

DANIEL LÓPEZ ROSETTI

HISTORIA CLÍNICA 2



Para conocer a los grandes
personajes de la historia

PRÓLOGO DE FELIPE PIGNA

 Planeta

Dr. Daniel López Rosetti

Historia Clínica 2

*Para conocer a los grandes
personajes de la Historia*

 Planeta

Belgrano (1770-1820)

*«Siendo preciso enarbolar bandera
y no teniéndola, la mandé hacer
blanca y celeste conforme los colores
de la escarapela nacional»*

Muchos cambios, mucha enfermedad, corta vida. De abogado graduado con honores a general del ejército. Una vez, su amigo el Gral. Don José de San Martín, defendiéndolo ante el Triunvirato de Buenos Aires, dijo sobre él: *«No será Napoleón, pero es lo mejor que tenemos en estas tierras»*. ¿Pero quién era el paciente? ¿Cómo influyeron las condiciones de salud en su persona? ¿Y cómo, en la historia argentina?

Manuel José Joaquín del Corazón Jesús Belgrano nació en Buenos Aires el 3 de junio de 1770 en la casa materna que hoy corresponde al 430 de la avenida que lleva su nombre. A metros del convento de Santo Domingo, donde hoy descansan sus restos. La madre, María Josefa González, era criolla y de familia procedente de Santiago del Estero. El padre, Domingo Belgrano Peri, luego castellanizado a Pérez, fue un próspero comerciante italiano oriundo de Oneglia, en Liguria. Manuel Belgrano era, por lo tanto, un joven rico que tuvo la oportunidad de estudiar en el Real Colegio San Carlos de la ciudad de Buenos Aires, antecedente del actual Nacional de Buenos Aires. Más tarde, su padre lo envió junto a su hermano Francisco a España a estudiar comercio. Sin embargo, Manuel se inclinó finalmente por la carrera de Derecho.

Estudió en las universidades de Salamanca y Valladolid. Se

graduó como abogado con honores a los 23 años. En mérito a sus calificaciones, solicitó permiso al Papa Pío VI para leer libros que en la época estaban prohibidos y reservados para pocos. Accedió así a escritos considerados heréticos y a autores censurados por la Iglesia. Aunque no se le permitieron libros obscenos ni de supersticiones, ni astrología. Belgrano leía textos en el idioma original, ya que dominaba el inglés, el francés y el italiano. Era la época de la Revolución Francesa, ideas que lo influyeron intensamente. Estudió a Rousseau, Voltaire, Adam Smith y al fisiócrata Quesnay. Belgrano integró las ideas liberales de Adam Smith con respecto a la importancia del trabajo del hombre como condición para la transformación de las materias primas y la generación de bienestar, y las ideas de Quesnay. Este fisiócrata enfatizaba, en cambio, la importancia de la tierra como «fuente de riqueza» y el uso racional que se hiciera de ella. Belgrano integró ambos principios económicos y productivos en un modelo que creía aplicable a una tierra en la que estaba todo por hacer, comenzando por la revolución. Con 24 años cumplidos, el paciente era un abogado exitoso que se había formado en Europa, de modales refinados, buen vestir y trato cordial. Hasta aquí, no hay elementos de interés en la historia clínica del paciente.

El Rey Carlos IV funda, en 1794, el Real Consulado de Buenos Aires, organismo colonial para fomento y desarrollo de la actividad comercial. Belgrano es nombrado por el Rey como secretario del Consulado y regresa así a Buenos Aires. A partir de entonces, con una excelente carrera profesional y sin haber disparado un arma en su vida, comienzan los cambios y las enfermedades. De ahí en más, será un enfermo crónico que sobrellevará diferentes dolencias. En los 26 años que le restaban de vida, realizaría una tarea intensa, innovadora y revolucionaria. Será así un economista con ideas propias¹, un ideólogo político, impulsor de la educación como motor del progreso,

1 Fue de hecho el primer economista. Fomentó el desarrollo técnico de la agricultura, la industria y la manufactura de bienes primarios.

periodista²; combatió los monopolios comerciales, fomentó la distribución equitativa de la riqueza y el desarrollo del mercado interno. Desde esta perspectiva, Belgrano compartió ideales, principios, proyectos y sueños con el Gral. San Martín. Era un intelectual que las circunstancias de la revolución llevarían al grado de general.

Conductor de pobres ejércitos improvisados de indios y gauchos, creó y enarboló la bandera en Rosario el 27 de febrero de 1812³. Triunfante en las batallas de Tucumán y Salta y derrotado en Tacuarí, Vilcapugio y Ayohuma, sobrellevó dolencias físicas durante todo el tiempo.

Es así que Belgrano, uno de los próceres más importantes de la Patria, pasó de ser un niño rico a un general del ejército que muere en la más absoluta pobreza, sin siquiera tener con qué pagar a su médico y amigo el Dr. Joseph Redhead, a quien a la hora de su muerte le pide acepte su reloj como único pago posible de sus honorarios. Éste es nuestro paciente en estudio. Desde que Belgrano regresa a Buenos Aires en 1794 hasta su muerte en 1820, se desarrolla toda su historia clínica, es por eso que su historia de vida es importante para comprender los alcances e influencias de sus enfermedades. En términos de formular una historia clínica del paciente, comencemos por su modo de ser, su personalidad, su familia.

Personalidad

Estamos, claro está, formulando una «historia clínica» de un paciente que no tenemos presente. Es un personaje de la Historia. No se encuentra en nuestro consultorio. A cambio, nos queda disponible frondosa información aportada por

2 Colabora en el *Telégrafo Mercantil*, primer periódico del Río de la Plata, luego clausurado por el virrey Del Pino por su contenido político.

3 Belgrano notifica la creación de la bandera al Triunvirato; su secretario, Bernardino Rivadavia, se opone ordenando continuar con el uso de la española.

contemporáneos que nos permiten delinear sus características físicas, su carácter, su temperamento, sus modos, sus costumbres. Los hechos de la historia, su propia biografía, sus intercambios epistolares y los retratos aportan la información suficiente para delinear un perfil de su personalidad. Una de las descripciones físicas y de estilo de comportamiento más preciso la hizo José Celedonio Balbín⁴. En 1860, escribió dos cartas al Gral. Mitre sobre los aspectos personales del paciente. De una de ellas, citamos el siguiente párrafo:

...«El General Belgrano era de regular estatura, pelo rubio, cara y nariz fina, color muy blanco, algo rosado, sin barba, tenía una fístula⁵ bajo un ojo que no lo desfiguraba porque era casi imperceptible; su cara era más bien de alemán que de porteño. No se le podía acompañar por la calle porque su andar era casi corriendo, no dormía más de tres o cuatro horas, montando a caballo a medianoche, que salía de ronda a observar el ejército...»

