

Con fecha 5 de Febrero del mismo año el Sr. Rector había dirigido a la Comisión Depuradora de Universidades el siguiente oficio:

"Recibidos en este Centro los pliegos de cargos formulados a los Catedráticos de esta Universidad D. Alejandro Otero Fernández.... comunico a V. U. que dichos Catedráticos no se han presentado en este Centro a servir sus cargos como están obligados, ignorándose su paradero actual...."

Finalizada la contienda y desposeído de todos sus bienes por el Tribunal de Responsabilidades Políticas¹³⁸ OTERO marchó a Francia y posteriormente exilado en Mexico continuó su labor como médico en el servicio de Ginecología del Hospital Español, de cuyo órgano de publicaciones fue miembro del Consejo de redacción técnico-médico y en donde desarrolló una importante labor¹³⁹ hasta su fallecimiento el día 26 de Junio de 1953¹⁴⁰.

3.1.2. CLAUDIO HERNANDEZ LOPEZ.

Nació en el nº 27 de la granadina calle de Gracia, el día 22 de Julio de 1895, hijo de D. Enrique Hernández y Hernández, farmacéutico de profesión y de D^a Laura López Castruchi.

Su infancia transcurrió en su ciudad natal, iniciando sus estudios de Bachiller el día 25 de Junio de 1905 tras verificar el correspondiente examen de Ingreso en el Instituto de Granada, lugar donde realizó los mencionados estudios entre -- los años 1905 y 1910. Los ejercicios del Grado de Bachiller -- los efectuó los días 5 y 6 de Junio de 1910, otorgandole el Título el día 31 de Marzo de 1911 ¹⁴¹.

En el período comprendido entre los años 1910 y 1916 -- realizó los estudios de Licenciado en Medicina en la Facultad de Granada; verificó los ejercicios del Grado de Licenciado el día 19 de Junio de 1916 ¹⁴² obteniendo la calificación de Sobresaliente y Premio Extraordinario, siendole concedido el Título el día 18 de Noviembre del mismo año ¹⁴³.

Durante los cursos académicos 1914-15 y 1915-16 HERNANDEZ fue alumno externo ayudante de la Clínica de Obstetricia -- del Prof. OTERO en la Facultad de Medicina de Granada ¹⁴⁴ momento este crucial si tenemos en cuenta que el año 1914 fue el de la llegada de OTERO a Granada como Catedrático numerario de -- Obstetricia y era por tanto el comienzo de la formación de uno de los miembros del grupo de colaboradores que le acompañarían durante toda su estancia en esta ciudad.

Concluidos los estudios de la Licenciatura, tuvieron lugar en Madrid los exámenes correspondientes el Grado de Doc-

tor, con la Memoria realizada bajo la dirección del Prof. OTERO sobre "Tuberculosis y Embarazo", con la que obtuvo la calificación de Sobresaliente.

Entre tanto se promulgaron los Reales decretos de 1917 y 1919 que regularon los nombramientos de los Profesores ayudantes de clases prácticas, sin retribución económica alguna y HERNANDEZ fue nombrado para este cargo en el curso académico 1919-20, repitiéndose sucesivos nombramientos hasta el curso 1933-34¹⁴⁵, es decir que fue durante 15 años Profesor ayudante de clases prácticas, adscrito a la Cátedra de Obstetricia, donde desarrolló una intensa labor como docente a alumnos, médicos y matronas y una gran actividad como conferenciante y publicista, destacando en esta faceta sobre la mayoría de sus compañeros y colaboradores de OTERO.

HERNANDEZ al igual que su maestro sintió la atracción por Centroeuropa, y hacia ella se dirigió en diversas ocasiones para conocer a los maestros de la Obstetricia del momento, STOECKEL en Leipzig, BUMM en Berlín y las Clínicas de Freiburg, Dresde, Halle, Breslau etc., viajes que inició en 1924; no tenemos constancia de que tuviera subvención económica alguna para realizarlos.

Como es lógico y pensando que el cargo de HERNANDEZ en la Facultad de Medicina carecía de subvención económica, este ejerció servicios ajenos a la misma:

Como médico titular de Beas de Granada durante tres años.

Como médico de la Consulta de embarazadas de la Gota de leche de Granada desde 1927.

Como Tocólogo-Profesor del Departamento de Consulta de Embarazadas del Instituto de Puericultura de Granada desde 1933.

Como Inspector Municipal de Sanidad desde el día 6 de Diciembre de 1928.

Finalmente y tras larga espera, por oposición fue nombrado Profesor auxiliar temporal en un oficio firmado por el Subsecretario de Universidades el día 29 de Diciembre de 1933, dirigido a HERNANDEZ en los términos siguientes:

"De conformidad con la propuesta formulada por la Junta de Profesores de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada....

Este Ministerio ha resuelto nombrar a don Claudio -- Hernández López Auxiliar temporal de la expresada Facultad adscrito al 6º grupo (Obstetricia y Ginecología), con la indemnización de tres mil pesetas anuales.

Este nombramiento tendrá efectos durante cuatro años prorrogables por otros cuatro y se considerará nulo si en el acto de toma de posesión no presenta el interesado su título facultativo....

Orden comunicada por el Excmo. Sr. Ministro ,lo traslado a V.S...." 146

La obtención de este Nombramiento, esperado durante tantos años, produciría satisfacción a HERNANDEZ, pero tenía aspiraciones a obtener el de Catedrático, por lo que en el mes de Octubre de 1934 solicitó permiso para tomar parte en una oposición anunciada en turno libre para la Cátedra de Obstetricia y Ginecología de la Universidad de Santiago. No tenemos constancia de si llegó a efectuar la oposición ni de si realmente HERNANDEZ concurrió a ella.¹⁴⁷

La guerra civil le sorprendió en Granda, quedando encar

gado de la Clínica de Obstetricia en ausencia de OTERO, incluso publicó sus "Resúmenes analíticos" a finales de 1936. El día 6 de Febrero de 1937 fue nombrado Jefe de equipo quirúrgico del Hospital Marroquí.

Cuando cumplió los primeros cuatro años en el cargo de Profesor auxiliar no le fue reiterada la propuesta preceptiva por parte de la Facultad de Medicina, por lo que cesó en el mismo, dedicándose al ejercicio privado de su profesión hasta el mes de Agosto del año 1943, en el que falleció tras larga y penosa enfermedad, sin haber podido alcanzar otros niveles docentes y científicos para los cuales era evidente que estaba preparado.

3.1.3. JOSE PUGA I UETE.

Nació en Málaga el día 19 de Febrero de 1893. Realizó-- estudios de Bachiller en el Instituto de Granada, en el que ha bía ingresado mediante exámen el día 17 de Septiembre de 1905, los cuales terminó en 1910 cuando realizó los ejercicios de -- Grado el día 5 de Julio, obteniendo la calificación de Sobresa liente, sindóle expedido el Título el día 18 de Mayo de 1911¹⁴⁸. Dada la coincidencia de fechas es probable que ya en alguna - ocasión se encontrara a HERNANDEZ como compañero.

Realizó los estudios correspondientes a la Licenciatura de Medicina en la Facultad de Granada, entre 1910 y 1917. En - la Junta de Facultad celebrada el día 1 de Febrero de 1913 fue nombrado alumno interno numerario de la mencionada Facultad, - cargo en el que permaneció durante tres años y ocho meses ¹⁴⁹. El día 11 de Septiembre realizó los ejercicios correspondien-- tes al Grado de Licenciado en Medicina, obteniendo la califica ción de Sobresaliente y Premio Extraordinario; el correspon--- diente Título le fue expedido el día 8 de Febrero de 1918 ¹⁵⁰, inmediatamente comenzó su memoria para la obtención del Grado- de Doctor bajo la dirección de OTERO sobre "La Histerotomía va ginal anterior como precedimiento para interrumpir el embarazo" verificando en Madrid los ejercicios correspondientes el día - 16 de Noviembre de 1918, obteniendo la calificación de Sobresa liente ¹⁵¹.

Comparando fechas podemos observar como PUGA terminó los estudios de Medicina un año después de lo correspondiente al - plan vigente y no fue por pérdida de un curso académico sino -

porqué durante el curso 1911-12 fue alumno interno pensionado-- por oposición en la Facultad de Ciencias¹⁵², opinamos que -- atraído por adquirir conocimientos sobre estas materias, que -- posteriormente le iban a ser de utilidad en su dedicación casi completa a la Radium- Roentgenterapia.

Acogiendose a las mismas disposiciones que el caso de -- HERNANDEZ, la Junta de Facultad nombró a PUGA Profesor ayudante de clases prácticas a propuesta de UTERO, desde el curso 1918-19 hasta el curso 1924-25¹⁵³, sin remuneración económica alguna.

Influido igualmente por la atracción centroeuropea, solicitó una Pensión de la J.A.E. en el año 1920, siéndole conce¹⁵⁴ dida para que marchara a Alemania a estudiar el tratamiento de los cánceres genitales femeninos, dando como fruto varias publicaciones sobre el tema, algunas sumamente especializadas,-- creemos que gracias al conocimiento que sobre Física había adquirido durante el año que fue pensionado en la Facultad de -- Ciencias.

En virtud de oposición fue nombrado Profesor auxiliar -- temporal con destino al grupo de Obstetricia y Ginecología, -- cargo del que tomó posesión el día 22 de Julio de 1925, con -- una retribución anual de dos mil pesetas; fue propuesto por la Junta de Facultad para que se le prorrogara en el cargo por -- cuatro años más según establecían las disposiciones vigentes, -- tomando posesión de nuevo el día 31 de Julio de 1929, ya con -- tres mil pesetas anuales de retribución. Cesó en el cargo el -- día 28 de Julio de 1932 por haber cumplido ocho años de servi-

cios.

No obstante el largo ejercicio de Auxiliar de Obstetricia fueron numerosas las ocasiones en las que solicitó tomar parte en oposiciones:

En 1925 solicitaba tomar parte en las oposiciones a Cátedra de Patología y Clínica Quirúrgicas de la Universidad de Salamanca y en las convocadas para proveer la Cátedra vacante de Obstetricia con su acumulada de Ginecología de la Universidad de Zaragoza, verificandose estas últimas en el año 1926 y en las que actuó en todos los ejercicios.

En 1927 de nuevo solicitó concurrir a las oposiciones a la Cátedra de Patología y Clínica Quirúrgica de Cádiz.

En 1932 solicitó tomar parte en la oposición anunciada para proveer la vacante de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Santiago¹⁵⁵.

No fue PUGA dado a conferencias, aunque si publicó algunos trabajos de investigación, la mayoría a raíz de su estancia en Alemania.

De su situación durante la guerra civil no tenemos constancia, ni tampoco de su actuación ulterior, sólo que a la edad aproximada de 54 años consiguió una Cátedra de Obstetricia en la Universidad de Salamanca y que después se trasladó a Zaragoza en donde ejerció hasta su jubilación hacia 1963. Falleció en Málaga en 1970.¹⁵⁶

3.1.4. ANTONIO CHAMORRO DAZA.

Nació en Huesa (Jaén) a las doce horas del día 21 de --
Abril de 1903, siendo hijo de D. Manuel Chamorro Muñoz y de De
Luisa Daza y Pérez, ambos naturales de Loja (Granada).

Su padre era maestro de Instrucción Pública y CHAMORRO,
probablemente por tradición, el día 3 de Junio de 1918 realizó
su examen de Ingreso en la Escuela Normal de Maestros de Grana
da y entre los años 1919 y 1922 cursó estudios de Magisterio.-
Posteriormente, mediante una Orden del Subsecretariado del Mi
nisterio de Instrucción Pública y Bellas Artes, le fueron comu
tadas las asignaturas aprobadas en la Escuela Normal por los -
estudios de Bachiller y el Instituto General y Técnico de Gra
nada le expidió el correspondiente Título el día 4 de Octubre
de 1922 ¹⁵⁷.

En el período comprendido entre los años 1921 y 1928 --
cursó estudios de Medicina en la Facultad de Granada y durante
el curso académico 1922-23 estudió alemán en el Instituto de -
Granada ¹⁵⁸.

En el año 1928 comenzó a trabajar en el Laboratorio de
la Clínica de Obstetricia bajo la dirección del Prof. GTERO, --
sobre temas de Histología e Histopatología, dosificaciones hor
monales y las investigaciones que constituyeron la Memoria del
Doctorado.

En el año 1931 cursó en la Facultad de Medicina de la -
Universidad Central las cuatro asignaturas preceptivas en los
estudios del doctorado: Historia de la Medicina, Parasitología
y Hematología, Electrología y Radiología e Hidrología Médica.

A partir del año 1932 fue nombrado por OTERO Profesor - ayudante de clases prácticas adscrito a la Cátedra de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Granada.

En el año 1935 realizó los ejercicios correspondientes al Grado de Doctor en Medicina en la Facultad de Madrid, presentando la mémoire: La transplatación autoplástica del ovario a la cámara anterior del ojo en conejas, obteniendo la calificación de Sobresaliente. En este mismo año la Junta de Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas le concedió una pensión para ampliar estudios en Alemania ¹⁵⁹, estando en este país le sorprendió la guerra civil española con lo que se inició una larga ausencia de CHAMORRO que perdura actualmente.

Al comienzo de su estancia en Alemania trabajó en el -- campo de la investigación de las hormonas hipofisarias y sexuales, primero en el Laboratorio de la Cáridad de Berlín bajo la dirección del Prof. KAUFFMAN y seguidamente en los laboratorios de la Schering (Sección de Farmacodinamia y Hormonología) dirigido por los Profesores SCHOELLER, JUNKMANN y HOHLWEG.¹⁶⁰

En Octubre de 1938, tras la declaración de guerra en -- Alemania marchó a Paris, en donde inició sus trabajos en el -- Laboratorio PASTEUR, desarrollando desde entonces en este centro la mayor parte de su labor investigadora de manera ininterrumpida hasta el año 1972 y bajo la dirección del Prof. LACASSAGNE¹⁶¹. El laboratorio PASTEUR es un edificio propiedad -- del Instituto del Radium del que es uno de sus tres componentes, está orientado principalmente en el estudio de la radiobiología y la cancerogénesis y lo constituyen a su vez varios-

laboratorios especializados ¹⁶². Durante el primer semestre de 1939 simultaneó este trabajo con otro en el laboratorio de Morfología Experimental y Endocrinología del Colegio de Francia - bajo la dirección del Prof. COURRIER y durante los años 1955--1957 colaboró en el laboratorio de Fisiología General de la -- Sorbona dirigido por el Prof. LAUGIER ¹⁶³.

Desde el año 1945 hasta su jubilación perteneció CHAMORRO al Centro Nacional de Investigación Científica de Francia-- dependiente del Ministerio de Educación Nacional y desempeñó-- las funciones siguientes: Encargado de investigación en los -- años 1945 y 1948; Jefe de investigación en los años 1949, 1953, 1956, 1961, 1962 y 1963 ¹⁶⁴.

