



LA "ENFERMEDAD" DEL DR. HALSTED

¿Una dependencia a drogas que culminó el nacimiento de la cirugía moderna?

Francisco A. Crestanello*
Julio de 2009

RESUMEN

William Stewart Halsted Haines (1852 - 1922) fue un cirujano extraordinario, que hizo las contribuciones finales, y probablemente las más importantes, al nacimiento de la cirugía moderna en Estados Unidos de América y en el mundo occidental.

Por mucho tiempo no se conoció claramente que tuvo una dependencia a las drogas, porque en el hospital y la escuela de medicina de la Universidad Johns Hopkins en Baltimore, instituciones en las que actuó durante algo más de treinta años, sus amigos ocultaron la verdadera naturaleza de lo que denominaban "enfermedad" del Dr. Halsted.

Muchos años después de su muerte investigaciones objetivas al respecto demostraron:

- que a fines de 1884, cuando todavía no se conocían completamente los efectos de la cocaína y Halsted estaba en la cima de su brillante práctica profesional y su encumbrada vida social en Nueva York, realizó investigaciones pioneras sobre el empleo de este alcaloide como anestésico local y regional, y a consecuencia de las mismas se volvió dependiente a ella.
- que esta dependencia constituyó una enorme tragedia personal: destruyó su prestigio profesional y social, y fue la razón principal de que debiera mudarse a Baltimore.
- que luego, él o sus médicos lograron cambiar la dependencia a morfina.
- que esta segunda dependencia de origen terapéutico, se prolongó hasta cerca de su muerte.
- que, en el conjunto de su vida y su obra, fue un componente de escasa relevancia estrictamente limitado a su privacidad.
- que cambiando notoriamente su comportamiento público, logró ocultarla muy eficazmente.
- que debe considerarse un aspecto enaltecedor porque, aunque no pudo superarla, luchó duramente para convivir con ella sin que lo deteriorara ni interfiriera con el logro de sus elevadas metas profesionales.

y que la dependencia a la cocaína también puede considerarse como una circunstancia singularmente afortunada para la culminación del nacimiento de la cirugía moderna, porque fue la causa que relacionó a

- Halsted con la novel Universidad Johns Hopkins. En ella, desde el humilde cargo de investigador en el laboratorio de patología, en pocos años escaló posiciones hasta profesor de cirugía de su escuela de medicina y jefe de cirugía de su hospital. En estos cargos supo combinar su genio con las posibilidades ilimitadas de esa institución y así concretar sus inigualables aportes al avance de la cirugía. Si esta circunstancia no hubiera ocurrido, probablemente la historia del nacimiento de la cirugía moderna habría sido diferente.

PALABRAS CLAVE

Halsted William S.
Vida
Dependencia
Cocaína
Morfina
Cirugía moderna
Johns Hopkins University
Johns Hopkins Hospital

* Profesor de Clínica Quirúrgica de la Facultad de Medicina de la UDELAR
Ex director de la Clínica Quirúrgica "A" Hospital de Clínicas "Dr Manuel Quintela"
Miembro de la Academia Nacional de Medicina
Alejandro Fiol de Pereda 1400. Montevideo. CP. 11800
Telefax (598) (2) 2090547
e-mail: fcrestanello@adinet.com.uy

SUMARIO

- 1.- INTRODUCCIÓN
- 2.- DE LA COCA A LA COCAÍNA Y SUS EFECTOS ANESTÉSICOS EN MUCOSAS
- 3.- 1884. HALSTED BRILLANTE CIRUJANO JOVEN DE NUEVA YORK
- 4.- INVESTIGACIONES SOBRE ANESTESIA LOCAL Y REGIONAL CON COCAÍNA
- 5.- DEPENDENCIA Y TRAGEDIA. LOS AÑOS NEGROS (1885-1887)
- 6.- MUDANZA A BALTIMORE
- 7.- HOSPITAL Y ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD JOHNS HOPKINS
- 8.- RECUPERACIÓN Y POSICIONAMIENTO
- 9.- LOS AÑOS DE PRODUCCIÓN (1892 – 1922)
- 10.- EL FINAL

11.- CONCLUSIONES Y ESPECULACIONES BIBLIOGRAFÍA

“Cuando casi medio siglo después de su muerte, se conoció toda la verdad, el nombre de Halsted brilló más que nunca como ejemplo de un coraje indomable y de la fuerza que a veces puede desarrollar el espíritu humano.”

Sherwin B. Nuland ⁽¹²⁾

1.- INTRODUCCIÓN.

Entre 1870 y 1920 se dieron muchas condiciones favorables para que la cirugía perdiera la rusticidad que hasta entonces tenía, avanzara, y diera paso a la cirugía moderna. Muchos cirujanos en Europa y Estados Unidos de América (EUA) las percibieron y en la medida de sus posibilidades las aplicaron a ese proceso de cambio.

Pero el que probablemente contribuyó más a ese avance y le dio su forma final fue William Stewart Halsted Haines.

Vivió en EUA entre 1852 y 1922; ya entonces se inició su merecida fama, que luego de su muerte y hasta mediados de la década de 1950, fue eficazmente cultivada por varios libros y más de ochenta artículos escritos por sus amigos, alumnos y admiradores. En ellos se describieron casi todos los aspectos de su vida pública como profesor y cirujano, y muchos de los de su vida privada con sus amigos y con su esposa, en una forma probablemente idealizada porque están claramente influenciados por el afecto y la admiración que le profesaron.

Tal vez también por ello no hacen referencia más que tangencialmente a que tuvo una vida secreta, de dependencia a las drogas. Los pocos de sus amigos del Johns Hopkins Hospital (JHH) que la conocieron, celosamente la guardaron en secreto, no hablaban de ella entre sí o a lo sumo sólo lo hacían en forma esporádica, muy reservada y refiriéndose a ella como la “enfermedad” del Dr. Halsted ⁽¹⁴⁾.

Esta actitud se mantuvo hasta bastante después de su muerte y fue contraproducente porque la falta de un conocimiento objetivo de la dependencia condujo a concepciones erróneas de la misma y hasta injustamente peyorativas de quien la padeció, Pero afortunadamente, en fechas más recientes las Johns Hopkins Medical Institutions, la Halsted Society y varios historiadores reunieron numerosos testimonios y documentos que estaban extraviados o tan dispersos que no permitían relacionarlos entre sí, obteniendo así indicios y pruebas sobre las particularidades de esta dependencia ^{(13) (14) (15) (17) (18) (22)}.

Su conjunto constituye un complejo y fascinante mosaico de triunfos y derrotas, tragedia, lucha, adaptación y recuperación, voluntad, determinación y amistad inquebrantables, que abarcan 38 años en dos ciudades.

Permite comprender que la dependencia de Halsted a las drogas puede ser vista como una circunstancia singular y afortunada que le permitió aplicar sus extraordinarias condiciones personales en el hospital y la escuela de medicina de una nueva universidad con características conceptuales y materiales únicas en la época, y así pudiera:

- desarrollar y materializar sus ideas.
- en sólo una generación, **“trasmutar la chatarra de la cirugía de EUA en oro”** ⁽¹²⁾ y hacer que el centro del desarrollo de la cirugía que había estado primero en las escuelas de Francia e Inglaterra y luego en las de Alemania y Viena, sin que éstas pudieran crear las condiciones necesarias para evitarlo, pasara al nor-este de los EUA.
- en un proceso que se ha comparado a una **“polinización”** ⁽¹²⁾, a través de los cirujanos que formó, divulgar este cambio al resto de los EUA. De hecho hasta hace pocos años las raíces profesionales de la mayoría de los cirujanos académicos de ese país llegaban hasta Halsted y el JHH.
- a través de su fama, sus publicaciones y sobre todo de los numerosos cirujanos extranjeros que por ambas causas lo visitaban, divulgarla en buena parte del mundo occidental.

Hoy, a 87 años de su muerte, para la mayoría de los cirujanos el nombre de Halsted sólo evoca su técnica de mastectomía, que tuvo algo que ver con la creación de las residencias y con el uso de guantes en las operaciones, y una noción de que tuvo una dependencia a las drogas, noción que se da por sobreentendida pero que es bastante imprecisa.

El conocimiento objetivo de esta dependencia, es imprescindible para comprender en profundidad la persona de Halsted, para saber que detrás de su figura pública admirada pero hosca y distante, hubo un ser humano fascinante con condiciones extraordinarias, para valorar cabalmente la dimensión de su obra, y para tenerle la alta consideración, admiración y respeto que merece.

Por todo esto he considerado oportuno resumirla, transcribiendo los documentos y testimonios más demostrativos que han quedado de ella y colocándola en los contextos del descubrimiento de la cocaína y sus efectos, de los principales aspectos de su vida, y de las características del JHH y la universidad homónima.

2.- DE LA COCA A LA COCAÍNA Y SUS EFECTOS ANESTÉSICOS EN MUCOSAS.

Fue un proceso complejo, que insumió casi cuatro siglos. ^{(5) (6) (18)}

El efecto estimulante de masticar hojas de coca ya fue notado en los indígenas americanos por los primeros europeos, en especial los que acompañaron a Francisco Pizarro en el siglo XVI. En 1794 en Perú el médico, escritor,

naturalista, meteorólogo y político, José Hipólito Unanue hizo el primer estudio conocido sobre la coca.

Por diversas razones políticas y por algunas características de la planta que hacen variar el contenido de alcaloide de sus hojas, recién en 1858 se tuvieron en Europa plantas suficientemente inalteradas, de cuyas hojas el mismo año en Göttingen Albert Niemann aisló la cocaína.

Desde 1860 se comenzó a utilizar el efecto estimulante de las hojas de coca en diversos productos medicinales. Uno de los primeros fue Ángelo Mariani, un ayudante de farmacia de origen corso que trabajaba en París. Mariani fabricó un vino medicinal con coca para recuperar de su agotamiento a una amiga que era actriz de la Comedie Française y tuvo un éxito formidable que le dio fama en toda Europa y la consiguiente riqueza.

En 1885 en Atlanta (EUA) John Styh Pemberton produjo un jarabe con coca para tratar a los ex alcohólicos; posteriormente le agregó una soda gasificada creando de este modo la archifamosa Coca Cola.

Algunas de estas personas observaron que la cocaína insensibilizaba las mucosas en que se aplicaba, pero no valoraron suficientemente ese hecho.

Niemann observó que **"es amarga y ejerce sobre los nervios de la lengua tan extraña acción, que la zona en que se aplica queda pasajeramente insensibilizada."** ⁽⁵⁾

Hacia 1883 Sigmund Freud en Viena comenzó a utilizarla como estimulante y antipsicótico. Observó que adormecía las mejillas y las encías, pero lo consideró un efecto secundario sin mayor interés práctico. Pero afortunadamente comentó esta observación con dos amigos.

Uno era un prestigioso oftalmólogo Leopold von Königstein, que comenzó a instilar solución de cocaína en la conjuntiva para aliviar el dolor del tracoma, pero no imaginó otros usos en su especialidad.

El otro era un ayudante de von Königstein. Se llamaba Karl Köller, tenía 27 años, y estaba consternado porque la precaria anestesia general que se disponía entonces era inadecuada para la cirugía oftalmológica ya que no eliminaba completamente los movimientos oculares y se acompañaba de vómitos. Había ensayado sin éxito numerosas sustancias buscando un anestésico local. Pensó que la cocaína podría ser la sustancia que había buscado, probó con éxito una solución de la misma en los ojos de numerosos animales de laboratorio, en sí mismo y finalmente en un paciente al que el 11 de septiembre de 1884 en el mayor secreto operó exitosamente de glaucoma.

Cuatro días después, se realizó un importante congreso de Oftalmología en Heidelberg. Köller no tenía dinero para concurrir; pero el Dr. Joseph Brettauer, su amigo y colega de Trieste, en una notable manifestación de amistad y de observancia de la ética, leyó en su nombre una descripción de la observación e hizo una demostración práctica ante los concurrentes. El congreso las recibió con júbilo, Köller ganó la fama consiguiente y la aversión de su jefe von Königstein que presenció la demostración de Brettauer ⁽⁶⁾.