Esta descripción física es coincidente con el retrato clásico de Belgrano realizado por el artista francés François Casimir Carbonnier⁶. En él vemos al paciente sentado con las piernas cruzadas, pantalón claro y botas, con la mano izquierda en descanso sobre el muslo derecho y el antebrazo derecho sobre el apoyabrazos del sillón y el rostro en escorzo derecho. Como detalle de color vale la pena citar que en la pintura, a la izquierda de su figura, puede verse a través de la ventana una imagen de la batalla de Salta que Belgrano mismo pidió al artista que agregara al retrato.

4 Comerciante proveedor del Ejército del Norte. Conoció muy bien a Belgrano, con quien estableció amistad. Belgrano se refería a él como «mi amigo». Balbín acompañó y asistió a Belgrano hasta el momento de su muerte.

5 Fístula: lesión residual del conducto lagrimal a consecuencia de una infección.

6 Esta pintura se encuentra expuesta en el Museo Histórico Municipal de Olavarría, Provincia de Buenos Aires, donada por sus familiares.

El cuadro fue pintado en Londres en 1815, cuando el paciente tenía 45 años, es decir cinco años antes de su fallecimiento. Por entonces, Belgrano se encontraba en Inglaterra en misión diplomática junto a Bernardino Rivadavia. Tenemos así una clara idea de su aspecto físico en virtud de un retrato original tomado en su vida adulta.

También es interesante detenerse un instante en el detalle que aporta Balbín sobre la velocidad a la que caminaba el paciente y las pocas horas de sueño que necesitaba. Desde el punto de vista médico, no es un dato menor. Resulta evidente que Belgrano fue una persona muy activa y eficiente en cuanto a su estudio, capacitación y trabajo. Alcanzó rápido desarrollo profesional e intelectual y superó numerosas barreras académicas en las universidades europeas.

En síntesis, podemos decir que se trataba de una personalidad con aplicación y disciplina al estudio y al trabajo. Pero ese detalle, el de caminar rápidamente y dormir pocas horas, confirmaría un dato particular: posiblemente se trataba de una persona con un estilo conductual proclive a la hiperactividad, esto es, un estilo de conducta de alto rendimiento productivo en el desarrollo de las tareas emprendidas. Otras referencias biográficas referentes a la constante y reiterativa supervisión de las tropas, los armamentos, la cocina, las provisiones, los servicios médicos y la disciplina también confirman este posible diagnóstico.

Sobre la rectitud y honestidad de la conducta de Belgrano con los bienes del Estado también da testimonio Celedonio Balbín:

«El general era muy honrado, desinteresado, recto, perseguía el juego y el robo en su ejército, no permitía que se le robase un solo peso al Estado, ni que se vendiese más caro que a los otros. Como yo le había hecho a él algunos servicios, y muy continuos al ejército, sin interés alguno, cuando necesitaba paños, lencería o alguna otra cosa para el ejército, me llamaba y me decía: «Amigo Balbín, necesito tal cantidad de efectos, tráigame las muestras y el último precio, en la

inteligencia de que, a igual precio e igual calidad usted es el preferido de todos, pero a igual calidad y un centavo menos, cualquier otro».

Esta descripción también es coincidente con muchas otras que enfatizan ese aspecto de su personalidad, donde la rectitud y la honradez resultan rasgos salientes.

Por otra parte, los escritos de Belgrano en economía y economía política, así como también los informes anuales producidos en el Consulado de Comercio hacen pensar en una persona de carácter reflexivo y analítico.

Como es natural, esta modalidad de pensamiento se impone en todas las áreas del quehacer del paciente. Con respecto a ello, llama la atención una reseña que deja el Gral. José María Paz en sus *Memorias póstumas*, en la que ilustra esta capacidad analítica, reflexiva y abierta de Belgrano, aun en condiciones de estrés propias del combate:

...«en lo más crítico del combate, su actitud era concentrada, silenciosa y parecieran suspensas sus facultades, escuchaba lo que le decían y seguía con facilidad las insinuaciones racionales que se le hacían; pero, cuando hablaba, era siempre en el sentido de avanzar sobre el enemigo, de perseguirlo o si él era el que avanzaba, de hacer alto y rechazarlo. Su valor era más bien, permítaseme la expresión, cívico que guerrero»...

No debemos olvidar que Manuel Belgrano era ante todo y desde un principio un abogado que se inclinó por el estudio de temas económicos, y que sólo las circunstancias que se desprenden de la Revolución lo llevaron luego a participar activamente en la carrera militar y llegar en virtud del mérito al grado de general. Ésta es una situación diferente a la del Gral. San Martín, quien fue siempre militar ya que inició su carrera en la milicia a la edad de 11 años en España. Belgrano, cabe señalar, quería pero también admiraba al Gral. San Martín en su condición de estrategia militar. Sus cartas escritas a

éste comenzaban con un «A mi amado y estimado amigo». San Martín, asimismo, quería y respetaba a Belgrano, con quien compartía un proyecto en común. También hay que tener en cuenta el detalle, que por entonces no era menor, de que Belgrano era ocho años mayor que San Martín. Las crónicas indican que Belgrano estudiaba textos de táctica y estrategia de combate con la misma dedicación que en su momento dedicó a la economía. Su talento militar fue reconocido reiteradamente por el Gral. San Martín.