La actividad clínica de CHAMORRO ha sido excepcional si se compara con los numerosos años de vida de laboratorio:

En el año 1939 trabajó en el Hospital Curie como interno de guardia de noche, permaneciendo en el cargo durante año y - medio; durante los años 1947 y 1948 asistió como colaborador a la consulta de mama de la misma institución ¹⁶⁵.

En el año 1972 se jubiló en su labor investigadora y -- actualmente sigue residiendo en Paris.

3.1.5. JOSE ALVAREZ GONZALEZ.

Nació en Orgiva(Granada) el día 28 de Marzo de 1904. Ingresó mediante examen verificado el día 16 de Septiembre de 1916 en el Instituto General y Técnico de Granada, centro en el que cursó sus estudios de Bachiller y que concluyó en 1922, obteniendo su Título correspondiente el día 10 de Abril del mismo año ¹⁶⁶ .

Cursó estudios de Medicina en la Facultad de Granada,-- realizando los ejercicios correspondientes al Grado de Licenciado el día 3 de Enero de 1930 y le fue otorgado el correspondiente Título de Licenciado en Medicina y Cirugía el día 21 de Abril del mismo año ¹⁶⁷ .

En 1933 abandonó su permanencia en Granada junto a OTERO por haber obtenido una plaza de Tocólogo Municipal en Sevilla-- mediante oposición. En esta ciudad ejerció la Obstetricia y la Ginecología en la Maternidad Provincial y en el Hospital de la Cruz Roja hasta 1936, fecha en la cual y tras la declaración de guerra, regresó a Granada, viéndose obligado a permanecer en la ciudad de Sta. Cruz del Comercio durante 16 años, ejerciendo como médico general; posteriormente se trasladó a Ugijar(Granada) y allí ejerció como cirujano y, de forma privada, como Tocoginecólogo, durante 9 años.

Siendo Rector de la Universidad de Granada Emilio Muñoz-Fernández y Jefe Provincial de Sanidad Rafael Ibañez Gonzalez se puso en funcionamiento una Maternidad en Almuñecar(Granada) y ALVAREZ fue designado Director de la misma, puesto que desempeñó hasta su jubilación profesional.

Durante su dilatada labor asistencial fue testimonio de los conocimientos adquiridos junto a OTERO, en sus reconocidas actuaciones como Tocoginecólogo y de ello dan fé las innumerables pacientes por él asistidas.

En su memoria la ciudad de Almuñecar le ha dedicado una Plaza y una calle de Sta. Cruz del Comercio lleva su nombre.

Falleció en Almuñecar el día 7 de Febrero del año 1984¹⁶⁸.

3.1.6. BALDOMERO BUENO LOPEZ.

Nació en Granada el día 7 de Noviembre de 1903.

El día 25 de Septiembre de 1913 ingresó mediante examen en el Instituto General y Técnico de Granada para cursar los estudios de Bachiller, obteniendo el Título correspondiente el 6 de Marzo de 1920¹⁶⁹.

En el período comprendido entre 1919 y 1926 realizó estudios de Medicina en la Facultad de Granada y como era tradicional entre los alumnos que estaban en contacto con OTERO, durante el curso académico 1920-21 estudió alemán en el Instituto de Granada. De su expediente académico el único dato a resaltar es que en la asignatura Obstetricia obtuvo la calificación de Sobresaliente Premio.

Fue nombrado por oposición alumno interno destinado a la Clínica de Obstetricia durante el curso académico 1922-23. El día 16 de Agosto de 1926 realizó los exámenes correspondientes al Grado de Licenciado en Medicina, expidiéndosele el Título el día 23 del mismo mes y año.

Durante el curso académico 1927-28 fue designado por OTERO Profesor ayudante de clases prácticas¹⁷⁰ y con el bagaje de conocimientos adquiridos sobre la especialidad obstétrica - inició su labor profesional como Tocoginecólogo en Granada logrando una nutrida clientela. Con posterioridad al año 1936 - fue nombrado Director de la Maternidad de la Beneficencia Provincial.

Falleció en Granada en el año 1969.

No tenemos constancia de sus contactos con los ambientes académicos ni antes ni después del año 1936¹⁷¹.

3.1.7. ALFREDO DANEO GENTILE.

En unión de ALVAREZ podemos decir que ambos fueron los que mas contacto tenían con OTERO tanto en el ambiente de la Clínica de Obstetricia como en la atención a las pacientes personalmente y de forma privada en el Sanatorio Ntra. Sra. de la Salud del cual OTERO era copropietario.

DANEO había nacido en Bassignana (Italia) el día 29 de Noviembre del año 1899, era hijo de un Ingeniero que posteriormente trasladó su residencia habitual a Granada por razones profesionales, aunque Dáneo en el año 1925 aún conservaba la nacionalidad italiana, hecho que le planteó algunos problemas en los comienzos de su actividad profesional: en el año 1925 intentó ser practicante pero hubo de renunciar a ello por no tener la nacionalidad española¹⁷².

En Granada y en su Instituto General y Técnico mediante examen realizado el día 21 de Septiembre de 1911 ingresó para cursar estudios de Bachiller y que concluyó en 1918, expidiéndosele el correspondiente Título el día 31 de Mayo del mismo año¹⁷³.

Entre los años 1918 y 1925 cursó estudios de Medicina en la Facultad de Granada, y en el curso académico 1921-22 estudió alemán en el Instituto General de la misma ciudad. El Título de Licenciado en Medicina y Cirugía le fue expedido el día 31 de Mayo del mismo año.

Durante los cursos académicos 1927-28, 1930-31, 1932-33, 1933-34 y 1935-36 fue propuesto por OTERO para desempeñar el puesto de Profesor ayudante de clases prácticas, aceptando su-

propuesta el Claustro de Profesores de la Facultad de Medicina y obteniendo por tanto el nombramiento correspondiente ¹⁷⁴ .

Cuando por orden del Gobierno de la República fue puesto en funcionamiento el Seguro Obligatorio de Maternidad ¹⁷⁵ , Dáneo fue nombrado Inspector Médico del mismo en Andalucía --- Oriental, con destino en Granada, su misión era de atención y coordinación de las diversas actividades del mencionado seguro, permaneciendo en el cargo hasta 1936, fecha en la que tras la declaración de guerra fue militarizado y no restablecido a su puesto hasta el año 1942 ¹⁷⁶ .

Posteriormente, tras la creación del Seguro Obligatorio de Enfermedad, Dáneo obtuvo mediante oposición una plaza de Médico Jefe de Ginecología, función que desempeñó hasta su jubilación en el año 1969. Está en posesión de la Medalla de Plata de la Seguridad Social ¹⁷⁷ .

Durante su permanencia al lado de OTERO, éste le envió a Madrid para que junto a su maestro el Prof. Varela Radío estudiase el tratamiento de las fístulas vesico-vaginales en la Maternidad de Sta. Cristina, acudiendo en algunas ocasiones al Servicio del Prof. Novoa Santos ¹⁷⁸ .

En el año 1951 se celebró un Congreso de Ginecología en la ciudad de Bad-Pyermont (Alemania) y Dáneo acudió a él invitado personalmente por el Prof. Marthius, quizá albergando la esperanza de reencontrar a su maestro, pero OTERO no concurrió.

¹⁷⁹ La asistencia de Dáneo a este Congreso fue extraordinariamente provechosa porque tuvo la oportunidad de ver la forma tan diferente de ejercer la Obstetricia fuera de España; en la

década de los cincuenta todavía discutían los textos de Deontología Médica si se podía o no dar anestésicos para los dolores de parto ¹⁸⁰ y Dáneo, que había observado su eficacia en la -- Clínica de Marthius, a su regreso en 1952 comenzó a asistir -- los partos utilizando la anestesia con Irilene, abandonando totalmente la raquianestesia en Obstetricia, ésta postura científica y bien fundamentada produjo ciertas polémicas entre los obstetras granadinos que aún se hacían defensores de la maldición bíblica de "pariras con dolor".

En colaboración con el médico anestesista Rafael Gálvez, Dáneo fue pionero en Granada ya que, para las intervenciones ginecológicas, intubaba a las mujeres y les mantenía respiración asistida durante la intervención; también comenzó a desaconsejar los partos domiciliares y en los partos que asistía en la Clínica, comenzó a utilizar la canalización de una vena durante el parto, como medida preventiva, por si ocurría algún accidente obstétrico y hemos de reconocer que todas estas medidas no eran habituales en Granada en la época referida.

Opinamos que es Dáneo el colaborador de OTERO en el que mejor hemos podido apreciar a lo largo de su dilatada vida profesional una "cierta continuidad de escuela", aunque sólo en ambientes extraacadémicos; apoyamos esta idea en el hecho de encontrar en su actividad profesional el mismo interés por la actualización que OTERO inculcaba y practicaba; y también por algunos detalles clínicos en los que hemos podido observar como seguía fiel a la tradición práctica de OTERO, por ejemplo cuando le surgía un caso interesante la hacía una fotografía,

y también por el hecho de realizar estudios anatomopatológicos de las piezas obtenidas durante las intervenciones 181 .

En resumen opinamos que Dáneo es el único discípulo vivo de OTERO en el que se pueden apreciar el grado de formación que el maestro les proporcionaba y a la que se mantuvo fiel.

3.1.8. EUDOXIA PIRIZ DIEGO

Nos vamos a referir aquí a una colaboradora de excepción, pues se trata de la primera mujer que le "cupo el honor" de matricularse en la Facultad de Medicina de Granada¹⁸² (aunque la primera mujer médica española había concluido sus estudios en el año 1882 en Barcelona), por esta razón fue una pionera como estudiante y como médica en todos los puestos que desempeñó.

Era la primera de los hijos del matrimonio habido entre D. Pedro Piriz Alejo y D^a Mercedes Diego Viñas, y en su certificado de nacimiento consta:

"En la villa de Navafrias a ocho de Enero de Mil ochocientos noventa y tres.... compareció D. Pedro Piriz -- Alejo.... casado.... maestro de Instrucción Primaria.... con el objeto que se le inscriba en el Registro Civil - de este juzgado una niña que al efecto como padre de la niña declaró: que la recién nacida es hija legítima del declarante y de su esposa....; que dicha niña nació en casa del declarante el día siete del actual a las -- dos de la mañana y que a la expresada niña se le ha de poner por nombre Eudoxia." 183

Posteriormente el matrimonio cambió de residencia y vivieron a Granada y Eudoxia cursó estudios de Bachiller en el Instituto General y Técnico de esta ciudad, en donde había ingresado mediante examen el día 5 de Junio de 1906; tras obtener brillantes calificaciones en todas las asignaturas(15 Sobresalientes Honor y ningún suspenso) concluyó los mencionados estudios en 1911, siendole otorgado el correspondiente Título el día 10 de Abril de 1912 ¹⁸⁴.

En el período de tiempo comprendido entre 1911 y 1920 -- cursó estudios de Medicina en la Facultad granadina, entre una promoción de 19 alumnos de sexo masculino, y contaba 25 años de edad al fin de los estudios.

Como era habitual realizó estudios de alemán en el Instituto General y obtuvo la calificación de Sobresaliente; también estudió francés y obtuvo la calificación de Sobresaliente Premio.

Examinando su expediente personal de los estudios de -- Medicina hemos comprobado que Eudoxia fue una estudiante de excepción, abundan los Sobresalientes premio, pero nos encontramos con el dato de que en el curso académico 1915-16 figuraba un Suspenso en la asignatura de Terapéutica y no presentada en las demás asignaturas, como es lógico nos sorprendió este resultado e investigamos la razón del mismo: en el libro de Actas de Juntas de Facultad, en sesión celebrada el 28 de Junio del año 1916 encontramos el conflicto académico surgido que -- justifica el hecho y que transcribimos textualmente:

".... se da lectura al expediente incoado por decreto - del Sr. Decano, y como consecuencia del parte del Conserje interino Sr. Chacón, en el que se detallan los actos de indisciplina académica, y las faltas de respeto y consideración, que con el Catedrático de Terapéutica - Sr. D. Salvador Velazquez de Castro, han tenido el alumno que fue de esta Facultad, D. Crescencio Piris (sic) - Diego, y la alumna oficial Srta. Eudoxia Piris Diego, - hermana del primero. En dicho expediente consta la de--claración del Sr. Catedrático, el parte y ratificación - del Conserje, declaración de los mozos de la Facultad y los de los hermanos Piris Diego. Después, nuevo informe del Catedrático Sr. Velazquez de Castro, y por último - consta una solicitud que D. Pedro Piris, padre de los - alumnos, dirige al Sr. Rector, quejandose del Catedrático Sr. Velazquez y pidiendo a dicha autoridad, que su - hija sea nuevamente examinada ante un Tribunal que no - sea formado por el Sr. Velazquez.

Dicho Sr. Catedrático hace uso de la palabra y expone al Claustro los antecedentes y fiel relato de cuanto sucedió con la alumna Srta. Piris Diego, y las consideraciones y atenciones que le dispensó hasta el punto de - examinarla y tener la cortesía de devolverle la papeleta de examen sin ponerle la nota de suspenso que en justicia le correspondía. Lo que dió lugar a que el hermano de la referida alumna intentara agredirle, como se -

detalla en el expediente; pero que como Catedrático y - como caballero protesta de las afirmaciones que le atribuye el Sr. Piris (padre), en la solicitud o exposición que dirige al Sr. Rector, diciendo que con ademanes descompuestos y voces y palabras descorteses, impidió que la Srta. Piris, pudiera realizar el examen de la asignatura de Terapéutica. Que los señores del Claustro saben que hace mas de veinte años, actua como Profesor en este Centro y creen que no podrán tirdarlo de injusto en los exámenes, ni descortés en el trato con toda clase de alumnos.

El Claustro unánimemente acordó aprobar la digna, prudente y justa conducta y actitud de su compañero Sr. - Velazquez en la actuación como Catedrático en el examen de la Srta. Piris; considerar como examinada y juzgada en su suficiencia la alumna referida, y por tanto, informar a la superioridad que no ha lugar a la solicitud presentada por su Sr. padre; y que D. Crescencio Piris-Diego, alumno libre que fue de esta Facultad, por su -- falta de consideración y respeto a un Catedrático, tratando de agredirle en el local de la Facultad y en la calle, ha incurrido en responsabilidad académica y se ha hecho acreedor a la sanción penal, que juzgue aplicarle la superioridad. Y que la alumna examinada sea amonestada por haber asignado en su declaración, al Sr. - Velazquez, durante el examen, actitudes violentas, impropias de dicho Sr. y del cargo que desempeña tan acertadamente.