3.- 1884. HALSTED BRILLANTE CIRUJANO JOVEN DE NUEVA YORK

Casi un mes después del Congreso de Heidelberg, el 11 de octubre 1884, el New York Medical Record publicó una carta del Dr. Henry D. Noyes, uno de los delegados neoyorquinos al mismo, en la que hizo un relato de lo que había presenciado. Esta primera noticia en EUA del descubrimiento del nuevo anestésico, fue seguida en diciembre del mismo año por la publicación en el Lancet de la traducción al inglés del trabajo de Köller. La novedad desató una epidemia de investigaciones sobre esta droga con diferentes propósitos y seriedad. ⁽¹⁰⁾ Su objetivo era la anestesia de las mucosas, y sus resultados, sólo en EUA y hasta fines de 1885, se publicaron en más de 60 trabajos, ensayos, monografías y manuales.

Este estado de cosas se reflejó en el editorial del New York Medical Journal del 6 de diciembre de 1884:

"Durante varias semanas pasadas la prensa médica y esta revista han sido abarrotados con testimonios del maravilloso efecto anestésico del clorhidrato de cocaína. En circunstancias ordinarias hubiéramos debido esperar varios meses antes de garantizar formalmente la veracidad de esos alegatos, tal como habitualmente hacemos con cualquier nuevo medicamento."

En 1884 Halsted estaba en pleno apogeo de su vida profesional y social en Nueva York.

Tenía 32 años, era soltero y pertenecía a una acaudalada y prestigiosa familia de importadores de mercaderías europeas finas, que vivía en la Quinta Avenida y la calle 14 y poseía una propiedad rural en las afueras. Había recibido una educación principesca, y en 1877 en el College of Physicians and Surgeons de Nueva York, afiliado nominalmente a la Universidad de Columbia, se había graduado de médico con una tesis llamativamente titulada "Contraindicaciones de las operaciones" ⁽¹²⁾ . En 1878 había completado su formación quirúrgica en el Bellevue Hospital de la misma ciudad donde sucesivamente fue asistente junior, asistente senior y cirujano de planta.

Luego, como era usual entre los noveles médicos de EUA que en esa época deseaban tener la mejor formación posible, con el apoyo económico de su familia hizo un viaje de estudios a Austria y Alemania. Allí existían varias universidades apoyadas económicamente por los estados, con docentes altamente calificados y libertad para enseñar y aprender y, como consecuencia, las ciencias estaban muy avanzadas. La medicina poseía sólidos fundamentos científicos en anatomía macro y microscópica, fisiología, patología, bacteriología y química, muchos de ellos apoyados en el laboratorio. Y Francia e Inglaterra habían sido desplazadas del primer lugar en el liderazgo del avance de la medicina.

El viaje de Halsted duró dos años (1878-1880); en él conoció a los principales líderes médicos y cirujanos, y entabló una estrecha relación de amistad con algunos de ellos, particularmente con dos notables discípulos de Theodor Bilroth: Anton Wölfler y Johan von Mickulicz.

Halsted desarrolló una profunda admiración por la escuela médica alemana que le influenció durante todo el resto de su vida. Existe un testimonio de Cushing que señaló que Halsted, ya en Baltimore, cuando viajaba en carruaje de su casa al JHH siempre llevaba el **“último ejemplar de una revista alemana de cirugía.”** (12)

A su regreso a Nueva York en 1880, por su talento y relaciones Halsted rápidamente se transformó en el cirujano joven más prestigioso y solicitado en la ciudad. Como no rechazó ningún ofrecimiento, desarrolló una actividad profesional increíblemente intensa y variada, cuyo detalle pone de manifiesto las características personales más importantes que poseía antes de que se volviera dependiente: iniciativa, determinación, capacidad de liderazgo, deseo de divulgar y aplicar los avances que había visto en Europa, y energía física y espiritual más que suficiente para hacerlo.

Integró a la vez el plantel de cirujanos de seis hospitales bastante distantes entre sí de la ciudad de Nueva York, dos de ellos en islas que en esa época carecían de puentes que las conectaran a Manhattan. En varios de ellos fue dejando su impronta.

Apenas llegado de Europa el Dr. Henry Sands, su antiguo mentor, lo invitó a ser su asociado en el Roosevelt Hospital, y lo nombró jefe del Departamento Quirúrgico de Pacientes Externos. Halsted comenzó a trabajar en él todas las mañanas, incluso las de los domingos, y decidió utilizarlo para la enseñanza en lugar del hospital. Atrajo a un grupo numeroso de jóvenes cirujanos, entusiastas y capaces para trabajar en él, entre los que se destacaron cinco:

- Richard J Hall, fue su primer asistente y uno de sus amigos íntimos. Había estudiado con Halsted en Viena y como él era infatigable, sabía mucha Anatomía, conocía mucha bibliografía quirúrgica y era decidido y técnicamente muy hábil.
- Los otros cuatro eran Frank Hartley, Frank Marhoe, George Brewer y George Woolsey.

El Roosevelt Hospital se encuentra ubicado en la parte media de la isla de Manhattan, en el West Side, en la 10ª Avenida a la altura de la calle 59, cerca de la amplia faja de terreno que, luego de su creación en la década de 1850, quedó al oeste del Central Park. En aquellos años era una zona de pujante desarrollo y el hospital tenía gran actividad. En un artículo del New York Times del 7 de abril de 1886 consta que en 1885 el número total de casos médicos y quirúrgicos tratados por el Departamento de Pacientes Externos fue de 48.054, esto es 131 por día.

Tradicionalmente fue un hospital para enseñanza de la cirugía. Halsted solicitó que se aumentara el instrumental, comenzando por una docena de pinzas hemostáticas. A Sands le pareció que era una cantidad tan extravagante, que

antes de dar curso a la solicitud le preguntó: **“¿Qué vamos a hacer con tantas?”**.

Un año después, en 1881, Halsted fue nombrado médico visitante en el Charity Hospital de la isla Blackwell en el East River (hoy isla Roosevelt) en la que además había una penitenciaría y un asilo de enfermos psiquiátricos. Aunque el cargo era médico, los internos que admiraban su habilidad, exageraban la urgencia de los pacientes para que él los operara.

En 1883 asumió como cirujano consultante del New York State Emigrant's Hospital de la isla Ward, situada en el mismo río más al norte entre Manhattan, Bronx y Queens, donde se asistían a los emigrantes pobres que no habían logrado insertarse laboralmente.

También en 1883 fue incorporado al plantel de cirujanos del Presbyterian Hospital. El jefe de cirugía, Dr. Briddon, era un viejo cirujano poco familiarizado con la antisepsia y asepsia. Invitó a Halsted a que operara una tuberculosis de rodilla, asistido por él y por el jefe de residentes. Halsted se lavó cuidadosamente las manos y antebrazos, preparó meticulosamente la piel y colocó los campos. En la descripción operatoria el jefe de residentes hizo veladas alusiones a los esfuerzos de Halsted por mantener las manos de Briddon fuera de la herida y terminó su descripción con este comentario: **“Halsted estéril, Dr. Briddon sin comentario”**

Finalmente ese año Halsted fue incorporado al plantel de cirujanos del Chambers Street Hospital, que era el hospital de agudos más activo de la ciudad de Nueva York.

Por último en 1884 fue nombrado cirujano visitante del Bellevue Hospital, en el que había sido interno. Éste fue el primer hospital público de la primitiva ciudad y se fundó en 1736 en el sur de Manhattan. En 1816 fue trasladado a su actual ubicación en el East Side, en la 1ª Avenida a la altura de la calle 26, sobre el East River. A partir de 1841 tuvo su escuela de medicina dependiente de la Universidad de Nueva York.

Cuando llegó Halsted era un hospital de 800 camas, y atendía 20,000 pacientes por año. Su higiene era la peor imaginable; en las noches en las salas de guardia pululaban las ratas. Su vieja sala de operaciones estaba en pésimas condiciones y predominaban los cirujanos opuestos a la antisepsia de Lister. Por todo ello la incidencia de infecciones de las heridas quirúrgicas limpias era muy elevada.

Halsted se negó a operar en esas condiciones y fue autorizado a montar en uno de los patios una gigantesca tienda para realizar sus propias operaciones, completamente independiente de las demás salas del hospital. Fue una de las primeras verdaderas salas de operaciones en EUA, con un piso de madera dura **“tan liso como una pista de bolos”**, una estufa del gas para hervir los instrumentos y aberturas para ventilación e iluminación. Para construirla su hermano y algunos amigos organizaron una colecta y reunieron unos 10.000 dólares. (12) (13) (23)

Halsted operaba con bastante más meticulosidad y cuidado que sus colegas y aplicaba estrictamente las técnicas asépticas.

Además de la actividad hospitalaria:

- tenía una consulta privada muy solicitada, que atendía en una casa de la calle 25 entre las avenidas 4ª y Madison, que compartía con el internista Dr. Thomas McBride.
- era instructor o demostrador de Anatomía en el College of Physicians and Surgeons,
- como otros cirujanos, Halsted regularmente dirigía sesiones extracurriculares de preguntas y respuestas ("Quiz") para el entrenamiento de aspirantes a concursos para cargos médicos, en las que se repasaba todo el currículo de los estudios y les familiarizaba con los aspectos que enfatizaban los miembros de los tribunales respectivos. Las realizaba en su casa y eran muy solicitadas porque era un docente muy atractivo, y porque incluían visitas:
 - al laboratorio del Dr. William Henry Welch, un notable médico dos años mayor que Halsted, que había fundado y dirigía en el Bellevue Hospital y en su facultad de medicina el primer laboratorio de fisiología y patología experimental que existió en EUA; en ese laboratorio se les daban clases de Patología y Bacteriología.
 - y al Departamento de Pacientes Externos del Roosevelt Hospital donde se les permitía ver pacientes.

Los concurrentes a estas sesiones invariablemente obtenían los mejores resultados en los respectivos concursos.

- concurría regularmente a las sesiones de la New York Surgical Society.
- y, entre 1880 y 1886, produjo 21 trabajos científicos.

En su memoria biográfica de 1935 sobre Halsted, Mac Callum comentó con admiración:

"Es difícil de comprender cómo se las arreglaba para realizar tantas y tan variadas actividades. En esos años de 1880 a 1885 él trabajaba con energía y resistencia sobrehumanas asistiendo en el Departamento de pacientes externos del Roosevelt Hospital por las mañanas, con otros cinco hospitales demandando sus servicios en guardias y salas de operaciones a cualquier hora, con horas regulares de clase en las salas de disección y en el College y con sus sesiones de preguntas y respuestas a 75 o más estudiantes en su casa.

Y a pesar de todo este trabajo fue en esa época que sus ideas evolucionaron y comenzaron a aparecer los gérmenes de sus trabajos posteriores." (8)

Y todavía Halsted encontraba tiempo para desarrollar una intensa actividad social (en la casa en que daba su consulta privada organizaba fiestas y cenas a las que concurrían jóvenes profesionales y empresarios de la alta sociedad), artístico-cultural (en invierno las tardes de los sábados en el mismo lugar organizaba conciertos de un cuarteto de cuerdas) y deportiva (como otros médicos, jugaba a los bolos en el Universal Club que quedaba a la vuelta de dicha casa). ⁽¹²⁾ ⁽¹⁶⁾

4.- INVESTIGACIONES SOBRE ANESTESIA LOCAL Y REGIONAL CON COCAÍNA

Cuando Halsted conoció la observación de Köller, vislumbró que ella podía tener una posibilidad más trascendente y hasta entonces inexplorada para la Cirugía General: la de poder evitar la todavía muy imperfecta anestesia general en ciertas operaciones. Y a principios de noviembre de 1884 se puso a investigarla seriamente, con regularidad y método. En una carta muy posterior, del 29 de marzo de 1920 al Dr. Edmund Kells de Nueva Orleans, Halsted recordó:

“En una semana o a lo sumo dos, del arribo del primer trabajo de Köller comunicando el efecto de la cocaína sobre la conjuntiva y la córnea, nosotros comenzamos una activa experimentación con esta droga, esperando que pudiera probar su empleo en Cirugía General.”

La palabra “nosotros” alude a Halsted y a sus ya mencionados colaboradores del Departamento de Pacientes Externos del Roosevelt Hospital. Pero continúa Halsted:

“Además veinticinco a treinta estudiantes del College of Physicians and Surgeons que estaban bajo mi preceptoría, fueron enrolados en las investigaciones con cocaína.” ⁽¹⁰⁾

Rápidamente el equipo de Halsted estableció:

- que efectivamente la cocaína adormecía las mucosas.
- que en soluciones concentradas (5-15%) inyectadas en el subcutáneo producían una insensibilización bastante prolongada.
- que la inyección intradérmica era superior a la hipodérmica para la anestesia cutánea, hecho posteriormente confirmado por otros (Corning, Reclus, Schleich, Braun, etc).
- que podía obtenerse una anestesia satisfactoria con menor toxicidad infiltrando masivamente la zona con soluciones acuosas mucho más diluidas de cocaína, hecho que tres años después (1888) también observó Schleich a quien erróneamente se le atribuye el hallazgo.