Otro aspecto ineludible de la personalidad de Belgrano es su desinterés por los beneficios personales en pos de los públicos. En su autobiografía, el paciente cita que al ser nombrado coronel del Regimiento de Patricios ofreció la mitad del sueldo que le correspondía, «siéndome sensible no poder hacer demostración mayor pues mi facultades son ningunas y mi subsistencia pende de aquél, pero en todo evento sabré también reducirme a la ración de soldado». Lo mismo ocurrió cuando, en virtud del triunfo de la batalla de Salta, la Asamblea Constituyente votó a su favor un premio de 40.000 pesos en fincas del Estado. Enterado de esta decisión, Belgrano responde lo siguiente: *«He creído propio de mi honor y de los deseos que me inflaman por la prosperidad de mi patria destinar los expresados 40.000 pesos para la dotación de cuatro escuelas públicas de primeras letras en que se enseñe a leer y escribir la aritmética, la doctrina cristiana, los primeros rudimentos de los derechos y obligaciones del hombre en sociedad...»*

Otro aspecto de su personalidad fue la aplicación de una conducta exigente e inflexible para el cumplimiento de la tarea. En tal sentido, su subordinado, el Gral. Pico, refirió: *«Durante todo su generalato fue celosísimo e infatigable en formar y mantener a todas las categorías del ejército como fieles y escrupulosos observadores de las ordenanzas castigando inflexiblemente toda contravención, sin que jamás entibiasen su celo, ni la amistad, ni los secretos que debilitan la justicia».*

Un aspecto que merece comentarse es el rumor acerca de la posibilidad de que el paciente haya sido afeminado. Este hecho amerita un análisis, pues de la comprensión de tal es-

pecie se comprenden también perfiles de su personalidad y de su vida privada que importan en una historia clínica. La realidad es que el paciente frecuentó muchas mujeres en su vida y de hecho esta circunstancia se relaciona con aspectos de su historia clínica que veremos más adelante. Seguramente vivió activamente su vida personal de joven en Europa y llegado a Buenos Aires siempre frecuentó círculos femeninos de alta sociedad. Muy posiblemente, el origen de tal rumor surge del hecho de que el paciente se mostraba siempre puntillosamente vestido y aseado. Era de modales correctos, sensibles y delicados, propios de su formación. Además, no olvidemos que se trataba de un hombre de buen aspecto físico, piel blanca y ojos claros. Además, el tono de su voz, como sabemos, era claramente «aflautado». Es más, esta característica generó una enemistad con Manuel Dorrego, quien no perdía oportunidad en denostarlo por tal motivo. Es posible, asimismo, que su conducta profundamente católica, presente en la disciplina que imponía a las tropas al mando, haya abonado esta especie. Belgrano impedía los bailes y las mujeres en su ejército, controlando la conducta y disciplina de sus hombres.

No obstante, sí interesa conocer aspectos de su vida afectiva que le resultaron contradictorios y caros a la hora de intentar conjugarlos con las misiones y obligaciones militares que desempeñaba. Es el caso de su relación con María Josefa Ezcurra, hermana de Encarnación Ezcurra de Rosas, esposa del general. En 1812, al regresar del río Paraná donde había enarbolado la bandera, Belgrano se encuentra en Buenos Aires con María Josefa, que estaba casada con un primo de Navarra, Juan Esteban Ezcurra, quien a pesar del éxito económico alcanzado en estas tierras, regresa a España dejando a María Josefa en soledad. Manuel y María Josefa se enamoran. Ella lo acompaña en su campaña al norte por Salta, Tucumán y Jujuy. María Josefa queda embarazada sin estar casada con Belgrano, y contradiciendo las costumbres morales, da a luz a su hijo en Santa Fe, en casa de unos amigos. Pero los padres no reconocen al varón recién nacido y éste es entregado a la hermana de María Josefa, Encarnación Ezcurra, esposa del general Juan Manuel de Rosas.

El matrimonio adopta al niño a quien llaman Pedro Pablo Rosas y Belgrano.

Sin embargo, el amor más grande de Belgrano fue una joven de 15 años. Se trataba de María de los Dolores Helguero. Su amor fue correspondido hacia 1916, cuando ella cumplía los 19 años, y Belgrano tenía los 46. Se frecuentaron durante dos años y, claro está, fueron la comidilla de la sociedad. Belgrano se hubiera casado pero hacia finales de 1918 recibe órdenes para movilizarse al sur. En mayo de 1919 nace su hija, Manuela Mónica del Sagrado Corazón. Ante tal situación, los padres de Dolores la obligan a casarse con un catamarqueño de apellido Rivas. El marido de Dolores se encontraba de viaje por el Alto Perú y Manuel averiguaba con frecuencia si permanecía con visa, pues era su deseo casarse con Dolores, como se lo había prometido. Por entonces, Belgrano se encontraba en un estado de enfermedad avanzada y casi incapacitante. Es autorizado a dejar su cargo y viajar a Tucumán para atender su salud. Dolores se dirige con su hija a encontrarse con él. Pero pronto, el cuadro clínico empeoraría y Belgrano deberá viajar a Buenos Aires, donde finalmente acabarían sus días.

Pero volvamos atrás. Si entendemos a la personalidad como el conjunto estable y sostenido del modo de ser, actuar, sentir y pensar, hay un momento en la vida del paciente donde puede delinearse su perfil temperamental, el denominado «éxodo jujeño». Este hecho marca un punto de inflexión.

Belgrano decide enfrentar al enemigo en la batalla de Tucumán, y luego en la de Salta, las más importantes batallas de nuestra independencia. Estas victorias modifican el curso de la historia. El ejército realista al mando del brigadier Juan Pío Tristán avanzaba hacia el sur con un equipado ejército de 3.500 soldados. Belgrano, en Jujuy, entendió que no podría resistir su embate. La orden de Buenos Aires fue replegarse hasta Córdoba. Belgrano dirige así el éxodo en el que la población debió dejar sus tierras, llevando consigo todo lo que le fuera de utilidad y destruyendo e incendiando el resto. La ciudad debía quedar arrasada para que nada resultara de utilidad a Pío Tristán. Así, se llevaron vacas, caballos, ovejas,

mulas, bienes, mercaderías, alimentos, e incendiaron los campos para que nada quedara de utilidad. El éxodo comenzó en la tarde del 23 de agosto de 1812. Belgrano fue el último en abandonar la ciudad. Agosto no es un mes cualquiera. Es el mes de la madre tierra, la Pachamama. En la cultura de los pueblos andinos, es cuando se agradece a la tierra los bienes producidos durante el año. El abandonarla en ese momento debió ser emocionalmente mucho más difícil. Por entonces, la población se dividía entre aquellos que seguían y apoyaban la Revolución y la liberación y los que permanecían leales a la autoridad del Virreynato.

El paciente aplicó aquí dos perfiles de su estructura de personalidad: el liderazgo, el carisma y el convencimiento por un lado, y la inflexible determinación de castigar con el fusilamiento a quienes traicionaran a la Patria y colaboraran con el enemigo.