El Sr. Velazquez usó de la palabra para suplicar al - Claustro que rogase al Sr. Rector, la mayor suma de benignidad para juzgar la conducta de los Srs. Piris....

185

Con posterioridad a este acontecimiento fue nombrada en el curso académico 1917-18 ¹⁸⁶ alumna interna con destino a la Cátedra de Obstetricia del Prof. OTERO siendo por lo tanto la primera mujer que ocupaba este destino y al término de la Licenciatura permaneció ligada a esta disciplina desempeñando actividades Clínicas tanto dentro de la Facultad como de forma privada hasta el desencadenamiento de la guerra civil, momento - en el cual dejó de frecuentar la Clínica de Obstetricia, aunque ocasionalmente hizo práctica obstétrica entre algunos de sus - familiares y conocidos. Falleció en Granada en el año 1980 ¹⁸⁷.

3.2. FORMACION CIENTIFICA

3.2.1. ALEJANDRO OTERO FERNANDEZ

Cuando nos ocupamos de la formación científica de OTERO hemos distinguido seis etapas, cinco de ellas correspondientes al período previo a la obtención de la Cátedra y una posterior a este hecho, ya que consideramos que cada una de las mismas-- fueron de algún modo delimitando su trayectoria personal, docente y clínica.

ESTUDIOS PREUNIVERSITARIOS

OTERO realizó sus estudios de bachiller en el Instituto General y Técnico de Pontevedra entre 1897 y 1903 y en el cual había ingresado; examen el 30 de Septiembre de 1897. Aprobó todas las asignaturas en exámenes ordinarios. La calificación de Sobresaliente sólo la obtuvo, en cuatro materias que merece la pena resaltar, porque nos ponen en contacto con las preferencias y aptitudes que ulteriormente se manifestarían en el joven OTERO: en Geografía (curso académico 1898-99) - fue viajero infatigable dentro y fuera de España -; en Retórica y Poética (curso académico 1901-1902) - sus lecciones Magistrales son un ejemplo de sus cualidades en este terreno- ; en Física y Química (curso académico 1901-1902) -luego se interesaría por los grandes descubrimientos del Siglo y su aplicación terapéutica y por los avances en las técnicas de laboratorio - y en - Psicología, Lógica y Ética (curso académico 1902-1903) - su reputación como profesional médico, su afición a los tratamientos psicoterápicos y sus contactos con el Psicoanálisis-.

Los ejercicios del GRADO DE BACHILLER los realizó los-

días 17 y 18 de Junio de 1903 y obtuvo calificación de Aprobado, siendóle expedido su título correspondiente el día 28 de Julio de 1903¹⁸⁸ .

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

El día 18 de Septiembre de 1903 solicitó matricularse - en el Curso Preparatorio de la Facultad de Medicina de Santiago y en la Facultad de Ciencias de la misma Universidad(1903--1904) cursó las asignaturas integrantes del mencionado curso: examinándose y aprobando todas ellas en los exámenes ordinarios: Ampliación de Física, Química General, Mineralogía y Bótanica y Zoología (en esta última obtuvo la calificación de Sobresaliente y Honor). Durante el bachiller había estudiado el Francés y en este curso académico de 1903-1904 se matriculó en el Instituto General y Técnico de Santiago en Alemán, obteniendo la calificación final de Sobresaliente y Honor.

A partir de este momento, el joven OTERO inició una brillante carrera universitaria; todas las asignaturas de la Licenciatura de Medicina las cursó en la Facultad de la Universidad de Santiago, y las aprobó en exámenes ordinarios; apenas - pagó por derechos de matrícula ya que cada Sobresaliente y Honor obtenido en una signatura le daba derecho a una matrícula gratuita en otra asignatura en el curso siguiente. Vamos a ver detalladamente cada año de Licenciatura

PRIMER AÑO(curso académico 1904-1905)

ANATOMIA 1º	Notable
HISTOLOGIA E HISTOQUIMICA	Sobresaliente
TECNICA 1º	Sobresaliente Honor

SEGUNDO AÑO(curso académico 1905-1906)

ANATOMIA 2º	Sobresaliente Honor
TECNICA 2º	Ibidem
FISIOLOGIA	Sobresaliente

TERCER AÑO(curso académico 1906-1907)

PATOLOGIA GENERAL Y SU CLINICA	Sobresaliente Honor
TERAPEUTICA	Ibidem
ANATOMIA PATOLOGICA	Ibidem

CUARTO AÑO(curso académico 1907-1908)

ANATOMIA TOPOGRAFICA	Sobresaliente Honor
PATOLOGIA MEDICA 1º	Ibidem
PATOLOGIA QUIRURGICA 1º	Ibidem
OFTALMOLOGIA	Ibidem
OBSTETRICIA Y SU CLINICA	Ibidem

QUINTO AÑO(curso académico 1908-1909)

GINECOLOGIA	Sobresaliente Honor
PATOLOGIA QUIRURGICA 2º	Ibidem
PATOLOGIA MEDICA 2º	Ibidem
ENFERMEDADES DE LA INFANCIA	Ibidem
OTORRINOLARINGOLOGIA	Ibidem

SEXTO AÑO(curso académico 1909-1910)

HIGIENE	Sobresaliente Honor
PATOLOGIA QUIRURGICA 3º	Ibidem
PATOLOGIA MEDICA 3º	Ibidem
MEDICINA LEGAL	Ibidem
DERMATOLOGIA Y SIFILOGRAFIA	Ibidem

Un Real decreto de 21 de Septiembre de 1902 en su artículo 8º establecía que los estudios del Doctorado de la Facultad de Medicina comprendieran las cinco asignaturas siguientes:

HISTORIA CRITICA DE LA MEDICINA

ANALISIS QUIMICO

QUIMICA BIOLOGICA

ANTROPOLOGIA

PSICOLOGIA EXPERIMENTAL

Para todos los alumnos las dos primeras asignaturas serían obligatorias y dos serían elegidas libremente entre las restantes.

OTERO eligió para los efectos del doctorado el Análisis Químico, asignatura que cursó en la Facultad de Farmacia y en la cual obtuvo la calificación de Aprobado.

Concluidos los estudios de la Licenciatura, el día 8 de Julio de 1910 OTERO realizó los ejercicios correspondientes al Grado de Licenciado; el Tribunal estaba compuesto por Antonio-Martinez de la Riva, en calidad de Presidente del mismo y Manuel Varela Radio en calidad de Secretario. Se le realizó un primer ejercicio, aislando al aspirante y sacándole a suerte dos temas que serían los que habría de desarrollar; se le otorgó la calificación de Admisible. El segundo ejercicio se realizaba oral y en el mismo fue calificado como Admisible. El tercer ejercicio era práctico y señalado por el Tribunal; obtuvo la calificación de Sobresaliente ¹⁸⁹ .

El Título de Licenciado en Medicina y Cirugía le fue expedido en Madrid el 14 de Enero de 1911 con la calificación-

de Sobresaliente y PREMIO EXTRAORDINARIO ¹⁹⁰ .

Entre otros méritos académicos destaca la obtención por oposición de una plaza de Alumno Interno Numerario de la Universidad de Santiago el día 20 de Abril de 1909 ¹⁹¹ , cargo -- mantiene hasta que marchó a Madrid para concluir el Doctorado. En el tiempo que fue interno trabajó en la Clínica de Ginecología a cargo del Prf. Varela Radío, e inició la recogida de observaciones para realizar su Tesis a la vez que tomaba contacto directo con una Clínica Ginecológica, circunstancia ésta -- que consideramos de interés porque lo marcó profundamente para su futuro ejercicio profesional y docente, según deducimos del estudio que en otro apartado hacemos de la Tesis, las Lecciones Magistrales, sus conferencias etc.

DOCTORADO

A comienzos del año 1911 OTERO se encontraba en Madrid como asistente en la Clínica Ginecológica del Prf. RECASENS y está ultimando su recogida de observaciones clínicas para concluir la Tesis Doctoral ¹⁹² .

El ejercicio del Grado de Doctor lo realizó el día 6 de Julio de 1911, actuó como presidente del Tribunal Julian Calleja y le otorgaron la calificación de Sobresaliente ¹⁹³ .

El tema de la Tesis fue " La operación de SCHAUTA-WERTHEIM", realizada en la Facultad de Medicina de la Universidad Central y publicada en Madrid en la Litografía de F.Villagrasa en 1912. Consta de 101 páginas tamaño cuartilla, incluida la bibliografía y dedicatoria.

ESTUDIO ANALITICO DE LA TESIS.

BIBLIOGRAFIA UTILIZADA. Incluye veintiocho citas bibliográficas de las que vinticuatro corresponden a autores alemanes y sólo cuatro a autores franceses. No cita algún autor español.

INTRODUCCION. Inicialmente OTERO se remonta al año 1850 para hacer un recuerdo histórico de los procedimientos usados para el tratamiento de los prolapsos genitales: se trataba de estrechar la vagina, la vulva, para oponerse al descenso, mediante cauterizaciones y otros procedimientos la mayoría de ellos quirúrgicos, explicando que fuera cual fuere el procedimiento utilizado, el prolapso recidivaba en gran número de casos. Sigue haciendo un recuerdo anatómico de los medios de sosten del aparato genital femenino, lo relaciona con las distintas técnicas usadas para el tratamiento según la distinta " concepción patológica que de los mismos se ha tenido ", para concluir la evolución seguida por las distintas técnicas basándose en una --- orientación nueva para la cura de los prolapsos: " El prolapso es una hernia a través de un punto débil: el hiato genital" ¹⁹⁴ lo que le obliga a hacer una revisión de las distintas causas que pueden dar lugar a la ampliación del hiato genital. El corolario de esta introducción es la siguiente frase: " Este --- árbol genealógico de la terapéutica de los prolapsos genitales, fina en un tallo severo que yergue su frente en la mas encumbrada cima: La operación de SCHAUTA-WERTHEIM " ¹⁹⁵ .

MATERIAL. Las observaciones clínicas que forman parte de la -- tesis pertenecen las " 16 primeras a las operadas desde Abril de 1908 a Febrero de 1911 en la Clínica Ginecológica de la Uni

versidad de Santiago" ¹⁹⁶ y 14 observaciones corresponden a -- "las operaciones llevadas a cabo en el curso académico 1911-12 en la Clínica de Ginecología de la Universidad de Madrid" ¹⁹⁷.

La descripción de los 16 casos observados en la Clínica de Ginecología de la Universidad de Santiago, bajo la dirección de Varela y es muy escueta:

La edad media de las pacientes observadas era de 41 años con un promedio de tres partos anteriores por paciente. Prolapso genital total presentaban trece pacientes; una paciente presentó prolapso genital parcial y dos pacientes presentaron retroversión y cistocele. En diez casos se practicó la operación de SCHAUTA-WERTHEIM acompañada de esterilización, bien por ligadura y sección de las trompas o por resección cuneiforme de la porción istmica de las mismas, practicandose colpoperineorrafia por la técnica de HEGAR ¹⁹⁸ en las pacientes que lo precisaron. En seis casos realizaron la operación de SCHAUTA-WERTHEIM sin mas, aunque en dos de ellas se acompañó de legrado uterino.

Igualmente concisa es la descripción de las catorce observaciones de la Clínica de Ginecología de la Universidad de Madrid bajo la dirección de RECASENS:

La edad media de las pacientes observadas es superior a la de las pacientes de Santiago, pues se encuentra en los cuarenta y ocho años y el promedio de partos anteriores a la intervencción también era superior, cinco partos por paciente, aunque es de reseñar que incluyen a una paciente de treinta y ocho años nulípara. Prolapso genital total presentaban un total

de nueve pacientes. Cuatro presentaron prolapso genital parcial y una presentaba cistocele acentuado. En seis de estas pacientes se practicó la operación de Shauta-Wertheim acompañada de esterilización. En una paciente para la esterilización se recurrió a la salpingectomía bilateral. La intervención sólo se realizó en ocho pacientes, recurriéndose en una a la amputación de cuello ¹⁹⁹.

LA INTERPOSICIÓN VESICO-VAGINAL DEL ÚTERO. Así denominaba OTERO el apartado en el que estudia lo que es la operación objeto de su tesis, dividiéndolo en los siguientes capítulos:

1. Historia: la intervención es considerada como una dependencia de la antigua utilización plástica del útero con la que se pretendía formar un pesario orgánico, aunque según OTERO es algo más completo

" Hoy utilizamos el útero como un tapón, que formando cuerpo con los bordes del elevador obture el hiato de un modo indirecto, e impida que a su través se hernie viscera alguna, la vejiga sobre todo"

y para apoyar esta afirmación cita los trabajos publicados por HALBAN y TANDLER ²⁰⁰ en 1910 en los que explican los buenos resultados de la técnica.

Ya WERTHEIM en 1899 había publicado su " nuevo método de utilización plástica del útero llevado a cabo en dos casos y posteriormente en cuatro más con buenos resultados" y "recomienda su intervención en casos de cistocele o prolapso con predominio de aquel, y si la mujer no es menopaúsica, se esteriliza " ²⁰¹.

FRITSSCH ²⁰² publicó una técnica en la que recomendaba recubrir el útero interpuesto por pared vaginal anterior.

SCHAUTA, independientemente de WERTHEIM, describió su técnica y fue la que, mas o menos modificada, se siguió utilizando.

OTERO con las siguientes palabras hace un resumen de -- las técnicas utilizadas:

".... de la conjunción de la fijación intervesicovaginal de Schauta y de la vaginofijación intravaginal de Wertheim nació la actual interposición".

Al final de este apartado OTERO hace una aclaración que nos parece de interés reproducir, ya que indica el método seguido para la realización de la tesis:

"....vamos a exponer la técnica de la interposición, -- que es en grandes líneas la que hemos visto practicar-- a nuestros distinguidos maestros los Profesores Varela y Recasens" .

2. Técnica: Descripción detallada de todos los requisitos para la intervención, incluyendo unos cuidados preoperatorios que se inician con el ingreso de la paciente en la clínica: reposo en el lecho, reposición de los genitales prolapsados, aplicación de tapones intravaginales glicerizados, examen cardiológico si son pacientes de edad etc....

En cuanto a la anestesia indica que será la apropiada - al caso, pero que la raquianestesia puede encontrar aquí una gran aplicación.

Como prácticas previas a la intervención aconseja la - desinfección al iodo de los genitales, el cateterismo vesical y la colocación de la paciente en posición ginecológica.

La intervención propiamente dicha consta de siete tiempos:

Primer tiempo: se coge y tracciona el cuello uterino-

hasta colocarlo fuera de la vulva, practicando a continuación una incisión media en la pared vaginal anterior procediéndose a su disección, así como a la de la vejiga y la uretra.

Segundo tiempo: se procede a la disección del espacio vesico-vaginal uterino y se seccionan a continuación los pilares que unen la vejiga y la vagina con objeto de dejar a la vejiga completamente movilizada; estas medidas deben estar bien ejecutadas para evitar la recidiva del cistocele. Finalmente se secciona el peritoneo a golpe de tijera.

