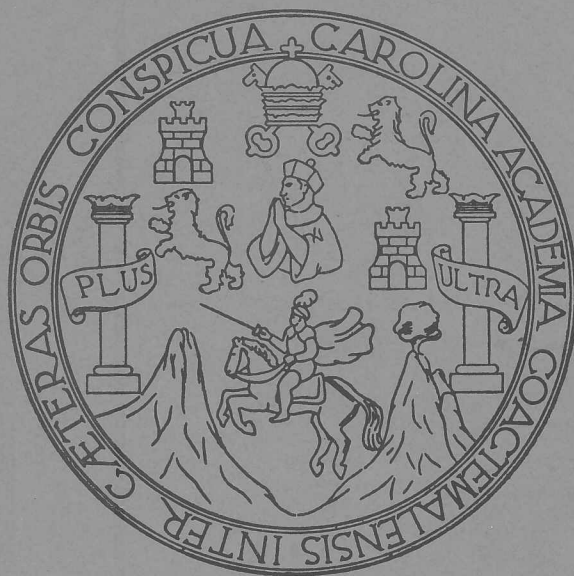


UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS



"HISTORIA DE LA OFTALMOLOGIA
EN GUATEMALA"

ADOLFO ENRIQUE QUEZADA VELASQUEZ

Guatemala, Marzo de 1970.

PLAN DE TESIS

I. PERIODO PREALVARADIANO

II. EPOCA COLONIAL:

Fray Antonio de Liendo y Goycochea
Dr. Don José Felipe Flores
Dr. Don Narciso Esparragosa y Gallardo
Don Joseph Longinos y Martínez
Dr. Don Mariano Fernández Padilla
Dr. Don Leonardo Pérez.

III. PERIODO CONTEMPORANEO:

Dr. Don Domingo Alvarez
Dr. Don Antonio G. Valdeavellano
Dr. Don José Eusebio Monteros y Mata

IV. ENFERMEDAD DE ROBLES:

Dr. Rodolfo Robles
Dr. Don Pastor Guerrero
Dr. Rafaél Pacheco Luna
Descripción del Dr. Pacheco Luna

V. EPOCA ACTUAL:

Dr. José Miguel Medrano
Dr. Arturo Quevedo
Dr. Alfonso Ponce Archila
Dr. Wellington Amaya Abad
Dra. Ana María Morales de Paz

VI. TESIS PUBLICADAS SOBRE OFTALMOLOGIA

VII. MATERIAL Y METODOS

VIII. CONCLUSIONES

IX. BIBLIOGRAFIA.

PERIODO PREALVARADIANO.

La Oftalmología en Guatemala, tiene al igual que toda nuestra historia, su inicio en el pueblo Maya, poseyendo el libro más importante de la cultura indígena americana, el Popol-Vuh, verdadera Biblia de los Maya-Quiché. Este relata como la Medicina y la Cirugía entran en acción. Relato hecho sobre las bases de una Cirugía y Medicina mágica.

PRIMERA TRADICION

Cuenta como los primeros hombres fueron destruidos, pues ya ni sentían ni hablaban. "Llegó Xecotcoguach y les sacó las pepitas de los ojos y vino -- después Camalotz y les cortó la cabeza, Cotzbalam les devoró las carnes y -- Tucubalam les escarbó las entrañas y les masticó los huesos y los nervios. -- Fueron pues pulverizados

SEGUNDA TRADICION

Esta dice: "Yo seré el sol de ellos, seré su claridad".

"Grande es mi sabiduría e inteligencia. Yo seré el que supere entre la gente. Porque mis ojos son como de metal, son como esmeraldas puestas en mis cuencas, donde brillan; y por esto mismo mis dientes resplandecen como piedras preciosas, como claridad del cielo".

Este personaje se llamaba Gucup-Kakix y era el símbolo del orgullo y la vanidad. Se envanecía de ser el que alumbraba como el sol y la luna y es a-

demás, curioso el hecho de que esa fuerza radica en los ojos y en los dientes, - piedras preciosas de brillos metálicos.

Aparecen entonces la pareja humana gemelar Hunahpú e Ixbalanqué, - la cual representa las virtudes y al mismo tiempo la Medicina mágica, el principio civilizador, el triunfo de los dioses verdaderos. Gucup-Kakix iba a un árbol de nances a comer frutos y Hunahpú con su cerbatana le tira un bodoque para romperle la mandíbula; cae con la quijada rota y lucha con Hunahpú, a quien le arranca el brazo. El mito representa así la lucha entre la fuerza bruta y la inteligencia. La medicina mágica reaparece en dos ancianos Zakí Nin Ak y Zakí Nimá Tziiz. Los abuelos de cabellos blancos que más tarde serán dioses benéficos, bajo los nombres de Ixpiococ e Ixmucané. Estos ancianos disfrazados de mendigos llegaron a la casa del gigante vanidoso y le ofrecieron curarlo, extrayéndole los dientes rotos y curándole también los ojos.

Gukup=Cakix daba gritos por el dolor de las muelas y del hueso quebrado y se dejó curar.

Los ancianos le sacaron los dientes y le pusieron en su lugar granos de maíz. Hicieron como que le curaban los ojos y se los extirparon. Como todo brillo, terminó, y las fuerzas también se perdieron, el gigante cayó muerto. Los médicos ancianos le colocaron el brazo a Hunahpú.

Como se ha mencionado anteriormente, la tradición y la herencia eran el factor más importante en la especialización o conocimiento de las distintas -

ramas de la medicina entre los indígenas. Remesal en el año de 1545, menciona la curación de Fray Tomás de la Torre, por un Oculista indígena de Chiapas, señalando que los indios tenían un conocimiento amplio sobre el uso de los colirios contra la conjuntivitis, queratoconjuntivitis, infiltraciones de los párpados y las nubes de los ojos. Las plantas que más usaban era el Chicalote, la cáscara de guineo y el hinojillo.

Cortando el tallo de Chicalote, vertían la sabia de colirio, la cual es muy eficaz contra la nube de los ojos; las cáscaras de guineo las ponían a soasar en un comal y tibias las aplicaban sobre los ojos para todas las enfermedades inflamatorias.

El conocimiento de la Patología Ocular prealvaradiana, su cirugía, etc., como es lógico, ha sido estudiado únicamente por medio del Arte. En el Museo de Antropología e Historia de Guatemala y en colecciones particulares, se han encontrado numerosas expresiones plásticas que han contribuido a efectuar diagnósticos retrospectivos aproximados.

Se han observado cabezas que servían de marcadores de Juego de pelota, - disecciones unilaterales, que demuestran evidentemente el conocimiento anatómico de la Órbita y el Maxilar inferior, con su cóndilo. Esta cabeza pertenece al período post-clásico, es decir de 900 a 1200 de la era Cristiana (Fig. 1).

Las dos terracotas de Kaminal-Juyú, correspondientes al período, son manifestaciones artísticas extraordinarias de Patología Ocular. La primera es una ca

beza que tiene un ojo cerrado, y la otra con un tumor enorme saliente, pediculado, el cual parece dar una metástasis a la mejilla, (fig. 2). Se trata probablemente de un tumor maligno del tipo Sarcoma. La otra cabeza tiene un exoftalmos bilateral, posiblemente por bocio tóxico, aunque hay estatuillas en colecciones particulares, sin exoftalmos y bocio tóxico, (fig. 3). Además hay presente estatuas, en las cuales acompañados de la Joroba (mal de Pott?) se observan bizcos, lo cual nos indica que para ellos el conocimiento del Estrabismo era ya un hecho, (fig. 4). En la Fig. 5, una cabeza humana semidesollada con ausencia de ojo.

TERAPEUTICA INDIGENA

La Terapéutica Indígena era ejercida por especialistas, existiendo una división del trabajo basada en la experiencia hereditaria. Los cirujanos se dedicaban a componer huesos y otros a sangrar, curar dientes o las afecciones de los ojos, siendo verdaderos oculistas.

Los antiguos cronistas se detienen con fervor en algunas páginas para hacer el elogio de los curanderos o cirujanos indios, que les devolvieron la salud a los Frayles misioneros. La cita de Remesal es obligada y todos conocemos la curación de Fray Tomás de la Torre, a quien le fué devuelta la vista.

Las denominaciones en idioma Maya del Ojo y algunas de sus enfermedades son las siguientes:



↑ FIGURA No. 1. ↑



FIGURA No. 2.

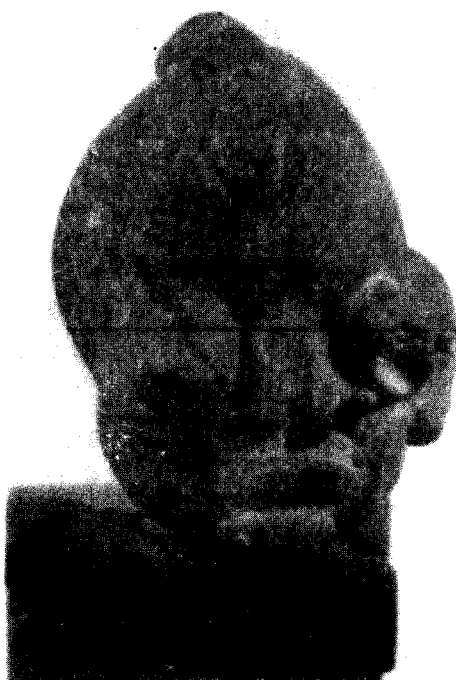


FIGURA No. 3.



Figura No. 4.

Fotos tomadas del Artículo. Medicina y Cirugía Maya.
Abotempo. Julio 1964. Dr. C. Martínez Durán
Revista La Juventud Médica. Año-65 Época V No. 16.



FIGURA No. 6.

Ich	=	Ojo
Mohton	=	Ceja
Tukel Ich	=	Lo redondo del ojo
Pacat	=	La vista
Nenil Ich	=	La niña del ojo
Zachmap	=	Lo blanco del ojo
Matzab	=	La pestaña
Pach Ich	=	El párpado
Ekamayil ya ichil	=	Ceguera; mal de ojos
Ekmay	=	Ciego
Ya Ichil	=	Dolor de ojos
Zaat	=	Bizco o turno
Choop	=	Tuerto

FRAY ANTONIO DE LIENDO Y
GOICOECHEA.

Fué uno de nuestros Enciclopedistas consagrado por la crítica Histórica. Nos referimos a él por ser el Instructor de la ciencia experimental en la Universidad de San Carlos de Guatemala, y en general por ser el reformador de los estudios universitarios de la época.

Fray Antonio de Liendo y Goycoechea nació en Cartago, provincia de -- Costa Rica, el 3 de mayo de 1735; huérfano desde pequeño, pasó su juventud en Antigua Guatemala, en el Colegio de San Buenaventura.

En 1767 se hizo cargo de la Cátedra de Filosofía de la Universidad, donde enseñó en base a las Obras de Dr. Fortunato Brixia.

Goycoechea pidió en la reforma, que la Medicina debía comprender en su estudio la Química, Patología, Semiótica, Terapéutica, Práctica y Dieta, - enseñadas conforme las ideas mecanicistas de Hoffman y conforme las ideas ecléticas de los grandes médicos holandeses, Boerhaave y Van Swuete.

La enseñanza de las ciencias naturales necesitaban una previa de Matemáticas, en la cual se estudiaría "GEOMETRIA, OPTICA, MAQUINARIA, ASTRONOMIA ESFERA".