El éxodo fue exitoso y llegó a Tucumán. Recordemos que la orden era dirigirse a Córdoba, pero Belgrano sabía que si continuaba hasta allí, podría permitir el avance realista hacia Buenos Aires. Motivado por los tucumanos, decide desobedecer y enfrentar al enemigo⁷.

Luego de la victoria y del repliegue jujeño, avanzan hasta Salta donde vencen a los realistas al mando de Pío Tristán⁸ impidiendo definitivamente el avance realista hacia el sur. Queda algo más por señalar sobre la personalidad del paciente. Terminada la batalla de Salta, Belgrano ordena enterrar a los caídos de ambos bandos en una fosa común, con una única cruz de madera con la leyenda «A los vencedores y vencidos en Salta, 20 de febrero de 1813». Es aquí donde puede observarse la amplitud del entendimiento de la reali-

7 Belgrano comunicó al Triunvirato su decisión de enfrentar al enemigo en Tucumán, pero no es autorizado por Rivadavia quien ordena dirigirse a Córdoba. La orden del Triunvirato llega cuando Belgrano ya había triunfado en Tucumán.

8 Belgrano conocía muy bien a Pío Tristán. Fueron compañeros de estudios de Salamanca y los unía una amistad. En la rendición, Belgrano no aceptó la entrega del sable del militar vencido.

dad vivenciada por el paciente, que cabalgaba entre la posición de un civil por formación, comprometido con la causa de la independencia, y la misión militar, que lo llevó al grado de general del ejército.

Depresión

Como ya mencionamos, el paciente estudió en Buenos Aires y luego viaja a Europa a completar sus estudios a los 19 años; en 1794, con 24 años de edad, regresa como secretario del Real Consulado de Buenos Aires. Hasta ese momento, no hay referencias de dolencias de salud, pero es aquí, al iniciar sus actividades en Buenos Aires, cuando la historia clínica comienza. El Gral. Mitre afirma ya en su biografía sobre Belgrano que era portador de una salud delicada, «sus padecimientos fueron de índole espiritual y orgánica». El mismo Belgrano confiesa que «su ánimo se abatió». Los episodios de abatimiento anímico se repitieron infinidad de veces⁹. En realidad, no se trataba de una depresión en sentido médico absoluto. Más bien era una reacción emocional a una realidad adversa y consolidada que no resultaría fácil cambiar. Las claves de su «abatimiento emocional» están contenidas en sus propias palabras cuando describe a los integrantes del Consulado:

«No puedo decir bastante mi sorpresa cuando conocí a los hombres nombrados por el Rey para la Junta, quienes lejos de cumplir con la misión encomendada de propender a la felicidad de las provincias del virreinato de Buenos Aires, eran todos comerciantes españoles, exceptuando uno que otro, nada sabían más que su comercio monopolista a saber comprar por cuatro para vender a ocho...»

GRAL. MANUEL BELGRANO

9 Mario S. Dreyer, H. Timparo y R. A. Laureano, *Belgrano, semblanza, enfermedades y obra*, Ed. Monte Grande, 1989, pág. 36.

Volvemos a afirmar, entonces, que no se trataba de un cuadro de orden depresivo desde el punto de vista médico sino de un estado emocional negativo reactivo a la realidad vivencial adversa a su entendimiento e ideología. Por lo tanto, no constituyó enfermedad.

Un diagnóstico médico

Casi coincidente con el inicio de la actividad del paciente en Buenos Aires, comenzaron a presentarse síntomas físicos diversos de malestar general, no bien consignados en las referencias históricas. Lo cierto es que la sintomatología progresa y aumenta durante los primeros dos años de la gestión en el Consulado.

Es por entonces, hacia 1796, que es atendido por los más destacados profesionales del Protomedicato¹⁰ de Buenos Aires. Fue el Dr. Miguel O’Gorman¹¹, más tarde nombrado como primer catedrático de la escuela de Medicina de Buenos Aires, y los licenciados

Miguel García de Rojas y José Ignacio de Arocha los que hicieron y documentaron por escrito el diagnóstico: sífilis.

Los profesionales actuantes conocían muy bien la patología, pues se habían preparado en Europa donde la enfermedad estaba muy difundida. Expiden un documento diagnóstico sobre el paciente en noviembre de 1796:

«Que padecía varias dolencias contraídas por su vicio sifilítico y complicado por otras originales del país, cuya reunión ha sido causa de no poder conseguir alivio con el método más arreglado, por lo que solicitamos la necesidad de mudar de país a otro más adecuado y análogo a su naturaleza, en

10 El Protomedicato era la institución de Salud Pública, que ejercía control médico sanitario y tenía función docente. Fue instaurado por el rey de España para la atención en sus colonias.

11 Médico irlandés que estudió Medicina en Francia y revalidó su título en España.

cuya virtud nos consta que pasó al de Montevideo y Maldonado, donde residió algún tiempo como igualmente en la costa de San Isidro, sin lograr más beneficio que una moderada mejoría del estado de nutrición.»¹²

Las consultas posteriores a la diagnóstica confirmaron la evolución de la enfermedad¹³. Por este motivo, Belgrano se vio obligado a solicitar licencias en numerosas oportunidades entre los años 1794 y 1809. Durante esas licencias, arbitró los medios para ser reemplazado en la función del Consulado por su primo, Juan José Castelli, en quien confiaba plenamente y compartía la misma ideología política.

La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual provocada por una bacteria¹⁴. El origen de la enfermedad continúa siendo una discusión. Se han encontrado esqueletos muy antiguos, en Europa y Asia, con lesiones óseas compatibles con sífilis. Lo cierto es que hay evidencia clínica e histórica de que la enfermedad existía en el Viejo Continente antes del viaje de Colón a América. Ahora bien, ¿por qué decimos que desde 1794 hasta 1809 el paciente presentó síntomas, sin tener precisión sobre cuáles fueron los mismos? La respuesta está en la evolución propia de la enfermedad. Veamos. La sífilis es una enfermedad que evoluciona en tres períodos o fases diferenciadas.

La primera fase aparece a las pocas semanas de la infección en el sitio por donde ingresó la bacteria al cuerpo. Puede ser en el pene, la vagina, el ano o la boca. Es en ese sitio donde se forma una lesión similar a una llaga ulcerada, indolora y de color rojizo. Esta lesión se denomina «chancro» y contiene abun-

12 Aquí quizá se refieran a las afecciones frecuentes del Río de la Plata, relacionadas con el clima húmedo y las malas condiciones ambientales. A esta situación se la conocía como «influjos del país», que era condicionante de dolores y por eso la recomendación de viajar para curarse.