Tercer tiempo: introduciendo el dedo índice en la cavidad abdominal, a través del fondo de saco anterior, se bascula el fondo uterino hacia delante; si esta maniobra no es factible con el dedo, se recurre a unas pinzas; si se observa una exagerada tendencia del útero para volver a la cavidad pelviana puede ésta ser debida a la retracción de los úterosacros -- para lo cual OTERO "no dudaría en seccionarlos", en tanto que otros, como STOECKEL²⁰³ recomiendan en estos casos la histerec^utomía vaginal.

Cuarto tiempo: se procede al reconocimiento de los anexos. En grandes prolapsos puede procederse al acortamiento de los úterosacros, pasando un hilo de cagut entre ellos y anudando.

En casos de anteflexión exagerada, con objeto de evitar que el cuello después de la intervención quede en la dirección del eje de la vagina lo cual conduciría a una recidiva del prolapso, STOECKEL²⁰⁴ recomienda la amputación del cuello, pero OTERO disiente de esta conducta:

"En estos casos yo practicaría una cuneo-histerectomía-posterior....con lo que haría desaparecer el ángulo de flexión anterior y luego acortamiento de los úteros---cros....cualquier cosa me parece menos mala que la amputación del cuello...."

En este tiempo, cuando la paciente no es menopaúsica, - se procede a la esterilización, seccionando a dos centímetros del cuerno uterino y haciendo una resección cuneiforme de la - porción istmica, suturando después las superficies sangrantes - y peritonizando.

Quinto tiempo: se procede a reconocer el estado del útero incluso a la realización de un legrado, que para OTERO es - preferible practicar a través del cuello; rechaza la resección cuneiforme que algunos indican cuando se trata de úteros grandes por estimar él que estos son los que mejor ocluyen y también por el riesgo de infecciones y hemorragias que supone el abrir la cavidad uterina.

Una vez reconocido el útero se le coloca en el lecho que le ha sido preparado por la disección de la pared vaginal anterior, viniendo a quedar el fondo del mismo detrás de la sínfisis pubiana; se recubre su cara anterior con los colgajos vaginales mediante tres hilos de catgut grueso que fijan el fondo - uterino, el centro del cuerpo y el istmo con los puntos correspondientes de la pared vaginal anterior y en el caso de que -- quede un colgajo vaginal sobrante se reseca y si falta vagina - se deja un trozo de útero sin recubrir.

Sexto tiempo(Otero lo supone un séptimo tiempo aunque - en su descripción no existe el sexto tiempo): colpoperineorrafia con sutura aislada de los elevadores del ano; se crearon -

distintos procedimientos, siendo en opinión de OTERO, LATZKO -²⁰⁵, quien dió una técnica mas exacta y completa, aunque en las pacientes por él observadas sólo se practicó en tres casos de la serie de Madrid; la técnica consiste en la sección transversal de la región de la comisura que se ha puesto tensa entre dos pinzas de garfio, disección del tejido perineal para poner al descubierto por un lado el tabique rectovaginal y por otro el recto, prosiguiendo la disección hasta poner a la vista los dos elevadores del ano para suturar en la línea media tan arriba como sea posible, esforzándose en poner en contacto los dos vientres musculares en la mayor extensión posible; se procede luego a la sutura de la pared vaginal posterior con puntos de cagut entrecortados, comprendiendo a su vez los elevadores, luego se suturan los tejidos conjuntivos aponeuróticos y la piel con agrafes. Se tapona la vagina con gasa iodofórmica y se deja sonda vesical permanente.

En cuanto al curso postoperatorio las complicaciones -- que afectan mas frecuentemente a las operadas son:

Retención de orina: exige el cateterismo vesical y con ello la aparición de cistitis, de ahí que él recomiende el dejar una sonda a permanencia para evitar que una retención de orina exija un cateterismo posterior²⁰⁶.

Incontinencia de orina: complicación rara que él no observó nunca, así como la aparición de hematomas perineales²⁰⁷.

Los agrafes se retiran al sexto dia de la intervención.

En las series de OTERO se presentó fiebre en 14 de los 36 casos observados aunque en ningún caso se presentaron fenó-

menos locales ni generales que pudieran inquietar.

La permanencia en la clínica osciló entre los 14 y los 30 días y todas sus enfermas fueron dadas de alta en buen estado.

Para OTERO esta intervención es inocua per se ya que no incluye caso alguno de muerte aunque dá una relación estadística de 600 casos intervenidos, en los que ocurrieron 4 defunciones, lo que arrojaba un tanto por ciento de mortalidad global de 0.66% ; él considera que ninguna de las defunciones son --- achacables a la intervención, aunque dos de ellas pueden imputársele al operador (un caso de peritonitis generalizada a -- consecuencia de una perimetroanexitis no reconocida previamente y una gangrena uterina en el tercer día postoperatorio). No posee estadísticas de curación a largo plazo.

3. Indicaciones: Para OTERO las indicaciones absolutas de la interposición son los cistocelos intensos y los cistocelos que acompañan a los prolapsos genitales totales.

Los cistocelos de mediana intensidad con retroversión y ligero descenso y los prolapsos parciales pueden ser candidatos a la intervención en enfermas manopausicas o cercanas a la menopausia y si están sometidas a trabajos que requieran gran esfuerzo.

Son restricciones a las indicaciones absolutas: la edad, porque si sometemos a la paciente a esta intervención también ha de ser esterilizada, y si se trata de una mujer joven que se encuentra en la plenitud de su vida genital puede ser una decisión difícil; OTERO analiza esta situación prescindiendo-

del factor moral y social, enfocándolo desde un punto de vista científico y su actitud a la hora de decidir es tajante ²⁰⁸ .

4. Contraindicaciones: Los procesos inflamatorios metroanexiales y los procesos tumorales. Los úteros grandes no son para OTERO motivo de contraindicación por estimar que son los que mejor ocluyen el hiato genital, opinión que no comparten otros autores ²⁰⁹ . STOECKEL ²¹⁰ opina que los úteros pequeños no sirven para la intervención, OTERO, sin embargo mantiene la teoría de que es preferible una interposición a una histerectomía, porque el hiato genital se puede cerrar mejor si se sutura directamente el elevador al útero ²¹¹ .

4. Conclusiones: tras de lo sintetizado anteriormente por nosotros OTERO termina su tesis con las siguientes frases:

- "1. La única intervención hoy racional para tratar los grandes cistocelos y prolapso genitales totales, es la interposición.
2. La edad de las enfermas no invalida la conclusión anterior.
3. Esta operación, de fácil técnica, es totalmente inocua.
4. Corolario obligado de la interposición es la sutura de los elevadores aislados. El proceder de Latzko nos parece el mas completo y
5. No es aventurado decir que en no lejano plazo, esta asociación, nos dará un cien por cien de resultados duraderos." ²¹²

POSTDOCTORADO

Tras la realización de los ejercicios del Grado de Doctor, durante el curso académico 1911-12 OTERO permaneció en Madrid, en la Clínica de Ginecología de la Universidad Central y se dedicó al estudio de la "reacción de ABDERHALDEN", tema que continuaría investigando posteriormente en Alemania y que se analizará en otro apartado de esta memoria. Alternó su estancia en Madrid con algún período en Santiago: tenemos constancia

de ésto por una aportación documental, su primera comunicación clínica, tras el doctorado y es una publicación en los Anales de la Academia de Obstetricia en 1912 titulada "Un caso de --- muerte durante el embarazo por eclampsismo", que es un análisis de un caso clínico vivido por él en su pueblo natal (Redondela) a donde había sido llamado en "junta médica" el día 26 de Enero del mismo año ²¹³.

Al final de este período de tiempo OTERO fue nombrado - Profesor auxiliar del 7º grupo de la Facultad de Medicina de - Madrid el día 9 de Julio de 1912, en virtud de oposición ²¹⁴; - en este cargo ejerció poco tiempo porque en el curso académico 1912-13 marcha a Alemania, etapa que examinaremos seguidamente.

LA PENSION DE LA JUNTA DE AMPLIACION DE ESTUDIOS E INVESTIGACIONES CIENTIFICAS (J.A.E.)

ORIGENES Y FINALIDADES DE LA J.A.E.

La creación de la J.A.E. se hizo por decreto del liberal Amalio Jimeno , el día 11 de Enero de 1907; con la entrada en el gobierno de Maura entre 1910 y 1914, la J.A.E. se expandió rápidamente y sobrevivió hasta el año 1936, en el que la guerra civil hizo imposible su misión en la práctica.

Nació como un organismo público, bajo los auspicios de la Institución Libre de Enseñanza, que se dedicó a fomentar la adecuación del profesorado, en atención a la mejora de la enseñanza universitaria, mediante la formación de profesores; sus promotores pensaban que esta era la idea clave para la reforma

cultural y que esta formación no podía realizarse desde dentro de España, sino enviando pensionados al extranjero durante un buen tiempo, para que estuvieran en los centros culturales y científicos más importantes de Europa y Norteamérica.

La JAE poseía autonomía técnica y pedagógica lo que suponía la libre elección por parte de la Junta de las personas, tiempo y demás condiciones de la pensión, cuyas convocatorias eran abiertas y su sistema de selección libre; esto significaba que no se tasaban unos temas previamente; no se trataba de buscar una persona para cubrir una pensión, sino de compaginar la capacidad de elección del tema de los solicitantes con la valoración ponderada de las necesidades culturales y científicas por parte de la Junta. La selección se efectuaba imparcialmente y tratando de mantener una cierta proporcionalidad entre las distintas materias; también se consideraba la importancia del tema y los conocimientos, aptitudes, carencia de recursos y necesidades de completar la formación de los peticionarios.²¹⁵

Las pensiones concedidas y su cuantía y duración aparecían en la Gaceta de Madrid sin guardar relación cronológica.

CONVOCATORIA DE PENSIONES

Se hacía a través de anuncio en la Gaceta de Madrid-- en la sección destinada a tal fin por el Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

En el año 1912 (cuando OTERO solicitó su pensión) la -- convocatoria para la "Concesión de pensiones en el extranjero" se realizó bajo los términos siguientes:

"Por acuerdo de la Junta de Ampliación de Estudios e -- investigaciones Científicas, en virtud de lo que disponen el Real decreto de 11 de Enero de 1907, modificado por el de 22 de Enero de 1910 y Reglamento de esa misma fecha, se convoca para la concesión de pensiones destinadas a la ampliación de estudios en el extranjero:

1. Al profesorado de los Establecimientos de Enseñanza, dependientes del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes.

La convocatoria se hace bajo las condiciones siguientes:
1ª Podrán solicitarlas los Profesores numerarios y Auxiliares de todas las clases y Ayudantes de los Centros de Enseñanza dependientes de dicho ministerio.

2ª Las solicitudes se dirigirán al Señor Presidente de la Junta de Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas, plaza de Bilbao número 6, en esta Corte.

3ª Los aspirantes harán constar en ellas de un modo razonado, los trabajos o estudios que se propongan realizar, los lugares del extranjero donde desean residir, el tiempo que calculan emplear y si pueden aducir datos para determinarla, la cuantía de la pensión que a su juicio necesitarán.

Deberán hacer constar también los idiomas que conozcan.

4ª Podrán acompañar a la solicitud todo género de documentos, o trabajos que deseen sean tenidos en cuenta.

5ª El término para la presentación de solicitudes expirará al mes de la publicación de este anuncio en la Gaceta.

6ª La Junta formulará las propuestas, determinando la cuantía de cada pensión, su duración, lo que haya de abonarse como gastos de viaje y la época en que debe comenzar a disfrutarse.

7ª Los pensionados mantendrán comunicación con la Junta, para tenerla al corriente de su labor durante el disfrute de la pensión, y, terminada ésta, presentarán a la Junta un trabajo de investigación referente a algún punto de las materias estudiadas.

8ª El disfrute de las pensiones se ajustará a los preceptos del Real Decreto y Reglamento citados" 216.

LA CONCESION DE LA PENSION A OTERO

Inserta en la Gaceta de Madrid del día 6 de Julio de -- 1912 aparece una relación de pensiones que S.M. el Rey de conformidad con lo propuesto por la Junta de Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas concedía ²¹⁷, en el puesto-- 25 aparece:

"A D. Alejandro Otero Fernández, una de ocho meses para ampliar estudios de Obstetricia y Ginecología, en -- Alemania y Austria, con 350 pesetas mensuales, 500 para viajes y 300 para matrículas"

A continuación hay una relación de los trabajos presentados por los solicitantes:

"D. Alejandro Otero Fernández. Ha presentado una memoria sobre la operación de Schauta-Wertheim". 218

La comunicación oficial a Otero se le hizo mediante oficio procedente de la subsecretaría de Universidades, fechado el 27 de Junio de 1912 en el que se le comunican la Real orden y demás términos ya mencionados, indicándole al mismo tiempo-- que la pensión la podrá disfrutar desde el 1º de Septiembre del mismo año 219 .

Con posterioridad a la fecha del anterior oficio, Otero había sido nombrado Profesor auxiliar numerario y una Real orden del 12 de Octubre de 1912 le autoriza para que pase a Alemania y Austria para ampliar sus estudios 220 .

No tenemos constancia del día exacto en que Otero marchó a disfrutar su pensión aunque si tenemos conocimiento de las veces que fue prorrogada o rehabilitada: Por Real orden -- inserta en la Gaceta de Madrid de 22 de Enero de 1913, se concede desde 1º de Enero del mismo año una rehabilitación de la pensión de seis meses y ocho días, con 350 pesetas mensuales y 250 del viaje de vuelta 221 ; con fecha 8 de Junio de 1913 --- Otero presentó a la Junta su correspondiente memoria: El estudio de la reacción de Abderhalden 222 ; mediante oficio fechado el 11 de Noviembre se le comunica a Otero que le conceden -- una prorroga de ocho meses de pensión a contar desde el 9 de Julio último 223 ; una Real orden de 24 de Enero de 1914 le --

concede una prórroga de su pensión desde el 1º de Enero del -- mismo año, por tres meses y ocho días ²²⁴ ; cuando expiró el -- último plazo presentó la preceptiva memoria para optar a Cátedra: "El diagnóstico Serobiológico del Embarazo".

RESULTADOS

Otero fue uno de los 309 médicos pensionados por la Junta, de los cuales como él eligieron Alemania 168; de éstos, entre los que se contaba, muchos obtuvieron Cátedras a su regreso, e incluso llegaron a descubrimientos importantes en el terreno de la investigación ²²⁵ .