(En el libro "LAS CIENCIAS MEDICAS EN GUATEMALA", del Doctor -- Carlos Martínez Durán, se publican las copias fotográficas por primera vez, de los grabados de la obra de Brixia sobre las leyes ópticas).

DOCTOR DON JOSE FELIPE FLORES.

José Félix Flores fué y seguirá siendo uno de los hombres representativos de Guatemala. Sabio de verdad, se adelantó a su época, pero desgraciadamente habitaba en la "Gurupera" del mundo, y los sabios europeos no podían concederle méritos a un desconocido procedente de un oscuro rincón de la ignorante América-hispánica.

José Félix Flores era originario de la Ciudad Real de Chiapas, nació en el año de 1751, trasladándose muy joven a la ciudad de Santiago, en cuya noble Universidad se matriculó para seguir la profesión médica, en la Cátedra Prima de Medicina. Fué alumno de don Manuel de Avalos y Porres, quien tuvo la satisfacción de orientarle en los fundamentos de la ciencia médica.

José Félix Flores fué el bachiller en Medicina Decimosegundo egresado de la Universidad Carolina, y el último graduado en la Antigua Ciudad de Santiago.

Su grado de bachiller en Medicina fué presidido por el catedrático de primera de Medicina, Dr. Avalos y Porres, y se efectuó el 20 de Febrero de 1773. El 4 de abril de 1780 recibió la borla de Doctor.

Fué un gran profesor universitario, magnífico cirujano, y sobre todo el más grande anatomista de la época, cuya idea original consistió en la fabricación de Estatuas Anatómicas Armables y Desarmables, con los mismos cortes

que enseña la disección de los cadáveres y cuyo mérito indiscutible lo hace poseedor de la primacía mundial.

Los inventos y descubrimientos de José Felipe Flores son innumerables, los que llevaron a la elección del protomedicato en Guatemala, siendo éste aprobado el 17 de septiembre de 1792, por el claustro universitario refrendado por el Rey el 21 de Junio de 1793.

El 7 de noviembre de 1796 escribe al Presidente de la República solicitando permiso para viajar a España. En busca de nuevos horizontes y de cultura, hace escala en la Habana y Filadelfia, en los meses de Febrero y Mayo de 1797, lugares donde observa los avances de la ciencia, motivo por el que escribe al Doctor Fray Antonio de Liendo y Goycoechea haciéndole una confesión modesta y sincera de los avances en otras latitudes.

OBRA CIENTIFICA DE JOSE FELIPE FLORES EN MADRID

Hacia tres campos se orientaron los inventos de José Felipe Flores en España: LA OPTICA, LA OBSERVACION DE LOS ALIMENTOS Y LA APLICACION DE LA FUERZA HIDRAULICA A LOS BUQUES; armas en las cuales trinfó por su originalidad.

Sus experiencias en Catroptica se iniciaron en Francia, concluyendo en Madrid El Dr. José Amador de López, publica en su Obra (1), la comunicación oficial que recibió el Doctor Flores por sus inventos realizados sin ninguna ayuda

del Real Erario.

Los inventos consistían en la perfección de los TELESCOPIOS DE REFLEXION y en la CORRECCION DE LA ABERRACION CROMATICA EN LAS LENTES DE REFRACCION.

En los telescopios sugirió usar espejos de vidrio azogado y no metálicos, y en las lentes, una combinación de vidrio y agua, mucho más sencilla -- que las combinaciones de "FLINT GLASS" y de "CROWN GLASS", la cual corregía muy bien las aberraciones cromáticas. Estos trabajos fueron realizados en su casa, sin ninguna comodidad ni auxilio.

Estos descubrimientos son los que me hacen elevar aún más, el nombre de José Felipe Flores, por ser el precursor de la Optica en Guatemala.

El Doctor Don José Felipe Flores murió en Madrid en el mes de Junio de 1824, a la edad de 73 años.

(1) "El, Dr. José Felipe Flores, Una Vida al Servicio de la Ciencia".

JOSEPH LONGINOS Y MARTINEZ.

La primera expedición de naturalistas que llegó a Guatemala fué formada por Joseph Longinos Martínez y Joseph Mocino (año de 1797).

Longinos Martínez era un buen cirujano que había hecho estudios especiales de Historia Natural, sosteniendo con buen éxito y sobresalientes notas, ejercicios públicos en el Jardín Botánico de Madrid. Este triunfo influyó en su nombramiento, extendido el 20 de marzo de 1787.

En el año de 1794 se dividió la expedición científica, partiendo para las islas Leeward, Sassé, y para Guatemala, Longinos Martínez y Mocino. La partida se demoró por distintas causas; Longinos permaneció en México para hacer algunas operaciones de catarata, siguiendo después su rumbo hacia Guatemala.

NARCISO ESPARRAGOSA Y GALLARDO.

Narciso Esparragosa y Gallardo, cuya vida es más que un motivo para llenar un grueso volumen de lo que en realidad representa para la historia Médica Guatemalteca, su vida científica, fué el fundador de la verdadera Cirugía Científica y máximo representante de la Medicina española.

Nació en Caracas, en el año de 1759. A la edad de 23 años se matriculó en la cátedra de Prima de Medicina de la Real y Pontifica Universidad de Santiago de León Caracas, en el año de 1782. Fué en el año de 1786, cuando ya había terminado sus estudios y prácticas para obtener el grado de Bachiller en Medicina, cuando decidió emprender el viaje hacia Guatemala.

En 1788 llegó a Guatemala, matriculándose en la Real y Pontifica Universidad de San Carlos de Guatemala, donde se graduó muy pronto de bachiller en Medicina, el 22 de enero de 1789 bajo la disciplina del catedrático, Don José F. Flores; siendo por lo tanto, el primer bachiller graduado en la Nueva Guatemala, numéricamente fué el Décimo tercer bachiller de la Universidad Colonial.

La obra de Esparragosa y Gallardo, fué dada a conocer por la prensa. La Gazeta de Goathemala del 18 de Diciembre de 1897, comenta las operaciones de la manera siguiente:

"El 22 de noviembre último el Doctor Don Narciso Esparragosa y Gallardo,

dedicó a la Real Sociedad Económica las tres primeras operaciones de extraer "Las Cataratas" que ha ejecutado en Juan José Alvarez, de edad de 18 años; en Anacleto Arias de cuarenta, quienes estando absolutamente ciegos; el primero por espacio de cinco años y la segunda por ocho, les ha restituido la vista; al joven de ambos ojos y a la mujer, del izquierdo, y hallándose presentes estos dos interesados en la Junta Ordinaria que celebró la Sociedad, se procedió a examinar prolijamente sobre si era cierto cuando va referido y contestaron ser lo; e igualmente se les pusieron varios objetos por delante y los distinguieron con perfección en sus colores y clases".

Los métodos empleados por el Doctor Esparragosa fueron indudablemente los más modernos, ya que el 12 de agosto de 1802, en los exámenes de sus alumnos, se discutió y criticó la operación de la catarata por el método del "Abatimiento", elogiándose las nuevas técnicas y los aparatos fijadores del Globo del ojo, que también dió magníficos resultados en manos de Esparragosa y Gallardo.

Nuestro más ilustre cirujano, además de ser un médico y cirujano en todo el sentido de la palabra, no descuidó la Obstetricia, habiendo inventado el Asa Elástica, que salvara tantas vidas útiles, tanto de madres como de niños por nacer.

Descuidando su propia salud, no abandonó jamás el Hospital ni a sus enfermos; la muerte le sorprendió en el cumplimiento de sus deberes. Un ataque

fulminante de apoplejía terminó con su vida el 21 de agosto de 1819.

Ha sido y será, a nuestra consideración, el primer Cirujano de ojos, que ha existido en la historia de Guatemala.

DOCTOR DON MARIANO FERNANDEZ PADILLA

El Doctor Don Mariano Fernández Padilla ha sido considerado como el representante ideal de la Academia de Estudios; fruto de la reforma de la enseñanza médica decretada por el Doctor Mariano Gálvez, fué el primer egresado de ella con el grado de Bachiller en Medicina en 1833 y se doctoró en Medicina en 1836.

Dentro de sus muchos méritos descolló un notable anatomista, prodigó sus conocimientos dentro de las aulas Universitarias y en las Salas del Hospital. Cirujano eminente, Oculista de grandes méritos, operó con maestría muchas cataratas.

En 1874 se le nombró titular de la 3a. Sala de Cirugía, por renuncia del Doctor Pedro Fenner. Hay que recordar que esta sala tenía como una dependencia el Servicio de Oftalmología, razón por la cual en compañía del Doctor José Monteros, practicaron muchas operaciones en los ojos. El Doctor Padilla conocía mucho de este ramo, ya que había adquirido grandes conocimientos -- en las Clínicas de Galezowsky y Landolt.

Una mañana del mes de octubre de 1901, cuando caminaba en cumplimiento de sus obligaciones diarias al Hospital, fué atacado por una violenta hemorragia cerebral que le causó la muerte.

DOCTOR LEONARDO PEREZ.

El Dr. Don Leonardo Pérez fué uno de los pocos emigrados de otros países, que dejó recuerdos gratos y sabias enseñanzas. Ajeno a la ambición y al lucro, cualidades muy frecuentes entre los emigrados, consideró a Guatemala como su segunda patria, dejándo en ella ciencia y amor.

Leonardo Pérez conoció en Norteamérica a don Juan José Aycinena, quien le sugirió el viaje y le dió muchas recomendaciones. Muy dedicado a la profesión, fué poco afortunado en el amor, la imposibilidad de realizar su boda con su novia aristócrata, lo hizo enfermar de una fuerte melancolía, lo que precipitó su muerte.

Breve y fecunda fué la labor de don Leonardo Pérez en Guatemala. El Decano de los Médicos, Dr. Vicente Carranza, fué una de las primeras víctimas de la pasión de Pérez, pues esperaba de la hábil mano del notable Cirujano y notable Oculista, la curación de su Ceguera. El anciano y ciego Médico expresó su dolor en forma humorística y así dijo: "La pasión de Pérez, me cegó a mí".

Como Cirujano y principalmente como Oculista, pudo hacerse conocer -- por el número de operaciones que practicó, tanto en el hospital, como en la calle. Como corolario de su carrera médica, fué un gran profesor de Anatomía, enseñando en el Anfiteatro, que en 1809 había sido construído por el Doctor Esparragosa. El Doctor Pérez falleció en el mes de enero de 1834.

DOCTOR DON DOMINGO ALVAREZ

El Doctor Don Domingo Alvarez, es claro ejemplo de lo que es la honradez y la constancia. Del hogar humilde y provinciano, se lanzó a conquistar un nombre famoso, sin más escudo que su honradez y dedicación. La escuela que dejó no tuvo consagración oficial, ni en la vida, ni más allá de la muerte.

Don Domingo Alvarez fué el primer Médico interno del Hospital General, y el primero en Centro América; fundador de la primera Clínica en su género en Centro América, que cultivó la Oftalmología como una verdadera especialidad. Aprobado el Reglamento, fué nombrado Médico Interno del Hospital General, Don Domingo Alvarez en el año de 1887, quien debía desempeñar al mismo tiempo el cargo del servicio Médico Quirúrgico de niños.

Recibió el título de Médico Y Cirujano el 30 de abril de 1886, su tesis fué sobre el "Tumor Blanco" convirtiéndose posteriormente en ayudante y después prosector de Anatomía del Doctor Don Juan J. Ortega. Es por consiguiente de la Escuela Médica guatemalteca de los últimos años del siglo XIX.