- y, finalmente, que el efecto anestésico podía prolongarse reduciendo la circulación en la zona, observación que se suele atribuir a Leonard Corning y sobre la que Halsted reclamó prioridad ⁽¹⁵⁾ .

Halsted también leyó un trabajo, escrito diez y seis años antes (1868) por el médico y militar peruano Moreno Maiz, que señalaba que la cocaína abolía la sensibilidad sin anular la motricidad. Pensó que este hecho podía deberse a la inyección accidental o deliberada de la cocaína en los nervios y concibió la idea de anestesiar un miembro, no por inyecciones subcutáneas múltiples, sino por inyecciones en los troncos nerviosos periféricos.

Ensayó con éxito su hipótesis en el ciático de perros. Paralelamente estudió la anatomía de los troncos nerviosos en el hombre para identificar los posibles puntos de inyección, y uno de sus estudiantes, llamado Alfred Hooker, hizo una tesis sobre las fibras sensitivas del mediano, inyectándose cocaína en el mismo.

En la referida carta de 1920 a Kells, Halsted también destacó que:

“En las reuniones de preguntas y respuestas de las tardes comenzamos nuestras inyecciones en los nervios, casi todos los nervios accesibles fueron probados, el dentario inferior entre otros.”

La noticia de estas investigaciones en curso trascendió al medio médico con aprobación y esperanza. En diciembre de 1884 George Schrady en el artículo editorial del New York Medical Record escribió ⁽¹⁵⁾:

“Un grupo de caballeros de esta ciudad compuesto por estudiantes bien dispuestos y cirujanos inteligentes han estado experimentando en vistas a determinar los efectos hipodérmicos de la cocaína cuando es aplicada directamente en los nervios sensitivos cutáneos. Si las inferencias deducidas de estas observaciones son correctas, esta propiedad de la cocaína de afectar todas las terminaciones nerviosas cuando es aplicada a una raíz particular, debe rendir un gran servicio para la realización de operaciones tanto mayores como menores.”

Las infiltraciones se realizaron en los nervios supra orbitario, Infra orbitario, dentario inferior, nervios del tobillo, plexo braquial y en otras localizaciones semejantes. Las realizaron en ellos mismos, en sus propios pacientes, pero también cuando eran solicitados sus servicios concurrían a realizarlas en los consultorios de dentistas, ortopedistas y otros cirujanos.

El 6 de diciembre de 1884 el New York Medical Journal publicó una carta de Richard Hall, en la que describió la infiltración que Halsted le hizo en su nervio dentario inferior en ocasión de un intenso dolor dental:

“Esa tarde, el Dr. Halsted me dio una inyección de 17 mínimos introduciendo la aguja a lo largo del borde interno de la rama (mandibular) izquierda hasta tocar el nervio dentario inferior, causando un ramalazo a lo largo de toda la línea de dientes inferiores. En tres minutos había adormecimiento y hormigueo de la piel que se extendía desde el ángulo de la boca hasta la línea media. En seis minutos, había anestesia completa de la mitad izquierda del labio inferior. Un alfiler que atravesó el labio no causó sensación alguna...” (5)

Una enumeración de esas inyecciones se encuentra en una exhaustiva revisión personal de la literatura mundial sobre la anestesia regional hasta 1899 realizada por Matas, a la que hizo referencia detallada en un trabajo posterior de 1952. (10)

Con estas observaciones Halsted estableció por primera vez que a diferencia de la simple aplicación superficial en las mucosas, la introducción con una aguja de una solución de cocaína en los nervios periféricos controlaba eficazmente la sensibilidad y el dolor. Así se inició el bloqueo nervioso troncular periférico que entonces se denominó “anestesia de conducción”, de gran utilidad práctica en la cirugía dental y oral y en la de las extremidades, que antecedió a otras formas de anestesia regional como la espinal, la paravertebral, la parasacra, la caudal y la esplácnica.

En verdad, Halsted no fue el primero en realizar una anestesia regional con cocaína. Muy poco antes que él, el 15 de noviembre de 1884 Vassili Konstantinovich von Anrep (25) publicó en la revista rusa Vrach una observación que pasó desapercibida, posiblemente por el idioma y la revista en que fue publicada, en la que señalaba:

“En un caso de pleuritis aguda con severo dolor punzante, inyecté una solución de cocaína (0,025 g) en uno de los espacios intercostales del lado afectado; en menos de 10 minutos el dolor calmó completamente y el paciente pudo respirar con profundidad. El efecto duró por más de dos horas.”

A pesar de que por poco tiempo Halsted no tuvo la prioridad, le corresponde el mérito de la investigación sistemática y la divulgación de este avance, que fue rápidamente adoptado. Este mérito fue reconocido públicamente mucho después, en abril de 1922, por la Maryland State Dental Association que le ofreció un gran banquete en el que se le hizo entrega de una medalla de oro otorgada por la National Dental Association por su descubrimiento de la anestesia regional.

También rápidamente se conocieron accidentes tóxicos, no pocas veces mortales, relacionados con la dosis de cocaína inyectada, que pusieron una señal de cautela. Su descripción está fuera de los objetivos de este trabajo.

5.- DEPENDENCIA Y TRAGEDIA. LOS AÑOS NEGROS (1885-1887)

Aparentemente ni Halsted ni Hall u otros miembros del equipo habían leído los trabajos de Freud, ni conocían el efecto adictivo de la cocaína.

En consecuencia la empleaban en forma libre e indiscriminada en las inyecciones de sus investigaciones y, como habían observado su poderoso efecto estimulante, para trabajar más y mejor y aprovechar mejor las actividades sociales ellos, sus colaboradores, sus amigos, algunos estudiantes, y probablemente su asociado el Dr. McBride, desde la primavera de 1885 comenzaron a aspirar polvo de cocaína en forma regular.

Poco después Halsted observó que sus estudiantes se volvieron locuaces, impuntuales e irresponsables y que si él o sus amigos no aspiraban el polvo por algunos días, experimentaban múltiples síntomas de lo que después se describió como síndrome de abstinencia. A consecuencia de todo ello:

- Halsted debió disminuir su concurrencia a las sesiones de la New York Surgical Society.
- Richard Hall debió abandonar Nueva York. Luego con no poca dificultad pudo volver a trabajar como cirujano en Santa Bárbara, California, muriendo a fines del siglo XIX luego de una apendicectomía.
- Varios de los estudiantes desaparecieron y no se supo nada más de ellos.
- Y el Dr. McBride en un viaje a Europa murió a bordo del transatlántico en circunstancias muy sospechosas. ⁽¹²⁾

En 1885 Halsted todavía tuvo fuerzas para viajar a Europa. Según relató a Matas en una carta del 2 de abril de 1922, en ese viaje mostró sus técnicas anestésicas con infiltración de cocaína a su amigo Antón Wölfler, y al Dr. Thomas, un famoso dentista americano de Viena. El primero inicialmente no le creyó porque en sus propios experimentos la cocaína sólo había actuado cuando la instilaba en las mucosas y no cuando la inyectaba en los tejidos; pero la demostración de Halsted le convenció de que estaba en un error y divulgó el hecho en un periódico. ⁽¹⁰⁾⁽¹³⁾

De la intensidad de la perturbación que la dependencia produjo a Halsted en esa época han quedado por lo menos dos evidencias.

1. Para el invierno 1885-86 Halsted había reunido una considerable experiencia con ellas basada en **"su empleo universalmente exitoso en más de 1.000 operaciones quirúrgicas menores"**, que resumió en un trabajo. ⁽⁷⁾ Contrastando con su estilo habitual claro y preciso, el de éste es errático, divagante, incoherente y está lleno de frases sin sentido, que evidencian la intensidad de la psicosis que experimentaba en ese momento.
2. A principios de 1886 el Dr. George Brewer, que era uno de sus más estrechos colaboradores, lo visitó para solicitarle un puesto como urólogo

en el Departamento de Pacientes Externos del Roosevelt Hospital y dejó constancia de que ⁽¹⁴⁾:

“Estaba muy excitado y hablaba constantemente sobre todo lo que hay bajo el sol, desde el tránsito de Venus hasta el gonococo. Me retuvo toda la tarde y parte de la noche y cada vez que intentaba retirarme, Halsted quería comenzar de nuevo.”

Halsted ensayó diversas formas de aliviarse de la dependencia, pero no sabía cómo hacerlo.

El ya mencionado Dr. William Henry Welch admiraba las condiciones extraordinarias que veía en Halsted, y hasta la muerte de éste dio numerosas muestras de que no sólo era su mejor y más devoto amigo, sino que también era su protector. Varias veces, como se verá, lo apoyó firme y decididamente para enfrentar su dependencia y, en situaciones que no estaban exentas de riesgos para él mismo, argumentó decisivamente a favor de la promoción profesional de Halsted en el JHH.

Preocupado por la situación en que se encontraba Halsted, alquiló una goleta con tres tripulantes experimentados para que realizara un viaje terapéutico de ida y vuelta a las Antillas ⁽¹⁴⁾. En esa época se consideraba que un viaje marítimo prolongado era un excelente tratamiento para muy numerosas enfermedades ⁽⁹⁾. El viaje se realizó en febrero y marzo de 1886 y fue un completo fracaso; Halsted que deliberadamente llevó la mitad de la dosis de cocaína necesaria con la esperanza de curarse, debió robar el botiquín de la nave para proveerse de más droga.

De vuelta en Nueva York, en abril de 1886 Halsted se puso a trabajar en forma errática y a preparar las conferencias para concursar por la Cátedra de Cirugía del College of Physicians and Surgeons de Nueva York ⁽¹³⁾. Aparentemente lo hizo con su meticulosidad habitual; en una carta a William Welch comentó que había gastado cerca de U\$D 1.000 en carteles que las ilustraban. Pero no pudo presentarse al concurso porque no podía pronunciarlas.

Vista la situación en que se encontraba, su padre William Mills Halsted Junior un presbiteriano muy estricto, su hermano Richard, el Dr. Welch, y otros buenos amigos lo convencieron que se internara en el Butler Psychiatric Hospital de Providence, Rhode Island, que por entonces era una institución líder en el tratamiento de diversas adicciones. La internación se prolongó de mayo a noviembre y fue rodeada del mayor secreto. Halsted se internó con un nombre falso (William Stewart) y la historia clínica de esta internación no ha podido ser encontrada por lo que se supone que la hizo desaparecer.

Sus psiquiatras (Halsted los llamaba “alienistas”) probablemente lo trataron con los medios usuales en la época: reclusión, aire libre, ejercicio y buena alimentación. La agitación y el insomnio eran tratados sintomáticamente con fomentos calientes, alcohol, hidrato de cloral y bromuros. Y como tratamiento de

la dependencia se realizaba un abandono gradual y planificado de la cocaína, y su sustitución muy liberal por morfina ⁽⁹⁾. Se ha dicho que en esta internación Halsted sobornaba al personal para que le aumentaran las dosis o le dieran cocaína. ⁽¹⁵⁾

Al alta hospitalaria Halsted regresó a Nueva York, un mes después de la inauguración de la emblemática Estatua de la Libertad.

No se conservan testimonios muy precisos de cómo lucía Halsted en esa época. Pero en forma general se señala que su aspecto y su comportamiento se habían modificado profundamente; el cirujano, sólido, y buen docente, el joven atlético, vigoroso, deportivo, entusiasta, seguro de sí mismo, carismático, emprendedor, sociable y atrevido, y el líder natural que había sido hasta hacía poco, habían desaparecido.

Por otra parte, por esa misma época, trascendió a la opinión pública un sonado escándalo financiero. En la firma comercial de la familia, Halsted, Haines & Co, se comprobó una malversación de fondos en la que estuvo especialmente involucrado su padre, que la llevó a la bancarrota y afectó seriamente el alto prestigio social tradicional de la familia.

Todos estos hechos sumados a su prolongada ausencia determinaron que Halsted perdiera su clientela y lo sumieron en una profunda desesperación por la desintegración y ruina de su hasta entonces brillante y planificada carrera.

6.- MUDANZA A BALTIMORE

Alrededor de 1884 su amigo el Dr. William Welch había sido nombrado profesor de fisiología, patología experimental y bacteriología en la Escuela de Medicina de la Johns Hopkins University (JHU) en Baltimore.