En la formación de Otero, este período nos parece crucial, ya que a través de la Junta, tuvo oportunidad de ponerse en contacto con los grandes maestros y profesionales de la Obstetricia y la Ginecología de Europa, lo que le llevaría a la adquisición de conocimientos sobre métodos docentes, prácticas clínicas y quirúrgicas, laboratorios etc.... que a su regreso y tras la obtención de la Cátedra, tendría ocasión de ponerlos en práctica, tanto en el ejercicio docente - con lo cual cumplía uno de los objetivos de la Junta, la formación del profesorado - como en la práctica de la especialidad.

FORMACION CONTINUADA EN EL EXTRANJERO DESPUES DE SER NOMBRADO CATEDRATICO

Tenemos constancia de las reiteradas y periódicas visitas que OTERO (generalmente durante las vacaciones) realizaba a las Clínicas de Europa, fundamentalmente Alemania, Austria y Francia.

En el año 1921 OTERO ampliaba estudios en Alemania y --

fue aprovechada su estancia para que el Claustro de la Facultad de Medicina de Granada le encargara la misión de comprar en Dresden una instalación radiológica de uso universal en la casa Kochsterad, que adquirió por donación particular a la Facultad ²²⁶.

En el mes de Septiembre de 1927 solicitó que se le concediese la condición de pensionado para estudios en Alemania y Suiza, con abono de los gastos por su parte, el Rector de la Universidad de Granada accede a lo solicitado y pide información a la Superioridad; en oficio dirigido al Decano de Medicina y fechado en Granada el 8 de Octubre de 1927 el Rector informa que:

"S.M. el Rey....ha tenido a bien conceder al referido catedrático la consideración de pensionado durante nueve meses que considerará comenzada a disfrutar a partir del día 1º de los corrientes, al objeto de que realice en Alemania y Suiza estudios sobre Obstetricia y Ginecología, sin otra retribución que la que por razón de su cargo oficial viene percibiendo...." ²²⁷

Según las fuentes consultadas por nosotros y los datos que obran en nuestro poder, OTERO quizá fuera el único Catedrático del Claustro de la Facultad de Medicina de Granada que en el período comprendido entre Enero de 1918 y Enero de 1930 salió a ampliar sus estudios al extranjero ²²⁸, durante este tiempo fue sustituido en sus funciones por el Dr. Puga, que a la sazón desempeñaba el cargo de Profesor auxiliar temporal. ²²⁹

Esta salida de OTERO durante un largo período, para contactar con los científicos europeos reviste para nosotros un interés especial: la cuestión del diagnóstico del embarazo continuaba aun sin resolverse y todavía no se conocía un método seguro; en el año 1928 ASCHEIM Y ZONDEK ²³⁰ dan a conocer

su " test para el diagnóstico del embarazo", OTERO hubo de tener conocimiento inmediato del mismo, quizás de primera mano, y a su regreso a Granada se decidió a ponerlo en práctica en el laboratorio de la Clínica de Obstetricia, proveyéndose del material adecuado para experimentación animal ²³¹ .

Sus conocimientos sobre el nuevo método y los trabajos realizados por él y sus colaboradores fueron dados a conocer en una conferencia pronunciada en la Sección Científica del --- Colegio Médico de Granada el día 15 de febrero de 1930 ²³² .

3.2.2. CLAUDIO HERNANDEZ LOPEZ

ESTUDIOS PREUNIVERSITARIOS

HERNANDEZ realizó sus estudios de Bachiller en el Instituto General y Técnico de Granada, ingresando mediante examen el día 25 de Junio de 1905.

Cursó todas las asignaturas como alumno de enseñanza libre (desconocemos porqué razón) entre 1905 y 1910 llegando a obtener Sobresaliente honor en tres asignaturas.

Realizó los ejercicios del Grado de Bachiller los días 5 y 6 de Julio de 1910, obteniendo la calificación de Aprobado. El Rector de la Universidad de Granada le otorgó el correspondiente título de Bachiller el día 31 de Marzo de 1911²³³.

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

En la época en que HERNANDEZ cursó sus estudios de Medicina en la Facultad de Granada el Plan de estudios vigente era el siguiente:

CURSO PREPARATORIO

Física General

Química General

Mineralogía y Botánica

Zoología General

PERIODO DE LA LICENCIATURA

Anatomía descriptiva y Embriología, 1º y 2º curso

Histología e Histoquímica normales

Técnica anatómica o ejercicios prácticos de disección, de Histología y de Histoquímica, 1º y 2º curso.

Fisiología Humana, teórica y experimental

Patología general con su clínica, y preliminares clínicos

Terapéutica, Materia médica y arte de recetar, comprendiendo -

la Hidrología, Hidroterapia y Electroterapia

Anatomía Patológica

Patología Quirúrgica con su Clínica 1º, 2º y 3º cursos

Oftalmología con su Clínica

Anatomía topográfica, Medicina operatoria con su Clínica y arte

de los apósitos y vendajes

Enfermedades de los oídos, nariz y garganta

Obstetricia con su Clínica

Ginecología con su Clínica

Curso especial de las enfermedades de la Infancia con su Clíni-
ca.

Dermatología y Sifilografía, con su Clínica

Higiene con prácticas de Bacteriología Sanitaria

Medicina legal y Toxicología

Las materias arriba reseñadas fueron cursadas por HER--
NANDEZ en la Facultad de Medicina de Granada entre los años -
1910 y 1916; aprobó todas las materias en exámenes ordinarios -
obteniendo nueve Sobresalientes Premio con opción a Matrícula
de Honor, dos de los cuales correspondían a Obstetricia y Gine-
cología.

En el curso académico 1911-12 estudió Alemán en el Ins-
tituto General y Técnico de Granada y obtuvo la calificación -
de Sobresaliente y Honor.

Realizó los ejercicios correspondientes al Grado de Li-
cenciado el día 19 de Junio de 1916 y obtuvo la calificación -

final de Sobresaliente ²³⁴ y Premio extraordinario. Los ejercicios constaban de una parte escrita que consistía en desarrollar dos temas sacados a la suerte y de una última prueba oral. Los temas sobre los que HERNANDEZ tuvo que demostrar sus conocimientos fueron:

Tema 91: Estudio de la infección

Tema 180: Sintomatología razonada de la gastritis aguda catarral.

El correspondiente Título de Licenciado en Medicina y Cirugía le fue otorgado el 18 de Noviembre de 1916 y el mismo de acuerdo con las disposiciones vigentes le autorizaba a ejercer como Médico-Cirujano ²³⁵.

Entre otros méritos cabe destacar que fue Alumno Externo Ayudante de la Clínica de Obstetricia de la Facultad de Medicina de Granada durante los cursos 1914-15 y 1915-16, hecho que tiene su importancia porque en 1914 fue cuando OTERO vino a Granada para iniciar sus tareas docentes en el curso 1914-15 momento en que se estableció su relación académica con el joven HERNANDEZ ²³⁶.

Tras concluir sus estudios de Licenciatura trasladó su expediente a Madrid para el Doctorado el día 23 de Abril de -- 1917 ²³⁷.

DOCTORADO

Realizó su Tesis doctoral en la Clínica de Obstetricia de Granada bajo la dirección del Prof. OTERO.

El tema elegido fue " Tuberculosis y Embarazo".

Los ejercicios para la obtención del Grado de Doctor --

los efectuó en Madrid el día 2 de Noviembre de 1918, mereciendo la calificación de Sobresaliente por parte del Tribunal que los juzgó ²³⁸ .

ESTUDIO ANALITICO DE LA TESIS

Poseemos una copia mecanografiada de toda la Tesis ²³⁹ compuesta por 42 folios sin paginación.

BIBLIOGRAFIA. No contiene resumen bibliográfico de ningún tipo por lo que nosotros nos hemos limitado a contabilizar el número total de autores o referencias que contiene que es de 138. Lleva además 6 notas aclaratorias sin numeración, al pié de algunas páginas.

INTRODUCCION. HERNANDEZ partió de la hipótesis de que el curso de la tuberculosis se agravaba cuando en ella sobrevenía una gestación, influyendo en la misma no sólo la gravidez en sí -- sino todos los procesos subsiguientes de parto y puerperio, fue se cual fuese su localización; opinaba que en lo referente al tratamiento la actitud no estaba definida y justificaba su trabajo diciendo que había pretendido investigar todo lo que hasta el día se había pensado sobre el asunto tanto en las tres -- escuelas principales de Obstetricia (Alemania, Francia e Italia) como lo que se había hecho en España, para añadir a lo -- existente en la literatura el resultado de sus investigaciones en la Facultad de Medicina de Granada donde al lado de:

".... mi sabio y bien querido maestro el Dr. Otero..."
había aprendido a interpretar los variados problemas que en su especialidad se presentaban.

METODO. Planteó su trabajo bajo la orientación de las tres preguntas siguientes:

1º En una mujer, durante el embarazo, progresa la tuberculosis más rápidamente que en estado no grávido?

2º No es posible también durante el embarazo, como ya fuera de él también es factible, detener la progresión de la tuberculosis por medidas generales, higiénico --- dietéticas ?

3º Es la interrupción prematura del embarazo capaz de influir en sentido favorable en el curso de la tuberculosis ?

Dividió la memoria en seis apartados:

1º Frecuencia de la asociación de embarazo y tuberculosis.

2º Influencia del embarazo sobre la tuberculosis: A) Pulmonar-
B) Laríngea.

3º Influencia del tratamiento médico.

4º Influencia de la interrupción artificial del embarazo.

5º Material propio (recogido en la Clínica de Obstetricia entre 1914-18).

6º Conclusiones.

FRECUENCIA DE LA ASOCIACION DE TUBERCULOSIS Y EMBARAZO. HERNANDEZ hizo un resumen de las distintas estadísticas para dar una idea de la asociación de embarazo y tuberculosis, llegando a la conclusión de que la frecuencia de esta asociación variaba entre el 0.48 por ciento y el 3 por ciento.

En el material de la Clínica de Obstetricia había encontrado un total de nueve casos entre 351 partos estudiados; concluía que la existencia de un embarazo y una tuberculosis no era tan frecuente, como a primera vista podía observarse, ya que la enfermedad originaba un crecido número de mujeres estériles.

En cuanto a la edad de las pacientes era variable según

las estadísticas, estando en su material, los límites entre los 21 y 44 años.

Citaba estadísticas en relación con la paridad y opinaba, de acuerdo con otros autores, que la incidencia de la enfermedad era mayor en mujeres con menor número de hijos, ya que los primeros embarazos que habían influido desfavorablemente en el proceso, con la interrupción artificial del mismo seguido de una operación esterilizadora impediría que la mujer siguiera haciéndose grávida.

INFLUENCIA DEL EMBARAZO SOBRE LA TUBERCULOSIS. A) Pulmonar: En este apartado citaba autores que habían intentado revivir la antigua teoría de que el embarazo mejoraba la enfermedad, para citar luego a otros autores, tanto clínicos como patólogos-internistas que admitían una influencia fatal del embarazo sobre el proceso, proporcionando estadísticas sobre la gran mortalidad materna que suponía el embarazo, parto y puerperio sobre las tuberculósas.

Seguidamente intentó hacer una recopilación de datos para explicar las causas por las cuales el proceso se agravaba pero no llegó a ninguna conclusión de porqué el parto favorecía el agravamiento de la enfermedad.

Describió a continuación los síntomas de dificultad respiratoria que iban apareciendo a lo largo del parto de la mujer afecta de tuberculósis pulmonar; la disminución de la presión abdominal favorecería la diseminación del proceso tanto dentro del pulmón como a otras zonas, por diseminación hematógena, convirtiéndola en una tuberculósis generalizada; apare

cería desfallecimiento cardíaco por exceso de trabajo; la pérdida sanguínea fisiológica del alumbramiento terminaba con la vida de la paciente; relataba también por último los factores desfavorables que luego podían aparecer en el puerperio.

Resumía este apartado con los siguientes términos:

"....el estado de gestación para una mujer tuberculosa ejerce desfavorable influencia no ya sólo en el curso del embarazo sino también en el puerperio...."

B) Laringea: Consideraba esta forma en apartado diferente al pulmonar porque pensaba que en la literatura se encontraban diseminadas algunas notas que hacían referencia a la tuberculosis laríngea complicada con embarazo, pero que todas ellas se limitaban a señalar su extraordinaria gravedad, sin preocuparse de investigar más profundamente en ella y sin descender al verdadero terreno de el examen detenido de los fenómenos que durante ella se presentaban.

En cuanto al pronóstico, de acuerdo con otros autores--dividió las laringitis tuberculosas en dos grupos: 1. Formas circunscritas, no muy peligrosas. 2. Formas difusas, eminentemente graves, que conducirían a la muerte en poco tiempo.

Referente a la progresión tan rápida de estas localizaciones tuberculosas bajo la influencia del embarazo, mencionaba los trabajos que se habían realizado para demostrar la evolución seguida por la laringe durante el embarazo con estudios histológicos, tanto de casos normales como patológicos: el bacilo tuberculoso tendía a fijarse en los lugares de menor resistencia, por lo que no era de extrañar que la laringe con sus defensas disminuidas, fuera un lugar predilecto para el --

asiento del bacilo tuberculoso a lo que contribuía el que durante el embarazo la laringe se convertía en un órgano linfóide; concluía en los términos siguientes:

"Queda por consiguiente fuera de toda duda que el hecho de una más fácil localización laríngea y el progreso de una ya existente, durante el embarazo, descansa científicamente en las modificaciones que en estado de salud imprime a la laringe materna".

Seguidamente HERNANDEZ hacía unas consideraciones sobre la dificultad del diagnóstico y su influencia en la enfermedad, considerando que para evitar errores siempre debería hacerse el diagnóstico por laringoscopia y, si existía duda, se recurriría a una escisión mucosa de prueba.

Una tuberculosis laríngea podía pasar desapercibida al comienzo del embarazo ya que la enferma no consultaba al médico hasta que la "ronquera" no mejoraba o aparecía disfagia, entonces la mujer acudía al especialista en una situación muy desfavorable; en otras ocasiones la paciente en un embarazo anterior habría mostrado síntomas de una tuberculosis laríngea incipiente que quedó en estado latente y, al sobrevenir un nuevo embarazo, la tuberculosis laríngea tomaba de nuevo una evolución aguda que difícilmente se podría combatir con éxito; en otros casos podría tratarse de mujeres afectadas de una tuberculosis laríngea que se veían sorprendidas por un embarazo, aquí raramente sobrevivirían a la segunda mitad del mismo; en los casos en que la enfermedad apareciera en los primeros días del puerperio la evolución sería similar a los anteriores. El pronóstico también variaba según se tratase de una tuberculosis laríngea o se acompañase de una forma pulmonar.

En el parto de éstas mujeres la disnea sería, en esencia, el sintoma característico.

El puerperio podía ser en ocasiones tan breve, que podía decirse que no existía, aunque en algunos casos la disnea-intensa y la disfagia se ponían en evidencia a los 10-12 días del parto, conduciendo a las pacientes a la muerte.