El Doctor don Domingo Alvarez fué obligado en sus ansias por saber y su constancia incomparable a marchar a París, donde se especializó en Oftal-

mología, al lado del gran Pannas.

Alvarez, Cirujano General, Oculista notable, Clínico sobresaliente, anatómico admirable, modesto y sabio, ofreció a sus discípulos la última lección de Clínica sobre sí mismo. Una muda expectación y un silencio angustioso siguieron a aquella brillante lección que presagiaba con nitidez anatómica la muerte cercana.

Decepcionado de su enfermedad, busca una esperanza en la clínica del Doctor Matas.

Como la gravedad acentuaba sus pasos, regresó prontamente a Guatemala, muriendo inmediatamente. El 8 de marzo de 1916 murió corporalmente el Doctor Domingo Alvarez, rodeado del silencio de la Facultad de Medicina de Guatemala, del innumerable pesar de sus enfermos y amigos y la alabanza póstuma convertida más tarde en la flor del recuerdo histórico, que no se marchita nunca.

ANTONIO G. VALDEAVELLANO, PIONERO DE LA OFTAL-
MOLOGIA.

"Enlútase de nuevo la ciencia médica nacional, con el desaparecimiento de un viejo médico y maestro, Antonio G. Valdeavellano, cuyos méritos auténticos deben ponerse ante los ojos de la juventud inquieta y rebelde, un tanto apasionada en el juicio que quiere aplicar a los médicos ancianos, cuya -- trayectoria está definida y cuya obra, sólida o débil, reclama la ponderada y justa medida.

Hay tres hechos fundamentales que caracterizan la vida y la obra del Doctor Valdeavellano, suficientes para perdurar en la historia médica, y capaces -- de despertar admiración y cariño entre el pueblo y la familia médica, siempre avara en unión y respeto.

Antonio G. Valdeavellano cultivó la sobriedad y la modestia en el saber médico, fué un magnífico amigo y compañero, un especialista de verdad, cuando nuestra medicina nada sabía de las especialidades o especializaciones. He -- aquí tres virtudes edificantes para neófitos e iniciados en la profesión médica.

El Doctor Valdeavellano obtuvo su título el 19 de octubre de 1899. Fué oftalmólogo, sin dejar de ser médico general, cualidad meritísima. Sólo un -- buen médico general, humano y psicólogo desde luego, puede llegar a ser un -- buen especialista. Y esa fué precisamente la virtud capital del oftalmólogo -- Valdeavellano, digna de ejemplo.

No fué modesto el Doctor Valdeavellano porque le faltaran estudio y do-

minio de técnicas. Viejo ya, y esto dicho con todo respeto, se mantenía al corriente de todo lo nuevo en oftalmología, y operaba, a pesar de sus años colmados de fatigas y trabajos, con absoluta precisión y consciente de su saber responsable.

No era posible, que el maestro discreto y honrado dejara de pasar por -- el máximo puesto de nuestra Facultad de Ciencias Médicas. Llegó al decanato en hora difícil y tormentosa, y supo cautivar a los estudiantes con su sencilla -- verdad, ajena a las prestancias encumbradas.

Murió el 19 de enero de 1945, tranquilo, satisfecho de su obra humana, en el hogar y en la profesión.

Pionero en Oftalmología, Médico general, comprensivo, grande y buen amigo, reclama sitio justo y honorable en nuestra historia médica y en el corazón de los que le admiramos y respetamos. (Veáse Cita Bibliográfica).

EL DOCTOR JOSE EUSEBIO MONTEROS Y MATA.

"La Cirugía ocular preantiséptica fué ejecutada con depurada maestría - por el doctor Monteros y Mata quien intervino en su tiempo casi todo lo que - practicaba en la especialidad. Fué el primero que realizó en Guatemala la ex - tracción lineal unida a la iridectomía para el tratamiento de la catarata que - hasta esos momentos había sido verificada por el abatimiento y discisión.

Nació en Quetzaltenango el 31 de diciembre de 1834, hijo del coronel - Manuel de los Monteros Espinoza y de doña María San Carlos Mata y Gutierrez Marroquín. Procedente de familia distinguida comenzó sus estudios en la metr^o - poli altense adquiriendo una educación esmerada; se trasladó a la capital e in - gresó en la Facultad de Medicina para obtener el título de Licenciado en Medi - cina y Cirugía el 30 de noviembre de 1857, con la tesis doctoral denominada - "Tisis Pulmonar", que dió feliz término a su dedicación y entusiasmo por la ca - rrera, logrando sobresalientes calificaciones ante el tribunal examinador que pre - sidía al doctor don Quirino Flores, protomédico de la Pontifica Universidad de - San Carlos. De esta aportación no se conserva absolutamente nada en forma ma - nuscrita y como en aquel tiempo no se imprimían los trabajos doctorales es posi - ble que se encuentre extraviado.

En 1858 partió a Europa y después de amplios y severos estudios se doctoró en París, el 6 de agosto de 1864. La tesis de graduación se denomina "Trata - miento de la Fístulas Urinarias de la mujer" y está dedicada al doctor Augusto -

Nelaton, destacado cirujano de primera magnitud en el campo operatorio de la - Medicina francesa. Analiza y expone todo lo relativo al tema tratado, revelándo - se por su laboriosidad y estudiosas observaciones, lo que mereció sinceros y justos elogios.

Esta tesis por su minucioso contenido fué editada y se ilustra con grabados sinópticos muy completos así como reflexiones personales sobre los métodos opera - torios que se empleaban por ese tiempo. Completó sus estudios y técnicas de las diferentes ramas de la cirugía, sobresalió como anatómico y se le deben algunas - preparaciones realizadas en el Anfiteatro en París que sirvieron de modelos para -- los grabados de las obras de Richet. Aprendió la destreza y el arte quirúrgico con los maestros Alfredo Luis Velpeau y Augusto Nelaton. Su habilidad incluía desde las operaciones ortopédicas y ginecológicas hasta las intervenciones oculares don - de destaca su gran pericia y acierto.

Antecedido por esta brillante reputación regresa a su patria en 1865. In -- mediatamente comenzó a desarrollar un extenso trabajo en el hospital San Juan de Dios , tarea que duró por más de veinte años. Su contribución científica a la cirugía -- fué destacadamente limpia y de admirable precisión, por lo que el éxito fué su -- compañero inseparable.

La primera transfusión de sangre la efectuó en el país el día miércoles 17 de agosto de 1881, en el paciente Ignacio Cruz, que en la ficha de admisión ---

consta de oficio carpintero y que ingresa en el servicio con una herida producida por instrumento cortante y punzante que atraviesa la parte anterior e inferior del brazo derecho interesando la arteria humeral. Como el enfermo sufría cinco hemorragias considerables a pesar de los cuidados facultativos, el doctor Monteros decidió efectuar la transfusión como medio feliz de salvarle la vida; introdujo al paciente de 120 a 130 gramos de sangre, logrando la recuperación ese propio día. El mismo año (6 de junio) practica la resección del maxilar superior y posteriormente en 1885 la oclusión de una fístula vésico-vaginal. Sirvió en el Hospital General de Guatemala como primer Cirujano desde 1870 a 1890, año en que se retiró después de una amplia labor en los servicios de este centro en el que realizó esmeradamente todas las operaciones que en Oftalmología se conocían, tales como iridectomías, esclerotomías, extirpaciones de estafilomas, punciones para el hipopión, enucleaciones del globo ocular, cateterismos de las vías lagrimales, plástica de los párpados, corrección de estrabismos y fué quien hizo la primera intervención de catarata por el método de Jacobo Daviel, innovación para el tratamiento de esta entidad introducida por el cirujano francés para la opacidad del cristalino.

Fundamentalmente la Técnica de Daviel consta de tres tiempos operativos:

a) Incisión de la córnea. Previa la separación de los párpados con el ble-

faróstico se introduce el cuchillete de Beer en la córnea a dos milímetros del borde escleral continuando hasta el lado opuesto con la contrapunción de la misma para finalizar el corte de esta capa ocular en la parte superior. Se efectúa la iridectomía correspondiente.

b) Discisión de la cápsula. Se perfora la capsula anterior del cristalino -- practicando un corte con el cistitomo de Desarres al que se le imprime movimientos oblicuos y laterales hasta lograr la salida de la masa cristalínea.

c) Extracción del cristalino. Con movimientos de contrapresión y con la ayuda de la cucharilla de Daviel que deprime el borde posterior de la sección corneal superior y de una pequeña cureta o gancho que comprime la parte inferior de la córnea se logra la salida del contenido cristalino.

Debe observarse que con esta maniobra concluía la operación ya que los puntos de sutura no se usaban y se esperaba la cicatrización borde a borde de la herida, problema grande actualmente resuelto con el uso de la colocación de puntos de seda o catgut.

En la enseñanza profesional desempeñó desde 1866 la cátedra de cirugía -- primero en la Pontifica Universidad de San Carlos y posteriormente en la Facultad de Medicina, retirándose jubilada en el año de 1890. Sirvió la cátedra de Obste--

tricia en la Escuela de Medicina desde 1880 a 1890 e igualmente atendió diversas asignaturas, tales como la de Patología Externa que obtuvo por oposición, y las clases de clínica médica y quirúrgica que las impartió por el sistema de observaciones y conferencias. Además fué vicedecano y vocal de la junta directiva y miembro de los jurados de exámenes y de las comisiones de higiene y Medicina Legal y finalmente por elección de junta general fué electo decano de la Facultad, cargo que desempeñó durante dos periodos.

Participó como diputado en varias ocasiones durante los gobiernos del General Justo Rufino Barrios y del General Manuel Lisandro Barillas y fué miembro del Consejo de Estado durante estas dos administraciones. Jubilado de las cátedras y del servicio hospitalario desde 1890, siguió ejerciendo particularmente hasta su fallecimiento el día 21 de noviembre de 1904. (Véase Cita Bibliográfica).

ENFERMEDAD DE ROBLES.

Prólogo del libro en que por primera vez, se recopilaron algunos de los más completos datos sobre la enfermedad de Robles, publicado por la Sociedad Oftalmológica de Guatemala, en el año de 1947; el prólogo fué escrito por el Doctor José Miguel Medrano.

"Dispuso nuestra recién fundada Asociación Oftalmológica de Guatemala, contribuir al Tercer Congreso Panamericano de Oftalmología, llevando un libro sobre Oncocercosis en Guatemala, dada la entusiasta acogida que tuvo esta iniciativa en el Rector de la Universidad de San Carlos de Guatemala y el Decano de la Facultad de Medicina, su impresión se hace bajo los auspicios de nuestra Alma Mater.

Me cupo la distinción en mi calidad de Catedrático de Oftalmología de la Universidad de San Carlos de Guatemala y de Secretario de la Asociación Oftalmológica ser el encargado de esta Introducción de lo que me siento muy honrado, por que los trabajos que contiene este libro son para ofrecerles a los ilustres colegas asistentes al Tercer Congreso de Oftalmología y además, se rinde un tributo de justa admiración al venerado y sabio maestro guatemalteco, Dr. Rodolfo Robles, quien en el año de 1915, con la clarividencia peculiar de los grandes investigadores, fué el descubridor de la Oncocercosis en América, describió su cuadro clínico magistralmente, y desde el primer momento estableció la relación íntima entre el parásito, las lesiones oculares y la piel, desapercibidas hasta

entonces, emitió sus teorías sobre su problema transmisión por el semúlido, lo que fué comprobado hasta años más tarde y propuso medio de profilaxia y tratamiento, que aún siguen usándose después de treinta y dos años.