Vista la tragedia de su amigo, Welch le propuso mudarse a esa ciudad y trabajar en el laboratorio de patología que él dirigía en la JHH. Debe señalarse que hasta donde se puede saber, la propuesta de Welch fue una forma de terapia ocupacional y no una manera de relacionarlo con el hospital y la escuela de medicina de la JHU, que todavía estaban en proceso de creación y a las que luego Halsted ennoblecó.

Halsted aceptó la propuesta de Welch y a comienzos de diciembre de 1886 se mudó definitivamente a Baltimore. En esa ciudad habitó y trabajó hasta su muerte y volvió lo menos posible a su ciudad natal, de la que luego dijo que en ella había pasado los mejores años de su vida.

Halsted siempre ocultó el verdadero motivo de la decisión tan trascendente de mudarse a otra ciudad. En una carta a su amigo Rudolph Matas fechada el 30 de mayo de 1921, la justificó de esta manera:

“Usted es sin duda un amigo incondicional. Yo he escrito muy poco sobre el tema de mis experimentos con cocaína que durante un año realicé en forma muy vigorosa. Luego mi salud se deterioró principalmente por un dedo infectado y los

horribles dolores de neuritis del brazo que le siguieron. Por más de un año estuve incapacitado y por eso trabajé durante dos años en el Laboratorio de Patología del Dr. Welch en el Johns Hopkins. Por eso mi infortunio tuvo su lado brillante así como su lado oscuro.”⁽¹⁸⁾

7.- HOSPITAL Y ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD JOHNS HOPKINS

La vida y la obra posterior de Halsted no se pueden entender completamente si no se conocen algunas características de la escuela de medicina y hospital de la JHU, una organización con características típicamente estadounidenses, pero con algunas particularidades únicas en esa época.

La JHU se abrió en 1876, diez años antes de los hechos que relata este trabajo. Fue un experimento deliberado para fundar una universidad americana dedicada a la alta educación médica; a diferencia de otras universidades no apareció y luego creció y se desarrolló sino que todo en ella y en especial su programa de educación fue planificado minuciosamente y con antelación en todos sus detalles: lugar, edificios, equipos, hombres y recursos financieros.

La idea, los recursos para materializarla y la instrumentación inicial del proyecto provinieron de Johns Hopkins un hombre del que se sabe bastante poco⁽¹⁾. Antes de su muerte ocurrida en 1873, Johns Hopkins legó la fabulosa suma de U\$D 7.000.000, en ese momento la mayor donación filantrópica en EUA, para la fundación de una universidad, un hospital, una escuela de medicina y otra de enfermería.

Johns, un nombre habitual en la familia de Hopkins desde 1700 por su tatarabuela Margaret Johns, fue el segundo de los once hijos de Samuel y Hannah Hopkins, una familia de plantadores de tabaco que pertenecían a la Sociedad de Amigos (cuáqueros). Su educación formal fue limitada; por dificultades financieras familiares sólo hizo unos pocos años de escuela. A los 17 años su madre percibió en él una habilidad innata para los negocios y lo envió a Baltimore con su tío Gerard, próspero mayorista de comestibles. Johns se enamoró de su prima Elizabeth, una joven culta y de fuerte carácter, pero Gerard férreamente se opuso a la boda.

Johns tenía mucha determinación y una primera e inquebrantable preocupación por hacer dinero. Entonces trabajó un tiempo con su tío para aprender los secretos del negocio; luego con sus hermanos fundó Hopkins & Brothers que operando en el mismo ramo pero con menores escrúpulos morales que aquél, rápidamente le dio una incipiente riqueza; y posteriormente la invirtió en ferrocarriles (Baltimore-Ohio Railroad, el primer ferrocarril de carga de EUA, fundado en 1827) y en bancos y se hizo millonario.

¿Cómo fue posible que un hombre de esas características, tuviera la idea de fundar una universidad y determinara con precisión y antelación sus adelantadas características?

La respuesta es especulativa. Se sabe que era un hombre muy inteligente, con mucha determinación, muy estricto en sus costumbres y decisiones, muy preciso en sus órdenes, muy organizado y aparentemente muy avanzado en sus visiones. Se piensa que estas condiciones aguardaban una sugerencia respecto a cómo utilizar su dinero y ponerse a trabajar en ella, sugerencia que pudo haber provenído de sus amigos, entre los que había médicos, o de su prima Elizabeth con quien mantuvo una buena relación ⁽¹⁾.

La idea constituyó un regalo para la ciudad de Baltimore. Formidable por su magnitud y porque la proveyó de una institución que le dio una merecida fama nacional e internacional; su escuela de medicina y su hospital fueron considerados por mucho tiempo junto con la Clínica Mayo, algo así como la Corte Suprema de la medicina de los EUA ⁽¹⁾. E inmerecido porque los ciudadanos de Baltimore, consideraban a Johns Hopkins usurero, tacaño, advenedizo y de escasa cultura y en consecuencia lo evitaban; esto no le afectaba: vivía lejano y solitario en una casa palaciega en las afueras de Baltimore, y sólo mantuvo una relación de cordialidad con sus parientes, que se cree fingida porque era irascible y cáustico.

Luego de su muerte, la finalidad de la donación fue continuada con total fidelidad por un Consejo de Fideicomisarios.

Con una metodología ejemplar este Consejo eligió como primer presidente de la JHU al Dr. Daniel Coit Gilman, que había sido docente y administrador de la Yale University, que cuando fue elegido era el tercer presidente de la Universidad de California y que fue la piedra angular y el espíritu maestro de la JHU y posteriormente de su Departamento Médico: hospital y escuela de medicina

Poseía un talento superlativo, y sabía cómo hacer una universidad para alta educación de estudiantes especialmente preparados, empleando un método exigente de estudio y trabajo, ciencia e investigación para estudiantes y personal. Sus convicciones, fuertes, originales y muy avanzadas para la época, se reflejan en el discurso que pronunció en la ceremonia inaugural de la JHU:

“¿A qué apuntamos? Al estímulo de la investigación y al avance de la capacitación de los individuos, para que con su excelencia hagan avanzar las ciencias que cultivan y la sociedad en que viven.

En suma: a crear conocimiento para el mundo.”

En consecuencia organizó la institución sobre dos principios fundamentales.

El primero y más original fue que enseñanza e investigación estuvieran interrelacionadas, ya que el éxito de una depende del de la otra. Por eso la universidad:

- estuvo dedicada a ambas, realizadas con el nivel más alto posible.
- contó con eminentes profesores.
- sus alumnos fueron rigurosamente seleccionados para que una vez graduados fueran capaces de difundir estas ideas a otras universidades.

El segundo, fue que la escuela de medicina, además de ser parte de una universidad y compartir sus principios, debía estar convenientemente asociada con un excelente hospital de manera que ambos participaran de la triple tarea de curar, enseñar e investigar. ⁽¹²⁾

Contagió con sus ideas y su entusiasmo a toda la universidad, que comenzó a recibir los estudiantes del mas alto nivel de todos los rincones de EUA.

La universidad, su escuela de medicina y su hospital eran nuevos, tenían amplios espacios vacíos para llenar y mucha libertad para innovar y, por lo tanto, era esencial la elección de los primeros profesores y jefes de los servicios.

Para esta tarea el Consejo de Fideicomisarios designó un Comité de Selección integrado por:

- Gilman.
- John Shaw Billings, un hombre brillante y polifacético: cirujano militar, estadístico, inspector médico del ejército del Potomac, especialista en la construcción de hospitales, diseñador del JHH, creador del Index Medicus, ordenador de la biblioteca médica de la Oficina del Surgeon General, que luego fue el núcleo original de la actual National Library of Medicine, creador de la primera tabla de expectativa de vida de la Oficina del Censo y, al fin de su vida, director de la New York Public Library.
- y Henry Newell Martin un médico irlandés formado en Inglaterra contratado por Coit como director del departamento de biología y jefe del laboratorio de la facultad.

Los tres reclutaron a las principales estrellas médicas de la época.

El proceso comenzó en 1884 con el nombramiento de William Henry Welch. Billings había conocido y apreciado sus excelentes condiciones en 1876 en el laboratorio de Ludwig en Leipzig, cuando éste recién graduado hacía su primer viaje de estudios. Ellas y su destacada actividad posterior al frente del laboratorio del Bellevue Hospital de Nueva York, influyeron decisivamente en su elección.

El nombramiento de un especialista en ciencias básicas como primer docente de la nueva escuela de medicina es una prueba del encare innovador que presidía la creación de la misma.

Posteriormente Welch adquirió enorme poder en el Departamento Médico de la JHU; fue el primer Decano de la escuela de medicina y se le consideró el primer y tal vez único hombre de estado en medicina de EUA ⁽¹⁾.

8.- RECUPERACIÓN Y POSICIONAMIENTO

En sus primeros meses en Baltimore Halsted trabajó exclusivamente en el laboratorio de Welch.

La magnitud imaginable de la perturbación que debe haberle causado la suerte corrida por varios de sus colaboradores y alumnos, y su cambio súbito y radical de residencia, ambiente, actividad, relaciones, liderazgo y protagonismo, constituye el punto cero desde donde se debe medir la dimensión titánica del

esfuerzo que realizó para manejar adecuadamente su dependencia, sobreponerse a sus efectos, y recomponer paso a paso su vida y su carrera.

Inicialmente trató de pasar desapercibido, mientras ocultaba su dependencia, luchaba contra ella, y trataba de recuperar la confianza en sí mismo, su capacidad de trabajo y la de pensar tan claramente como antes.

Su vida era muy simple: trabajaba en el laboratorio, almorzaba en una de sus dependencias, no en la cantina, y en los primeros tiempos vivió en una casa de hospedaje que pertenecía a Welch.

En el laboratorio estableció una nueva amistad con el Dr. Franklin Mall que luego fue profesor de anatomía de la escuela de medicina. Con su colaboración, en unos pocos meses realizó un importante trabajo sobre una técnica personal de sutura digestiva que incluye la submucosa.

El 5 de abril de 1887, cuatro días después de terminar las investigaciones de laboratorio sobre esta técnica, Halsted viajó a Boston para presentarlas en una conferencia en Harvard y luego, por su propia voluntad, reingresó en el Butler Psychiatric Hospital.

La historia clínica de este nuevo ingreso tampoco pudo ser encontrada. Halsted esa vez no tenía dinero para sobornar personal. Escribió a Mall dos cartas inteligibles, con expresiones que muestran su gran cortesía y su meticulosidad, y que están desprovistas de indicios de temblor, lo que haría pensar que había mejorado mucho. En una de ellas, escrita en mayo, le dijo que:

“Por favor, siéntanse (se refiere a Welch y a Mall) en la libertad de publicar, si por alguna razón lo desean, el trabajo sobre suturas intestinales. Yo sólo lamento que las circunstancias me impiden cumplir con mi parte en el acuerdo (escribir el manuscrito). Si ustedes todavía están tan amablemente dispuestos como cuando me ofrecieron hacer un dibujo esquemático de las capas del intestino, estén seguros que yo apreciaré ese servicio. Desearía que sea capaz de mostrar el espesor de la pared intestinal en centímetros, cuyo peritoneo debería ser representado por un simple trazo de lápiz.”

Pero un poco más adelante confiesa que no era así:

“Me gustaría escribir más, pero no estoy muy bien.” (13)

Esta segunda internación se extendió hasta diciembre de 1887 ⁽¹⁵⁾. Al alta regresó a Baltimore y en 1888 y 1889 continuó trabajando en el laboratorio donde fue recuperando su capacidad de trabajo, y realizó importantes investigaciones sobre cicatrización de las heridas, el método antiséptico de Lister, y sobre extirpaciones y transplantes de tiroides.

Sus trabajos previos en Nueva York sobre las capas de la región inguinal, y sus trabajos de sus primeros tiempos en Baltimore sobre suturas intestinales y

sobre cicatrización de las heridas, le permitieron desarrollar los principios de su "Cirugía de seguridad". Éstos marcan una forma de proceder con los tejidos y los órganos durante las operaciones muy distinta a la hasta entonces tradicional, y hoy se conocen como Principios Halstedianos:

- empleo estricto de técnicas asépticas.
- manipulación delicada de los tejidos.
- control metódico del sangrado.
- evitar los espacios muertos.
- afrontar perfectamente las capas.
- suturar con hilos finos y sin tensión.