INFLUENCIA DEL TRATAMIENTO MEDICO. En éste apartado HERNANDEZ se hacía la siguiente pregunta:

"Somos capaces por un tratamiento médico de detener el progreso de una tuberculosis complicada ?"

y tras hacer algunas consideraciones sobre el nivel de vida en otros países y en España concluía que el tratamiento de la tuberculosis en sanatorios especiales, bastaba para garantizar la vida de la madre y del hijo.

INFLUENCIA DE LA INTERRUPCIÓN ARTIFICIAL DEL EMBARAZO. HERNANDEZ opinaba que si una mujer tuberculosa grávida se dejaba abandonada al tratamiento médico el resultado que se obtenía finalmente era extraordinariamente malo, tanto para la madre como para el hijo, lo que justificaba adoptar una actitud enérgica interrumpiendo el embarazo ya que sino se lograba una detención del proceso, se podían evitar las causas de la agravación interrumpiendo el embarazo en un momento en que las lesiones fueran reparables, pudiendo conseguir una mejoría en el estado general y local de la enferma.

Hacía un estudio detallado de la postura que ante ésta conducta adoptaban las distintas escuelas: la italiana admitía la interrupción del embarazo siempre que se diagnosticase una tuberculosis pulmonar en una embarazada; la francesa en estos-

casos sólo admitía curar la tuberculosis; había un tercer grupo integrado por la mayoría de los autores que se colocaban en un lugar intermedio entre ambos extremos categóricos procurando salvar el mayor número de madres sacrificando el menor número posible de hijos.

HERNANDEZ no se pronunciaba explícitamente sobre ninguna postura concreta aunque reseñaba el hecho de que muchos hijos nacidos de madres tuberculosas sucumbían, al igual que --- ellas, de la misma enfermedad, con lo cual con la conservación del embarazo no se conseguía salvar, ni a la madre ni al feto.

Se mostraba partidario de la esterilización de una mujer tuberculosa y citaba autores que practicaban esterilizaciones reversibles, por si la mujer curaba de su proceso y deseaba procrear; y de manera personal lanzaba una hipótesis de investigación:

"....El tratamiento ideal sería, si por la acción de los rayos Röntgen pudieramos lograr una esterilización temporal de la mujer mientras no estuviese curada de su enfermedad tuberculosa...."

MATERIAL. Comprende nueve casos recogidos entre 1914 y 1918 en la Clínica de Obstetricia, habiendo aumentado de año en año el número de ingresos por un movimiento mas activo de la Clínica.

Las edades de las mujeres variaban entre los 21 y 44 -- años.

La edad de la gestación en el momento de acudir a la -- Clínica oscilaba entre las 23 y 37 semanas.

La paridad oscilaba entre uno y siete partos anteriores. La incidencia mayor se dió en las secundigrávidas.

El período de evolución de la enfermedad fue difícil de

establecer.

Sus enfermas manifestaron síntomas de agravación de la enfermedad en la segunda mitad del embarazo, en contra de lo establecido en la literatura sobre el tema.

Para su estudio dividió a las pacientes en cuatro grupos:

1º Cinco enfermas afectas de tuberculosis pulmonar.

2º Dos enfermas afectas de tuberculosis laríngea.

3º Una enferma afecta de tuberculosis vertebral.

4º Una enferma afecta de lesiones generalizadas (granulía).

Grupo de afectadas de tuberculosis pulmonar. En todas se comprobó un progreso de la enfermedad por el embarazo, excepto en una enferma de la Clínica que había trabajado hasta el último día de su gestación, sin aquejar el menor síntoma.

De las cinco enfermas en las que coexistió una tuberculosis pulmonar y un embarazo, en cuatro la enfermedad precedía a la gestación.

Tres fallecieron poco después del parto y dos sobrevivían en el momento de la elaboración de la memoria.

Finalmente hacía un resumen de las cinco historias clínicas pertenecientes al grupo para completar datos.

Grupo de afectadas de tuberculosis laríngea. Las dos enfermas que lo integraban habían sido diagnosticadas por laringoscopia.

En un caso OTERO realizó una interrupción artificial del embarazo en la 29 semana por histerotomía vaginal anterior.

En un caso dió a luz espontáneamente a término.

La primera enferma tuvo un curso clínico aceptable y -- abandonó la Clínica a los trece días del puerperio, sin embargo

las lesiones laringeas se acentuaron y pasaron al pulmón, falleciendo al mes de abandonar la Clínica.

La segunda enferma, al día siguiente del parto, ya presentaba síntomas de diseminación generalizada del proceso, falleció a los tres días del parto y la autopsia demostró la diseminación.

Grupo de afectadas de tuberculosis vertebral. Se trataba de una enfermedad rara coincidiendo con un embarazo. La única paciente del grupo tenía antecedentes de mal de Pott. Se presentó en la Clínica en la 24 semana de gestación; se le instituyó un tratamiento médico que se mostró ineficaz. A lo largo del embarazo presentó una parálisis sensitivo-motora de los miembros inferiores por compresión medular. No presentaba síntomas cardiorrespiratorios. GTERO decidió interrumpir artificialmente el embarazo por histerotomía vaginal anterior ya que fue considerada como un caso favorable. Abandonó la Clínica a los 18 días de la intervención con tratamiento médico e indicación de anticoncepción mediante preservativo, a pesar de todo, á los seis meses quedó de nuevo embarazada y falleció en la primera mitad de éste con localizaciones pulmonares. HERNANDEZ opinaba que en este caso lo que faltó fue una operación esterilizadora que hubiese evitado otro embarazo.

Grupo de las afectadas de tuberculosis generalizada. El único caso que se observó cursó como una tuberculosis meningea. Llegó a la Clínica a las 23 semanas de gestación y falleció a los quince días de su ingreso. La autopsia demostró lesiones de granulía generalizada aunque clínicamente había cursado con cua--

dro que incluso había hecho pensar en una toxicosis gravídica.

HERNANDEZ nos proporcionaba la siguiente visión de conjunto:

"....veremos en primer lugar que nuestra estadística es muy triste....

En todas ellas el proceso tuberculoso....sufrió tan gran impulso en su evolución por el embarazo que condujo a las enfermas a la terminación fatal.

En cuanto al tratamiento: dos veces se ha hecho interrupción artificial del embarazo, en las dos ha dado resultado temporal.... nuestra estadística poco dice respecto a la interrupción del embarazo pero.... es un testimonio - elocuente de que una embarazada tuberculosa abandonada a su curso y tratada por recursos médicos, la terminación fatal sucede por regla general.

.... LA COEXISTENCIA DE UNA TUBERCULOSIS Y UN EMBARAZO RESULTA EMINENTEMENTE DESASTROSA NO SOLO PARA LA MADRE SINO TAMBIEN PARA EL HIJO.

Sólo nos resta decir que el no haber prodigado más la interrupción del embarazo ha sido debido a las condiciones en que las enfermas han llegado a la Clínica, tanto por el estado de sus lesiones, como por lo avanzado de su --gestación...."

CONCLUSIONES. Con el material por él estudiado y los datos obtenidos por el estudio de la literatura HERNANDEZ obtuvo las conclusiones siguientes:

- 1ª En general toda tuberculósis complicada por un embarazo se agrava intensamente y hace rápidos progresos,
- 2ª La tuberculósis que ya en la primera mitad de la gesción no se ha agravado, no es probable que lo haga en la segunda.
- 3ª En el puerperio no es infrecuente encontrar no ya sólo agravaciones de una tuberculósis existente sino también se hallan los primeros síntomas de ella.
- 4ª El tratamiento fracasa en la mayoría de los casos.
- 5ª La interrupción artificial del embarazo logra la mayoría de las veces la detención del proceso tuberculoso.
- 6ª Esta interrupción está indicada antes de la 15 semana de embarazo.
- 7ª Cuando por observación prolija se observa agravación del proceso y
- 8ª Cuando a juicio del internista sean las lesiones aún curables.
- 9ª Está contraindicada cuando las lesiones sean irreparables.

10ª En las laringitis tuberculosas se debe instituir el tratamiento obstétrico inmediatamente de establecido el diagnóstico, siempre que no vayan acompañadas de lesiones pulmonares no regresables.

11ª En las localizaciones vertebrales se logra éxito -- marcado con la interrupción artificial, ejecutada en la época oportuna.

12ª En las granulías, meningitis tuberculosas y demás -- localizaciones, el proceso es tan rápido que no podemos hacer nada en su obsequio.

POSTDOCTORADO

HERNANDEZ, como ya hemos hecho constar en otro apartado, fue Profesor Ayudante de Clases Prácticas en la Clínica de Obstetricia del Prof. OTERO, sin embargo dedicó largos períodos de tiempo a viajar dentro y fuera de España para estudiar con los grandes maestros del momento o simplemente para conocer como funcionaban otras clínicas obstétricas, así por ejemplo:

En el año 1924 trabajó durante cuatro meses en la Universitaest Frauenklinik de Leipzig (Alemania) bajo la dirección del Prof. -- STOECKEL.

En el mismo año trabajó durante tres meses en la Univer_sitaest Frauenklinik de Berlin bajo la dirección del Prof. -- BUMM.

Durante los años 1925, 1926, 1927, 1928, 1930 y 1931 - visitó las clínicas de Obstetricia y Ginecología de:

España: Madrid, Barcelona, Valencia y Zaragoza.

Alemania; Frankfurt, Freiburg, Dresden, Halle, Breslau y Made_burg.

Polonia: Poznan.

Italia: Milán

Suiza: Berna, Basilea y Zurich.

Francia: Paris, Burdeos, Lyon.²⁴⁰

3.2.3. JOSE PUGA HUETE.

ESTUDIOS PREUNIVERSITARIOS

Cursó los estudio de Bachiller en el Instituto General y Técnico de Granada, en donde había ingresado mediante examen el día 17 de Septiembre de 1905; estos estudios los concluyó - en 1910 habiendo cursado algunas asignaturas como alumno libre y otras como alumno oficial. Las notas obtenidas no fueron de especial relevancia.

Los ejercicios del Grado de Bachiller los realizó el día 5 de Julio de 1910 y obtuvo la calificación de Sobresaliente.- El correspondiente Título le fue expedido el día 11 de Septiembre de 1911 ²⁴¹.

En el curso académico 1907-1908 en el mismo Instituto estudió francés y obtuvo la calificación de Sobresaliente Premio y en el curso siguiente estudia alemán y obtiene idéntica calificación ²⁴².

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

Los estudios correspondientes a la Licenciatura en Medicina los realizó en la Facultad de Granada entre los años 1910 y 1917. Aprobó todas las asignaturas en las convocatorias ordinarias, obteniendo quince Sobresalientes Premio con opción a Matricula de Honor, correspondiendo uno de ellos a Obstetricia y otro a Ginecología.

Para obtener el Título de Licenciado en Medicina realizó los ejercicios correspondientes el día 11 de Septiembre de 1917 obteniendo la calificación final de Sobresaliente y Premio Extraordinario; le fue expedido el Título el día 8 de Fe-

brero de 1918 ²⁴³, el cual según la legislación vigente le autorizaba para ejercer como médico y como cirujano. Durante la realización de los mencionados ejercicios OTERO actuó como Secretario del Tribunal; los temas que le tocó en suerte desarrollar fueron:

Tema nº 26: Nervio Ciático mayor.

Tema nº 200: Diagnóstico de la tuberculosis pulmonar en sus diferentes variedades ²⁴⁴.

Entre los méritos académicos de éste período cabe destacar los siguientes:

Durante el curso 1911-12 fue alumno interno pensionado, por oposición, en la Facultad de Ciencias.

Fue alumno interno numerario de la Facultad de Medicina de Granada, nombrado en Junta de Facultad celebrada el día 1 de Febrero de 1913 y lo continuó siendo durante el curso académico --- 1913-14. Para éste nombramiento tenía el número uno entre los aspirantes y también poseía la categoría de pensionado ²⁴⁵.

DOCTORADO

Realizó su Tesis Doctoral en la Clínica de Obstetricia bajo la dirección del Prof. OTERO sobre el tema "La histerotomía vaginal anterior como procedimiento para interrumpir la -- gestación".

Los ejercicios para el Grado de Doctor los realizó en Madrid el día 16 de Noviembre de 1918 y obtuvo la calificación de Sobresaliente.

No hacemos el correspondiente estudio analítico de la tesis por dificultades burocráticas que nos han impedido tener

acceso a la misma 246 .

POSTGRUADO

Cuando PUGA estaba desempeñando el cargo de Profesor -- Ayudante de Clases Prácticas, la Junta de Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas convocó la concesión de pensiones en el extranjero para el profesorado de enseñanza dependiente del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes -- el día 4 de Marzo de 1920, con unas normas similares a las que rigieron en la convocatoria de OTERO 247 .

PUGA solicitó una pensión y le fue concedida en los siguientes términos y condiciones:

S.M. el Rey (q.d.g.) ha tenido a bien disponer que se concedan las siguientes pensiones....

"11. A D. José Puga Huete, Doctor en Medicina, nueve meses para estudiar en Alemania el tratamiento por los Rayos X de los cánceres genitales femeninos y la vacunación profiláctica de las infecciones puerperales, con 425 pesetas al mes y 500 para el viaje de ida y vuelta..
248

No tenemos constancia de si PUGA elaboró o no la preceptiva memoria, aunque si de que hizo varias publicaciones sobre el tema que estudió y fundamentalmente un dispositivo que ideó para aplicarlo al tratamiento radioterápico en el Instituto de radiología de la Universidad de Freiburg bajo la dirección del Prof. Friedrich y que tituló: " Die Streungsrinne. Eine neue Vorreshtung zur Erreichung einer grösseren Tiefendosis und - - günstigeren Dosenverteilung Erhöhung der Oberflächendosis" tema del que nos ocuparemos en el apartado de investigación.

A su regreso de Alemania y ocupando puestos docentes---

solicitó tomar parte en oposiciones en materias de su especialidad o afines, en varias ocasiones:

En el año 1925 solicitó del Rector de la Universidad la autorización para tomar parte en las oposiciones para la provisión de la Cátedra de Obstetricia con su acumulada de Ginecología, de la Universidad de Zaragoza, actuando en todos sus ejercicios, pero no la obtuvo. En el mismo año también solicitó tomar parte para la provisión de la Cátedra de Patología y Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de Salamanca ²⁴⁹ .

En el año 1927 mediante oficio solicitó permiso al Rector para tomar parte en las oposiciones para proveer la Cátedra de Patología y Clínica quirúrgica de la Facultad de Medicina de Cádiz ²⁵⁰ . En el año 1932 cumplió los mismos trámites anteriores para tomar parte en una oposición anunciada entre Auxiliares-- aspirantes a una Cátedra vacante de Obstetricia y Ginecología de la Facultad de Medicina de Santiago ²⁵¹ .