Por esos valiosos aportes que hizo el Doctor Rodolfo Robles, me permito proponer en nombre de la Asociación Oftalmológica de Guatemala, al Ilustre Congreso Panamericano de Oftalmología, que en homenaje a la memoria de tan preclaro maestro, esta enfermedad lleva el nombre de "ENFERMEDAD DE ROBLES EN GUATEMALA", como merecido galardón a sus esfuerzos de investigador.

No menos mérito tiene el maestro Oftalmólogo, Dr. Rafael Pacheco Luna, quien en el año de 1918, descubrió detalladamente los síntomas y lesiones oculares de la Oncocercosis, trabajos originales, que han sufrido desde entonces ligera variación en cuanto a su descripción, debido a los modernos métodos de exámen clínico oculares con que actualmente se cuenta.

Me place mencionar el nombre del Doctor Carlos Estévez, como iniciador desde 1921 de los estudios Histo-Patológicos de las lesiones producidas por la Oncocercosis.

Hago mención únicamente de los iniciadores de las investigaciones sobre Oncocercosis en Guatemala, pero muy numerosos compatriotas que también -- han contribuido a su estudio con originales y merítisimos trabajos y que debido al poco tiempo de que se dispuso para esta publicación no fué posible incluir--

los a todos, como era nuestro mejor deseo, pero en el estudio del Doctor Francisco Aguilar que aparece a continuación titulado la Oncocercosis Bibliográfica Guatemalense, vemos que dichos trabajos suman más de cincuenta.

La tarea de recopilación y revisión de estos trabajos fué llevada a feliz termino y con todo el entusiasmo por el Doctor Alfonso Ponce Archila.

Espero que el presente trabajo ofrezca algún interés y utilidad a los ilustrados delegados para quienes va destinado, con lo cual habría sido cumplida la intención que tuvo la Asociación Oftalmológica de Guatemala al tomar la iniciativa de su publicación, y si la sugerencia del nombre que proponemos para esta enfermedad fuera aceptada, quedaríamos como guatemaltecos profundamente reconocidos y para la ciencia sería un acto de justicia."

JOSE MIGUEL MEDRANO
"Oncocercosis" (Enfermedad de Robles)
Universidad de San Carlos de Guatemala
Editorial Universitaria 1947.

ENFERMEDAD DE ROBLES

En las regiones montañosas de México y Guatemala existe desde tiempo inmemorial, tal vez desde antes de la conquista, un mal que la gente que la sufría le llamaba "mal morado" en México y Erisipela de la Costa en Guatemala.

Al hablar del descubrimiento de la enfermedad, veremos cómo en el año de 1908 el Doctor Pastor Guerrero de Guatemala fué uno de esos médicos - que estuvo frente a frente de la enfermedad de Robles, por lo cual será mencionado posteriormente, a la par de los nombres del Doctor Rodolfo Robles y del Doctor Pacheco Luna.

DR. RODOLFO ROBLES.

El Dr. Rodolfo Robles nació en la ciudad de Quetzaltenango, Guatemala el día 14 de enero de 1878, siendo sus padres don Francisco Robles y doña Trinidad Valverde de Robles.

A la edad de 9 años inició sus estudios en el Colegio de Santa Clara de la ciudad de California, donde regresó a Xelajú, Quetzaltenango. Dos años después, cuando cumplía 17 obtuvo el título de Bachiller.

Fué enviado por sus padres a Francia, donde inició sus estudios de medicina, obteniendo a la edad de 20 años en la Escuela Preparatoria de Ciencias de la Ciudad de Rouen, el diploma que lo acreditaba de haber efectuado los estudios de Física, Química, y Ciencias Naturales, que fué otorgado el 13 de

de julio de 1898.

De Rouen se dirige a París, donde ~~ongresa~~ ^{ingresa} a la famosa Universidad Francesa, obteniendo el título de Médico y Cirujano el 26 de julio de 1904.

Regresa de París a su tierra natal, incorporándose a la Escuela de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala el 3 de julio de 1905, punto de partida de sus actividades en Guatemala, desempeñando el puesto de miembro de la Municipalidad y gestionó el funcionamiento del Instituto Pastenr Nacional, que no llegó a funcionar. Posteriormente adquirió innumerables distinciones y títulos de las Universidades Parisinas y Norteamericanas, hasta llegar al descubrimiento que nos ocupa.

Un día del mes de noviembre de 1939, la Parca inexorable, la encargada de cortar el hilo de la existencia de los humanos, no permite al doctor Robles -- llegar más allá de los 61 años, y el 8 de ese mes lo conduce hacia lo eterno.

EL DESCUBRIMIENTO.

El descubrimiento tuvo lugar en el mes de marzo de 1915, cuando el Dr. - Robles tenía 37 años de edad y que fuera publicado en el diario "La República" -- con fecha de viernes 29 del mes de diciembre de 1916, y en la Revista "La Juventud Médica", de agosto de 1917.

PRIMER CASO.

Hace dos años, nos dice el Dr. Robles, vino a mi consultorio una niña -- que presentaba los síntomas de una Erisipela crónica de la cara, coincidiendo con

elevaciones de temperatura no permanentes. Hice en favor de la pequeña paciente cuanto sabía sobre al particular y otros compañeros que fueron consultados por la familia, hicieron lo propio.

La enfermedad se mostró rebelde al tratamiento instituido y así han pasado dos años. Por el edema permanente pensé que se trataba de una obstrucción crónica de Linfáticos, mecánicamente, o por la presencia de toxinas vertidas en el torrente linfático; era una explicación satisfactoria, pero no pude obtener por entonces una explicación de mis sospechas.

UN SEGUNDO CASO.

Entre tanto, otro caso igual se presentó con la misma sintomatología a mi experiencia; de esto hace muy poco tiempo; tenía de particular el otro enfermo que vivía en la misma zona que el otro, en Patulul. La misma investigación, y habría sido el mismo poco éxito a no haberme pedido además, que le extirpara un pequeño tumor que presentaba en la región frontal. Este tumor había de darme la clave del asunto que sin duda va a llamar profundamente la atención; es indiscutiblemente un hallazgo feliz, que nos permitirá luchar contra un nuevo enemigo en las mejores y más ventajosas condiciones.

SOSPECHAS ABANDONADAS.

Pensando un día, sobre el primer caso del Doctor Robles sospecha que se trata de un caso de filariosis; la Filaria "LOA" cuya localización está en la conjuntiva, membrana en la cual se enquista, produciendo los mismos síntomas --

que los pacientes que habían consultado al Dr. Robles; examinó los ojos de la paciente y no encontró ningún rastro de Filaria Loa.

EL TUMOR REVELADOR

Después de la extirpación que se considera un asunto secundario, el Dr. Robles, a quien llamó la atención la consistencia fibrosa del tumorcito extraído, lo dividió con el bisturí y cual no sería su sorpresa al ver arrollada como un hilo diminuto, como si fuera un cabello, una hembra de Filaria.

Después de estudiarla llegó a la conclusión de que se trataba de la Filaria Onchocerca, que había sido descrita en el Africa.

No quedaba pues, sino buscar con más cuidado en la enfermita que había consultado por primera vez, el origen de su linfagitis traída que fué la muchaha, no fué difícil dar con los tumores, origen de la dolencia; estaban en la frente, se habían desarrollado en el cuero cabelludo, sobre la región occipital y una inmediata extirpación estaba indicada. Lo estirpé.

Abierto como en el primero de los casos, las filarias hicieron eclosión, ahora se trataba de machos diminutos -éstos- dice el Dr. Robles sacudiendo el pequeño recipiente donde los guardaba.

La miopía no deja ver el parásito, pero luego acercándolo, nuestros ojos descubrieron una especie de Acento Circunflejo que iba por los movimientos impresos, de arriba para abajo en la pequeña cárcel que se le destinó.

LA COMPROBACION NEGATIVA

Si los parásitos eran la causa directa, eficiente, de los trastornos en las vías linfáticas, lo natural era suponer que extirpados los tumorcitos y las filarias, la Erisipela -llamésmola así- debía desaparecer.

Y después desapareció el edema y la ribicudez de la piel?

Sin duda, inmediatamente caso con la herida operatoria, había cicatrizado no quedaban ya rastros de la Linfangitis, lo cual ha comprobado que el origen de todos los trastornos residía en la presencia de la filaria. Esa fué pues, la primera noticia por medio del diario de "La República", del descubrimiento de Robles.

Posteriormente, el Dr. Robles viajó durante la semana Santa de 1915, a la Finca San Carlos Miramar, en donde encontró innumerables casos.

Además de haber dejado la descripción de las formas clínicas, de haber estudiado las características de las Zonas onchocercosicas de Guatemala, de haber señalado los transmisores, dejó indicado el tratamiento por la extirpación de los nódulos, y las inyecciones intratumorales, tratamientos que hasta la fecha no han sido superados a pesar de tantas tentativas y de numerosos compuestos químicos.

Todo lo dicho anteriormente, puede considerarse como la más grande -- contribución de Guatemala; pero las otras dos manifestaciones importantes y -- principales de esta temible enfermedad, las Manifestaciones Oculares y Cutá--

neas, reclamaron muy pronto la atención de otros investigadores guatemaltecos y con el notable estudio de las manifestaciones oculares, hecho por el cual el Oftalmólogo Dr. Rafael Pacheco Luna, entramos a estudiar y a revisar la segunda contribución al conocimiento de la enfermedad de Robles, ya que Pacheco Luna no sólo fué el primero en estudiar y clasificar las lesiones de la enfermedad, sino que todavía hoy su descripción ha permanecido clásica, siendo puntos de partida para estudios posteriores, más profundos y diversos, hechos por autores de -- otras naciones, de los innumerables trastornos que la filaria cegadora produce en todos los tejidos del ojo.

Estos trabajos del Dr. Pacheco Luna se iniciaron en 1915 y finalizaron en 1918. La parte Dermatológica fué también mérito del Dr. Robles y sus discípulos, originó innumerables controversias que aún persisten.

DOCTOR DON PASTOR GUERRERO

En el año de 1908 el Dr. Pastor Guerrero presentó un folleto impreso en el Congreso Panamericano de Oftalmología, en la Ciudad de Guatemala, titulado "Bocio en los Mixedemas y el Cretinismo en las Montañas guatemaltecas".

En este trabajo el autor un tanto desorientado, 7 años antes del descubrimiento del Doctor Robles, hace una descripción de las lesiones oculares de la Onchocercosis. Los Doctores Carlos Estévez, Romeo de León, Francisco -- Díaz, Miguel Muñoz Ochoa, fueron los autores de los principales trabajos, que han sido publicados profusamente por las revistas de nuestro país y extranjeras.

En 1917 se toman las primeras fotografías de los enfermos y microfotografías por el Doctor Tácito Molina Izquierdo y el entonces bachiller Victor - Manuel Calderón, este último en el año de 1920, escribe la primera tesis continental sobre la enfermedad de Robles.

En 1922 el Doctor Carlos Federico Mora es el primero que llama la atención sobre los trastornos mentales que a veces se observa en algunos enfermos de Onchocercosis. En el tercer Congreso de Oftalmología, que se celebró en la Habana en 1947, el Doctor José Miguel Medrano, de Guatemala, propuso en nombre de la Sociedad Oftalmológica Guatemalteca, que se reconociera a la Onchocercosis, con el nombre del descubridor, Dr. Rodolfo Robles, ejemplo que siguió el Doctor Saturnino Guzmán en la conferencia Internacional de

Tapachula en febrero de 1951.