Esos principios han sido considerados por algunos historiadores como uno de sus mayores aportes al avance de la cirugía.

Su biógrafo Mac Callum dijo:

"Su mayor servicio fue encontrar la actitud de operar el cuerpo humano que por siempre debe ser la actitud propia de un cirujano. Consiste simplemente en reconocer las condiciones normales o fisiológicas de los tejidos que se debe intentar restablecer considerando globalmente sus defensas naturales y las razones de su vulnerabilidad." (8)

Ha quedado un interesante testimonio de William Councilman un asociado de Welch que en esa época conoció directamente a Halsted en el laboratorio, en el que queda constancia de dos de las actividades que por entonces realizaba:

1º.- Ya observaba los principios de la nueva cirugía que terminó por imponer.

"Es difícil imaginar una cirugía conducida más cuidadosamente que la cirugía experimental que hacía Halsted. Era científica porque probaba con la experimentación todas las concepciones teóricas del arte." (13)(14)

2º.- Estaba realizando las investigaciones anatómicas que condujeron a su técnica de mastectomía:

"Halsted está desarrollando una operación para el cáncer de mama y frecuentemente me acompaña al Asilo Bay View donde yo soy patólogo, para poder trabajar en cadáveres."

Y finalmente años después J. L. Mencken, un crítico de Baltimore que le conoció de cerca, dejó esta pintoresca apreciación de un no cirujano sobre el escrupuloso cuidado de Halsted al operar:

“Fue uno de los primeros cirujanos en emplear cortesía en la cirugía, en mostrar consideración por el interior de los hombres que operaba. El método antiguo consistía en abrir al paciente de la barbilla para abajo, sacar sus intestinos y desparramarlos sobre una toalla mientras otro los ordenaba. Halsted sostuvo que si se toca el intestino con un dedo se lo lesiona y que el paciente sufre los efectos de la lesión. Era una nueva doctrina cuando él comenzó.” (21)

A mediados de 1888 estaba cercana la inauguración del JHH que tuvo lugar en mayo del año siguiente. El Comité de Selección tenía que nombrar a los jefes de los principales departamentos clínicos. Eligió a personas brillantes, en el inicio del período más productivo de sus vidas, esto es menores de 40 años.

En 1888, luego de que el famoso médico londinense sir Thomas Lauder Brunton no aceptara ocuparse de la medicina ⁽¹⁾, con la fuerte sugerencia de Welch, el Comité nombró para ella a William Osler & Grace. Tenía 39 años, era canadiense y fue reclutado por Billings que concurreó a proponérselo a la Universidad de Pennsylvania en la que Osler era profesor de medicina.

En 1889 a sugerencia de Osler el Comité eligió a Howard Atwood Kelly para la ginecología. Tenía 31 años y era profesor asociado de obstetricia en la Universidad de Pennsylvania. Tenía ancestros menos distinguidos y una educación inferior a Welch, Osler y Halsted, pero era muy pragmático e imaginativo, constituyó un dínamo para la institución y a través de operaciones e instrumentos originales fue el que probablemente más aportó a la buena fama de la misma.

El cargo de jefe y profesor de cirugía fue ofrecido a una gran estrella europea: sir William Macewen, sucesor de Lister, cirujano del rey de Inglaterra y Regius Professor de Cirugía en Glasgow. Tenía 40 años, y era pionero en una cantidad de aspectos: cirugía aséptica, intubación traqueal, herniorrafia, ortopedia, cirugía cerebral y de la mastoiditis y había hecho la primera neumonectomía por tuberculosis. Macewen declinó el ofrecimiento, aparentemente porque no se aceptó el salario que había solicitado.

Halsted tenía 37 años y llevaba ya cerca de dos años trabajando en el laboratorio. Además había mejorado tanto de los efectos aparentes de su dependencia que tenía una consulta privada, en la que veía pacientes con esguinces, fracturas, abscesos, uretritis y hernias. También había realizado con éxito algunas operaciones en varios hospitales de Baltimore, las que comenzaron a crearle en la ciudad una reputación de hábil cirujano ⁽¹²⁾.

El Comité de Selección y el Consejo de Administración estaban al tanto de su dependencia y de lo incierto de su curación y dudaban. Pero Welch expuso eficaces argumentaciones para que por lo menos nombraran a Halsted a prueba.

El 12 de febrero de 1889 Welch escribió a su hermana:

“El Consejo está por nombrar a Halsted como cirujano del hospital y del dispensario ... no están dispuestos a darle la

titularidad en este momento, y tendrá todo el trabajo quirúrgico del hospital. No hay duda sobre su capacidad y sus calificaciones para esta importante posición. ... Ellos son conscientes que existe cierto riesgo.” ⁽¹³⁾

Poco después en el mismo mes, el Consejo “invitó” a Halsted a ser cirujano jefe del dispensario y cirujano actuante como profesor asociado en el JHH, a prueba por un año.

John Shaw Billings después de comunicarle la decisión con una sonrisa que luego Halsted evocó como amistosa y paternal, le dijo:

“Ahora Usted tiene la pelota entre sus pies. Todo lo que tiene que hacer es patearla. No estoy completamente seguro de que yo lo apruebe definitivamente, pero puede contar con mi apoyo” ⁽¹³⁾

Como otros miembros del personal médico del JHH, Halsted pasó a vivir en habitaciones del hospital dispuestas para ellos. También comenzó a almorzar en la cantina junto con Welch, Osler, Mall y otros. ⁽¹³⁾

Halsted trabajó muy bien en su nueva responsabilidad y su actividad volvió a ser tan febril como había sido en Nueva York. Inicialmente como único cirujano del JHH, y realizaba todo el trabajo quirúrgico. Además continuó con sus investigaciones en el laboratorio, meditó sobre cómo organizar un departamento de cirugía y un programa de entrenamiento de cirujanos, y seleccionó a sus colaboradores, el primero de los que fue John M. Finney.

Y el 17 de agosto de 1889 Welch escribió una carta a Mall en la que con inocultable satisfacción le decía ⁽¹⁴⁾:

“El hospital está en plena actividad. El número de pacientes supera lo previsto y Halsted (popularmente conocido en los círculos del hospital como Jack el destripador) no hace otra cosa que operar toda la madrugada, hay que admitir que con brillantes resultados.”

Osler también consideraba que Halsted se había vuelto confiable, que su trabajo contribuía mucho a crear una buena reputación del JHH, y que estaba en condiciones de poner orden en la hasta entonces caótica cirugía de Baltimore, por lo que en 1890 escribió al Presidente de la Universidad una carta en la que decía ⁽¹⁴⁾:

“Halsted está haciendo un trabajo remarcable en cirugía y siento que su nombramiento para la Universidad y el hospital debe ser muy seguro.”

Osler escribió un trabajo titulado *The Inner History of Johns Hopkins Hospital*, que envió a la Universidad McGill solicitando que se publicara recién a los 100 años del JHH esto es en 1989, pero que fue publicado veinte años antes. En él afirmó que Halsted era el cirujano más consciente que él había conocido, y dejó constancia de que ...

...“Cuando en 1890 lo recomendé para que fuera nombrado, Welch y yo creíamos que hacía tiempo que no era más adicto a la morfina. Había trabajado tan bien y tan enérgicamente que no parecía posible que pudiera tomar la droga y hacer tanto.”
(17)

Por entonces Halsted había hecho dos grandes aportes a la cirugía: había dado forma final a su famosa técnica de mastectomía radical (1889) y descrito una técnica para la cura de la hernia inguinal en el hombre (1890).⁽¹⁶⁾

Por todos estos hechos y argumentos, poco después, el 1 de marzo de 1890 luego de muchas deliberaciones del Comité de Administración, Halsted fue nombrado cirujano jefe del JHH; aún no tenía 38 años.

La decisión fue algo arriesgada pero muy trascendente y afortunada, porque dotó a la institución del líder que en sintonía con los principios de la JHU, fue capaz de crear el departamento de cirugía universitario más avanzado de su época, del que René Leriche dejó estos lúcidos testimonios:

“Halsted es el cirujano del cáncer de mama; esto es por lo menos lo que piensa todo el mundo. También uno puede decir que es el hombre del bocio exoftálmico, o de los injertos paratiroides, del tratamiento de los aneurismas rodeando las arterias con bandas metálicas, o de muchas otras cosas.

Para aquellos que han visitado el Johns Hopkins Hospital dos cosas sorprenden; Halsted ha creado un método de cirugía y tiene discípulos inspirados. Esto es lo que da a su clínica tan vívida originalidad, y cuando uno ha visto íntimamente tan admirable organización, comprende por qué Baltimore se ha transformado rápidamente en la cuna de la cirugía contemporánea en los Estados Unidos.”⁽²⁰⁾

“En Baltimore la fusión entre la cirugía y la fisiología es muy íntima, y los futuros cirujanos se entrenan en un laboratorio de cirugía experimental en contacto con seres vivos y no en la sala de disección.”⁽⁸⁾

En 1890 en un proceso de seis años que se ha comparado al de la mitológica resurrección del ave fénix, Halsted había reconstruido su carrera, y había conquistado la primera de sus dos altas posiciones en la JHU. Sólo le faltaba formar su familia, cosa que hizo el 4 de junio de 1890 cuando con gran

satisfacción de todos sus amigos del JHH y con Welch de padrino, se casó con su nurse instrumentadora Caroline Hampton. ⁽¹³⁾

Este nombramiento completó el grupo de "Los cuatro doctores" (Welch, Osler, Kelly y Halsted) de alta reputación en el medio, que en 1907 a pedido de una benefactora del JHH fue inmortalizado en Londres por el pintor John Singer Sargent en un cuadro gigantesco que hoy es muy famoso, existe todavía en la Biblioteca Welch de la JHU y en torno al que se han guardado hasta hoy algunas anécdotas pintorescas.

Este grupo constituyó un eficaz equipo de trabajo en el que cada uno no perdió su individualidad; tomó el hospital apenas nacido y aplicó su entusiasmo, su juicio, su espíritu, su humanidad, su conocimiento, su profunda comprensión de la enfermedad y de la gente y la simpatía y confianza ilimitadas que ésta sentía por sus acciones y sus consejos. Como consecuencia lo hizo pasar rápidamente a la madurez y al primer lugar, prácticamente sin niñez ni adolescencia ⁽¹⁾.

Los estudiantes percibían claramente el enorme poder que esos cuatro tenían sobre sus destinos académicos.

Como es obvio les pusieron sobrenombres. Algunos no son especialmente significativos: a Welch lo llamaban "Popsy". Osler, que trabajaba en el hospital con pompa y ceremonial muy teatrales, era conocido como "El Jefe", y Halsted, lejano e irónico, era "El Profesor. Kelly mas llano, era conocido como "Dr. Kelly" o como "Howard A."

En 1897 James Mitchell uno de los residentes de Halsted, tomó una fotografía de grupo del personal del JHH. Cuando Mitchell se la mostró a Halsted, éste que en la fotografía tiene puesto su sombrero de copa de seda, inicialmente pareció irritado y luego le comentó irónicamente: **"Gracias, mi sombrero nunca lució tan bien como aquí."** Los estudiantes, hicieron circular por todo el JHH copias de las figuras de Halsted, Osler y Kelly recortadas de esa fotografía, a las que habían agregado la leyenda: **"Las tres parcas: William S. Atropos (Halsted), William Lachesis (Osler) y Howard A. Clotho (Kelly)."**

Debe destacarse especialmente que los nombramientos de Welch, de Osler, y de Kelly, fueron categóricos (titulares) desde el inicio; tenían muy buenos antecedentes profesionales y no merecían ninguna objeción. En cambio, en el caso de Halsted, si bien los antecedentes profesionales eran muy buenos, no había alcanzado puestos académicos tan altos y sobre todo estaba el problema de su dependencia. El Comité Ejecutivo procedió con cautela y no adoptó decisiones apresuradas difíciles de revertir. Su nombramiento inicialmente fue preliminar (condicional y temporario) y sus privilegios limitados (para la práctica de la cirugía en el flamante JHH). Recién luego de un período de prueba de dos años bajo estricta observación sin que se apreciaran problemas, el Consejo le hizo un nombramiento categórico (definitivo) y completo (jefe y profesor de cirugía).