Finalmente, y tras la guerra, consiguió una Cátedra de Obstetricia y Ginecología en Salamanca, trasladándose después a Zaragoza en donde cumplió su función docente hasta su jubilación.

3.2.4. ANTONIO CHAMORRO DAZA

ESTUDIOS PREUNIVERSITARIOS

CHAMORRO en lugar de hacer los estudios de Bachiller como era lo habitual, cursó los estudios de Magisterio en la Escuela Normal de Maestros de Granada, en donde había ingresado el día 3 de Julio de 1918, concluyendolos en 1922.

Por una Orden del Subsecretariado del Ministerio de Instrucción Pública y Bellas Artes, le fueron convalidadas las asignaturas aprobadas en la Escuela Normal durante los años 1920 y 1921 y el Instituto General y Técnico de Granada le concedió el Título de Bachiller el día 4 de Octubre de 1922²⁵².

ESTUDIOS UNIVERSITARIOS

Cursó las asignaturas correspondientes a la Licenciatura en Medicina en la Facultad de Granada entre los años 1921 y 1927. Entre sus calificaciones destaca que obtuvo tres Sobresalientes Premio, uno de ellos correspondía a Obstetricia.

En el curso académico 1922-23 estudió Alemán en el Instituto General y Técnico de Granada y obtuvo la calificación de Aprobado.

Poseía el Título de Licenciado en Medicina desde el 28 de Junio de 1927 y no sabemos por qué razón no había realizado los ejercicios de Grado correspondientes, pues lo cierto es que CHAMORRO hizo estos ejercicios el día 22 de Septiembre de 1932, según consta en un Oficio que dirigió al Decano:

"....estaba en posesión del Título de Licenciado en Medicina y Cirugía, deseando no obstante hacer los ejercicios del Grado de Licenciatura a fin de atemperarse a las disposiciones vigentes por lo que solicitaba la fuese permitido el examen de reválida...."

Como hemos mencionado anteriormente al serle admitida - su petición realizó los correspondientes ejercicios y obtuvo - la calificación de Sobresaliente, desarrollando los temas:
 Nº 7: Clasificación por funciones de los músculos de la mano.
 Nº 98: Acción fisiológica y terapéutica de los baños fríos.

Con anterioridad la Facultad de Medicina había remitido a Madrid su expediente académico el día 27 de Abril de 1928 para los estudios del Doctorado ²⁵³, lo cual resalta la incongruencia de lo anterior.

En el curso académico 1930-31 cursó CHAMORRO en la Facultad de Medicina de la Universidad Central las correspondientes asignaturas del período de Doctorado:

Historia de la Medicina

Parasitología

Hidrología Médica

Electrología y Radiología ²⁵⁴.

DOCTORADO

La Tesis Doctoral de CHAMORRO la hemos encontrado publicada en el Nº 239 de la Revista Española de Obstetricia y Ginecología correspondiente al año 1935. No sabemos si se trata de un resumen o de la versión íntegra porque en el texto no consta; llevaba por título " La transplatación autoplástica de ovario a la cámara anterior del ojo en conejas"; no conocemos la fecha exacta en que realizó los ejercicios correspondientes; obtuvo la calificación de Sobresaliente.

ESTUDIO ANALITICO DE LA TESIS

El texto encontrado consta de 32 páginas incluida bibliografía

grafía y referencias y contiene 26 fotografías unas en blanco y negro y la mayoría en color, siendo algunas microfotografías de preparaciones histológicas.

BIBLIOGRAFIA. Ofrece 12 citas referentes a la literatura consultada acerca de la transplatación del ovario a la cámara anterior del ojo, entre ellas una española. Por orden alfabético relata los autores y las obras que ha citado.

INTRODUCCION. Al comienzo CHAMORRO hace constar que el trabajo había sido realizado en la Clínica Universitaria de Obstetricia y Ginecología de Granada, dirigido por el Prof. OTERO al que agradecía la inestimable ayuda que le había prestado y a todas las personas que con él habían colaborado: Escobar Manzano, García Blanco, Suarez Peregrín y A. de Federico.

Seguidamente hacía un repaso histórico sobre la transplatación de ovarios a diferentes sitios del cuerpo llevada a cabo por numerosos autores y los que ya habían utilizado la cámara anterior del ojo como lugar de la implantación.

MÉTODOS.

Método de transplatación: anesthesiaba con éter a los animales y los colocaba en una bandeja con el dorso hacia arriba; también instilaba un producto en el ojo para producir la dilatación pupilar. El ovario era extraído de la siguiente forma: haciendo una incisión de unos 3 cms. a cada lado de la columna lumbar; cuando alcanzaba la región ovárica atraía el ovario al exterior y lo extirpaba con fimbria y trompa, colocaba los tejidos extraídos en suero fisiológico estéril y suturaba la incisión.

Método de manipulación ocular: atravesaba la cornea con un cuchillete, en la región del limbo y mediante delicadas maniobras introducía el ovario en la cámara anterior haciéndolo evolucionar hacia el cuadrante elegido y con la idea de facilitar el injerto hacía que el borde hiliar ovárico quedara adosado-- en el lugar que se posibilitase un máximo de vascularización.-- Después modificó la técnica dejando sólo el ovario en el interior de la cámara y la fimbria y trompa libres en el exterior, facilitándose de esta forma la vascularización del transplanta do. En la mayoría de los casos no daba puntos de sutura y en-- algunos uno para unir los bordes palpebrales, que retiraba a -- los tres días.

Particularidades del modo de transpiantación: En 35 conejas, -- en su mayoría de la raza gigante de España, virginales y de un peso entre 1.500 y 2.000 gramos transplantó 65 ovarios, y divi dió los animales en dos grupos; el grupo 1º estaba constituido por 11 animales en los que realizó transplatación unilateral, quedando un ovario in situ, a 7 de estos animales a tiempos -- distintos de intervalo entre transplante y transplante, les im plantó en la cámara correspondiente el ovario que había queda do in situ; el grupo 2º estaba constituido por 24 animales en los que se realizó transplatación bilateral no quedando in si tu tejido ovárico, siendo 23 operados autoplásticamente y ----- 1 homoplásticamente. De las 65 transplataciones sólo en 12 -- fue implantado el ovario, en las 53 restantes el ovario fue -- acompañado de fimbria y trompa, en 47 la contratransplatación la hizo al interior de la cámara y en 10 fue realizada la técnica

de la implantación, quedando el ovario intracraneal y la fimbria en el exterior.

Método de observación del transplantedo: Las observaciones eran realizadas cuando menos, dos veces diarias y en mayor número cuando existían procesos de interés especial, utilizando para las mismas una lupa simple, o una lupa binocular e iluminación lateral con la lámpara especial de Leitz, todo ello para apreciar finos detalles porque el crecimiento y la evolución foliular eran apreciables a simple vista. Los transplantedos los observaba microscópicamente sacrificando al animal o simplemente enucleando el ojo, extirpando también trozos de útero para exámen. El estudio histológico de todos los casos se realizaba previa inclusión en aceite de parafina y coloración subsiguiente con hematoxilina-eosina o hematoxilina-eritrosina-naranja G.

Métodos de preparación de extractos conteniendo hormonas gonadotropos: se filtraba la orina y se llevaba a un Ph de 5 mediante la adición de ácido acético. A medio litro de ésta se añadían 25 c.c. de acetona saturada de ácido benzoico, se agitaba y se dejaba reposar en la nevera hasta el día siguiente. -- Después la orina era filtrada de nuevo, tirando el filtrado. -- El papel del filtro se colocaba en un vaso de vidrio, agregando 25 c.c. de acetona, lavando el papel y tirándolo tras el lavado; el total era vertido en un tubo y centrifugado, decantando el líquido sobrenadante. El sedimento era de nuevo tratado con 5 c.c. de acetona, se volvía a centrifugar y a decantar. -- El centrifugado que contenía la substancia activa era extraído dos veces con un total de 25 c.c. de agua destilada, agitando-

con una varilla y centrifugando cada vez, reuniendo los líquidos sobrenadantes que constituían el extracto y tirando el último centrifugado.

Preparación del Prolán: lo obtenía de orina matinal de embarazada por el método de precipitación alcoholica de Zondek.

Preparación de extracto hipofisario: los lóbulos anteriores de Hipófisis de ganado vacuno servía para obtener mediante complicados procedimientos extracto hipofisario crudo, que era emulsionado con agua destilada y conservado en nevera.

FENOMENOS POSTOPERATORIOS

Los fenómenos de reacción ocular al cuerpo extraño fueron en la mayoría de los casos moderados y en unos 15 días el ojo quedaba listo para ser observado.

Los resultados de la operación en lo referente a la posibilidad de observación fue:

Ojos apropiados para la observación:

Totalmente transparentes 70.6 por ciento.

Con opalinidades 17.6 por ciento.

Ojos inapropiados para la observación:

Por turbidez persistente o panoftalmía 11.8 por ciento.

ESTUDIO HISTOLOGICO DEL OVARIO TRANSPLANTADO.

El número total fue de 29 divididos en dos grupos. El grupo A constaba de 27 transplantados procedentes de transplatación bilateral, 16 implantados dejados evolucionar sin ser sometidos a excitación hormonal ni con otras sustancias, 14-- eran transplantes autoplásticos y 2 homoplásticos y 11 transplantados que fueron sometidos a excitación hormonal gonadotro

pa. Estudió el comportamiento funcional del ovario autoplásticamente transplantado, los intentos de rotura folicular en las diferentes clases de folículos, la provocación de un estado -- refractario en el transplantado y las modificaciones del tracto genital. Hacía comentarios sobre los hallazgos por él encontrados y los de otros autores y concluía con el sumario siguiente:

1. La transplatación autoplástica de ovario de conejas a la cámara anterior del ojo se mostró como un método excelente para la observación prolongada del transplantado, permitiendo sorprender en el momento mismo de su producción los fenómenos espontáneos o provocados del mismo.
2. El 88 por ciento de los ojos operados quedaron útiles para una perfecta observación del transplantado.
3. El método de implantación en la abertura artificial de la cámara se mostró como el más favorable para la vida ulterior del transplantado.
4. La unión de las superficies de contacto del ovario y del iris era ya íntima al 8º día del injerto, habiéndose producido proliferación en superficie y en profundidad del epitelio superficial del ovario.
5. En las transplataciones unilaterales a la cámara -- el implantado no funcionaba y un largo período de espera ocasiona la desaparición total de su tejido parenquimatoso. En épocas tempranas de la implantación unilateral, la transplatación a la otra cámara del ovario dejado in situ, supone la puesta en marcha del -- ovario primeramente implantado.
6. Los ovarios en transplantes bilaterales, quedan después de su curación, tanto histológica como funcionalmente en el estado de un ovario infantil.
7. Por el quantum de su parénquima los ovarios transplantados a la cámara son asimilables a un fragmento -- ovárico.
8. Después de la maduración espontánea de los transplantados bilaterales, crecen dos tipos de folículos: Unos de ciclo fugaz, otros de ciclo protraído (folículos persistentes), que adquieren tamaños gigantes ---- (folículos quísticos), y no responden de manera típica a la estimulación artificial con hormonas gonadotropas (estado refractario del folículo). Los folículos recién brotados con las R.I, II y III responden a la estimulación con hormonas gonadotropas.
9. En el transplantado ovárico, al igual que en el ---

fragmento ovárico in situ, se observa la infracción de la ley de la constancia numérica folicular.

10. Han fracasado todos los intentos hechos, para provocar por excitación hormonal gonadotropa, la rotura folicular en la cámara. Pero ésta fue conseguida cuando, en un caso se produjo, la hernia del folículo. Este hecho prueba la importancia que tiene la presión de la cámara en la evitación del estallido folicular.

11. Por administración de grandes cantidades de hormón gonadotropo de orina de embarazadas, era provocado en los transplantados un largo período de estado refractario" 255 .

3.5. LABOR INVESTIGADORA Y PRODUCCION CIENTIFICA.

3.3.1. LINEAS DE INVESTIGACION.

En la Escuela Granadina del Prof. OTERO se desarrolló una labor investigadora que fue iniciada por el propio OTERO cuando disfrutó de la Pensión de la Junta de Ampliación de Estudios y que se prolongó luego en los trabajos realizados por sus colaboradores, teniendo muy en cuenta los campos de interés del momento; todos se formaron para cumplir posteriormente actividades muy concretas: OTERO en actividades de laboratorio y fundamentalmente clínicas; HERNANDEZ no obstante haber desarrollado alguna labor de laboratorio estaba dedicado a la investigación clínica práctica como podremos deducir del estudio de sus publicaciones; PUGA se formó en Radioterapia y a ella consagró sus investigaciones, aunque también participó en alguna tarea de laboratorio; CHAMORRO es el ejemplo mas puro de dedicación a técnicas de laboratorio y al estudio histológico.

3.3.1.1. ALEJANDRO OTERO.

EL DIAGNOSTICO SEROBIOLOGICO DEL EMBARAZO.

Breve introducción al tema.

ABDERHALDEN junto con sus colaboradores en el Instituto Fisiológico de la Escuela Superior de Veterinaria de Berlín en el año 1906 demostró experimentalmente, utilizando ciertos jugos de órganos y tejidos animales y vegetales, así como hemáticas y leucocitos, que poseían fermentos capaces de desdoblar las grasas en alcohol y ácidos grasos, las albúminas en peptonas, los hidratos de carbono en dextrinas y maltosa y ésta en glucosa. Esta disociación se operaba bajo la influencia de fermentos; de aquí partió la idea de que el plasma de la sangre -

en condiciones normales no poseía acción digestiva.

ABDERHALDEN intentó ver si el plasma presentaba alguna particularidad cuando el organismo recibía sustancias sin ser modificadas por el intestino, es decir por vía parenteral, pensando que en el suero de las embarazadas se debían encontrar fermentos, puesto que la sangre recibiría sustancias extrañas, considerando como tales las vellosidades coriales, y que estos fermentos serían capaces de disociar ya la placenta, ya la pegtona de la placenta.

Según RECASENS²⁵⁶, ABDERHALDEN, en 1912, siendo ya profesor del Instituto Fisiológico de Halle, afirmaba que el suero de todas las embarazadas, parturientes y puérperas en los primeros días encerraba fermentos capaces de transformar la placenta.

BUMM²⁵⁷ decía, con respecto al diagnóstico del embarazo, que como signos ciertos suministrados por el feto no podían manifestarse hasta la segunda mitad del embarazo, resultaba que antes de ésta época el diagnóstico del mismo había de basarse tan sólo en "signos de probabilidad". Cuando únicamente se observaba crecimiento uterino podría establecerse diagnóstico seguro, pero en los casos de anomalías uterinas o desarrollo anormal del huevo, consideraba que un medio de diagnóstico importante era el suministrado por el método serológico de ABDERHALDEN, reconociendo que para evitar errores que podrían falsear el resultado, se necesitaba una técnica muy precisa, la cual únicamente se podía obtener aplicando estos métodos en los institutos especializados.