DOCTOR RAFAEL PACHECO L.

El Doctor Rafaél Pacheco Luna, nació en la ciudad de Guatemala en 1882, descendiente directo de médicos distinguidos, hijo del Doctor Agustín Pacheco y doña María Luna de Pacheco, nieto del Protomédico Dr. José Luna.

Cursó sus estudios de Medicina en la Universidad de California y en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Fué Interno por oposición de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Ciencias Médicas, graduándose de Médico y Cirujano en 1907, sus tesis inaugural versó sobre "El Método de Bier".

Durante su práctica Médica, fué socio del ilustre cirujano guatemalteco, Doctor Federico Lenoff Wyld, durante varios años, desempeñando en ese entonces el puesto de Cirujano Militar y Catedrático de Patología Externa, dentro de la Facultad de Medicina.

Posteriormente fué nombrado como Cirujano Auxiliar de la Clínica Quirúrgica de la Facultad.

Marchó a Europa, a París, a especializarse en enfermedades de los Ojos, bajo la dirección de los Profesores Lapersonne, Morax, Fuchs, Meller, etc.. A su regreso de Europa ocupó el cargo de Oftalmólogo del Hospital General de Guatemala.

Regresó a Francia, donde permaneció durante aproximadamente 18 --

años, ocasión que aprovechó para ser delegado de Guatemala ante numerosos -- Congresos de Europa, Egipto y Amsterdam. Fué el primer Delegado Oficial, ante el primer Congreso Panamericano, que se celebró en Montevideo y miembro del primer Congreso Mundial de Oftalmología celebrado en Washington.

Durante los años de 1915 y 1918, fué gran colaborador del Doctor Rodolfo Robles, siendo el primero en estudiar los síntomas oculares de la Oncoercosis Americana y su descripción de 1918 se ha vuelto clásica.

El Comité General del centenario de la Facultad de Ciencias Médicas, -- por unanimidad de votos, le otorgó una placa de oro por sus trabajos sobre Oncoercosis.

Además de sus múltiples artículos sobre la Oncoercosis, ha publicado los siguientes:

1. - La Sutura Previa a la Operación de la Catarata.
2. - Las Iritis amebianas
3. - Tratamiento Quirúrgico del PTERIGION
4. - Un caso de Ceguera, Producida por Quinina.
5. - Un Caso de Ceguera, Pitiática.
6. - Consideraciones de las Causas de Producir Ceguera.
7. - Consideraciones sobre Oncoercosis guatemalteca, tipo Robles 1915.
8. - Dos Casos de Oncoercosis estudiados 24 años después de aparente -- curación, Febrero de 1940.

9. - Manifestaciones Clínicas de la Visión en las Oncocercosis, 1935.

10- Historia del Descubrimiento de la Oncocercosis.

En el año de 1918, publicó en el "AMERICAN JOURNAL OF OPHTHALMOLOGY", un trabajo sobre los trastornos oculares producidos por la Filaria; trabajo que atrajo la atención de innumerables sabios europeos y norteamericanos, lo que dió origen a una extensa correspondencia entre ellos y nuestro sabio. - En 1919, amplió sus informes ante la Sociedad de Patología Exótica de París y continuó sus publicaciones en la Revista Cubana de Oftalmología.

Quienes habitan las zonas montañosas de la República, especialmente -- los Departamentos de Sololá, Chimaltenango y Mazatenango, fueron los más -- beneficiados por los trabajos de los doctores Robles, Calderón y Pacheco Luna.

El Doctor Pacheco Luna, falleció el 16 de marzo de 1968, ante el dolor de los suyos y de las Ciencias Médicas guatemaltecas; dejando tras sí el fruto del más grande trabajo científico realizado en Guatemala en contra del mal -- de las tinieblas, que invalida al hombre, y lo aísla de la belleza, de la luz y sus colores.

DESCRIPCIONES DEL DR. RAFAEL PACHECO LUNA
SINTOMAS OCULARES.

Los síntomas oculares descritos magníficamente por el Dr. Rafael Pacheco Luna, son los siguientes:

"Los síntomas oculares agudos del principio de la enfermedad de Robles-Oncocercosis, producida por la especie *Ochocerca Volvulus* Leuckart 1893, y descubierta en Guatemala por el Dr. Rodolfo Robles, 1915, guatemalteco, suelen -- ser muy penosos.

Los enfermos se quejan de sensación molesta de cuerpo extraño, epífora, fotofobia intensa, acompañada de bleforoespasma, que dificulta todo exámen de la vista; no soportan la luz, huyen del sol, buscan la sombra y se protegen los -- ojos constantemente con sombreros aludos, que usan constantemente.

Cuando falta la fase aguda de la enfermedad de Robles, o cuando se atenúa porque el organismo humano se defiende mejor contra la invasión oncocercosa, o porque la infestación es poco intensa, se encuentra al exámen del ojo: Sensibilidad normal de la córnea, vasos ciliares y conjuntivales inyectados, la migración del pigmento conjuntival en los melanodermos. Con la ayuda del microscopio de la córnea y la lámpara de hendidura, se descubren los elementos de queratitis punteada superficial, horizontal y periférica, que no colorea la fluroiseína constituida por tenues infiltraciones superficiales, subepiteliales, de color de vidrio opaco sucio, cuyos elementos se agrupan con regularidad en el periferia de los ex-

tremos del eje horizontal, respetando el centro que contiene precisamente la porción que deja descubierta la hendedura palpebral. Al exámen biomicroscópico, se observan mal las microfilarias porque la córnea tiene el mismo índice de Refracción que ellas, sin embargo, se logra percibir las, inmóviles, apresionadas entre las láminas de la córnea en forma de filamentos tenues, ligero ante encorvados en media luna.

Cuando mueren repitiendo el exámen diariamente, se asiste a la formación de una opacidad alrededor del cadáver de la microfilaria, la cual se absorbe lentamente persistiendo la opacidad así constituida.

Las lesiones de la córnea son las manifestaciones más benignas de la enfermedad de Robles; sus caracteres clínicos permiten hacer un diagnóstico bastante certero en las comarcas infestadas.

Por su situación periférica, afectan relativamente poco la agudeza visual; particularmente los campesinos analfabetos, que trabajan la tierra, no se quejan de ver durante el día, pero notan al anochecer una disminución de la vista. No distinguen, ven bultos. Al mismo tiempo que evoluciona la queratitis, rara vez separadamente en forma primitiva, se manifiestan las lesiones del cuerpo ciliar; las cuales en su marcha progresiva comprometen la visión.

Desde el principio del humor acuoso se enturvia discretamente, los vasos ciliares se inyectan, el iris se infiltra, toma el aspecto de piedra de Pómez

y tenues partículas de pigmento se depositan en la mitad inferior de la desce--ment. Las pupilas se encuentran contraídas, reaccionan mal a la luz y a la acomodación, no se dilatan completamente bajo la acción de la atropina, se establecen sinequias y membranas que acaban por obstruirlas, impidiendo el paso de la luz, y el exámen de fondo de ojo. Se observa, a veces, una desviación característica de la pupila hacia abajo y adentro en forma de pera invertida. El iris se atrofia progresivamente y se transforma en una membrana delgada, transparente, lisa, como estriada; se fragmenta el rodete pupilar, se borran los relieves vasculares, los pliegues y las criptas. Este proceso tiende a extenderse al tractus uveal a las membranas profundas del ojo.

En el humor acuoso se sorprende a la microfilaria viva, en número variables, cuando libremente con movimientos enérgicos de traslación desapareciendo detrás del iris, en la cámara posterior, cuando se prolonga el exámen con la luz intensa de la lámpara, para aparecer de nuevo al disminuirse, la intensidad del foco luminoso. Las microfilarias vivas del humor acuoso por su movilidad no parecen ser patógenas en este medio; hay enfermos que las toleran largo tiempo, sin que su presencia determine lesiones, ni aún pequeñas molestias. Las microfilarias se observan también en el vítreo del enfermo se ven al exámen oftalmoscópico de gran aumento, con la particularidad que aparecen aumentadas de volumen, más grandes debido al sistema óptico del ojo. Hay enfermos que tienen la

particularidad de ver sus propias microfilarias; las miran como filamentos móviles negros o coloreados. La invasión del segmento posterior del ojo es poco frecuente entre nosotros; más benigna y más tardía que en Africa. Se presenta como la única manifestación de la enfermedad de Robles, pero por lo regular las lesiones del segmento anterior las preceden, las acompañan. En todo caso se trata de un proceso grave que lentamente en su marcha tórpida termina por la ceguera.

Sin caracteres patognómicos, compuesto por las asociaciones más diversas de elementos de atrofia del epitelio pigmentoso de la retina, con migración del pigmento, que deja al descubierto placas apizarradas, más o menos extensas, de las coroides, con amontonamiento de masas de pigmento de la retina, se destacan en el fondo gruesos vasos Coroides de color rojo anaranjado; esclerosis de la coroides con migración de sus pigmentos; atrofia de la papila y de los vasos que de allí emanan, suelen estar envueltos en su trayecto por maniguitos blancos que permiten ver arterias filiformes llenas de sangre. Las venas no sufren alteraciones visibles.

La asociación de tan diversos elementos determina los múltiples cuadros clínicos del fondo de ojo que cada cual describe, según lo que se observa en Oncoercosis que presentan, la mayoría, oncocercomas visibles o palpables; otros biopsias positivas de la piel o de la conjuntiva; algunas microfilarias en el humor acuoso o en el vitrio; en otros, una reacción general aparatosa producida

con una sola dosis de Hetrazán, o una eosinofilia alta en la sangre que no se puede atribuir a otra parasitosis. Por el contrario, no se observan las lesiones señaladas del fondo de ojo, en los habitantes indemnes de las mismas regiones infestadas ni los moradores de la comarca vecindaria, donde no reina la enfermedad de Robles.

La agudeza visual central persiste por más tiempo; la periférica, concentricamente muy reducida con un achatamiento frecuente del campo nasal, por lo que los enfermos ven como a través de un tubo y tienen gran dificultad para conducirse de noche.

La presión ocular permanece normal, o poco elevada, a pesar de la presencia de Gomosínequias, más o menos extensas, que no parecen comprometer el funcionamiento del ángulo de filtración.

Se considera que las lesiones oculares de la Enfermedad de Robles, son degenerativas e inflamatorias. Las degeneraciones se atribuyen a la acción a distancia de una toxina circulante en la sangre, liberada por las filarias en los tejidos del ojo, pero más bien se concluye que se deben a la coexistencia de ambos procesos, siendo las lesiones degenerativas el resultado final del proceso inflamatorio.

Las lesiones persisten, no retroceden. Se han observado mucho tiempo después de la única invasión ocular en enfermos que no se han vuelto a contagiar.

La invasión ocular de la Enfermedad de Robles no es siempre una manifes-

tación constante de la Oncocercosis; falta en un número de casos. La Enfermedad de Robles cuando faltan los síntomas oculares, se vuelve una entidad nosológica benigna, sin importancia patológica, social, ni epidemiológica.