9.- LOS AÑOS DE PRODUCCIÓN (1892 – 1922)

Culminando las designaciones, dos años después, en 1892 Halsted fue nombrado profesor de cirugía de la Escuela de Medicina Johns Hopkins que, por dificultades económicas, sólo se pudo abrir al año siguiente del JHH (1890). Los nombramientos para jefe de cirugía (1890) y profesor (1892) fueron categóricos, es decir titulares, y los ocupó hasta su muerte en 1922.

En esas tres décadas Halsted realizó una contribución al avance de la cirugía que probablemente no tiene parangón.

Si se la considera globalmente, se aprecian varias características culturales estadounidenses derivadas de la ética protestante puritana y calvinista de los fundadores de la nación:

- liderazgo, derivado de la concepción de ser un pueblo elegido con ideales semidivinos.
- pragmatismo, esto es que cuando existen varias posibilidades, la verdadera o mejor es la que tiene las mejores consecuencias prácticas.
- concepción de que la vida tiene como finalidad la prosperidad colectiva alcanzada a través del trabajo.
- metodología consistente en reunir lo mejor de un conocimiento o tecnología que está disperso, procesarlo, aplicarlo en escala industrial y divulgarlo por el mundo.

Halsted tomó lo mejor de la cirugía europea y, asumiendo un papel de puente, con su inteligencia y el enorme poder de las posibilidades que le brindó el JHH, lo sistematizó y materializó y así:

a.- dio la forma final a la **cirugía moderna** con su nueva:

- **concepción**, como una disciplina independiente de la medicina y con un sólido fundamento científico basado en la clínica, en la sala de operaciones, en el laboratorio y en la biblioteca (profundo conocimiento anatómico, biológico, fisiológico y patológico).
- **realización**, completamente distinta a la habitual en los clásicos y bulliciosos teatros operatorios: planificación meticulosa, salas silenciosas y calmas, ejecución no apresurada y especialmente respetuosa de lo que luego se llamaron Principios Halstedianos.
- y **enseñanza** mediante un programa de dedicación completa y prolongada. Si bien no está claro quien propuso un programa de este tipo al Consejo de Fideicomisarios de la Johns Hopkins University (JHU), Halsted le dio a la cirugía una estructura bien definida y consistente, con un método destinado a formar especialistas capaces de ejercer la cirugía de la mejor manera posible, elevar sus estándares y planificar el recambio reclutando jóvenes entusiastas para sustituirlos.

b.- divulgó esta nueva cirugía a todo EUA y gran parte de occidente.

Por ello se le considera el Padre de la Cirugía moderna de EUA. ^{(2) (3) (8) (12) (16)}, se le atribuye un rol similar al de Hunter, Lister o Billroth y se afirma que en cirugía hay un antes y un después de él. ⁽²¹⁾

c.- Y contribuyó, en forma probablemente más importante que los otros profesores, a crear el alto prestigio de su notable hospital.

Cuando Halsted ya era el prestigioso jefe de cirugía del JHH y profesor de su universidad, nada indicaba o por lo menos sugería que fuera dependiente.

Harvey Cushing, su alumno más brillante, en sus quince años en el JHH nunca lo sospechó. ⁽¹²⁾

Las descripciones y las escasas fotografías muestran que Halsted era de estatura mediana y complexión atlética, y que con el paso del tiempo se fue encorvando. Su cabeza era bien formada, su cara rubicunda, su nariz proporcionada y de cierto perfil griego, y sus orejas grandes pero sobre todo prominentes, de lo que frecuentemente el mismo se burlaba con sus íntimos. Sus ojos eran claros; tenía una miopía que entre otras cosas le dificultaba reconocer a las personas que se cruzaban con él en los corredores y le hacían parecer más distante aún; por eso usaba unos lentes pequeños de soporte nasal (llamados impertinentes) que no ocultaban su mirada fría, severa, acerada. Su cabello era canoso y lo mantenía corto; sólo cubría parcialmente una calva brillante de la que también a veces se burlaba. Usaba bigote y una pequeña barba "de chivo", que también eran grises. Sus manos eran poderosas y sus pulgares cortos.

Caminaba con pasos deliberadamente medidos, y con los brazos un poco separados del tronco lo que acentuaba la impresión de una gran fuerza muscular. ⁽⁸⁾

Vestía en forma elegante: con finos trajes importados de Europa, sombrero que primero fue de copa y de seda y luego de tipo hongo o bombín. Toda su ropa estaba siempre immaculada y sin arrugas y su calzado brillante. Usaba bastón y guantes.

En suma tenía un aspecto singular que sugería distinción, calma, dignidad, autoridad y reserva. Como se ha dicho, era "El Profesor"

Pero hoy se sabe que en forma permanente, o intermitente con empujes y remisiones, la dependencia duró largo tiempo y posiblemente todo el resto de su vida ^{(12) (16)}, bajo la forma de dependencia a la morfina.

Inicialmente esta dependencia a la morfina tuvo una causa terapéutica y luego se continuó como una necesidad imprescindible para seguir trabajando. Fue un enemigo que no pudo destruir sino sólo mantener a raya para que no interfiriera con el logro de sus elevados objetivos, pero no quedó ningún indicio de los recursos que empleó para enfrentarla, por lo que ellos son materia de especulación.

Para imaginarlos, en primer lugar se debe tener en cuenta que Halsted siempre tuvo un comportamiento obsesivo y tan meticuloso que provocaba fastidio en los que circunstancialmente estaban con él.

Por ejemplo, en su vida corriente:

- Cuando joven mandaba a hacer sus zapatos a París con estrictas instrucciones sobre cómo cortar el cuero y cuando los recibía decía que el zapatero no lo había interpretado y los rompía y tiraba.
- Se dijo que cuando pasó a vivir en el JHH hizo pintar las paredes de sus habitaciones varias veces hasta obtener exactamente el color que deseaba. ⁽¹³⁾
- Inicialmente consideraba que en Baltimore no había buenas lavanderías y por eso tenía una colección de 50 o 60 camisas que mandaba a lavar a París o a Londres.
- En invierno enviaba a su esposa, acompañada de alguno de sus residentes y su respectiva esposa, a los alrededores de Baltimore a comprar el tipo exacto de leña que quería que se quemara en las numerosas chimeneas de su casa.
- En los primeros años de su matrimonio invitaba a sus amigos más íntimos a reunirse y cenar en su casa. Entonces compraba personalmente las provisiones en el mercado cercano, hacía planchar los manteles, supervisaba todo y en la sobremesa les preparaba el café moliendo exactamente sesenta granos. Todo esto terminó por hartar a su esposa y las reuniones pasaron a hacerse en el Maryland Club de la calle Franklin.
- Cierta vez, en 1905, cuando llegó a Washington para ser padrino del hijo de su residente James Mitchell, le dijo a éste:

“Jim, no sabía qué color de guantes debía usar, así que traje cuatro pares de diferentes colores”. ⁽¹¹⁾

- Se dijo que cuando en 1907 se pintó el cuadro “Los cuatro doctores”, Halsted fastidió tanto al artista por su desacuerdo con el matiz del azul con que pintó sus ojos, que éste terminó de pintar a Halsted con óleos de mala calidad con la esperanza de que su imagen se deteriorara rápidamente, pero esto no sucedió ni ha sido confirmado por las ulteriores exploraciones realizadas sobre la obra.
- Coleccionó una cantidad inimaginable de cigarreras y, en su época, en su finca de High Hampton reunió la más importante variedad de dalias de su país, con ejemplares de todo el mundo.
- No le gustaba ser fotografiado, hacía lo indecible por evitarlo y por eso se conservan pocas fotos de él.

En su actividad quirúrgica analizaba con anticipación todos los detalles de las operaciones que iba a realizar, preveía sus dificultades y, aunque conocía profundamente la anatomía y tenía gran habilidad manual, las ejecutaba con lentitud y delicadeza, porque estaba convencido de que de esta forma sus operaciones eran más seguras.

Se repite la anécdota, probablemente espúrea, de que en una oportunidad William Worrall Mayo, el padre de los famosos hermanos William James y

Charles Horace Mayo, fue a verle hacer una mastectomía radical. Mayo era impaciente y estaba habituado a la manera rápida y desprolija de operar que era habitual hasta entonces. A las dos horas de comenzada la operación no soportó más, salió de la sala, y golpeando su cabeza dijo:

“Mi Dios, es la primera vez que veo cicatrizar la parte alta de la herida mientras aún se está operando la parte baja.” ⁽²¹⁾

En sus presentaciones y trabajos Halsted era muy escrupuloso con el empleo y significado de las palabras y aconsejaba no hacer nunca afirmaciones categóricas que cerraran todos los caminos a una rectificación.

Su obsesivo perfeccionismo también se refleja en sus obras monográficas como su monumental *The Operative Story of Goiter* en donde reunió todas las operaciones sobre la glándula tiroides realizadas hasta 1920 de las que existía registro.

Y finalmente en su actividad como jefe de departamento, daba las órdenes verbalmente y por escrito, incluso a veces mediante notas que escribía en la noche en su casa y enviaba de inmediato al JHH con un mensajero. Y luego de darlas, verificaba dos o tres veces en la semana que se hubieran cumplido.

En segundo lugar, pese a que no sin algunas dificultades Halsted había logrado reconstruir su vida y su carrera, y ocupaba los cargos más altos de la jerarquía académica, es probable que para una persona como él acostumbrada a obtener todos los objetivos que se propuso con un trabajo tenaz, la incapacidad para liberarse de su dependencia haya constituido un tormento extremadamente difícil de soportar, y en consecuencia experimentara sentimientos de humillación y pérdida de confianza en sí mismo.

Para algunos de sus biógrafos este razonamiento conduce a plantear que, una vez pasado el primer y mayor impacto de su dependencia a la cocaína, para convivir con su dependencia a la morfina durante el resto de su vida, Halsted mantuvo en forma obsesiva un permanente estado de alerta que le permitió mantenerla en secreto, pero que modificó radicalmente su comportamiento público profesional y social. A través de numerosos testimonios se sabe que algunas de las principales características del mismo fueron:

1. Soledad.

Halsted detestaba los grupos numerosos y los reconocimientos. Prefería permanecer en la soledad de su estudio, el laboratorio o la sala de operaciones para concentrarse en los problemas que concitaban su atención. Estas actividades sedentarias constituyeron un cambio muy notable en quien había sido un gran deportista, que inicialmente llamó la atención a quienes lo conocían.

Pese a que él y su esposa pertenecían a familias de clase alta, deliberadamente no se integraron a la alta sociedad de Baltimore.

2. Distancia y reserva.

Siempre fue muy cortés, y nunca se le escuchó hablar mal de colegas.

Pero no otorgaba excesiva confianza a los que trabajaban con él, por lo que era muy raro que intimara; a diferencia de otros jefes del JHH raramente almorzaba con sus residentes, a muy pocos de los que llamaba por su nombre y a menos aún por su sobrenombre.

A diferencia de otros cirujanos que preferían operar solos, Halsted hacía que todos sus asistentes tomaran parte de la operación, pero en silencio y sin formular comentarios a menos que él se los solicitara. ⁽⁸⁾

Según testimonio de Matas: ⁽¹⁹⁾

“Su reserva, su precaución en hacer nuevas relaciones, y su formalidad, siempre ocultas tras una insuperable urbanidad, hacían bastante difícil a los que bien al tanto de su alto valor y del privilegio de su bien ganada reputación nacional estaban deseosos de aproximarse y contactar con este hombre distante, y al no hacer avances se llevaban la impresión de que el Dr. Halsted no correspondía a su atención.”

3. Laconismo.

Se ha dicho que el día de la ceremonia inaugural del JHH, su primer Jefe de Residentes, colaborador más estrecho y luego sucesor el Dr. John M. Finney, fue a su despacho para plantearle la designación de un nuevo residente. Durante la entrevista Halsted sólo pronunció tres cortas frases:

“Mucha gente ¿no?”

“Lindo día ¿no?”

“Debo excusarme porque en pocos minutos tengo una cita en el Laboratorio; ¿en cuánto tiempo me puede comunicar su propuesta?”

4. Imperturbabilidad y autocontrol.

Caminaba sin prestar la mínima atención a lo que ocurría a su lado. Cuando en el desarrollo de una operación ocurría una complicación jamás se alteraba.