13 Jose Luis Molinari, «Manuel Belgrano, sus enfermedades y sus médicos», en Revista *Historia*, Tomo III, Año 5, Nº 20, 1960.

14 Es probable que Belgrano ya presentara síntomas relativos a la sífilis en Europa, antes de su retorno a Buenos Aires y aquí se hubieran agravado.

dante cantidad de bacterias y es muy infecciosa. Esta lesión desaparece espontáneamente en 4 a 6 semanas. Sin embargo, el paciente no está curado, sino que luego de aproximadamente seis meses aparece la «segunda fase» de la enfermedad.

En este período de la infección, aparecen lesiones en piel y mucosas. Se trata de erupciones dérmicas de color rojizo que pueden aparecer en espalda, pecho, cara y palmas de manos y pies. Estas «ronchas» rojizas no pican. Sin embargo, algunos pacientes presentan otros síntomas agregados en esta fase de la enfermedad, tales como fiebre, dolores articulares, dolores de garganta, hepatitis, cefaleas, pérdida de peso, caída de pelo, complicaciones renales, etc. En medicina, se llama a la sífilis «la gran simuladora» porque presenta síntomas tan diversos y variables en los distintos pacientes que pueden confundirse con cualquier otra enfermedad. Hoy en día, el diagnóstico de certeza se obtiene con un simple análisis de sangre. Pero en 1794, ni siquiera se conocía qué causaba la enfermedad. Los colegas del Protomedicato del Río de la Plata debieron encontrar mucha sintomatología, muy diversa y sobre todo el antecedente o incluso la visualización directa de las lesiones en piel. Sin duda, tenían certeza los tres profesionales consultados como para hacer el diagnóstico de lo que por entonces se llamaba «vicio sifilítico».

Esta etapa de la enfermedad no sólo es variable en síntomas sino también en duración. Lo habitual es que dure algunos meses, hasta 6, y siempre con distintos síntomas. Sin embargo, algunas veces el paciente puede mejorar y luego recrudecer por «brotos» y durar años con síntomas muy variables. Fue el caso de Belgrano. Esta enfermedad crónica ha sido particularmente intensa en el paciente en estudio¹⁵. Cabe aclarar aquí que por entonces las enfermedades de transmisión sexual eran muy frecuentes, de hecho la padecía uno de cada 3 o 4 varones. Por entonces sólo existían profilácticos hechos con intestinos de carnero, que eran reutilizables.

15 Se consignan licencias médicas prolongadas entre los años 1794-1796, 1798-1800, 1803-1804 y 1807-1809.

Claro está, y es comprensible, casi no se usaban. Para complicar aún más la historia clínica en este período de sífilis, cabe señalar que Belgrano presentó en el año 1800 una importante infección en ambos ojos. La infección produjo abundante supuración y duró mucho tiempo¹⁶. Tal es así que el Rey de España, enterado de la frágil salud del paciente, lo invitó a tomar un año de licencia paga en Europa hasta que curara. Belgrano no aceptó. Esta segunda etapa de la infección sifilítica duró hasta 1810, momento en que aún enfermo la Junta envió a Belgrano a la expedición militar al Paraguay. Belgrano había ocultado la persistencia de los síntomas sifilíticos a la Junta con la intención de participar en esa expedición¹⁷.

Pasado el período secundario de la sífilis, el paciente mejora y permanece asintomático, pero no curado. Entre el 15 y 30% de los casos evoluciona a una etapa terciaria que puede aparecer entre 5 y hasta 30 años más tarde, momento en que la enfermedad recrudece y puede afectar severamente el sistema nervioso, el corazón, la arteria aorta, los huesos, las articulaciones, el hígado, la piel, etc. Esto le ocurrió a Belgrano; este tercer período de la enfermedad aparecería al final de la historia clínica. El diagnóstico clínico realizado por los colegas del Protomedicato del Río de la Plata complicaría la historia clínica a largo plazo.

La batalla de Salta y más enfermedad

El éxodo jujeño en agosto de 1812 y la batalla de Tucumán en septiembre del mismo año, ejercieron una fuerte carga psíquica y física. Llega así el paciente a la batalla de Salta. Seguramente con sintomatología previa, no fácil de definir y sensación de malestar general en vísperas del combate. Aparece un

16 Esta afección, una pequeña fístula o cicatriz en uno de sus ojos, fue descrita por su amigo Celedonio Balbín y retratada en la pintura de Goulu.

17 La expedición fracasó militarmente pero fue un antecedente importante para la posterior formación del gobierno de Asunción.

síntoma alarmante: vómitos de sangre. Los vómitos sanguíneos fueron descritos como «muy importantes» y «sostenidos», lo que hoy denominamos vómitos incoercibles. Este síntoma se denomina «hematemesis». ¿A qué puede deberse la aparición de vómitos de sangre? Pues bien, ante todo debemos repasar las principales causas que puedan dar origen a la pérdida sanguínea por la boca. Es acá donde deberíamos considerar una enfermedad común en la época, y lo sigue siendo aún hoy, la tuberculosis.

La tuberculosis puede producir tos, es decir, expectoración sanguinolenta y en consecuencia pérdida de sangre por la boca. Sin embargo, debemos descartar esta enfermedad como posible origen de la pérdida sanguínea por varias razones. Un cuadro clínico de tuberculosis debería ir acompañado de síntomas tales como tos, expectoración, pérdida de peso, pérdida de apetito, fiebre, etc. Estos síntomas no se presentaban en la historia clínica previos al episodio de hematemesis o vómitos de sangre. Asimismo, la evolución clínica posterior a los vómitos tampoco coincide con tuberculosis. Por lo tanto, se podría confirmar que realmente se trataba de vómitos de sangre, es decir, sangre de origen digestivo y no de la aparición de sangre por la boca de origen pulmonar, como debiera ser en la tuberculosis.