Siempre sucede que cuando se trata del estudio de una enfermedad nueva, se peca atribuyéndole más de lo que etiológicamente le corresponde, por eso al principio del estudio de la Enfermedad de Robles se describieron a la ligera síntomas y síndromes oncocercóticos que no resistieron a un estudio ulterior. Actualmente, cuando se conoce mejor la enfermedad de Robles, hay -- investigadores que sostienen que en Africa las lesiones del fondo de ojo son -- muy frecuentes, pero que no son todas producidas por la especie "Oncocerca volvulus" "Leukart 1893", siendo su presencia mera coincidencia y se piensa que se trata más bien de degeneraciones genéticas, hereditarias, familiares; -- a la Sífilis congénita, a una avitaminosis "A", etc., olvidando que la escasa histopatología que existe, ha puesto de manifiesto infiltrados o focos de linfocitos o plasmocitos que recuerdan las infiltraciones, lo que diferencia de las enfermedades en las cuales no hay un proceso inflamatorio dominante. Además -- la presencia de microfilarias en el vitrio, en el nervio óptico en la corio-retina, es un hecho observado también por los patólogos. Sería pues, interesante someter a nuestros oncocercosos guatemaltecos a un riguroso examen general clínico, de laboratorio y Oftalmología y a los habitantes de una región fuertemente infes-

tada, tanto los enfermos como a los sanos, con el fin de estudiar de nuevo las lesiones discutibles, establecer sus caracteres; su incidencia, su estado de nutrición, la carencia de Vitamia "A", el grado de infestación en que se desarrollan las relaciones respecto a alguna situación que ocupan en el cuerpo los oncocercomas, -- el valor curativo de los tratamientos medicamentosos, sobre el parásito y sobre -- los síntomas oculares, en fin de precisar la etiología, patogenia, anatomía, patología y tratamiento.

Esas investigaciones que urgen, las podrían realizar perfectamente un -- joven Oculista guatemalteco de tiempo completo, bien preparado y equipado que se encuentre en condiciones de radicarse por el tiempo necesario en una región oncocercosa virgen, todavía no tratada, para examinar en las mejores condiciones, una serie no escogida de unos, 1,000 habitantes por lo menos, por lo menos, tanto infestados como indemnes, de todas las edades y sexos. En esta forma magistral -- es como el Dr. Rafael Pacheco Luna, describió las lesiones oculares de la Enfermedad de Robles, siendo indudablemente el más grande trabajo realizado como una -- contribución a la Patología Ocular por parte de Guatemala. El Doctor Pacheco Luna publicó numerosos trabajos sobre Oncocercosis siendo más conocidos los siguientes:

1. - Disturbances of Vision in Patients Harborin certain Filaria Tumors, American Journal of Ophtalmology, February 1918.
2. - Notas preliminares sobre los trastornos de la vista en enfermos portadores de Tumores filariosos, Archivos Oftalmológicos Hispano-Americanos, Marzo, 1918.

3. - Contribución al estudio de la Oncocercosis, Guatemala Médica, Febrero de 1936.
4. - Study on Onchocercosis, American Journal of Ophthalmology, March, 1921.
5. - Manifestaciones clínicas de la Oncocercosis, Guatemala Médica, Febrero de 1936.
6. - Dos casos de Oncocercosis oculares estudiados 24 años después, 2a. Edición, Septiembre de 1940.
7. - Dos casos de Oncocercosis Ocular estudiados 24 años después, 2a. Edición, Anales de la Sociedad Oftalmológica Mexicana, Enero y Febrero de 1942.
8. - Historia del descubrimiento de la Oncocercosis, Guatemala Médica, Diciembre de 1940.
9. - La Oncocercosis guatemalteca, Oftalmología Ibero-americana, 1944.
10. - Oncocercosis, revista Oto-Neuro-Oftalmológica Sud-americana, Enero de 1945.
11. - Notes on Onchocerciasis in Guatemala, British Journal of Ophthalmology 1946.
12. - L'Onchocercose du Guatemala, Annales d'Oculistique, Aout 1948.
13. - Diagnóstico de la Oncocercosis fuera de las Zonas endémicas, Anales de la Academia de Ciencias Físicas y Naturales de Guatemala, 1950.

DR. JOSE MIGUEL MEDRANO SAGASTUME.

Hizo sus estudios en la Facultad de Medicina de París, donde obtuvo el Doctorado en el año de 1929, en el mes de Junio; incorporándose posteriormente en Julio de 1930, a la Universidad de San Carlos de Guatemala.

En París se especializó en Oftalmología, tomando cursos que por ese entonces impartían los profesores Le Person y Morax Welter, y un año como Externo de la Consulta del Hospital La Pittié con el Profesor Cautella.

A su venida a Guatemala en el año de 1930, es Jefe de Servicio de la Consulta Externa de Oftalmología en el Hospital General, en compañía del profesor Dr. - César España, lugar donde se atendían al rededor de 30 a 60 pacientes diariamente dándoseles tratamiento ambulatorio o bien internándolos. En el año de 1932, se le nombró jefe de Clínica de los Servicios de Oftalmología y Otorrinolaringología, que entonces tenía como Jefe al Dr. Antonio Valdeavellano. Siendo ayudante del Dr. -- Valdeavellano, en Oftalmología el Dr. Medrano y en Otorrinolaringología, el Dr. - España.

En esta época la operación de la Catarata se efectuaba por extracción linear -- (rasgadura de la Cristaloides anterior) y extrayendo el núcleo y masas cristalinas. En algunos casos ayudándose con lavados para extraer masas las que en algunos casos - quedaban restos que se absorbían, teniendo rarísimas pérdidas de Vitrio, pero un 30% de los casos Catarata Secundaria, la cual había que tratar por cápsulotomía e Irido-capsulotomía.

Cuando el Dr. Medrano llegó a Jefe de Clínica, se abandonó este procedimiento y se hizo la extracción in toto (en total), con mejor visión postoperatoria y sin catarata secundaria, esta se hacía con pinza capsular y ventosa de mano; desde entonces anestesia Retrobulbar y uso de cuchillo de Catarata, aplicando al principio suturas conjuntivo conjuntivales, pasándose después a la sutura de Kalt-conjuntivocomeo-esclero-conjuntivales, hasta las modernas técnicas de la crio-extracción de Catarata actual efectuada por primera vez en Guatemala por el Dr. Wellington Amaya.

En el año de 1933 con un poco de dificultad, a decir del Dr. Medrano y a ruegos, el Jefe de Servicio le permitió hacer la primera operación filtrante de Elliot, para el tratamiento del Glaucoma, y la primera dacriorrinostomía -- con drenaje hacia la nariz, para el tratamiento de la dacriocistitis crónica, ya que anteriormente, sólo se hacía extirpación del saco lagrimal, persistiendo el problema de la epífora.

En el año de 1943, ascendió a Jefe de Servicio, en Oftalmología de Hombr**es** del Hospital General, habiendo prestado también sus servicios, en el Servicio de Oftalmología del Hospicio Nacional, en la Casa del Niño y en el Servicio de Ojos del Hospital Militar. En su calidad de profesor de clínica Oftalmológica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se le delegó la proposición del nombre de la Enfermedad de Robles, a la entonces llamada Oncocercosis, en colaboración con la Sociedad Oftalmológica de Guatemala.

En 1948 en el Congreso Panamericano celebrado en la Habana; asistió además en los años de 1952 y 1953, a los Congresos panamericanos, como delegado de la Universidad y de la Sociedad Oftalmológica de Guatemala.

En su calidad de Jefe de Servicio, presentó trabajos oftalmológicos, entre los cuales se encuentran: anomalías de la Visión Cromática en Guatemala y Asesoramiento de varios trabajos de tesis, entre los que se pueden citar: El Carcinoma Epidermoide del Limbo Esclero Corneal, la Hyluro idease en la Aplicación Oftalmológica, la Cortisona en Afecciones Oculares, etc..

En el año de 1953, en compañía del Dr. Alfonso Ponce Archila, por nombramiento de la Cruz Roja de Guatemala, combatieron el Tracoma, en la Zona del Lago de Atitlán y Finca Chicolá.

Actualmente, se encuentra dedicado a la práctica privada.

DOCTOR ARTURO QUEVEDO.

Nació en la Ciudad de Guatemala, el 25 de Noviembre de 1904.

Cursó sus estudios de Medicina en la Universidad de San Carlos de Guatemala, graduándose de Médico y Cirujano el 4 de mayo de 1929.

En el año de 1930, inició sus estudios de especialización en Oftalmología en el Massachusetts Eye and Ear Infirmary, durante 3 años, regresando a Guatemala en 1934. A su regreso trabajó en la Sala de Oftalmología de Mujeres del Hospital General, de la que fué Jefe de Servicio.

Además trabajó en la Sala de Ojos del Hospital Militar y en colaboración con el Club de Leones, contribuyó a la fundación de la Clínica Oftalmológica de esta entidad.

En el año de 1940 publicó un trabajo científico, sobre la Oncocercosis, en el que habla de la presencia de Filarias vivas en el Ojo.

En la tesis de graduación de los doctores Molina Sagastume y Gamboa López se menciona en la primera: "Extracción Intracapsular y Rotaria de la Catarata", según técnica original del Doctor Quevedo, y en la segunda, que el 5 de Enero de 1946, el Doctor Quevedo efectuó el primer trasplante de la córnea, en una paciente nicaragüense en Guatemala.

Actualmente se encuentra dedicado a la práctica privada de la profesión.

DOCTOR ALFONSO PONCE ARCHILA.

Médico y Cirujano, egresado de la Universidad de San Carlos de Guatemala, nació en la Ciudad de Cobán, Alta Verapaz, el 27 de Febrero de 1913. Sus estudios los efectuó en los Institutos del Norte de Cobán y Quetzaltenango de 1926 a 1930. Ingresó a la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el año de 1934. Graduándose de Médico y Cirujano en el año de 1942.

Como estudiante, fué Preparador del Laboratorio de Química Biológica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, de 1937 a 1942. Diploma de Honor y Primer Premio en la Concurso de Observaciones e Historias Clínicas.

Recién graduado marchó a su tierra natal, ocupando los puestos de Director del Hospital Nacional de Cobán, A. V., ad-honorem del 17 de Septiembre de 1943, al 18 de mayor de 1945. Y el de Cirujano Militar en la misma época.

Parte hacia la ciudad de Nueva York para efectuar estudios de Oftalmología, en el New York Eye & Ear Infirmary en conexión con New York University Columbia en los años de 1945 y 1946, obteniendo: Diploma del New York Eye and Ear Infirmary Servicio en el Departamento de Oftalmología; Diploma Fellowship in Ophthalmology Pan American Congress of Ophthalmology y W. K. Kellogg Foundation en cooperación con el Institute of International Education y el Departamento de los Estados Unidos ; y Diploma International Fellow in Ophthalmology of the Kellogg Foundation.

A su regreso de los Estados Unidos fundó y fué Jefe de Servicio de Oftalmología Infantil del Hospital General "San Juan de Dios", el primero en su género en Centro América, organizando a la vez, el Servicio de Oftalmología -- de la Casa del Niño, ocasión en la cual se imparte un curso de adiestramiento para Maestras de Párvulos, escuelas pública, en la Campaña de Previsión de la Ceguera. Fundó también el Servicio de Oftalmología de la Casa Central de esta ciudad.

En la Sala de Oftalmología de Adultos del Hospital General "San Juan de Dios" ocupó los cargos de Jefe de Clínica, y Jefe de Servicio.

Dentro de sus actividades generales destacan: el haber sido Secretario del Tribunal de Honor del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, durante el año de 1948.