Sin embargo a veces se irritaba. Cierta vez cuando estaba operando un cáncer de recto por vía sacra en un hospital fuera de Baltimore, en tres oportunidades la vieja instrumentista del JHH que había llevado pero que no le estaba asistiendo se le acercó por detrás y brevemente le susurró algo al oído. La primera vez Halsted respondió: **“si”** en un tono cortés. La segunda respondió nuevamente: **“sí”** pero secamente. Y la tercera vez, que coincidió

con un momento especialmente difícil de la operación, Halsted visiblemente irritado le dijo con voz fuerte: **“Usted cierre el pico y váyase de aquí”**.⁽¹¹⁾

5. Discriminación, ironía y sarcasmo.

Enseñaba con su ejemplo y, paradójicamente para quien fue un maestro, no le gustaba dar clases directas, especialmente a los estudiantes de medicina.⁽¹²⁾

Cuando lo hacía, miraba por encima de ellos hacia el fondo del anfiteatro como si los ignorara. Su sarcasmo era bien conocido por éstos, al punto que a menudo eran incapaces de hablar en su presencia, y elegían a un candidato para que presentara los casos e implícitamente aceptara el destino inevitable de ser ridiculizado por el profesor. Pero si percibía que un estudiante tenía condiciones que él consideraba destacadas, le otorgaba su atención y lo trataba con especial y notoria deferencia.

Corregía a sus colaboradores con frases cortas, irónicas e inesperadas, que invariablemente pronunciaba sin elevar la voz.

Cierta vez sus residentes James Mitchell y George Blumer luego de operar le pidieron permiso para retirarse en la tarde porque deseaban presenciar un partido de fútbol. Halsted les respondió:

“Sí ciertamente, nunca dejen que la cirugía interfiera con el fútbol”.

Y ellos volvieron a su trabajo.⁽¹¹⁾

Pero su verdadera personalidad era bastante distinta, como lo demuestran numerosos testimonios de distinto tipo.

- Con Wech, Osler y Kelly mantuvo una relación muy buena, de respeto, pero las opiniones en cuanto al nivel de confianza que les permitió no concuerdan. Algunos testimonios señalan que almorzaba con ellos en un clima festivo entre noticias del trabajo y bromas. Se dice que en una oportunidad cuando Kelly le pidió su opinión sobre una operación de hernia en la que había implantado un trozo de mármol para contener el saco alto en el canal inguinal, Halsted que la había presenciado sin formular ningún comentario, le respondió con otra pregunta: **“Kelly, para que (la operación) ande bien, el mármol ¿debe ser verde o rosado?”**⁽¹¹⁾ También se dijo que Halsted pensaba que Osler tenía algo de payaso⁽²¹⁾. Una vez entró a la sala en que Halsted estaba operando y dejó su bastón, sus guantes y su sombrero junto a los tres esterilizadores que estaban al lado de la nurse instrumentadora. Luego rodeó la mesa de operaciones para ver mejor y preguntó **“Halsted, ¿qué está haciendo?”**. Halsted le respondió: **“Osler, ¿nunca va a madurar?”**⁽¹¹⁾

- Al dorso de las hojas de su libreta de contabilidad escribía ingeniosos y a veces ácidos comentarios sobre algunos de los numerosos pacientes privados de las clases altas de Baltimore que atendía regularmente.
- Si bien no tuvieron hijos y vivían en pisos separados de su casa en Baltimore, Halsted tuvo una relación muy particular y cálida con su esposa. El matrimonio duró treinta y dos años. Ella era muy eficiente y le fue muy devota: dedicó su vida a que todo fuera confortable y placentero para él y a interferir lo menos posible con su obra. Le sobrevivió unos pocos meses.
- En una carta que le envió a su hermana Berta, le hizo una deliciosa descripción de cómo en 1911 en Berna le tomaron una fotografía mientras realizaba con Kocher una famosa operación a una paciente por un aneurisma de la aorta abdominal.
- En el círculo de sus amistades era sumamente educado, cortés y cálido; las atendía con interés, hospitalidad, formalidad y a la vez desenvoltura, demostrando elevado nivel cultural. Parte de estas características de su personalidad también se reflejan en la correspondencia que mantuvo con su gran amigo Theodor Kocher, con el que, pese a la diferencia de edad, compartía muchas características y gustos personales.
- Halsted era socio del Maryland Club, el club de caballeros más antiguo de EUA luego del Club Unión de Nueva York; su primer presidente fue un descendiente de Napoleón Bonaparte. En las reuniones regulares con sus amigos más íntimos (Welch y otras personalidades médicas y no médicas), Halsted se mostraba alegre, no se perdía nada de lo que se comentaba, y mantenía diálogos en los que sus intervenciones solían ser las más ingeniosas y brillantes. ⁽⁸⁾
- Siempre se dijo que su trato con las demás mujeres era distante y nunca dejó abierta la mínima posibilidad de intimar. Sin embargo no fue totalmente así. Recientemente se han encontrado cartas que muestran que ya sexagenario tuvo una estrecha relación sentimental con Elizabeth Blanchard Randall, una joven 40 años menor que él, hija de un prominente abogado de Baltimore relacionado con la JHU. ⁽⁴⁾

Halsted tuvo recaídas en su dependencia, pero aparentemente no se volvió a internar. Según el testimonio de Douglas Bradley, el primer casero o cuidador de la propiedad⁽¹⁵⁾, las pasaba con su esposa, en High Hampton una hermosa finca campestre que ambos poseían en Cashiers una pintoresca localidad en las Blue Mountains de Carolina del Norte.

Estas recaídas, los largos viajes anuales a Europa y las estadías de un mes en High Hampton que invariablemente seguían a los mismos, hacían que si bien Halsted seguía produciendo intelectualmente, faltaba a su trabajo en el JHH por largos períodos que algunas veces se extendieron de mayo a octubre.

En sus viajes a Europa Halsted visitaba a sus amigos cirujanos, entre los que a partir de 1899 y hasta 1914 nunca faltó el viaje a Berna para estar unos días con

uno de sus tres mejores amigos: Theodor Kocher y su familia. Pero también aprovechaba esos viajes para regalarse algunos días para estar solo y leer sin interrupciones en pequeños hoteles de la costa de Inglaterra (Metropole Hotel de Folkestone; Brighton), Bretaña, y Paris (Hotel Intercontinental, al que entraba por una puerta lateral para no ser visto).

En High Hamptom pasaba muy bien, como él mismo relató en dos cartas.

En la primera, de agosto de 1920, dirigida a René Leriche Halsted le comentaba que ...

"... religiosamente me abandonaba en las delicias de las vacaciones en la vida silvestre libre de cuidados, a 30 millas del ferrocarril, cabalgando, manejando, pescando, hamacándose y leyendo cosas no médicas..." ⁽²⁰⁾

En la segunda de julio de 1921, dirigida a Rudolph Matas, Halsted fue aún más explícito:

"Por más de 30 años he pasado aquí parte de mis vacaciones de verano y amo este lugar. El clima es perfecto. Hay hermosas truchas en nuestro estanque, y no hay mosquitos, moscas negras u otros tormentos. Estamos en las montañas, a 3600 pies sobre el nivel del mar, en la naturaleza, a 18 millas del ferrocarril. Los únicos sonidos son los cantos de los pájaros y el murmullo de los arroyos. Tenemos una buena biblioteca, un telescopio reflector de 10 pulgadas, está lleno de caballos para montar o conducir y también un automóvil Ford." ⁽¹⁹⁾

Se sabe además que en High Hampton estudiaba astronomía, cuidaba personalmente sus dalias, colaboraba con su esposa en el manejo de la propiedad, apoyaba económica a la pequeña iglesia local aunque no concurría a ella, recorría el vecindario manteniendo una muy buena relación con sus habitantes a los que cuando era necesario trataba a su costo en el JHH, y en forma distendida jugaba con sus perros como ha quedado registrado en una célebre fotografía. Además, por necesidad se hizo experto en medicina veterinaria de perros y caballos, que ejercía para sus vecinos.

Durante sus ausencias al hospital era suplantado en sus funciones por el Dr. Finney.

Las autoridades se preocupaban por estas largas ausencias y le enviaron numerosas cartas con advertencias de distinto tenor. Halsted casi nunca las dio por recibidas, ni las obedeció.

Pero aún cuando estaba en Baltimore, en los períodos en que tenía mucho trabajo entre manos, sus visitas al JHH eran tan esporádicas que a veces pasaba más de una semana sin concurrir a él. Prefería trabajar en la tranquila privacidad de la biblioteca de su casa donde estaba mejor resguardado de interrupciones.

El extremo cuidado de Halsted y sus amigos para que su dependencia se mantuviera en estricto secreto no fue totalmente exitoso. Existen varias evidencias de que sus colaboradores la percibieron o la conocieron.

Algunas constituyen indicios bastante generales. J. L. Mencken dejó constancia de que por períodos Halsted tenía un aspecto extraño y distante aún cuando estaba operando. Deseaba comenzar la operación, realizaba sus primeros tiempos y entonces parecía estar fatigado, decía a su asistente: **“Usted ha visto lo que quiero hacer; termínelo”** y se retiraba. Uno de sus colaboradores Max Brödle, que trabajó con él, siempre dijo que Halsted **“fue una elección de los Cuatro Grandes.”** Él conocía **“ciertas cosas”**. ⁽¹⁵⁾

Otras son evidencias más precisas. Su residente Mitchell dejó el testimonio personal de dos “filtraciones”. ⁽¹¹⁾

En una presentación en la que Mitchell aludió al trabajo de Halsted sobre la cocaína, éste visiblemente molesto le dijo:

“¿De dónde sacó esa cosa horrible?. Yo no estaba en muy buena forma entonces.”

Y en otra oportunidad, frente a un enfermo agitado luego de operación de hernia con anestesia con cocaína, Halsted le aconsejó:

“Dele morfina. Si Usted supiera cuán terrible es el sufrimiento de la inquietud después de recibir cocaína, usted no dejaría de darle su morfina”.

Los testimonios más precisos sobre la duración de la dependencia, la droga utilizada, por qué la consumía y los conflictos que le provocaban los dieron dos de sus mejores amigos, en una forma por cierto muy escueta pero suficientemente objetiva y clara.

En su referida obra *The Inner History of Johns Hopkins Hospital*, Osler dejó un claro testimonio de que Halsted luchó dura y prolongadamente contra su dependencia:

“La predisposición al aislamiento, su tendencia al menosprecio, la cantidad de excentricidades que a sus viejos amigos de Nueva York parecían aún más extrañas que a nosotros, eran las únicas manifestaciones exteriores de la batalla diaria que nuestro valiente amigo libró por años.” ⁽¹⁷⁾

Y, más adelante, aclara que ésta duró muchos años, por lo menos hasta 1905, año en que Osler se fue a Inglaterra:

“Alrededor de seis meses después de que se le había dado el cargo categórico, lo ví con un chucho severo y esta fue la primera evidencia que tuve que él aún estaba recibiendo morfina. Posteriormente tuve varias charlas con él y gané su completa confianza. El nunca había logrado reducir la cantidad a menos de tres granos diarios; con ellos podía realizar cómodamente su trabajo y mantener su excelente vigor físico.”

William Welch murió doce años después de Halsted. El 30 de abril de 1934 cuando estaba internado en el JHH próximo a morir, dio a un urólogo de planta llamado David Sprong que luego fue profesor de urología en la Universidad de California en Los Ángeles, un breve, emotivo e importante testimonio que aclara varios aspectos de la dependencia de Halsted ⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾:

En primer lugar afirmó que era crónica y que tuvo recaídas.

“Si bien había sido extensamente dicho que Halsted había superado su adicción, ello no es enteramente cierto. Durante toda su vida tuvo recaídas y volvía a la droga.”

Pero lamentablemente, como no precisa a qué droga se refiere, deja abierta la posibilidad de interpretar algunas de ellas como recaídas en el consumo de cocaína.

Esta interpretación podría explicar algunas de sus prolongadas ausencias al JHH, en especial la de 1891. El 8 de abril de ese año, cuando llevaba poco tiempo como jefe titular de cirugía, envió una carta a las autoridades del JHH en la que decía:

“¿Podrían amablemente extender mi permiso de ausencia? Por seis meses he tenido lo que supongo que es malaria y pienso que no podré retornar a Baltimore antes de mediados de julio. Lamento profundamente que me vea obligado a solicitar una vacación en esta época del año” ⁽¹³⁾

Teniendo en cuenta la relativa cercanía de su curación de la dependencia a cocaína (unos cuatro años) y lo prolongado de la ausencia (unos ocho meses) esa “malaria” en realidad puede haber sido una recaída en su dependencia a la cocaína.

A continuación Welch en su testimonio confirmó que pasaba las recaídas fuera de la ciudad, aunque no se refirió a High Hampton.