DODERLEIN, en 1924,²⁵⁸ consideraba que para el diagnóstico del estado del embarazo en los primeros meses, en los que faltaban signos precisos, el método de ABDERHALDEN era de gran valor, llegando a decir que casi todos los investigadores se habían iniciado en la técnica del método, pero que consideraba como poco estudiado hasta ese momento el período de tiempo en que la reacción permanecía positiva, como en los casos de embarazo ectópico interrumpido.

Primer acercamiento de OTERO al método.

RECASENS²⁵⁹ quiso estudiar de modo directo un asunto de tanto interés en la Laboratorio de la Clínica de Ginecología - de la Facultad de Medicina de la Universidad Central, encargando las investigaciones a los que en aquel momento eran sus ayudantes OTERO y VITAL AZA.

Realizaron 114 pruebas que desglosamos como sigue:

pacientes con embarazos normales	25
gestación ectópica	8
carcinoma uterino	12
miomas	14
quistes de ovario	5
procesos anexiales no purulentos	10
procesos anexiales purulentos	8
mujeres sanas	20
hombres sanos	6
sangre del cordón umbilical	6

Tuvieron un total de fracasos del 7.08 por ciento, correspondiendo la mayoría a casos de neoplasias uterinas.

De todo lo anteriormente revisado deducimos que OTERO - eligió como tema de investigación uno de los que tenían mayor importancia en su época, es decir, el descubrir un método seguro que permitiese el diagnóstico de embarazos precoces y de los casos de evolución anormal, siendo todo ello motivo de discusión entre los investigadores del momento.

Estudio analítico del trabajo realizado por OTERO.

El diagnóstico serobiológico del embarazo, realizado en la Clínica Ginecológica de la Universidad de Berlín, bajo la dirección del Prof. BGMM corresponde a la 5ª Memoria del Tomo XV de los Anales de la Junta de Ampliación de Estudios e Investigaciones Científicas comprendiendo desde la página 155 a la 195, ambas inclusive, y contiene un gráfico bicolor. Las citas bibliográficas están hechas en notas a pié de página y suman un total de 71, su numeración es independiente en cada una de las páginas.

En su introducción OTERO aclaraba porqué había elegido el tema:

"El interés que en todo Alemania han despertado los trabajos de ABDERHALDEN sobre los Schuzfermente; la importancia que para la Obstetricia y la Ginecología estos podían tener, habiánme conducido a seguir atentamente la evolución de éste asunto, primero y a estudiar en el terreno práctico después..."

Seguidamente OTERO decía que necesitaba justificar ante la J.A.E. la labor que como pensionado había verificado:

".... pensé que ningún otro tema mejor que este podía elegir, por reunir una experiencia suficientemente dilatada para haberme formado juicio exacto del valor de los estudios, y por otra parte por ser el asunto de tanta novedad como trascendencia...."

El tiempo invertido en la realización del trabajo y las

condiciones del mismo eran explicadas así:

"Dos meses y medio de diaria labor en el laboratorio de la Universität Frauenklinik (Prof. BUMM) de Berlín, bajo la dirección del Dr. SCHAFFER.... constituyen la base fundamental de esta humilde memoria.
Berlín 8 de Junio de 1913".

En cuanto a la exposición del tema, OTERO hacía un recuerdo histórico de los métodos predecesores que habían conducido a fundar con bases científicas y premeditadas un diagnóstico serobiológico del embarazo por medio de la desviación del complemento o por la demostración de fermentos antitripsicos - en la sangre. Aclaraba que ABDERHALDEN tras una serie de investigaciones había llegado:

"....a ofrecernos un método que da cima a nuestros anhelos de tocólogos, rellenando un vacío que tanto se dejaba sentir en el campo de nuestra especialidad".

Fundamentos de la reacción de ABDERHALDEN. OTERO decía que los fundamentos sobre los que descansaba el "Diagnóstico biológico del embarazo" había que buscarlos en la fisiología de la digestión y nutrición, procesos mediante los cuales eran transformadas en diferentes órganos las sustancias extrañas al organismo en sustancias propias aprovechables para la nutrición celular, citando a continuación los trabajos de numerosos autores de los cuales había salido el valioso hallazgo de que el plasma de la sangre en condiciones normales no poseía acción digestiva, lo cual según éstos probaba que en condiciones normales no llegaban a la sangre sustancias extrañas y de aquí surgió - la idea de ABDERHALDEN de ver si el plasma presentaba alguna particularidad cuando el organismo recibía sustancias por vía paraenteral, publicando sus experiencias junto con sus colaboradores entre 1909 y 1911.

Seguidamente OTERO hacía una detenida exposición de los métodos experimentales usados por el propio ABDERHALDEN, que en honor a la verdad eran bastante complejos y laboriosos, concluyendo que si se llevaban al organismo sustancias extrañas, para que éstas pudieran ser utilizadas por las células era preciso que fueran disociadas y apropiadas a la estructura general del mismo, acción que se operaba mediante fermentos y la presencia de tales fermentos era prueba de la existencia de sustancias extrañas al organismo, a los que habían denominado fermentos de protección (Schutzfermente).

Mencionaba los trabajos en los cuales se había demostrado que las vellosidades coriales podían perder sus conexiones con el huevo y ser deportadas a la circulación venosa de la madre, hecho que había conducido a ABDERHALDEN a investigar si en el suero de las embarazadas se encontraban fermentos cuando a la sangre habían llegado sustancias hemato-extrañas, considerando como tales a las vellosidades coriales y si éstos fermentos podían disociar, ya la placenta, ya la peptona de placenta. ABDERHALDEN, en colaboración con otros en un trabajo publicado en 1910, abordaba el asunto del diagnóstico del embarazo y aportaba observaciones; las experiencias que en el mismo hacía mención demostraban que el suero de embarazadas disociaba peptona placentaria, transformación revelable con el polarímetro, pero solamente en los tres primeros meses del embarazo.

Estas experiencias tuvieron poco eco en los laboratorios de las escuelas de Ginecología.

ABDERHALDEN había publicado un trabajo en 1912 en el que

afirmaba que durante todo el embarazo y hasta trece días del puerperio, se encontraban en el suero fermentos que transformaban la placenta, empleando un método mas asequible al clínico que el óptico. Se trataba del método de diálisis.

Se publicaron nuevos trabajos por parte de ABDERHALDEN y en todas las clínicas de Ginecología de Alemania se comenzó a estudiar esta reacción dando lugar a la publicación de numerosas comunicaciones.

Ejemplo de la importancia de éste asunto son las comunicaciones(y las discusiones a que dieron lugar) que se presentaron para la XV Versammlung der Deutschen Gessellschaft für Gynäkologie celebrada en Halle del 14-17 de Mayo de 1913.

Técnica.

a) Método óptico. Para ponerlo en práctica se necesitaba suero de la mujer a reconocer, peptona de placenta y un polarímetro con sus anexos.

OTERO hacía una detenida exposición del modo de proceder para llevar a cabo la experiencia, colocando 1 cc. de suero -- con 1 cc. de solución de peptona en un tubo de ensayo y, tras una serie de procedimientos, finalmente la mezcla era llevada al polarímetro, se hacía una lectura inicial, tres más con intervalos de hora y media y cada 4-6 horas las restantes, hasta finalizadas 48 horas, a partir de la primera.

Toda modificación en el grado giratorio entre las distintas lecturas mayor de 0.04 grados era considerado como -- reacción positiva. Esta modificación índice del grado de disociación que la peptona sufría bajo la acción de los fermentos-

del suero, se hacía de un modo progresivo, en la mayoría de los casos.

Seguidamente OTERO exponía las diferencias mas frecuentes en los casos positivos comparándolas con las establecidas en el Congreso de Halle. Diferencias de 0.05 grados y por encima, eran consideradas como positivas; de 0.04 grados y menos, como negativas. Toda reacción positiva hablaba de un modo absoluto de embarazo.

Hubo autores que discreparon de este criterio, pues habían obtenido un 25 por ciento de fracasos, es decir, casos en los que el examen clínico no concordaba con los resultados del método óptico.

OTERO, basándose en sus resultados decía que juzgaba el método óptico como:

".... infalible cuando es practicado por persona adiestrada en su empleo".

b) Método de diálisis. Para llevarlo a cabo necesitaba: suero, placenta, saquitos de diálisis, reactivos, frascos pequeños de Erlenmeyer y demás utensilios de laboratorio.

Seguidamente describía OTERO un sistema complicadísimo y entretenido para la preparación de la placenta, mediante procedimientos de cocción, que llevaban por término medio de 3 a 5 horas hasta dejar la placenta lista para ser usada, según el procedimiento de ABDERHALDEN.

Los reactivos necesarios eran los de la reacción del biuret y el reactivo de Ruhemann, que era una solución acuosa al 1 por ciento de hidrato de trikelonhidreno (ninhydrina); seguidamente describía el resto del material y aclaraba:

"La aislada preparación de los ingredientes del procedimiento por diálisis.... se acomoda en todo a los preceptos de Abderhalden, ya expuestos en sus múltiples publicaciones, ya oídos o vistos practicar a él mismo o a -- sus asistentes en mi visita al Instituto Fisiológico de Halle, y a los que me he ajustado estrictamente en mis trabajos prácticos...."

Antes de iniciar el procedimiento era preciso reconocer de nuevo la placenta y asegurarse de que la reacción de la ninhydrina era negativa, aclarando los procedimientos exactos a seguir para obtener una placenta libre de objeciones, llegando OTERO a decir:

".... las placentas por mi preparadas, reconocidas por-ABDERHALDEN, son por este juzgadas como buenas...."

Después hacía una detenida exposición de todos los procedimientos a seguir para la realización de la prueba, tras de los cuales se obtenía el resultado: se colocaba un tubo control con suero sólo y un tubo con suero y placenta; cuando después de haberlos sometido a un delicado procedimiento, el tubo control permanecía claro y el tubo que contenía suero mas placenta se tornaba azul-violeta, la reacción era positiva; cuando - ambos tubos permanecían transparentes la reacción era negativa. Valoración de los resultados. Es aquí donde se puede entrever como OTERO comenzaba a dudar de la infabilidad del método cuando se preguntaba:

"¿Debemos interpretar toda reacción positiva como demostrativa de embarazo y toda negativa como de no embarazo?"

Mencionaba los autores que se inclinaban por la positiva y entre los que se incluía él y hablaba de los que se expresaban por la negativa.

A continuación OTERO hacía una pregunta que era la con-

firmación de la duda que se planteaba inicialmente, aún estando él convencido de que su técnica era perfecta:

"¿Como esta disparidad? ¿Es que el método no da en la práctica lo que en teoría promete, o es que la técnica de los que hemos obtenido resultados que discrepan de los de ABDERHALDEN no están libres de objeciones?"

Seguidamente valoraba todas las posibilidades de error, entre las que consideraba la placenta mal preparada, el suero hemolizado o no obtenido en ayunas, dializadores en mal estado y, en última instancia, la deficiente preparación técnica del resto del material, concluyendo que:

".... son muchas las causas que pueden conducir a falsos resultados, sin que en principio tengamos que poner en duda los fundamentos del método".

Su experiencia personal. Realizó 144 reacciones: 69 en embarazadas y 75 en enfermas ginecológicas. De las primeras:

58 gestantes entre el primero y el noveno mes.

8 Hematoceles.

3 Missed abortion

Con éste material practicó 69 exámenes por el procedimiento de diálisis y en 36 de ellas, al mismo tiempo, el método óptico:

Con el procedimiento diálisis obtuvo:

63 positivas

6 negativas

Con el método óptico obtuvo:

35 positivas

1 negativa

Los 75 casos ginecológicos estaban integrados por:

10 casos de carcinoma uterino

12 miomas

5 quistomas ováricos

El resto eran prolapsos, menopaúsicas, etc....

Con éste material practicó 75 veces el procedimiento de diálisis y en 43 utilizó el método óptico

De los 75 exámenes por diálisis obtuvo:

64 reacciones negativas

11 reacciones positivas

De los 43 reconocidos por el método óptico obtuvo:

42 reacciones negativas

1 reacción positiva

En resumen: con el método óptico obtuvo 1.3 por ciento de fracasos y con el procedimiento de diálisis los fracasos alcanzaron el 11.1 por ciento.

De todo lo expuesto OTERO obtuvo las siguientes conclusiones:

- 1º. Embarazadas de todas las fechas dan, tanto con el método óptico como con el de diálisis reacción positiva.
- 2º. Embarazos extrauterinos recientes dan reacción positiva; viejos, en regresión acentuada, ni dan, ni deben darla.
- 3º. Mujeres ginecológicas sin lesiones tumorales dan en general reacciones negativas; en tumores presentanse fracasos de interpretación muy delicada.
- 4º. El método óptico nos proporciona datos mas exactos que el procedimiento de diálisis".

Comentarios.

A pesar de los resultados expuestos por OTERO, en general, se siguió estimando el método y así por ejemplo, la primera ponencia del Primer Congreso de la Asociación de Locólogos y Ginecólogos de lengua francesa celebrado en Bruselas en 1919,

estaba dedicada a la "Utilización para el diagnóstico de embarazo de los recientes descubrimientos biológicos". En éste Congreso se habló del método de diálisis, se estableció una amplia discusión y entre los asistentes estaba la idea de que era un método de diagnóstico del embarazo que encerraba importantes - restricciones, numerosas causas de error y todos habían obtenido un número importante de resultados falsos²⁶⁰ .

RECASENS, en 1920, lo seguía considerando como un buen método de diagnóstico y DODERLEIN, en 1924, le concedía idénticas prerrogativas.

En una traducción española de la 14ª edición alemana del Tratado de Obstetricia de BUMM fechada en Madrid en 1940 sólo se mencionaba el método del diagnóstico sero-biológico del embarazo, como único método de diagnóstico, aparte del clínico.

Nosotros estimamos que OTERO en Alemania dedicó parte de su tiempo de pensionado a estudiar un tema que era de actualidad y muy discutido, pero obtuvo unos resultados que no le dejaron satisfecho, como expresa su opinión en el corolario de su memoria:

"A pesar de que nuestros resultados no concuerden en absoluto con los de ABDERHALDEN, reconozco que no puedo - excluir que nuestros fracasos no sean motivados por faltas técnicas que de buen grado acepto.... antes de negar las excelencias del método diagnóstico serobiológico del embarazo creado por un tal genio...." 261

OTERO, ya Catedrático, continuó su formación mas allá de nuestras fronteras, conociendo métodos mas modernos para el diagnóstico del embarazo que puso en práctica, convencido sin duda de que este camino era mas seguro.