Presidente del Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, del año de 1956 a 1957.

Presidente del 9o. Congreso Nacional de Medicina en el año de 1958.

Dentro de sus actividades docentes, fué Catedrático de Física Médica de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, a lo que se sumaron sus actividades científicas en los Servicios de Oftalmología hospitalaria, habiendo contribuido con sus experiencias e innumerables trabajos científicos, realizados en Guatemala. Entre los cuales se pueden mencionar:

Contribución al estudio de la Simpatetomía y otros más, que dieron origen a varias tesis de Médicos y Cirujanos, como las siguientes:

Doctora Ana María Morales de Paz: "Dacriocistorinostomía en la Infancia".

Caso del niño menor de edad, publicado en Guatemala.

Doctor Ricardo López Urzúa: "Eviceración del Ojo", Técnicas empleadas en Guatemala (1953), y los resultados de trabajos realizados durante 7 años la sala de Ojos del Hospital General.

Además es digno de mencionarse otros trabajos como puntos de tesis, en las cuales se trató sobre el Retinoblastoma en la Infancia y el Tracoma en Guatemala.

En unión del Doctor don José Miguel Medrano, trabajó en la Campaña de erradicación del Tracoma, durante los años de 1950 a 1953, en las riveras del Lago de Atitlán y Finca Chocollá, patrocinada por la Cruz Roja Guatemalteca. El resultado de éstos trabajos como se mencionó anteriormente, fué consignado en las tesis de Graduación de los Doctores Alberto Ramirez y Alberto Aguilar.

Asistido a varios congresos nacionales e internacionales de Oftalmología y de la Cruz Roja Internacional, habiéndole otorgado: Diploma como Miembro de la Sociedad Cubana de Oftalmología, la Llave de Oro de la Internacional Fellow in Ophthalmology Kellogg Foundation, de la Asociación Panamericana de Oftalmología y de la Asociación Centroamericana de Oftalmología, Sociedades a las que pertenece.

Como Presidente de la Cruz Roja Guatemalteca, del año de 1948 a 1952, de-

sarrollo una altruista labor, motivo por lo que se otorgaron los siguientes Diplomas:

Diploma de Honor "La Juventud Médica de Guatemala".

Diploma Homenaje de Reconocimiento del Club de Leones de Escuintla.

Diploma de Honor al Mérito "Asociación de Estudiantes Universitarios".

Diploma, Medalla y Título de la orden de la Cruz Roja Mexicana.

Diploma por servicios Distinguidos, Club de Leones de la Ciudad de Guatemala.

Diploma de Reconocimiento de la Cruz Roja Juvenil.

Diploma de Mérito, Consejo Directivo de la Cruz Roja Guatemalteca.

Medalla de Oro, Cruz Roja Guatemalteca.

Pergamino de honor a las Delegaciones de la Cruz Roja Zona Oriental, Zapaca, Chiquimula, El Progreso.

Medalla de Oro, de la Cruz Roja de Escuintla.

Placa de Plata, "Gratitud y Reconocimiento", Cruz Roja de Cobán.

Socio de Honor de la Cruz Roja Uruguaya.

Socio Honorario, Consejo Supremo de la Cruz Roja Salvadoreña.

Y otros muchos más que pueden mencionarse dentro de la Cruz Roja.

Como Ministro de Salud Pública y Asistencia Social, durante los años abril 1o. de 1963, a junio 30 de 1966, se preocupó por mejorar los Hospitales, y

además la construcción de 3 Centros de Salud Asistenciales. Dándose en el ramo de Oftalmología especial atención al combate de la Enfermedad de Robles. Se construyó el Hospital Psiquiátrico, la Sección de Hombres del Hospital General, y además dentro del campo de la Psiquiatría, la Dirección General de Salud Mental (lamentablemente desaparecida).

Recibió durante su gestión, la condecoración del Aguila Azteca en el grado de Banda de la. Calse, por el Excelentísimo Sr. Presidente de los Estados Unidos Mejicanos.

Diploma, Visitante Distinguido, Consejo Consultivo de la Ciudad de México D.F.

Actualmente se encuentra dedicado al ejercicio privado de la Profesión.

DOCTOR WELLINGTON AMAYA ABAD.

Nació en Pasaje, provincia de "El Oro", Ecuador, Sudamérica, el 11 de Diciembre de 1926.

Inició sus estudios primarios en la Escuela "Antonio José de Sucre"; posteriormente sus estudios secundarios, en el "Instituto Nacional José Mesia", Quito, Ecuador.

Sus estudios universitarios, los hizo en la Facultad de Ciencias Médicas - de la Universidad de San Carlos de Guatemala, con Beca concedida por esta Universidad, por ser el mejor alumno del Instituto Nacional, siendo Rector en ese entonces, el Dr. Carlos Martínez Durán, donde se graduó de Médico y Cirujano. Hizo su especialización en Oftalmología en la Universidad de San Carlos de Borromeo en Madrid, durante los años 1957-58, período durante el cual hizo cursos de perfeccionamiento quirúrgico, desempeñando además el cargo de Auxiliar del Departamento de Ortopédica. Posteriormente, ha efectuado cursos intensivos sobre "Glaucoma" en la Universidad de Guadalajara, Médico y en el Salvador; Cirugía Ocular en el Instituto de Cirugía Ocular -Bogotá, Colombia.

Dentro de sus actividades hospitalarias, en el Hospital General "San Juan - de Dios", ha desempeñado los siguientes cargos: Como Asistente Voluntario a los Servicios de Oftalmología Infantil y de Hombres. De 1959 a 1962, desempeñando en esta ocasión el cargo de Jefe de Servicio Interino; Asistente Voluntario

a la Sala de Oftalmología de Mujeres, Jefe de Clínica y de Servicio, Interino; - actualmente, Jefe de Servicio, así como de la Consulta Externa.

Dentro de sus actividades docentes, ha colaborado como Asesor de varias tesis Doctorales, entre las cuales se mencionan las siguientes:

"Aportación a la Técnica de la Daciocistomistomía", 1961.

"Síndrome Pluricarenal Corneano" 1963.

"Aportación a la Técnica Quirúrgica del Estrabismo", 1967.

"Métodos Hipnotizantes en la Cirugía Ocular", 1963.

"Aportación a la Técnica de la Iridencleisis", 1963.

"Experiencias y Resultados del Transplante de Córnea en Guatemala", 1964.

"Contribución al Tratamiento de la Luxación con Tenedor Bipromo"; y --- otras más.

Como Profesor Adjunto de la Cátedra de Oftalmología, fué el introductor - de la Criocirugía en Guatemala, habiéndose efectuado el 24 de abril de 1966, - la primera Crio-extracción de catarata en la Oftalmología de Mujeres del Hospital General.

La Crioretinopexia, para el desprendimiento de Retina en el mes de febrero - de 1967, y la criocauterización de Córnea en febrero de 1967, para el tratamiento del Herpes Corneal.

Es miembro de varias Sociedades Oftalmológicas:

Sociedad Hispanoamericana de Oftalmología

Sociedad Panamericana de Oftalmología.

Miembro del Instituto Barraquer.

Miembro de la Sociedad Guatemalteca de Oftalmología.

Miembro de la Sociedad Americana de Oftalmología y Optometría.

Además, de varios Congresos Oftalmológicos.

Dentro del Colegio de Médicos y Cirujanos, fué Secretario del XII Congreso Nacional de Medicina en 1961, y formó parte activa importante de los Congresos de Medicina de 1962 y 1963.

Fundó además, la Clínica Oftalmológica de Coatepeque, Quetzaltenango, en 1960.

Actualmente es Jefe de Servicio de la Sala de Oftalmología de Mujeres -- del Hospital General "San Juan de Dios".

DOCTORA ANA MARIA MORALES DE PAZ

Nació en esta Capital en 27 de Septiembre de 1931.

Cursó la Escuela Primaria en la Escuela República de Colombia, anexo al Instituto Belen. Sus estudios secundarios, los efectuó en el Liceo Francés de esta Capital, obteniendo el Diploma de Bachiller en Ciencias y Letras, en el Instituto Nacional Central de Varones, en 1947.

Ingresó a la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala en 1948, habiéndose graduado de Médico y Cirujano el 29 de Junio de 1956. Su trabajo de tesis versó sobre "La Dacriocistorrinostomía en la Infancia", trabajo efectuado en la Sala de Oftalmología Infantil de nuestro Hospital General San Juan de Dios, mencionado en páginas anteriores, por Beca que le otorgara la Universidad de San Carlos de Guatemala, partió el 31 de Mayo de 1957, a efectuar estudios de Post-grado en Oftalmología, en New York University --Post-Graduate Medical School.

En 1964, realizó estudios de Clínica Ortóptica y Refracción en el New York -- Eye & Ear Infirmary.

Dentro de sus actividades Hospitalarias, destacan: como Asistente Voluntaria a las Salas de Oftalmología de Hombres e Infantil, en 1956; Asistente a la Consulta -- Externa de Oftalmología.

Ha desempeñado los cargos de Jefe de Clínica Interno de la Sala de Ojos de --

Hombres; posteriormente, ascendió a Jefe de Clínica por oposición, el 26 de septiembre de 1962.

Interinamente, ha tenido a su cargo la Jefatura de Oftalmología Infantil del Hospital General San Juan de Dios.

Desde 1963, ha desempeñado el cargo de Jefe de Servicio de Oftalmología de Hombres, del Hospital General, puesto que posteriormente ganó como Titular.

Es miembro de la Junta Calificadora de Ascensos y Promociones del Personal Médico del Hospital General, San Juan de Dios; además Miembro de la Sociedad Panamericana de Oftalmología.

Dentro de sus actividades docentes, son dignas de mencionar: Su participación en varios cursos y conferencias dadas a profesores de párvulos de las escuelas de esta Capital, sobre agudeza visual, en la Campaña de Prevención de la Ceguera, como Médico Oftalmólogo de la Sociedad Protectora del Niño y del Centro Educativo Asistencial.

El 4 de Abril de 1965, por Acuerdo No 629 de la Junta Directiva de la Facultad de Ciencias Médicas, se le nombró Profesor de Clínica, adscrita a la Cátedra de Oftalmología, siendo Profesor el Dr. José Miguel Medrano. Anteriormente había colaborado, en la recepción de Historias Clínicas y conferencias de la Cátedra de Oftalmología.

Ha sido asesora de varios trabajos de tesis Doctorales; entre los cuales están:

Estudio Tonométrico en 300 Casos, en 1963.

Tonometría en pacientes tratados con Corticoesteroides, 1965.

Revisión de Enucleaciones practicadas en 1960, 61 y 62, en el Hospital General San Juan de Dios, 1963.

Algunas Consideraciones sobre Cirugía de la Catarata y sus Complicaciones, -- 1968.

Defecto de Refracción encontrados en 1,000 niños de edad pre-escolar, 1969.

Actualmente desempeña, con acierto, la Jefatura de Servicio de la Sala de Oftalmología de Hombres del Hospital General "San Juan de Dios".

<u>A U T O R :</u>	<u>TESIS:</u>	<u>AÑO:</u>
Amenabar T., Alfredo	"Evisceración del Ojo"	1953
Abirasniette Louis, Carlos	"Complicaciones post-operatorias de la Catarata en el Adulto, Normas y Tratamiento".	1965
Antillón Escobar, Héctor	"Crio-Extracción del Cristalino".	1966
Argueta P., J. Luis	"Afecciones Oculares Infantiles"	1956
Arriola y Arriola, José María	"Carcinoma Epidermoide Corneo-Conjuntival"	1960
Avila Mont, Sandino A.	"Consideraciones sobre la Aplicación del Frío Regional en Oftalmología"	1967
Bermejo González, Carlos E.	"Cultivo y Baciloscopia de la Secreción Lacrimal"	1963
Beltranena Valladares, Fernando	"Estado Actual del Tratamiento del Pterigión"	1957
Calix Suazo, Salustio	"Potencialización en la Anestesia de Cirugía Ocular"	1962
Castellanos M., Carlos A.	"Consideraciones sobre el Escleroma, su Tratamiento con Roentgenterapia".	1957
Carrillo, Arturo	"Algunas Consideraciones sobre las Hernias del Iris"	1929
Carranza Morales, Juan	"Retinoblastoma en Nuestro Medio, Estado Actual"	1960
Campollo Carrión, Julio C.	"Nuestras Experiencias con algunos derivados Pírazolónicos en Oftalmología".	1962
Corado Escribá, Othman Nevio	"Uso de Corticosteroides y sus derivados en las Operaciones Oculares".	1965
Choy Tobar, Julio César	"Estadísticas y Resultados Post-operatorio en la Dacriocistorrinostomía".	1963

<u>A U T O R :</u>	<u>T E S I S :</u>	<u>A Ñ O :</u>
Coyoy López, Celestino Felix	"Investifación Micótica en la Secreción Conjuntival"	1964
Daetz Caál, Oswaldo	"Revisión de Enucleaciones, efectuadas en el Hospital General "San Juan de Dios", durante el período 1960-62".	1963
De León M., Eugenio A.	"Extracción Linear de las Cataratas Congénitas"	1958
Escobedo Castillo, Guillermo	"Iridectomía Periférica en la operación de la Catarata"	1965
Figueroa A., Fridel	"Retinoblastoma, Casos observados en el Hospital General"	1956
Gamboa López, Victor Manuel	"Experiencias en el Trasplante de la Córnea en Guatemala".	1964
Gómez Pérez, Adolfo E.	"Retinoblastoma"	1967
Hernández A., César A.	"Cortisona en Afecciones Oculares"	1952
Herradora, Juan Rafaél	"Ladacrio-cistorrinostomía Endotelial"	1921
López Barillas, César A.	"Aportación Técnica a la Dacriocistorrinostomía"	1961
López Palencia, César A.	"Métodos Hipotonisantes en Cirugía Ocular"	1963
López S., Samuel	"Contribución al Estudio de las Ulceras de la Cornea"	1928
López U., Ricardo	"El Desprendimiento de la Retina"	1953
Martínez Solares, Carlos	"Tratamiento Quirúrgico de la Cisticercosis Ocular" (Historia y Métodos)	1968
Méndez Martínez, Luis A.	"Heridas de la Córnea y Tratamiento de Urgencia"	1967
Morales M., Ana María	"Dacriocistorrinostomía en la Infancia"	1956
Molina Mazariégoz, Jorge Luis	"Contribución al Tratamiento de la Luxación del Cristalino con el Tenedor Bipromo".	1966

<u>A U T O R :</u>	<u>T E S I S :</u>	<u>AÑO:</u>
Mazariegos H., Carlos A.	"Esclerectomía Térmica con Iridencleisis".	1968
Molina Bolaños, Julio Roberto	"Zonulolisis Enzimática, en la Extracción de la Catarata"	1965
Molina S., Rolando	"Extracción, Intracapsular y Rotatoria de la Catarata, según Técnica Original del Dr. A. Quevedo".	1955
Marroquín Castañeda, Angel	"Conceptos Generales sobre Lentes de Contacto"	1964
Manrique Ovalle, Juan Fco.	"Esclerectomía Térmica".	1963
Mendoza Gálvez, Pedro Antonio	"Prótesis de Vitallium en la Enucleación del Globo Ocular".	1966
Navaz Rivera, Neftalí	"Tonometría Ocular en Guatemala. Estudio de --- 3,000 Casos".	1965
Nájera Sandoval, René	"Contribución al Estudio de la Cisticercosis Ocular Humana"	1968
Ortíz Cortés, Julio C.	"El uso de Streptokinasa, Streptodornasa, en Cirugía Ocular".	1965
Ordoñez García, Alberto	"Extracción del Cristalino por el Frío Regional"	1968
Ortíz Woods, Gonsalo	"Extracción del Cristalino, empleando Zonulolisis Enzimática".	1963
Orozco González, J. Ramiro	"Aportación a la Técnica de Enucleación, del Globo Ocular".	1963
Ocano L., J. Francisco	"Luxaciones del Cristalino"	1958
Quinteros Cajas, F. Rodolfo	"Estudio Tonométrico en 300 Casos"	1963

<u>A U T O R :</u>	<u>T E S I S :</u>	<u>AÑO:</u>
Pallais E., M. Enrique	"Hialuronidasa en Oftalmología"	1956
Ponce C., Eduardo	"Consideraciones sobre Afecciones Oculares Frecuentes en Edad Escolar".	1959
Ponce López, Alfonso	"Defectos de Refracción encontrados en 1,000 niños de edad pre-escolar".	1969
Paz Rosales, Julio	"Consideraciones Técnicas en la Cirugía de la Catarata".	1964
Ruiz Paiz, Mario	"El uso de Carbamida o Diamida del ácido Carbónico en Cirugía Oftalmológica".	1966
Roche Tobar, Daniel A.	"Crio-extracción de la Catarata en Guatemala. Resultados y Estadísticas".	1966
Rosa Romero, Ovidio A.	"Conservación de la Córnea por el Método de Payrau"	1967
Rodríguez de León, Sergio N.	"El uso Streptokinasey Streptodornase y Demetyl -Clor -Tetraciclina en Infecciones Oculares"	1962
Ruiz Schell, Julio H.	"Algunas Consideraciones en la Cirugía de la Catarata y sus Complicaciones"	1968
Solís Oliva, Roberto Enrique	"Aportación a la Técnica de la Iridencleisis"	1962
Swana, Juan Fidel S.	"Integridad Pupilar en la Integridad de la Catarata"	1967
Silvestri Rodríguez, Jorge H.	"Aplicación del Frío Regional en el Desprendimiento de la Retina"	1968
Solórzano B., Roberto	"Crio-Terapia del Herpes Corneal"	1967
Taracena de Arango, Amparo	"Tonometría en Pacientes tratados con Esteroides"	1965
Tejada Solares, Victor M.	"Estudio Preliminar sobre el uso de Seda Virgen en - Cirugía Ocular en Guatemala".	1968
Vassaux M., Alberto	"Algunas Consideraciones a la Operación de la Catarata".	1933
Zeceña Molina, Mariano	"Breve contribución al Estudio de la Flictenulosis Ocular".	1917-1920.

MATERIAL Y METODOS

Para el presente trabajo, se hizo análisis y estudio de la Bibliografía a--
puntada al final de esta tesis; difícil resultó conseguir hacer un trabajo comple--
to, y dar justo reconocimiento a todos los que han contribuido al avance de la
Oftalmología en Guatemala.

Se contó con la colaboración de la Biblioteca de la Facultad de Ciencias
Médicas, además de colecciones particulares y comunicaciones personales.

CONCLUSIONES.

- 1.- El estudio histórico de la Medicina en Guatemala es necesario profundizarlo,
para aquilatar nuestros valores reales y éticos.
- 2.- El presente trabajo dedica su investigación a la rama de la Oftalmología, es-
perando contribuir a formar los cimientos de futuros trabajos.
- 3.- Es recomendable que la Sociedad de la Historia de la Medicina de Guatemala,
dedique su atención a las diferentes ramas especializadas para tener una contri-
bución global del pasado y presente Médico del país.
- 4.- Este modesto trabajo está encaminado a proporcionar datos, para que en la Facul-
tad de Ciencias Médicas exista constancia de nuestros antepasados médicos.
- 5.- Es indudable, que existen otros temas y personalidades, que escapan a la realiza-
ción de esta tesis, ya que la profundidad de las investigaciones históricas es in--
commensurable e infinita.
- 6.- Queda pues, abierta la puerta para que los que continúen el albor, tengan el --
el primer eslabón en mi trabajo.

B I B L I O G R A F I A

1. - Amaya Abad, Wellington . El Doctor José Eusebio Monteros y Mata. Páginas de la Oftalmología de Guatemala. Guatemala, "El Imparcial" 12 de Diciembre de 1969. p. 13 Columnas 1a. y 2a.
2. - Amaya Abad, Wellington. Oftalmología de Mujeres, Hospital General. -- "Sus Trabajos en Oftalmología". Comunicación personal, 1969.
3. - Asociación Oftalmológica de Guatemala. Oncocercosis (Enfermedad de Robles). Homenaje al 3er. Congreso Panamericano de Oftalmología. -- La Habana, Enero de 1948. Guatemala, Universidad de San Carlos - de Guatemala, Facultad de Ciencias Médicas, 1947, p. 257.
4. - Asturias, Francisco. Historia de la medicina en Guatemala. Guatemala, -- Editorial Universitaria. 1958. p. 477.
5. - Aznar López, José. El Doctor Don José de Flores; Una vida al servicio de la ciencia. Guatemala, Ed. Universitaria, 1960, p. 179. (Universidad de San Carlos de Guatemala, Ed. Universitaria Vol. # 33).
6. - Martínez Durán, Carlos. Antonio G. Valdeavellano, Pionero en Oftalmología. En su: Tiempo y Substancia del Estudiante Eterno. Guatemala, Imprenta Universitaria, 1956. pp. 167-69.
7. - Martínez Durán, Carlos. Las Ciencias Médicas en Guatemala. Rev. La Juventud Médica 65 (16): 25-60, 1965.
8. - Martínez Durán, Carlos. Las ciencias médicas en Guatemala. Origen y Evolución. 3a. Ed. Guatemala, Ed. Universitaria. 1964, p. 710.
9. - Medrano Sagastume, José Miguel. Guatemala, "Sus Trabajos en Oftalmología". Comunicación Personal. 1969.
- 10- Morales de Paz, Ana María. Oftalmología de Hombres, Hospital General. -- "Sus Trabajos en Oftalmología". Comunicación Personal, 1969.
- 11- Ortega, Juan J. Apuntamientos sobre la historia médico-quirúrgica del Hospital General, desde su fundación hasta el año 1882. Studium, 2 (10, 11): 1-4 Oct., Nov., 1923; 2 (12): 5-15, -- Dic., 1923. 3 (13): 1-23, Sept. 1924.

- 12- Ponce Archila, Alfonso, Guatemala, "Sus trabajos en Oftalmología".
Comunicación Personal, 1969.
- 13- Quevedo, Arturo, Guatemala, "Sus Trabajos en Oftalmología". Co-
municación Personal. 1969.
- 14- Tesis Publicadas sobre Oftalmología. Tesario, Biblioteca Facultad -
de Ciencias Médicas de Guatemala.

BR. ADOLFO ENRIQUE QUEZADA VELASQUEZ

DR. CARLOS MARTINEZ DURAN
Asesor.

DR. WELLINGTON AMAYA ABAD
Revisor.

DR. JOSE QUIÑONEZ AMADO
Director Interino de la
Fase III.

DR. CARLOS ALBERTO BERNHARD
Secretario.

Vo. Bo.

DR. CESAR AUGUSTO VARGAS
Decano