Ahora bien, ¿cuál sería el origen más probable de los vómitos sanguíneos? En este caso particular, los vómitos de sangre deberíamos interpretarlos como consecuencia del sangrado del estómago producido por estrés. El estrés es causa de sangrado de la mucosa gástrica, la que se lesiona en buena parte de su superficie con lesiones puntiformes y múltiples. Estas úlceras por estrés se denominan úlceras de Cushing y es la causa más probable del sangrado descrito en el paciente. No debemos olvidar las circunstancias previas: el éxodo jujeño, las órdenes de Buenos Aires de replegarse hasta Córdoba, la decisión de desobedecer y enfrentar al enemigo en Tucumán y luego avanzar y combatir en Salta; esto sumado a la salud delicada de Belgrano justifican sobradamente este diagnóstico. El paciente, ante la presencia de vómitos sanguíneos y segu-

ramente de cierto grado de decaimiento y agotamiento físico condicionado por la anemia, mandó preparar un carruaje para dirigir la batalla desde allí, ya que evidentemente no podría montar a caballo. El Gral. Bartolomé Mitre y el Gral. José María Paz confirman estos datos. El carruaje de Belgrano se conserva en el Museo Histórico de Luján. Además, habida cuenta de que el transporte habitual de la época, sobre todo en combate, era el caballo, es momento de consignar como dato de interés en la historia clínica que el paciente padecía de hemorroides. Contamos con cartas entre el Gral. Belgrano y el Gral. San Martín donde compartían consejos de tratamiento de las por entonces denominadas «almorranas». San Martín padecía de la misma enfermedad. Finalmente, Belgrano mejoró parcialmente del cuadro de vómitos sanguíneos y triunfó en la batalla de Salta combatiendo a caballo. La evolución clínica del cuadro de vómitos sanguíneos fue buena, y si bien se repitieron en varias oportunidades más, la sintomatología finalmente cedió.

Vilcapugio y Ayohuma y más enfermedad

El paciente era un enfermo crónico, la historia clínica así lo confirma. Constantemente debió redoblar esfuerzos para sobreponerse a la frondosa sintomatología que lo había acompañado desde que asumió la secretaría del Consulado en 1794. Pero ahora se agregaría una enfermedad infecciosa severa.

Para ubicarnos en este momento de la historia y particularmente en la historia clínica, debemos considerar lo siguiente. Belgrano estaba pasando por un buen momento emocional, que contrarrestaba, en la medida de lo posible, sus padecimientos y desgaste físico. Acababan de suceder acontecimientos trascendentes de fuerte impacto psicofísico positivo en la historia clínica del paciente y para la historia argentina. Veamos. En febrero de 1812, había enarbolado la bandera en el río Paraná frente a las baterías de artillería Libertad e Independencia; luego, llegarían el éxodo jujeño, el triunfo de Tucumán, el avance hacia el Norte y el triunfo de Salta en febrero de 1813, donde

por primera vez presidía la batalla la bandera celeste y blanca. Emocionalmente, se agregaba el acompañamiento afectivo de su pareja María Josefa Ezcurra. Todo en un año. Pero a poco más de dos meses del triunfo de Salta y con la orden de Buenos Aires de avanzar sobre el ejército realista dirigiendo sus tropas hacia Potosí, la historia clínica se entrelaza nuevamente con la historia, el paciente es atacado por un nuevo enemigo: el paludismo.

Belgrano escribe por entonces a Buenos Aires: «estoy atacado de fiebre terciana que me arruinó a términos de serme penoso aun el hablar» (3 de mayo de 1813). Por entonces se denominaba fiebre terciana al paludismo¹⁸. Ésta es una enfermedad infecciosa producida por un parásito, el *Plasmodium*¹⁹. El parásito es transportado por el mosquito *Anopheles* hembra que inyecta el parásito cuando pica al hombre. La enfermedad es severa y puede ser mortal. Los síntomas se caracterizan por fiebre muy alta, sudoración, escalofríos repetitivos y cíclicos. Es decir, el cuadro cede, el paciente mejora y a los dos o tres días reaparece con crudeza (de ahí fiebre «terciana»). Por entonces, a los pacientes con paludismo se los denominaba «chucheros», justamente por los escalofríos febriles o «chuchos de frío». La duración de la enfermedad puede extenderse por años, según el tipo de parásito infectante y la respuesta del paciente.

La enfermedad acompañó a Belgrano en la campaña del Altiplano, y combatió enfermo en las derrotas de Vilcapugio y Ayohuma. Hay que agregar aquí otra sintomatología que acompañó al paciente desde que llega a Buenos Aires en 1794: dolores reumáticos. Es difícil saber con precisión las características de esos dolores, pero lo cierto es que se citan con frecuencia en la evolución de la historia clínica. No podemos

18 Paludismo, también conocido con la vieja denominación de malaria, vocablo de origen italiano, «mal aire», con relación a la humedad de los pantanos que favorecen la reproducción de los mosquitos y así la transmisión de la enfermedad.

19 Distintas especies de *Plasmodium* producen la enfermedad, el *Plasmodium falciparum*, *Vivax*, *Malaria* y *Ovale*.

saber si se trataba de alguna afección reumática específica o eran dolores articulares cuyo origen era el cuadro de «vicio sífilítico» diagnosticado en el Protomedicato. El paludismo también justifica los dolores musculares y articulares, al menos en esta etapa de la historia clínica, la de paludismo, así como anteriormente lo justificaba la etapa secundaria de la sífilis o los ya conocidos «influjos del país» con que se hacía referencia al húmedo e insano clima del Buenos Aires del Río de la Plata. Lo cierto es que el cuadro infeccioso de paludismo permaneció activo en el paciente. Las tropas de Belgrano ya venían en muy malas condiciones por falta de provisiones, alimentos, ropa y armamento, y el paludismo ya afectaba al ejército mucho antes de que se infectara el paciente. Hacia marzo de 1812, Belgrano escribía al gobierno de Buenos Aires:

«la situación caótica de las tropas reclama auxilio, pues el estado de las mismas impedía volar como quisiera para aprovechar el tenor de los enemigos ... el chucho o fiebre intermitente había empezado a hacer estragos en el ejército...»²⁰

En terrenos altos, como en Vilcapugio y Ayohuma, la epidemia no puede producirse pues por encima de los 200 metros sobre el nivel del mar ya no hay mosquitos. Pero, claro, una vez infectados, los pacientes continúan con la evolución de la enfermedad.

En cuanto al tratamiento médico, digamos que por entonces se realizaba con «quina». La administración de quina por vía oral era el único tratamiento medianamente efectivo para esta enfermedad. La provisión de quina era esencial para evitar que el paludismo diezmará los ejércitos²¹. A los dolores de «supuesto» origen reumático debemos agregar la «intolerancia digestiva» que nuestro paciente presentó en distintos períodos de la historia clínica. Los datos con que contamos dan cuenta

20 Mario S. Dreyer, H. Timparo y R. A. Laureano, *Belgrano, semblanza, enfermedades y obra* pág. 121, Museo Mitre, 4 de mayo de 1812

21 La quina se extrae de la corteza de un árbol americano, el quino o «cas-carilla». Tiene efecto antitérmico, es antiséptico y combate parcialmente el paludismo.

de que hacia 1813 Belgrano padecía de problemas digestivos consignados como «padecimientos gástricos». En realidad, lo que presentaba era intolerancia a los alimentos con alto contenido graso. Se cita que, luego de la retirada de Vilcapugio, el paciente presentaba intolerancia a la carne de llama. En Tucumán estaría a dieta con caldos de verdura y tenemos referencia de que en Córdoba presentó intolerancia al caldo de perdiz. Estos síntomas tendrían luego su explicación en la autopsia que se le practicó al paciente.

Así, Belgrano, derrotado en el Altiplano y aún enfermo, regresa a Tucumán donde finalmente en muy malas condiciones de salud transfiere el mando al Gral. San Martín en la posta de Yatasto²².

La enfermedad final

Luego de la entrega del mando del ejército, Belgrano pide la baja militar definitiva al gobierno de Buenos Aires, pero éste no aceptó y dispuso someterlo a proceso por las derrotas de Vilcapugio y Ayohuma. Por este motivo y con los síntomas del paludismo en plena manifestación, Belgrano emprende el viaje a Buenos Aires. En estas circunstancias, Belgrano cree que se inicia su alejamiento de la vida militar y pública y comienza a escribir su autobiografía. Tenía por entonces 44 años. Sin embargo, quedaría aún actividad por delante para desarrollar. Los realistas dominaban militarmente el Alto Perú. La caída de Napoleón en Europa hizo que Fernando VII recuperara el trono en España y habría la posibilidad cierta de mayor intervención militar al Río de la Plata. Mientras tanto, los portugueses en Brasil se acercaban hacia la política de España, lo que empeoraba aún más la situación.

Ante esta situación, el gobierno intenta un plan diplomático

22 La posta de Yatasto es una finca ubicada cerca de la localidad de San José de Metán, Salta, junto al río Yatasto. Algunos investigadores citan que en realidad Belgrano y San Martín se conocieron en la posta de Algarrobos, en las cercanías de Yatasto.

para que Inglaterra reconozca la independencia, y España se acerque de modo más conveniente a las provincias del Río de la Plata.

En este momento, Belgrano vuelve a intervenir, esta vez como diplomático, en su condición de abogado y egresado de las mejores universidades europeas. La misión diplomática estaría conformada también por Bernardino Rivadavia.

Curiosamente, fue Rivadavia quien había ordenado a Belgrano no usar la bandera por él creada y más tarde, replegarse hasta Córdoba luego del éxodo jujeño, orden que no fue aceptada por Belgrano, que combatió y triunfó en Tucumán. La vida los pondría entonces en un mismo barco, la corbeta *Zephir*, con destino a Río de Janeiro para negociar con el ministro inglés lord Strangford, y luego a Europa, donde Belgrano se dirige a Londres y Rivadavia a Madrid. Las negociaciones en busca de un reconocimiento diplomático fracasaron. Durante este período de la historia, hay un dato de importancia para la «historia clínica»: los síntomas febriles del paludismo desaparecen y el paciente se cura, ya que la enfermedad bien puede curar espontáneamente en un lapso de dos o tres años, y éste fue el caso.

Después de un tiempo, Belgrano regresa a Buenos Aires. La situación política y militar había empeorado y los seis años de luchas habían dejado a la población cansada de intereses divididos y control de gobierno disgregado. El Gral. Juan Martín de Pueyrredón y el Gral. San Martín proponen a Belgrano como jefe del ejército del Norte. Éste asume el mando de un ejército empobrecido y arruinado como resultado de la conducción militar de José Rondeau²³ y la derrota de Sipe-Sipe²⁴.

Al asumir, Belgrano solicitará permanente e infructuosamente al gobierno insumos para los soldados:

23 José Rondeau (1775-1844). Militar y Director Supremo de las Provincias del Río de la Plata.

24 La batalla de Sipe-Sipe (1815), o batalla de Viluma, fue una contienda entre los realistas y las fuerzas de las Provincias del Río de la Plata, al mando de José Rondeau. La derrota significó la pérdida del Alto Perú.

Belgrano se cansaba de mandar partes en los que describía el estado de sus soldados, los que le ponían el pecho a las balas en la última avanzada contra los godos:

«La desnudez no tiene límites: hay hombres que llevan sus fornituras sobre sus carnes y para la gloria de la Nación hemos visto desnudarse de un triste poncho a algunos que los cubría para resguardar sus armas del agua y sufrirla con el mayor gusto».

Por supuesto que los corruptos de Buenos Aires, que destinaban fondos millonarios para destruir a Artigas y que se repartían los beneficios del monopolio del puerto y de la Aduana, ni se dignaban contestarle.

Es por entonces cuando el Congreso de Tucumán aparece como recurso de unidad. Belgrano es escuchado en sesión secreta en el Congreso el 6 de julio de 1816; entre otras consideraciones, planteó la posibilidad de nombrar un rey inca como recurso de unidad.

En este período de la historia clínica, no tenemos noticias de que el paciente presentara síntomas. Es entonces cuando conoce a María Dolores Helguera, de quien se enamora perdidamente. Luego, durante 3 años, no se revelan síntomas de interés en la historia clínica. El cuadro clínico cambiaría dramáticamente hacia 1819. Belgrano deja por escrito sus primeros síntomas cuando el 7 de abril de 1819 envía una carta desde la Posta de la Candelaria a su sobrino político, el coronel Ignacio Álvarez Thomas:

«Nuestro Cruz viene bastante enfermo, agradece las atenciones de usted. Yo, las del compañero Viamonte, a quien leerá todo esto y le dirá que siento su mal de pulmón, que lo atienda con tiempo... también me resiento algo de él y el pecho y además del muslo y pierna derechos que me tienen que ayudar a desmontar».

El inicio de la sintomatología, con despreciable diferencia de fecha, también es citado por Belgrano en una carta en-

viada al gobernador de Buenos Aires, Manuel de Sarratea, el 13 de abril de 1820, en ella citaba que su enfermedad había comenzado aproximadamente un año atrás, el 23 de abril de 1819; es decir, la fecha de inicio es coincidente con la notificada a Álvarez Thomas, abril de 1819. Esto significa que el paciente identificó con precisión el comienzo de los síntomas, lo que demuestra que los mismos tuvieron un inicio agudo y no paulatino.

Hacia mayo de 1819, Belgrano vivía en Cruz Alta, Córdoba. La vivienda era prácticamente un rancho, paredes de barro, piso de tierra y techo de paja²⁵. El Dr. Manuel Antonio de Castro, gobernador de Córdoba, fue a visitar a Belgrano y hace una descripción precisa sobre el aspecto y condición física del paciente: «pasaba la noche en 'pervigilio' y con la respiración anhelosa y difícil...» (mayo de 1819).

La situación clínica empeoraba y hacia la primavera el ejército se traslada a la Capilla del Pilar. El Dr. Francisco de Paula Rivero examina al paciente y hace el diagnóstico que por entonces se denominaba «hidropesía» y la describió como «hidropesía avanzada».

La hidropesía no es una enfermedad en sí, es un signo que puede producirse en distintas afecciones. Es un cuadro clínico de retención de líquidos que se acumulan en los tejidos de todo el cuerpo. Así se «hinchan» los pies, tobillos y piernas. A esta situación se la denomina edema. También se acumula líquido en el abdomen que se observa «distendido». El paciente refiere dificultad para respirar y falta de aire. Si el colega describió «hidropesía avanzada», podría decirse que el cuadro clínico ya en mayo de 1819 era muy importante. El gobernador de Córdoba instó a Belgrano a trasladarse a la ciudad para recibir mejor atención, Belgrano contestó: «la conservación del ejército pende de mi presencia, sé que estoy en peligro de muerte, pero aquí hay una capilla donde se entierran los soldados y también pueden enterrar a un general».

25 Francisco Mario Fasano, *Manuel Belgrano, precursor y héroe de la argentina*, Ed. Emporia del Libro Americano, Buenos Aires, 1984, pág. 361.

La situación clínica empeoró y en septiembre el Gral. Belgrano entregó finalmente el mando del empobrecido ejército al Gral. Francisco Fernández de la Cruz para viajar a Tucumán. Mitre, en su biografía sobre Belgrano, cita que durante este período la letra del paciente era «irregular y confusa». Este detalle da la idea del compromiso de su salud a esta altura de la historia clínica.

Al pasar por Córdoba, Belgrano recibió el último reconocimiento en vida. Soldados de su escolta desmontaron de sus caballos y en formación militar frente a la carreta que transportaba a Belgrano le rindieron sus respetos. La frase que quedó en la historia fue: «Adiós, mi general, Dios nos lo devuelva con la salud y lo veamos pronto». Esto jamás sucedería.

Belgrano llega a Tucumán en grave estado. Aquí la historia complica aún más las cosas. El gobernador Feliciano de la Motta había sido derrocado. El jefe de la sublevación era el capitán Abraham González, quien ordenó arresto domiciliario para Belgrano. Innecesariamente, también ordenó que se colocaran grillos en sus tobillos para inmovilizarlo con cadenas. Su médico y amigo, el Dr. Joseph Redhead²⁶, intervino fuertemente impidiendo que esta acción se ejecute. Belgrano permaneció con arresto domiciliario hasta que, al asumir el gobierno, Bernabé Aráoz lo puso en libertad. Belgrano, muy enfermo, había pasado un pésimo momento emocional. Permaneció en Tucumán alrededor de 90 días. El paciente recibió muy mal trato en Tucumán y ante el empeoramiento de su estado de salud decide ir a Buenos Aires para morir ahí, cuando le dice a su amigo Balbín:

26 Joseph Thomas Redhead (1767-1847). Médico y naturalista inglés. Posiblemente nació en Escocia. Al llegar a Buenos Aires, negó su origen británico y dijo nacer en Connecticut (EE.UU.). Fue médico y amigo de Belgrano, lo acompañó en las batallas de Tucumán, Salta, Vilcapugio y Ayohuma. Lo asistió en el momento de su muerte. En combate, brindó asistencia a heridos de ambos bandos. Fue científico, naturalista, botánico, geólogo, estudioso del clima. Fue un profesional humanitario que dejó una máxima para ser observada por todos los médicos: «curar cuando se puede, aliviar a veces, pero consolar siempre».

«Amigo Balbín, yo quería a mi Tucumán como a mi propio país, pero han sido tan ingratos conmigo, que he determinado irme a Buenos Aires, pues mi enfermedad se agrava día a día».

El viaje a Buenos Aires fue muy dificultoso. La falta de aire, la fatiga, la sensación de ahogo, la transpiración, la pérdida de peso, la dificultad para dormir y alimentarse y los edemas generalizados hacían del traslado una verdadera penuria. Debía permanecer en posición sentado o semisentado ya que acostado en posición horizontal la acumulación de agua en sus pulmones hacía imposible la respiración. Cada vez que llegaban a una posta, debían bajarlo a cuestras y lo trasladaban a su cama. No podía movilizarse por sus propios medios. Ya en Buenos Aires, lo visita el Cnel. Gregorio Aráoz de Lamadrid, quien había combatido bajo sus órdenes en Tucumán, Salta, Vilcapugio y Ayohuma. Lamadrid queda impresionado por el deterioro físico de su general.

En los últimos días, Belgrano fue atendido por su médico personal durante los últimos siete años, el Dr. Redhead, y por el Dr. Juan Sullivan, médico irlandés. Un dato curioso merece mencionarse. El Dr. Redhead fue alumno del Dr. Jean Nicolas Corvisart, médico de Napoleón. Corvisart era muy buen médico y se ganó el respeto de Napoleón, quien dejó constancia de las virtudes de su médico cuando afirmó: «No tengo confianza en la medicina pero confío enteramente en Corvisart». Corvisart estudió y trabajó con otro médico francés famoso, el Dr. René Laënnec, inventor del estetoscopio, que se usa para auscultar (escuchar) los sonidos de los pulmones y el corazón.

Tanto Corvisart como Laënnec se orientaron a la cardiología y seguramente esta orientación fue transferida a sus alumnos, entre ellos Redhead. Esta situación podría explicar el acertado diagnóstico que Redhead formuló sobre Belgrano, confirmado luego en todos sus detalles con la autopsia.