“Por esto siempre debía irse de la ciudad...”

Posiblemente lo más valioso de este testimonio son las doce palabras que siguen. Ellas pusieron una mínima y posiblemente única luz sobre la magnitud de un aspecto del que no se sabe casi nada: la perturbación espiritual y el sentimiento de culpa que le provocaba a Halsted su dependencia y su incapacidad de liberarse de la misma.

“... y cuando retornaba, volvía a mí para confesármelo, muy arrepentido y lamentándolo.”

Y finalmente se refirió al temor de Halsted de que el hecho se divulgara y de por qué, como buen amigo, él le daba los espacios necesarios para que se liberara del peso de estas miserias hablándole de ellas.

El tenía la idea de que yo podría contar lo que el había hecho. Yo no podía, pero dejaba que él lo creyera porque sentía que era bueno para él tener a alguien con quien hablar sobre eso.”

10.- EL FINAL

En 1922 Halsted todavía ocupaba todos sus cargos en el JHH y en la escuela de medicina. En 1919 había sido colecistectomizado por una litiasis vesicular sintomática y tuvo una fístula biliar externa postoperatoria prolongada. A fines de agosto de 1922 estando en High Hampton hizo una colangitis aguda grave por una litiasis coledociana. Llegó al JHH muy grave, pero pudo ser operado. El postoperatorio inicialmente fue alentador, pero luego tuvo tres complicaciones (hemorragia digestiva, neumonía y posiblemente pancreatitis aguda) que el 7 de septiembre de 1922 pocos días antes de cumplir 70 años lo llevaron a la muerte.

11.- CONCLUSIONES Y ESPECULACIONES

En este trabajo para referirme a la relación de Halsted con las drogas, he seguido las recomendaciones de 1964 del Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud ⁽²⁴⁾, y he utilizado el término **dependencia**. En breve, éstas la definen como el consumo crónico de una droga psicoactiva en forma tal que dentro de un periodo de 12 meses produzca tres o más de ciertas manifestaciones inadecuadas que enumeran, entre las que se destacan el deseo incontrolable de consumirla, la tolerancia y la abstinencia, y establecen grados de severidad de acuerdo al número de manifestaciones que se producen.

Hasta entonces en el **consumo crónico de drogas** algunos distinguían dos formas de diferente severidad:

- **adicción**, caracterizada por la compulsión a continuar consumiendo, la tolerancia esto es la tendencia al aumento de la dosis, la dependencia

psíquica y generalmente física y las consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.

- **hábito**, caracterizado por el deseo, no la compulsión, la ausencia de tolerancia, la dependencia sólo psíquica y efectos perjudiciales eventuales y limitados al individuo.

Pero no existía acuerdo universal sobre el significado preciso de estos dos términos y de otros como abuso y toxicomanía.

Hacia 1884 hacía casi cuarenta años que se había descubierto la anestesia general por inhalación, pero todavía poseía muchos inconvenientes y riesgos, por lo que muchos cirujanos estaban descontentos con ella y continuaban en la búsqueda de otros medios para evitar el dolor vinculado a las operaciones quirúrgicas. A fines de 1884 y en 1885, cuando todavía los efectos de la cocaína eran incompletamente conocidos, Halsted participó de este objetivo superior, y realizó investigaciones con la misma, con dos consecuencias:

- descubrió los principios esenciales, hoy todavía vigentes, de la anestesia regional por bloqueo nervioso.
- y en forma accidental e involuntaria contrajo una forma grave o con muchos de los criterios que antiguamente definían una adicción, de dependencia a ese alcaloide, la que destruyó su prestigio social y profesional en Nueva York.

Luchó duramente contra esta primera dependencia, se cree que pudo abandonar definitivamente la cocaína, aunque puede haber tenido algunas recaídas, pero se hizo dependiente a la morfina.

Esta nueva y segunda dependencia:

- tuvo la causa más común en aquella época en que la morfina era la droga curallotodo de la medicina: la terapéutica.
- y persistió durante la mayor parte de los 38 últimos años de su vida pero, hasta donde se sabe, sus manifestaciones se fueron atenuando progresivamente con el tiempo.

Algunas veces la dependencia de Halsted a la morfina ha sido valorada en forma negativa y hasta peyorativa. Pero si se la analiza en el contexto de las drogas que se disponía en la época, el conocimiento aún incompleto de sus efectos, la consideración de la dependencia por la sociedad de entonces y la clase social y la profesión a las que pertenecía, se percibe que:

1. no fue un hecho extraordinario para la época. Desde mediados del siglo XIX entre los dependientes a la morfina de los países desarrollados de occidente se estimó que los médicos predominaban: en el Reino Unido eran 30-40% en 1883 y 90% en 1909; la dependencia era causa de 20% de las muertes de médicos. En Alemania en 1924 se estimó que eran la mayoría (90%) y, como dato curioso, que 10% de sus viudas también eran adictas.
2. en el conjunto de su vida fue un hecho irrelevante porque no afectó la eficiencia de su inteligencia, su destreza, sus conocimientos, su trabajo,

su obra y el extraordinario brillo de su vida profesional. Halsted no sufrió un significativo deterioro físico ni intelectual por su dependencia, porque a diferencia de los dependientes de la calle tenía fácil acceso a drogas de buena calidad.

3. fue muy exitoso en mantenerla en un dominio estrictamente privado.
4. en muchos aspectos lo enaltece y lo hace merecedor de una profunda admiración y respeto porque:
 - constituyó la secuela de una enorme tragedia personal que condicionó el resto de su vida.
 - no se doblegó ante ella,
 - y si bien no pudo vencerla, logró que no lo destruyera ni interfiriera con el logro de los elevados objetivos que se había propuesto para el avance de la cirugía.

Finalmente cabe formular algunas preguntas, que por el momento no tienen respuesta basada en pruebas objetivas por lo que sólo son especulativas.

1. Halsted ¿se curó definitivamente de su adicción a cocaína?

En su testimonio póstumo, Welch afirmó que Halsted **“durante toda su vida tuvo recaídas y volvía a la droga.”** Lamentablemente no precisó a qué droga se refería.

La llamativa duración de alguna de las ausencias de Halsted al JHH en la primera época de jefe de cirugía titular, hace pensar en que experimentó serios quebrantos de salud y deja abierta la posibilidad de que alguna de ellas se debiera en realidad a recaídas en la dependencia a cocaína.

2. La trayectoria de Halsted ¿habría sido la misma si no se hubiera hecho dependiente a las drogas?. La respuesta tiene dos aspectos:

a.- La dependencia a la primera droga, la cocaína, y la consecuente crisis de sus años negros de 1885 y 1886 fueron sin duda el principal factor que determinó su mudanza a Baltimore y su vinculación con la Universidad Johns Hopkins.

En consecuencia podría pensarse que si Halsted no se hubiera vuelto dependiente a la cocaína, no habría tenido acceso a las inigualables facilidades de esa formidable institución en que desarrolló su obra y, por lo tanto, no habría existido esa asociación excepcional y afortunada para el nacimiento de la cirugía moderna, que en ese caso se habría demorado haciendo que su historia hubiera sido bastante diferente.

Pero si se tienen en cuenta la febril actividad quirúrgica, la extraordinaria capacidad y la visión de futuro que tenía Halsted en la etapa pre-dependencia de Nueva York, puede pensarse que en caso de no haberse vuelto dependiente a la cocaína, en pocos años más hubiera alcanzado la notoriedad necesaria para que la combinación de la profunda admiración que Welch ya tenía por sus condiciones, la sinceridad y desinterés de la amistad que los unió toda la vida, y la política de nombramientos de los jefes de las diferentes especialidades que se siguió en el JHH, hubieran hecho que más temprano que tarde fuera convocado a trabajar en él.

Y en el caso contrario, quizá le hubieran permitido alcanzar en Nueva York o en otras ciudades importantes de EUA objetivos muy elevados, aunque probablemente no tanto como los que alcanzó en Johns Hopkins.

b.- El papel jugado por su posterior dependencia a la morfina en el brillo de su obra. Halsted en su etapa pre-dependencia dio muestras de una visión de futuro, un empuje y una capacidad de trabajo extraordinarios, que sólo se atenuaron durante los años negros y que volvieron a manifestarse en todo su esplendor ya en 1889 cuando, como primer y único cirujano del JHH, realizaba todo el trabajo de esa especialidad. Es pues presumible que el brillo de su obra hubiera sido similar sin esa segunda dependencia.

Sin embargo él mismo confesó a Osler que necesitaba una dosis diaria para **“realizar cómodamente su trabajo y mantener su excelente vigor físico”**. Es pues probable que la dependencia de Halsted a la morfina, que en su inicio fue de causa terapéutica, con el tiempo se haya transformado en una forma de satisfacer la necesidad de un intelectual de alto vuelo de tener un rendimiento físico mucho mayor del que le permitían sus energías naturales.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Bernheim, Bertram M.
The Story of the Johns Hopkins. Four Great Doctors and the Medical School They Created
New York, Whittlesey House 1948
- 2.- Brieger G
A portrait of Surgery. Surgery in America 1875-1889
Surg Cl N Amer 1987; 67: 1181-1216
- 3.- Cameron J L
William Stewart Halsted Our Surgical Heritage
Ann Surg 1997; 225: 445-458
- 4.- Cameron J L, Gordon T A, Winslow Kehoe M, McCall N
William Stewart Halsted: Letters to a Young Female Admirer
Ann Surg 2001; 234: 702-707
- 5.- Dagnino J
De la coca a la cocaína
Ars Medica 2003; 5: 15-31
- 6.- Dagnino J.
El trío de Viena, de la cocaína a la anestesia tópica
Ars Medica 2005;10: 81-105.
- 7.- Halsted W S
Practical comments on the use and abuse of cocaine suggested by its invariability succesful employment
in more than a thousand minor surgical operations

- N Y Med J 1885; 13: 294-295 (citado en 14)
- 8.- Mac Callum W. G.
Biographical memoir of William Stewart Halsted 1852-1922
National Academy of Sciences of the United States of America
Biographical memoirs. Volume XVII Seventh Memoir 1935
 - 9.- Markel H
The Accidental Addict
NEJM 2005; 352: 966-968
 - 10.- Matas R.
The Story of the Discovery of Dental Anesthesia by Nerve Blocking.
Achievements of William Stewart Halsted.
Surgery 1952; 32: 530-537
 - 11.- Mitchell J F
Memories of Dr. Halsted
Surgery 1952; 32: 451-460
 - 12.- Nuland S B
Doctors. The Biography of Medicine. New York Alfred A. Knopf 1988
Cap 13: Medical Science comes to America. William Stewart Halsted of
Johns Hopkins
 - 13.- Nunn D B
William Stewart Halsted: Transitional Years
Surgery 1997; 121: 343-351
 - 14.- Nunn D B
Dr. Halsted's Addiction
Johns Hopkins Advanced Studies in Medicine 2006; 6: 106-108
 - 15.- Olch P D
William S. Halsted and Local Anesthesia
Anesthesiology 1973; 42: 479-486
 - 16.- Osborne M
William Stewart Halsted: his life and contributions to surgery
Lancet Oncol 2007; 8: 256-265
 - 17.- Osler W
The Inner History of The Johns Hopkins Hospital
The Johns Hopkins Medical Journal 1969; 125: 184-194
(Citado por Nunn)(13)
 - 18.- Raymond Fink B
Leaves and Needles: The introduction of Surgical Local Anesthesia
Anesthesiology 1985; 63: 77-83
 - 19.- Rutkow I
William Halsted and Rudolph Matas: Their unique alliance
Surgery 1980; 87: 524-538
 - 20.- Rutkow I, Rutkow B, Ernst C.
Letters of William Halsted and René Leriche: "Our friendship seems so
deep"

- Surgery 1986; 88: 806-825
- 21.- Scott Rankin J
William Stewart Halsted. A Lecture by Dr. Peter D. Olch
Ann Surg 2006; 243: 418-425
- 22.- Thornwald J
La segunda batalla contra el dolor En: Thornwald J El triunfo de la
Cirugía Barcelona. Ediciones Destino 1999 Páginas 237-298
- 23.- Whipple A
Halsted's New York Period
Surgery 1952; 32: 542-550
- 24.- WHO Lexicon of Alcohol and Drugs Terms
World Health Organization
Geneva 1994
- 25.- Yentis S, Vlassakov K
Vassily von Anrep, Forgotten Pioneer of Regional Anesthesia
Anesthesiology 1999; 90: 890-895

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA