



Instituto Médico “Sucre”

VOL. 23 BOLIVIA-SUCRE, MARZO DE 1927. Nº 47



La digitalización de este número de la revista es el producto de la investigación doctoral llevada a cabo por el candidato a doctor, Javier Andrés Claros Chavarría, con financiamiento otorgado por la Dirección General de Investigación de la Universidad Andrés Bello de Chile. Durante este proceso, colaboraron dos instituciones: el Instituto Médico “Sucre”, propietario de las revistas, y la Fundación Flavio Machicado Viscarra, responsable de la digitalización.

REVISTA

DEL

Instituto Médico "Sucre"

Publicación trimestral

DIRECCION:

«Instituto Médico Sucre»,—Sucre-Bolivia
Galle San Alberto No. 8

SUMARIO

	PAGS.
I.—Memoria del Dr. José M. Araujo, Presidente del Instituto Médico «Sucre», leída en la sesión pública del 3 de febrero de 1927.....	1
II.—La succión pueril mediante el chupete, causa de las otitis infantiles.—Por el Dr. Clovis Urioste A.....	11
III.—La Medicina y la Sugestión.— Conferencia leída por el Dr. Jenaro Villa E., en la sesión pública del 3 de febrero de 1927.....	14
IV.—Un postulado ético de Berthelot.— El concepto del bien y del mal.— Conferencia del Dr. Jaime Mendoza.....	25
V.—De «LOS CHIFLADOS» por el Dr. B. D. Martínez: Los hombres formales.....	31
VI.—Activación antirraquítica de los alimentos y de la colesteroína por los rayos ultravioletas.—Por el profesor Dr. Hess (de New York).....	34
VII.—La «Revista de Medicina», de Rosario de Santa Fé.....	36
VIII.—El cornezuelo de centeno.—Sus indicaciones terapéuticas.— Por el Dr. Enrique Condarco.....	41
IX.—Algunas consideraciones sobre el cáncer.— Por el Dr. Manuel Gerardo Pareja.....	45
X.—Becas de perfeccionamiento e intercambio.—Comunicación presentada a la Segunda reunión de Pedagogía Médica, por el Dr. Aniceto Solares, Delegado del Gobierno de Bolivia.....	57
XI.—CRONICA.....	61
XII.—Notas de redacción.....	69

SUCRE—BOLIVIA



“INSTITUTO MÉDICO SUGRE”

MESA DIRECTIVA

Presidente: Dr. José M. Araujo.
Vice Presidente « Néstor F. Careaga
Secretario « Claudio Roso
Tesorero « Arcil Zamora
Vocales: Drs. Anastasio Paravicini y Manuel
Gerardo Pareja.

JEFES DE SECCION

1°.—*Biblioteca*.—Jefe: Dr. Claudio Roso; Dr. Jaime Mendoza (adscrito).

2°.—*Museo de Anatomías Normal y Patológica*.—Jefe: Dr. Wálter Villafani.

3°.—*Museo de Historia Natural*.—Jefe: Dr. Arcil Zamora.

4°.—*Sección de Vacuna Antivariolosa*.—Jefe: Dr. Armando Solares A.

5°. « « *Meteorología*.—Jefe: Doctor Gregorio Mendizábal.

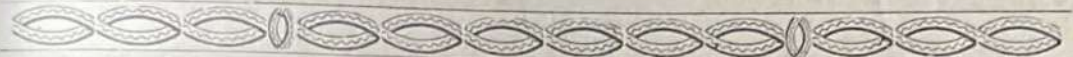
6°. « « *Bacteriología y Serología*.—Jefe: Dr. Clovis Urioste A.

7°. « « *Química Biológica y Toxicología*.—Jefe: Dr. Néstor F. Careaga.

8°. « « *Radiología y Electrología*.—Jefe: Dr. Anastasio Paravicini.

9°. « « *Terapéutica y Fisiología Experimentales*.—Jefe: Dr. Jenaro Villa E.

10°.—*Comité de Redacción de la Revista*.—Doctores Anastasio Paravicini, Armando Solares A., Jenaro Villa E. y Claudio Roso.



MEMORIA

del Presidente del "Instituto Médico Sucre" Doctor
José M. Araujo, leída en la sesión pública
del 3 de febrero de 1927.

Señores:

Alto honor es para mí, dar una vez más el informe acerca del desenvolvimiento científico realizado por el «Instituto Médico Sucre» en el año de 1926, en que he dirigido sus labores en calidad de Presidente. Cumpló el mandato reglamentario, pero antes, quiero rendir homenaje de admiración a la efemérides que celebramos hoy y a la memoria del más preclaro paladín de la independencia americana al ínclito Sucre, cuyo nombre lleva el Instituto como un glorioso timbre de honor.

La Capital de Bolivia, la legendaria sede de la Real Audiencia y de la Universidad, lleva con orgullo como la primera ciudad de la República el nombre de Sucre. La primera institución científica del país, lleva también como galardón el nombre del Inmaculado Mártir de Berruecos, y por eso, se fundó en la fecha de su nacimiento el 3 de Febrero de 1895 y en análoga ocasión, en cada aniversario este humilde templo de la ciencia, donde se forjan caracteres para la carrera del sacrificio, y donde se retemplan en el crisol del saber, los que alivian el dolor humano, abre sus puertas y con la ofrenda única de esta clase de instituciones que es la realización de una solemne sesión

pública de índole netamente académica, rinde pleito homenaje al gran héroe que mereció el título simbólico de *soldado filósofo*.

Señores socios: en la diaria labor y en medio del más abnegado trabajo, hemos formulado proyectos, hemos anhelado reformas y cuantas veces no obstante nuestros optimismos, la dificultad de nuestros subsidios nos han colocado en la imposibilidad de realizarlos, no obstante nuestro interés y el concurso de nuestra buena voluntad; es señores, que instituciones como la nuestra, necesitan para vivir, y desarrollarse, grandes fuentes de ingreso, la ayuda de los poderes públicos, la filantropía de los capitalistas y en fin, el concurso social para ayudarnos en todo momento; y por desgracia estos factores son muy escasos en nuestro país. Raro es el centro científico que reciba colaboración y más raro aún que el público se interese por él.

En el Instituto surgen bellas iniciativas, la actividad de los socios jamás se entrega al quietismo; pero es muy amargo confesar que esos esfuerzos se hacen estériles ante la crisis económica de nuestra caja social.

Sección de Rayos X

La sección de Rayos X ha funcionado con regularidad merced a la labor desenvuelta por su jefe, el doctor Anastasio Paravicini, en el curso del presente año. Procuraremos incrementarla intensamente, con objeto de colocarla en el nivel que le corresponde.

Sección meteorológica

La sección meteorológica, no ha funcionado por circunstancias múltiples; en primer lugar, por falta de ayuda económica, pues su instalación requiere un observatorio especial donde se coloquen, con arreglo a preceptos científicos, los aparatos con que cuenta, y cuya ubicación exige una clasificación cuidadosa.

Entregada este año a la Dirección del doctor Mendizábal, no dudamos que atenta su preparación le dará un poderoso impulso, teniendo en cuenta sobre todo, que esta

instalación, vinculada íntimamente con observatorios análogos, permitirá a nuestro país hacer efectiva la comunicación aérea. Permítaseme en este punto una breve consideración: nuestro extenso país, resquebrajado por la inmensa cordillera, la falda abrupta y la selva virgen, sin comunicaciones regulares, con una reducida columna de vías férreas, es seguramente el girón de América que más precisa del admirable vehículo que la inteligencia humana ha podido crear para vencer distancias, salvar obstáculos y desde la altura de los cielos acercar pueblos y hombres, llevar la vida de uno a otro confín, cual arteria celeste que para circular, no necesita sino espacio y genio vencedor. Pero como nada puede ser perfecto, y como todo necesita colaboración, es indispensable que en el territorio nacional se establezcan observatorios que informen de las condiciones atmosféricas, prevengan variaciones y, por último, determinen como vigías, los peligros de un viajero, o de varios que por cruzar entre nubes y corrientes traidoras, pueden precipitar al abismo esperanzas, ideales y quizás, problemas graves.

Las instalaciones meteorológicas constituyen hoy una necesidad de defensa nacional y por lo mismo, deben preocuparnos con la más seria atención.

Películas

Ya el público conoce por los datos que dimos en nuestra revista, que nos llegaron algunas películas para la propaganda de la ciencia e higiene, hemos logrado, merced a las facilidades conseguidas, hacer el ensayo de ellas y nos hemos convencido que para adquirir este elemento cinematográfico, hay que ensayarlo en las casas de expendio de este material, de otra manera sufriremos siempre engaños frecuentes y recibiremos películas que no están de acuerdo con la altura de la sociedad científica que desea hacer propaganda.

Desgraciadamente esto ha ocurrido con muchas de las películas recibidas y nos vemos obligados a dar cuando más tres conferencias ilustradas con proyecciones en la pantalla. Algunas de ellas servirán para elementos escolares.

Revista del Instituto

Este importante órgano de publicación del Instituto constituye indudablemente la manera mejor de hacer conocer los trabajos que realiza la institución y esta vez ha tenido abundante colaboración por lo cual los números que hemos llegado a hacer circular, han tenido material seleccionado y adecuado para una revista de esta índole.

En años anteriores apenas se publicaba un número anual que contenía especialmente el material de la sesión pública del 3 de Febrero.

En este último tiempo hemos llegado a publicar 3 números y nuestro entusiasmo siempre se mantiene grande y probablemente daremos a la publicidad en este año mayor número de publicaciones.

Este nuestro modo de pensar está con el sentir de todos los centros sociales, que han visto que la única manera de hacer conocer las labores que se desarrollan en el seno de las sociedades, es propagarlas por medio de órganos de comunicación; en efecto circulando las revistas ya sea dentro de la ciudad o fuera de ella, llegan mejor a manos de personas que pueden tranquilamente leer y asimilar las ideas vertidas por los centros científicos.

Biblioteca

Esta sección de suma valía del «Instituto Médico Sucre», se la ha enriquecido haciendo traer los volúmenes que faltaban a las colecciones adquiridas desde antes; además se han solicitado las obras más modernas de que carecíamos y de ciertos temas que no formaban parte de nuestra biblioteca. Con este motivo ha sido necesario aumentar estantería para tener campo donde colocar las nuevas adquisiciones.

Sección de Serología y de Bacteriología

El año 26 debió haberse reinstalado esta interesante sección conforme al plan presentado para este objeto, por

el Jefe de la sección el doctor Clovis Urioste Arana. Los alcances de la referida sección, su objeto, porvenir, etc. han sido ya presentados por dicho Jefe y luego aprobados en las sesiones de la Sociedad.

Para el desenvolvimiento y economía de las reformas que debían practicarse, el Jefe de la sección, consiguió un espléndido donativo de la que fué señora Guadalupe Calvimontes; con algo de los fondos ya recibidos de esta testamentaria se ha adquirido un magnífico microscopio y se ha practicado la higienización del local, que antes de ahora no llenaba los requisitos científicos para la instalación de laboratorios bacteriológicos y serológicos. Hoy está listo el local; sus salas pintadas al óleo y el piso embaldosado de cemento, esperando la llegada del material ya encargado; el material aludido debió estar el año 1926 pero un mal entendido de los agentes de Europa, y el envío de cintas cinematográficas con los fondos que se tenían destinados para su adquisición hizo que no llegara oportunamente y nos ha privado el gusto de abrir al público esta sección. No obstante su incompleta instalación, el Instituto mediante su Jefe que también se encontraba regentando la cátedra de Bacteriología de la Facultad de Medicina, ha puesto a disposición de sus alumnos el material existente, proporcionándoles con tal motivo la enseñanza práctica en este ramo de la Medicina.

Con la aplicación de los fondos (saldo que se tiene del legado de Guadalupe Calvimontes) abrigamos la esperanza de abrir al servicio público las oficinas de Serología en este año.

Sección de Vacuna antivariolosa del «Instituto Médico Sucre»

Esta reputada sección es la que funciona con toda regularidad y la que por el momento produce mayores beneficios a la población boliviana. En esta virtud, hemos procurado rehacer en algo la parte material; especialmente la oficina en la que se verifica la vacunación de los terneros; se ha reconstruido este recinto, cerrándolo, pintándolo y colocándole piso adecuado, de tal manera que tenga casi

todo el aspecto de sala de operaciones y llene requisitos necesarios para la desinfección evitando así toda contaminación.

A continuación trascribo el informe enviado por el Jefe de la sección doctor Armando Solares Arroyo.

«Sucre, 2 de febrero de 1927.

Señor Presidente del «Instituto Médico Sucre»

Presente

Señor:

Cábeme enviarle adjunto el cuadro que demuestra las remisiones de vacuna hechas por la sección que se encuentra bajo mi dirección, durante el año próximo pasado; por el verá Ud. que se ha trabajado intensamente a fin de cumplir los compromisos adquiridos con el público, los mismos que se los ha llenado a satisfacción.

El personal de la Sección que es nuevo, por renuncia que hicieron los señores Ernesto Vargas y Graciano Guzmán, después de un tiempo de aprendizaje, ha sido nombrado oficialmente, trabajando con asiduidad y competencia.

Con este motivo ofrezco a Ud. mis consideraciones de respeto.

Dr. Armando Solares Arroyo»

Resumen de las remisiones de Vacuna antivariolosa
en el año 1926

Chuquisaca	668	ampollas para	13,360	vacunaciones
La Paz	993	»	»	19.860
Cochabamba	1.108	»	»	22.160
Oruro	1.345	»	»	23.900
Potosí	1.253	»	»	25.060
Tarija	310	»	»	6.200
Beni	390	»	»	7.000

Santa Cruz	135	»	»	2.700	»
Brasil	15	»	»	300	»
Buenos Aires	1	»	»	20	»
Total	6.218	ampollas		121 360	vacunaciones

Se han vacunado durante el año, 87 terneros y 1 asno.

Sucre, enero 7 de 1927,

Hay que hacer constar que la sección de vacuna es indudablemente una de las ramas del Instituto Médico que mayor labor desenvuelve y da verdadera animación a este organismo científico y es el momento de agradecer la eficacia y tino con que su Jefe y empleados de su dependencia nos colaboran.

Relaciones del Instituto con los médicos de países vecinos

En el mes de noviembre próximo pasado, el doctor Felipe Urquieta, comunicó a esta Presidencia que se organizaba un festejo de homenaje al doctor Edmundo Escomel; con este motivo, tan interesante, la Presidencia dirigió oficio al doctor J. M. Avalos Málaga, en Arequipa, y el oficio decía así:

«Sucre, 19 de noviembre de 1926. — Al Señor Dr. J. M. Avalos Málaga —Arequipa —(Perú S. A.)—Señor Dr.: —En breve debe realizarse una grandiosa apoteosis en homenaje al Dr. Escomel Edmundo, preparada por el ATE-NEO DE LA JUVENTUD de Arequipa. El pueblo peruano cumple con un sagrado deber de justicia al rendir el homenaje de admiración, respeto y cariño al sabio médico peruano, orgullo de la nación hermana. La personalidad del doctor Escomel es bien conocida en todo el orbe; su labor científica ha traspasado las fronteras peruanas y ha llegado a todos los pueblos donde su nombre es conocido y es respetado. La gloria médica del Perú está en el doctor Escomel, y el doctor Escomel es la gloria de la América toda: he ahí toda su vida, toda su obra. — El

Instituto Médico Sucre», del que es socio correspondiente el doctor Escomel, me encarga dirigir a Ud., distinguido doctor, la presente nota, insinuando se sirva aceptar la representación de la sociedad que me honro en presidir para colaborar en la manifestación de homenaje al doctor Escomel.—En estas breves líneas va su nombramiento de la delegación que el «Instituto Médico Sucre» hace a su persona. Insinúole presentar al doctor Escomel los sentimientos de profundo respeto y admiración, en nombre de la asociación científica que presido, y el saludo fraternal al pueblo Peruano.—Con sentimientos de distinguida consideración y reiterando mi agradecimiento por la representación que el «Instituto Médico Sucre», encomienda en su persona, me es grato suscribirme, obsecuente y seguro servidor.—José M. Araujo. Presidente del Instituto Médico Sucre.

A poco tiempo el doctor Escomel, ha enviado sus tarjetas de agradecimiento a esta Presidencia; así como al doctor Araujo, que en calidad de Rector, también envió otra delegación. Las manifestaciones de cultura y gentileza del reputado doctor, son propias de la calidad de la persona y es claro que, el motivo por el cual preparó homenaje el Ateneo de la Juventud de Arequipa, fué por la valía del personaje que nos ocupa.

El Doctor Tomás Serrutti

Este distinguido médico ha sido objeto de una demostración de los médicos residentes en el Rosario, el Dr. Tomás Serrutti, laureado con Diploma de Honor en la Facultad de Medicina de Buenos Aires, ha desenvuelto actividades consagradas exclusivamente al estudio de la ciencia médica; su enorme labor le ha destacado como el espíritu más laborioso en la investigación de los problemas de la Medicina; a esto se agrega su cultura intelectual, su gran preparación y su enorme práctica médica.

Con este motivo el doctor Roberto Landívar, miembro de nuestra institución y Cónsul en el Rosario, ha sido

comisionado por el "Instituto Médico Sucre", para hacer la entrega del Diploma de Honor que esta institución le ha acordado, en reconocimiento de su gran cultura. La ceremonia tuvo lugar el día 20 de septiembre del año pasado.

El Doctor Nicolás Ortiz

Al lado de estas dos manifestaciones hechas en las Repúblicas vecinas, cábeme mencionar al doctor Nicolás Ortiz, Maestro de la Juventud Boliviana, eminente médico cuya fama también ha pasado de las fronteras bolivianas, y que ha sido objeto de una solemne sesión pública preparada por la Facultad de Medicina de la Universidad de S. Francisco Xavier; este acto fué dispuesto con motivo de su jubilación.

El 28 de agosto, la Facultad de Medicina abrió sus salones para verificar la sesión de honor al Maestro de la Juventud y al destacado médico boliviano, haciendo justicia a sus relevantes condiciones.

El Decano de la Facultad, doctor Araujo, inauguró el acto solemne e hizo la entrega del pergamino que sus colegas del profesorado depositaban en sus manos. El Sub-Decano, doctor Paravicini, hizo el panegírico del venerable Maestro y los alumnos de la Facultad tuvieron en justicia representación en ese acto.

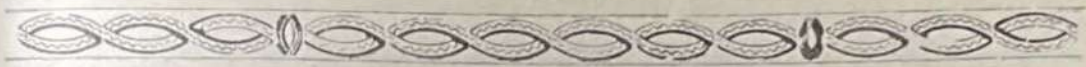
El Presidente del Instituto Médico, hace mención de este hecho importante, porque el doctor Ortiz, ha sido uno de sus socios más antiguos y ha desempeñado la Presidencia durante muchos años y es el fundador de su sección de vacuna.

He de manifestar, señores, que en el curso de este año hemos lamentado la desaparición del Socio Honorario Don Carlos Arce, que supo contribuir en diferente forma a la organización y creación de esta institución científica. Como en casos análogos, se produjeron los acuerdos necesarios y se exteriorizó el profundo sentimiento del Instituto a la familia del que fué su Socio Honorario.

Debo concluir este documento recordando al doctor Claudio Calderón Mendoza, que de paso por estos lugares mostró sus cordiales simpatías a esta institución y nos facilitó la compra del microscopio demostrando su inteligente labor y actividad como socio; así como a los distinguidos socios doctores Ezequiel L. Osorio y Aniceto Solares que en estos últimos tiempos han prestado su valiosa contribución a este centro y que por motivos particulares se encuentran momentáneamente alejados del trabajo científico que han sabido desarrollar con sus luces y su entusiasmo en el seno del mismo.

Nuestra gratitud para todos ellos.





Del Dr. Glovis Urioste Arana

La succión pueril mediante el chupete, causa de la otitis infantiles

(Para la «Revista Médica Argentina»)

El chupete o chupón, es un instrumentito del que se sirven las madres para yugular las majaderías de sus hijos; su uso muy generalizado, como todo vicio, es de funestas consecuencias para la salud de los infantes. Es portador de todos los gérmenes que habitan nuestro medio, ya que, este artificioso dispositivo, pendiente mediante un cordón o cintilla del cuello de los niños, excursiona por las ropas sucias y manos de las niñeras, cuando éstas por ignorancia no se lo introducen a la boca, exponiendo a los niños a múltiples contagios.

La boca, y en especial los dientes, son el mejor complemento de la belleza plástica del rostro; el vicio del chupete en los niños, los deforma y desfigura de tal manera, que los labios de líneas finas y armónicas, se tornan en gruesos y feos rrollos de mucosa, comparables al hocico de los cerdos. Los dientes, la joya más bella del rostro, cuando conservan su perfecta articulación y consiguiente oclusión, se vuelven antiestéticos, cuando no ocluyen fisiológicamente. Los gérmenes dentarios, desviados en su evolución mediante el traumatismo repetido del chupete, dando lugar a los dientes anormalmente implantados son los que, primitivamente afectados, determinan la oclusión patológica deformante de la boca.

Esto se ha dicho y repetido en todos los tonos a las madres, más éstas no han reaccionado proscribiendo del ajuar de sus nenes, el artificioso chupete que, como la boquilla en los adultos fumadores, estimula a los niños al vicio patogenerador de la suc-

ción pueril. Nada se ha dicho de él en lo que se refiere a su acción patogenésica de la otitis, productoras de las sorderas y otras secuelas patológicas que, como higienistas estamos obligados a prevenir.

Si analizamos las razones que nos dan las madres para justificar el uso del referido dispositivo, encontramos que, ninguna de ellas vale la pena de ser atendida; unas veces nos dirán que su objetivo es el de limitar el tiempo de las tetadas; otras que mediante este artificio consuelan a sus nenes, porque sus glándulas no responden en la secreción lactea a sus exigencias nutritivas; otras, en fin, nos aducirán que mediante la succión pueril consiguen su libertad para poder concurrir a las diversiones de la sociedad; razones todas ellas, que no valen el placer que la salud y belleza de sus niños les proporcionan. Nosotros pensamos, pues, que el chupete, lejos de ser un objeto práctico e inofensivo como piensan la mayoría de las madres, es una de las barbaries de la actual civilización, que, creada por los mercaderes para su creciente lucro, han sumado un vicio más a la especie humana imponiéndolo a los inocentes niños, con la complicidad inocente de las madres.

Desde que se ha generalizado el uso del chupete en nuestro medio, parece que las otitis se repiten con más frecuencia en el mundo infantil; nosotros creemos, pues, y estamos convencidos, que, la succión forzada e instintiva a la que se somete a los niños enviciados al chupete, trae, con el dinamismo de los músculos de la boca, faringe y especialmente del velo del paladar, la más vulgar de las causas de las otitis infantiles. En efecto, los músculos de las referidas regiones, destinados a proyectar la leche y demás alimentos a las vías digestivas, cuando obran por el estímulo del chupete y no accionan sobre los alimentos, se convierten en un poderoso aparato inyector de impurezas para el órgano de la audición; el aire enviado de la boca, las flemas, detritos de alimentos en fermentación, de estos órganos, son inyectados a la faringe, donde justamente desembocan los conductos de las trompas de Eustaquio, puertas de entrada de las infecciones a los oídos.

El mecanismo mediante el cual nos explicamos la proyección del aire cargado de detritos, flemas y mucosidades al órgano de la audición es como sigue:

El aire colectado mediante la succión del chupete, es proyectado a la faringe como en la deglución de los alimentos; en este preciso momento se levanta el velo del paladar, los pilares posteriores se acercan, los estafilofaríngeos enderezan su curvatura y mediante la retracción del constrictor faríngeo e intervención simultánea de la úvula, las fosas nasales y la boca ocluyen sus orificios posteriores, quedando la faringe separada y cargada de aire a presión. Ahora bien, el peristaltismo de la faringe repetido a cortos intervalos y estimulado por el aire deglutido por el infante enviciado al chupete, produce la rarefacción del aire de las fosas na-

sales; estando la base del velo del paladar tensa y fija, los peries-tafilinos externos abren las trompas de Eustaquio y la rarefacción del aire a que hemos hecho alusión, se propaga a la caja del tímpano y el próximo movimiento de deglución, poniendo nuevamente en comunicacion la caja, las fosas nasales y faringe, cargadas con aire a diferente presión, inyectan como una bomba el aire viciado a la caja timpánica rarefacta, por el conducto de la trompa de Eustaquio.

Y para concluir diremos, que el vicio del chupete es aún más funesto cuando los niños se entregan a él en la actitud supina, actitud en la que generalmente se los abandona en sus lechos, o cuando éstos sufren infecciones de las vías respiratorias superiores.

Sucre, enero 16 de 1927.





La Medicina y la Sugestión

Desde los tiempos más remotos la Medicina ha caminado estrechamente unida con la *superstición*. Con la superstición en sus modalidades más variadas. En todas las épocas de la humanidad con uniformidad de métodos y con una similitud sorprendentes, se ha puesto en juego la *sugestión* en todas sus formas, con el objetivo de curar las enfermedades. La sugestión y la auto-sugestión tienen una influencia poderosísima sobre el cuerpo sano o enfermo. En la sugestión reside el gran secreto de *la fé que cura*. En el fondo de todo hombre existe la fé, factor básico y fundamental para producir la sugestión. En Medicina sería anticientífico despreciar la fé que cura, es decir, su equivalente científico: la sugestión.

En la época primitiva, el hombre consideraba las enfermedades como producidas por los demonios, que penetraban en el cuerpo y que vivían en él como parásitos. El templo que los hindús consagraron a la diosa de la viruela, los templos que los romanos consagraron a la diosa de la fiebre y la iglesia que existe actualmente en Roma dedicada a Nuestra Señora de la Fiebre, proclaman claramente la concepción del hombre primitivo. Para curar al enfermo había que matar al demonio; las fumigaciones fétidas y atosigantes en que se sumía al enfermo tenían por fin matar al demonio u obligarlo a abandonar el cuerpo del paciente. Entre los hombres de la edad de piedra, se practicaba la trepanación del cráneo a fin de que el demonio de la epilepsia encontrara una puerta de escape.

Estudiando la brujería y la superchería, la magia y el sortilegio, se encuentran ciertas concepciones y puntos de partida de gran valor, que se pueden aplicar en la Medicina.

A la concepción ingenua e infantil que se formaron nues-

tros antepasados de las enfermedades y sus causas, debió suceder, como corolario perfectamente lógico, un procedimiento de curación absurdo, *un charlatanismo*. La Medicina y el charlatanismo arrancan del mismo origen; la charlataneria es hermana gemela de la medicina. La medicina desde su origen apareció como un sacerdote, y seguramente, el primer médico fué sacerdote, como muy probablemente también, el primer sacerdote ejerció también la medicina.

Los sacerdotes de la antigua Grecia, los sacerdotes del paganismo, curaban a los enfermos; practicaban un fraude piadoso, en el que la fé en la religión o en el sacerdote que la ejercía, desempeñaba una gran influencia en el éxito de las curaciones. Así lo atestiguan los templos de Asklepius y otros de la época de oro de la Magna Grecia.

Los numerosos templos consagrados al dios Asklepius, fueron otros tantos santuarios, a donde recurrían los enfermos a implorar su curación. Los peregrinos que llegaban al santuario, estaban admirablemente preparados; la debilidad producida por la enfermedad, el cansancio del viaje, la hermosura mística del paisaje que le rodeaba, y muy especialmente la esperanza de alcanzar al fin la ansiada curación.

En el más famoso templo de Asklepius existían: el Abaton u hospital para los peregrinos y el Tholos o pozo sagrado de Asklepius. En el templo simbólicamente decorado había una inmensa estatua de oro y marfil. La clásica serpiente y el perro ocupaban un lugar especial a lado del dios. El perro estaba amaestrado para lamer las ulceraciones de los enfermos.

El pozo sagrado, cuyas aguas bebían los enfermos, estaba adornado con cuadros de Methe y Eros, dioses de la embriaguez y del amor, dos de las fuentes originales de donde dimanaban la mayor parte de las enfermedades que padece la humanidad.

A aquél santuario, iban los enfermos a implorar con sus plegarias la curación de sus males. En la semioscuridad de la noche, bajo el peso del cansancio y con la esperanza de la curación, el sacerdote jefe o Hierophante, a veces médico a la vez, recitaba las oraciones adecuadas y en cierto momento, apagadas las luces, incitaba a su auditorio al sueño y a la esperanza para alcanzar la curación. Los enfermos oían, veían y hasta sentían que el dios tocaba la parte enferma de su cuerpo y de esa manera sanaban. Asklepius era eximio en enfermedades abdominales, pero, no descuidaba la curación de la calvicie. El dios tenía en alta estima el pago exculpatorio de sus honorarios y a este respecto se dice que un ciego que había recobrado la vista y rehusaba pagar, lo volvió a la oscuridad y no le devolvió la función de la vista sino una vez cancelado el honorario.

«La medicina existía antes de Hipócrates, pero confinada a los templos; estaba en manos de los sacerdotes que traficaban con

ella rodeándola de fábulas y de misterios. El monopolio sacerdotal paralizaba sus progresos. Hipócrates tuvo la gloria de arrancarla del santuario y de mostrarla en plena luz. El fué quien la emancipó, secularizó, la hizo independiente y autónoma, la desató de las bandeletas de la superstición, le quitó su carácter divino y sagrado, la libró de purificaciones, encantos y milagros, y la condujo pura y simplemente por el sendero de la observación de las leyes naturales».

Pero, a pesar de Hipócrates, la medicina volvió a caer en la superstición, o mejor dicho, continuó íntimamente ligada a la superstición, a la que ha estado siempre profundamente impregnada. La separación de ambas, medicina y superstición, ha sido siempre una disociación aparente y momentánea.

Los romanos antes de ser conquistados por el pensamiento griego, estuvieron profundamente esclavizados por una folk-medicina; tenían deidades para todo, tanto para cada tiempo del parto normal como para esa cicatriz abdominal llamada ombligo. Todo el mundo debía saber algo de medicina. La famosa panacea de Caton hecha con repollos, servía lo mismo para reducir las fracturas y luxaciones que para curar una diarrea.

Las gentes sencillas que acudían con fé profunda al templo de los dioses de la salud, no tenían porque ni para que razonar; de ahí que su fé ciega las condujera directamente a la superstición sin límites. Científicamente consideradas, habían llegado, por diferentes mecanismos, a la auto-sugestión más completa. El hombre en su afán de buscar el porqué de las cosas, todo lo que su mentalidad oscura y primitiva no alcanzaba a explicarse fácilmente, lo atribuía, conforme a su concepto antropomorfo, a una fuerza enormemente superior y misteriosa: dios, espíritu, astro, etc. De ahí el concepto de divinidad y de alma. El aldeano, sorprendido por una tormenta eléctrica, reconocía en ella a Júpiter, el marino que veía destrozadas las velas de su barco, ante el desastre inevitable, quedaba anonadado ante Eolo y Neptuno; el que sanaba de un dolor, quedaba dominado y fanatizado ante el poder curador de Asklepius.

De ahí el origen de la astrología, el sortilegio, la magia y la superstición. La base fundamental de todas ellas reside en la *ignorancia*. Todo lo maravilloso y opuesto a la experiencia común y que a primera vista no puede explicarse por medio de las causas naturales, se designa con el nombre de *milagro*. Ahora bien, las leyes de la naturaleza—*leyes naturales*—se conocen y explican mediante la observación y la experiencia de los hombres: son por consecuencia ellas mismas falibles y perfectamente susceptibles de ser ampliadas y perfeccionadas el día de mañana. Por eso, una mentalidad verdaderamente científica, nunca debe negar sistemáticamente. Charcot dijo que la verdadera ciencia es un enemigo poderoso de la negación sistemática, puesto que a muy corto plazo,

puede la negación asociarse a los triunfos de la ciencia. Spenser asegura que en el fondo de todo gran error hay un grano de verdad, exactamente como en el fondo de toda gran verdad hay o puede haber un grano de error.

Hemos llegado a un convencimiento: ciertas enfermedades que hoy día consideramos incurables, podrán ser en cualquier momento, fácil y completamente curables, sin que para ello necesitemos hacer intervenir influencias sobrenaturales de ninguna especie.

Se realizan milagros frecuentemente; nosotros mismos sin intervención divina de ninguna clase y hasta sin darnos cuenta practicamos curaciones milagrosas.

Si a estos fenómenos llamamos milagros, curaciones análogas comprobadas o atestiguadas por el testimonio humano, si éste vale de algo, se efectúan lo mismo en el pozo de San Winefrido, en Santa Ana de Beapré, la tumba de los mahometanos, etc., etc., exactamente como en el santuario de Lourdes o en el de Asklepius; poco o nada importa el lugar en donde se realicen, tienen el mismo valor y la misma interpretación racional. Todo médico de cierta reputación puede ejecutar milagros análogos a los que se relatan. Si conociéramos mejor la evolución natural de la enfermedad en cada individuo, seguramente sabríamos utilizar mejor las fuerzas de reserva de que dispone cada sujeto, para efectuar en condiciones dadas, aquellos prodigios que provisionalmente llamamos milagros, pudiendo al mismo tiempo predecir la marcha y el desenlace de cada enfermedad. Los milagros se han efectuado pues desde que el hombre comenzó a afrontar el terrible problema de la enfermedad y el pavoroso fenómeno de la muerte.

Considerando médicamente el mecanismo del milagro se lo debe atribuir casi exclusivamente a un estímulo especial del sistema nervioso, a un reflejo condicional o secundario, llevado a cabo por medios perfectamente naturales, entre los cuales se deben contar principalmente la sugestión y la auto-sugestión.

Veamos ahora, como se realizan las curaciones milagrosas. Hechemos una mirada retrospectiva.

El cristianismo no pudo evitar la influencia de los dioses del Olimpo, arrojados de sus templos por el humilde Galileo; los cristianos se apoderaron de los templos de los paganos; los bendijo y apropió para su culto, y para humillar al vencido; en la cúspide de la columna de Trajano se ostenta hoy día la estatua de San Pedro.

Los cristianos continuaron la tradición de los paganos en lo que respecta a la práctica del culto y del fetichismo; les fué igualmente útil y cómodo seguir con la práctica que los sacerdotes ejercían en el templo de los dioses; sus iglesias fueron visitadas por enfermos que, gracias a vigiliass, ayunos, promesas y oraciones, conquistaban la buena voluntad de un santo para que intercediera ante Dios a fin de conseguir la curación de sus males. Para al-

canzar tal objetivo, los medios que se ponen en práctica, son los mismos de los antiguos griegos, con las mismas exageraciones y supersticiones. Las intervenciones quirúrgicas de Asklepius se asemejan singularmente a la operación que practicó San Benedicto para curar del mal de piedra, al Emperador alemán Enrique II, en las vecindades del Monte Cassino.

Los santos del cristianismo, discípulos de los dioses del paganismo, no aventajaron a sus maestros, en materia de curaciones; ambos así como todos los otros curanderos no pasaron de curar cojeras, parálisis, cegueras y otros trastornos funcionales del organismo. La malicia de algunos hombres fué acatada por la imaginación simplista de las multitudes, haciendo a los santos especialistas afamados; San Lázaro era reputado, naturalmente, para las quemaduras y la lepra, San Roque para la peste bubónica, San Reinaldo para los ojos y la piel, San Eloy para las fístulas del ano, Santa Agata que había sufrido el martirio de la amputación de ambos senos, estaba muy lógicamente encargada de las enfermedades de dichos órganos. Pero generalmente los santos eran prácticos en todas las enfermedades, podían realizar por sí y ante sí toda clase de curaciones, o interceder ante Dios en los casos difíciles.

Naturalmente los países que se distinguían por su fé eran también elegidos por los santos y por Dios mismo para dispensarles su misericordia. No faltaron ni emulaciones ni rivalidades; la gran afluencia de peregrinos y curiosos de comprobar las curaciones milagrosas llevadas a cabo en los santuarios más reputados, condujeron a los habitantes de aquellas comarcas privilegiadas a relajar sus costumbres llevando una vida de disolución y de placeres fáciles de la que no siempre salieron ilesos los propios agentes de la divinidad.

Para poder precisar con exactitud la naturaleza milagrosa de la curación de una enfermedad, sería necesario conocer exactamente la evolución de la enfermedad en cada enfermo, no solamente porque varía la misma enfermedad con cada individuo que la sufre, sino también, porque el fondo de fuerzas de reservas de cada organismo es infinitamente variable y puede no entrar en acción sino bajo determinadas influencias que no siempre nos es posible conocer. Esto no es todo, en las enfermedades entran en juego multitud de factores no bien determinados todavía.

Es necesario tomar muy en cuenta, que en algunas ocasiones, existe el propósito deliberado de engañar a fin de conseguir ciertos fines, simulando enfermedades de apariencia muy grave. Veamos algunos casos: una muchacha de Londres deseaba ardientemente ser artista de teatro; su familia se oponía con igual insistencia. Bruscamente contrajo una enfermedad rebelde a la garganta, que obligó a hacerla cambiar de clima. Una vez en París, desapareció la enfermedad rápidamente; la muchacha dejó de ha-

cerse aplicaciones de ácido fénico en su garganta. Otra muchacha, a fin de poder vivir lejos de su madrastra, mantenía una úlcera que resistía a todo tratamiento; una visita extraordinaria descubrió que palos de fósforo finamente aguzados le servían para avivar la úlcera. Otra mujer a quien un gran especialista de enfermedades de la piel consideraba como un caso único, fué sorprendida en el momento en que mantenía su enfermedad frotándose la parte enferma con piedra pomez.

Otras veces, muy frecuentemente, es la gran neurosis—la *histeria*—la encargada de simular, afecciones y enfermedades muy raras, extraordinarias, y que parecen de una gravedad enorme. Conocida la causa exacta que engendra las enfermedades, pueden llegar éstas de una manera rapidísima, sorprendente, milagrosa a primera vista, a la curación completa.

Otras veces la curación se verifica, por un proceso todavía no bien conocido, como en el caso siguiente relatado por H. Butli. En 1903 fué operado un señor de Nueva Zelandia de cáncer del labio; el cual recidivó, siendo operado nuevamente el año siguiente. A fines del mismo año de 1904 tercera operación. En julio de 1905 otra extensa intervención. Tres meses después había recidido nuevamente. Desde entonces empezó a mejorar la afección cancerosa. La induración desapareció gradualmente hasta no quedar ni rastros de ella. Después de diez años de la última operación el enfermo se encontraba en perfectas condiciones. Como se explica este caso? Es probable que el material de resistencia, adquirido a travez de las razas y vigorizado paulatinamente, hasta constituir un *coeficiente individual*, haya adquirido después de la última intervención, poder tal, que haya sido capaz de aniquilar la enfermedad.

Estas últimas reflexiones son las que han hecho a Allbutt comparar el hombre «a un bajel que emprende la navegación de la vida con una pequeña carga, pero que en cada puerto va cargando mercaderías cuyo valor e importancia desconoce u olvida, hasta el momento en que la necesidad le hace descubrir las *reservas de energía potencial* que mantiene acumuladas y ocultas. Esas fuerzas no requieren sino la chaspa vivificadora para que, de somnolientas y adormecidas despierten duplicadas o centuplicadas en su acción. *Solaz, reanimación y cooperación* en el funcionamiento de nuestros órganos y aparatos son los tres grandes factores que hacen actuar aquellas fuerzas mantenidas en reposo o mejor dicho en receso».

En ciertas ocasiones, la sugestión simple, pura y exclusivamente puede bastar para hacer entrar en acción el reflejo condicional que viene a servir de chispa vivificadora. Si esta viene más fácil y seguramente por intermedio de una novena, de una promesa, de una peregrinación, en buena hora, sepamos reconocerla y utilizarla en determinados casos, a fin de que por medios que nos son perfectamente conocidos, que nada tienen de extraor-

dinarios ni milagrosos, se realicen los prodigios de curaciones que se verifican pura y exclusivamente por la fè. No olvidemos que gran parte de la mejor medicina es todavia netamente empírica y que un gran médico debe ser al mismo tiempo un gran artista.

Veamos el caso de Gargam citado como típico de curación milagrosa por el prior de los Benedictinos de Londres, Monseñor Gasquet. Gargam era empleado en los ferrocarriles de Orleans sufrió un serio accidente traumático. En repetidas ocasiones y por diferentes peritos designados por las cortes de justicia encargadas de fallar el juicio que se seguía contra la Compañía., habían declarado que el sujeto era incurable, más aun que Gargam moriría a muy breve plazo. Era era hombre sin fé a quien se indujo no obstante, a que fuera a Lourdes. Asegura la comisión de médicos que lo examinó en Lourdes, que al día siguiente estaba Gargam completamente sano; había signos de ulceraciones recientemente cicatrizadas en su cuerpo, pero la gangrena del pie había desaparecido bruscamente. Pero es este un milagro se pregunta el Editor de *British med. Journal* y contesta: «Las neurosis traumáticas, como todos sabemos, están llenas de sorpresas, aun para los especialistas en sistema nervioso, y curaciones de casos aparentemente tan desesperados como el de Gargam se han observado sin intervención de fuerzas que pudiéramos llamar milagrosas. Otros casos, continúa diciendo el mismo autor, nos demuestra que no siempre en Lourdes las curaciones son instantáneas, ni mucho menos completas, y concluye recordando que en toda enfermedad orgánica hay un factor nervioso que tener en seria consideración».

Pero hay más todavía. En Lourdes las curaciones son de tal manera escasas en comparación con el número inmenso de enfermos que allá acude en demanda de salud, que no pasan de un *cinco por ciento*.

Las curaciones milagrosas se producen por un estímulo del sistema nervioso; es el resultado de un reflejo involuntario o condicional como dice el gran fisiólogo Pavlov. Este estímulo del sistema nervioso es producido en la inmensa mayoría de los casos por la sugestión en todas sus formas, (auto-sugestión, sugestión refleja, sugestión provocada, etc). Es, en consecuencia, un fenómeno perfectamente explicable por los conocimientos científicos actuales. Es un hecho comprobado que la fè religiosa, u otra cualquiera, curan.

Por relacionarse íntimamente con el tema que nos ocupa, diremos algo sobre el charlatanismo y los charlatanes.

Es difícil definir bien en que consiste el charlatanismo. Charlatán, impostor o curandero es todo individuo que, titulado o nó ejerce la medicina engañando, fascinando. Pero la fascinación hace parte de la sugestión y la sugestión es científica. La suges-

tión se dirige a la *imaginación*, y ésta produce los resultados. El charlatanismo habla a la imaginación; he aquí el secreto de los resultados del charlatán.

La existencia del charlatanismo, de todos los tiempos, reposa principalmente sobre la ignorancia e inagotable credulidad humana; la credulidad infantil de la naturaleza humana es enormemente plástica y de una receptividad sin límites.

Se cuenta que en una gran feria de los alrededores de París, un individuo fascinaba al público que se precipitaba en demanda de los medicamentos que él ponderaba para curar toda clase de males. Un agente de policía le ordena que le siga: va a proceder a levantar en su contra un proceso verbal por ejercicio ilegal de la medicina. El individuo, en muy buena forma, ruega al representante de la autoridad se sirva oírle primero. Apartándolo un tanto de su numerosa clientela, le exhibe un título auténtico de médico de la Universidad de París, rogándole que no lo denunciara ante el público que seducía, pues, una vez impuesto de que nada de misterioso había en él, dejaría de favorecerlo.....

Vamos a relatar dos anécdotas históricas muy significativas.

El gran cirujano Scarpa sorprendió un día a su criado ocupado en la venta de remedios a un público muy numeroso, interpelado el criado, éste le respondió enfáticamente: En la ciudad en que vivimos, señor, habrá escasamente una décima parte de gentes de bien y sensatas; esas le consultan a Ud. el 90 % restante a mí; en esa tarea estaba cuando Ud. acertó a pasar por la plaza central de la ciudad.

Un noble italiano conversaba un día con su bufón acerca de la profesión en que habría mayor número de impostores. Al día siguiente salió el bufón a pasearse por el barrio más animado de la ciudad con su traje mal tenido y en gran desorden; a todos explicaba que un horrible dolor de muelas le tenía en ese estado. Al cabo de muy poco tiempo regresó a casa del noble con centenares de remedios, pues, cada persona se había creído en el deber de recomendarle alguno, pero el mismo patrón contribuyó con un medicamento más. «He aquí, señor le dijo, la mejor respuesta a nuestra conversación de ayer».

Como se vé ambas anécdotas son muy sugestivas y el comentario fluye de ellas irónicamente ameno, dándose la clave del éxito con que los *curanderos por la fe*, o los *curanderos espiritualistas* han florecido y triunfado casi siempre.

Presentaremos, en sus rasgos más salientes, a ciertos curanderos célebres, a los más famosos, a los clásicos, como tipos de charlatanes, procurando exhibirlos con sus caracteres más típicos, como modelos de su género.

El siglo XVIII, es seguramente uno de los más fértiles en curanderos pseudo-científicos. A este siglo pertenece uno de los más notables: *Anton Mesmer*. Se graduó en la Universidad de Vie-

na en 1.766.

Mesmer partía de la base siguiente: los cuerpos celestes ejercen sobre la mayor parte de los cuerpos terrestres una acción tan evidente como la que dà lugar a las mareas; sosteniendo al mismo tiempo que el cuerpo humano estaba sujeto también por *intención y remisión* a las mismas propiedades de la materia: gravedad, elasticidad, irritabilidad, electricidad, etc. Esta especie de flujo y reflujo, de igual naturaleza que el de las mareas, aplicado al organismo humano, es lo que denominò *magnetismo animal*. Por el magnetismo animal explicaba Mesmer la periodicidad del flujo menstrual y la de muchas enfermedades. Los conocimientos médicos de Mesmer eran muy escasos.

En el charlatanismo, como en todos los actos humanos, es necesario tomar muy en cuenta el medio ambiente en que se desarrolla el fenómeno. Mesmer llegó a París en una época muy propicia; el pensamiento humano atravezaba una crisis aguda, lo científico claudicaba, cediendo al ímpetu de una ola de superstición; apasionamiento por todo lo sobrenatural, credulidad fácilmente exaltable y dispuesta a acatar cuanta ingenuidad se lanzaba a la circulación. Mesmer diò a conocer sus famosas teorías poniendo en juego todos los recursos del exhibicionismo. Su poder magnético era tan grande que podía transmitirlo aun a los árboles, en medio de los cuales sus adeptos quedaban horas enteras inmóviles, alucinados, como en éxtasis. Se proponía producir en los enfermos accesos de convulsiones. Sostenía con todo el aplomo de un convencido o de un iluso, que la sociedad debería modificar radicalmente su constitución y organizarse bajo las bases del magnetismo animal.

A raíz de las teorías de Mesmer el rey designó una comisión numerosa de médicos y distinguidos hombres de ciencia, entre los cuales figuraban Lavoisier y Franklin, para que al rey y a la Academia de Medicina respecto a las ideas y teorías de Mesmer. El documento que presentó dicha comisión constituye una de las piezas históricas de más interés en el estudio de la evolución de la medicina. He aquí las conclusiones más importantes de ese informe:

«Ningún miembro de la comisión experimentò nada que pudiera imputarse al magnetismo; todos los experimentos, incluso naturalmente, aquellos que se relacionaban con árboles que habían sido igualmente magnetizados, fueron contrarios a las pretensiones de Mesmer; eran puramente el resultado de la imaginación, exaltada por ésta o aquél mecanismo, de los que ponía en juego Mesmer mismo o sus secuaces. La imaginación es pues, la verdadera causa de los efectos atribuidos al magnetismo. Cuando ella deja de actuar acaban también sus efectos. La comisión no duda de que en el medio más o menos mefítico en que actuaba Mesmer, al cabo de horas o más tiempo, puedan algunas mujeres que respiran constantemente aquellos gases experimentar algunas sensacio-

nes que gradualmente influencien el sistema nervioso y terminen por crisis espasmódicas de convulsiones. El magnetismo o más exactamente la imaginación, actúa en el teatro, en el ejército, en numerosas asambleas, exactamente como en la caja de Mesmer; obra siempre por medios diferentes, pero produce efectos similares. La imaginación gobierna las multitudes».

Otra parte del informe dice: *“El magnetismo animal no existe; este fluido no es sino una quimera, su idea no es nueva siquiera; es un error antiguo. Pero hay errores que el hombre acaricia eternamente; le son queridos. El magnetismo es uno de ellos”*.

Mesmer cobraba 00 luises por cada alumno que iniciaba en el magnetismo. Según Franklin, Mesmer ganaba en París tanto dinero como todos los demás médicos juntos de toda Francia.

Al hablar de los charlatanes, no se puede dejar de recordar al charlatán de los charlatanes, al conde de Cagliostro, su verdadero nombre fué José Bálsamo, natural de Palermo.

Cagliostro, desde muy joven, observó que el hombre, por naturaleza, es un fanático admirador de los signos misteriosos y de lo maravilloso. Intuitivamente encontró la base fundamental de su poder en aquella fuerza misteriosa y tremenda, llamada hoy día SUGESTIÓN. Supo rodearse del manto impenetrable del misterio en todo lo que a su persona se refería.

En la época de Cagliostro, vivió otro impostor, Casanova, el que en sus «Memorias», nos ha dejado las mejores informaciones de la vida de Cagliostro. Vamos a referir lo más saliente.

José Bálsamo tomó el nombre de Cagliostro de uno de sus tíos abuelos, le agregó el título de conde. Viajó a Inglaterra, en donde no pudo hacer patria, pero se hizo frac-masón. Un tal Cofton le inició en los secretos de la masonería ejipcia. Bajo esta base Cagliostro fundó su verdadero evangelio, sus adeptos, gracias a los secretos de su código, se regenerarían física y moralmente hasta llegar a la perfección. A los más sobresalientes les estaba reservado el privilegio de descubrir la “piedra filosofal”, aquella secular monomanía que desde los tiempos de la edad media, había subyugado y obsesionado a tantas mentalidades ilustres. El delirio llamado «Pentágono del Rejuvenecimiento» los conduciría al estado de inocencia de los tiempos primitivos. Cagliostro se proclamó el Gran Cophta.

El gran charlatán viajó por casi toda Europa. Tuvo el talento y la gran habilidad de seducir y engañar a muchos hombres de gran valer. Dió grandes conferencias para demostrar la ignorancia de los hombres de ciencia y la falsedad de la filosofía médica.

Según el doctor Meiners, Cagliostro era verdaderamente inaccesible para las personas que no estaban enfermas; las calificaba de espías y las trataba de la manera más brutal posible. El mismo doctor dice, que el famoso Cagliostro reconocía solamente por el olor a los blasfemos lo mismo que a los ateos.

Pronto empezó a declinar la buena suerte de Cagliostro; rechazado de diversas ciudades, perseguido por la policía, fué a dar a Roma. La Inquisición le aguardaba allí para tomarle cuenta de su frac-masonería. Condenado a prisión, en el castillo de S. Angelo, pasó poco después al de S. León en donde murió el año 1.795.

El secreto de Cagliostro consistió en la habilidad maestra con que supo explotar la credulidad infinita de la humanidad. A ella le ofrecía la salud del cuerpo gracias a la panacea de que él solo poseía el secreto; la salud del alma por intermedio de su frac-masonería eipicia y la riqueza inmensa, por medio de la piedra filosofal.

La panacea la había obtenido de aquél charlatán «inmortal» de St. Germain, que según sus fanáticos adoradores vive todavía sus dos mil años en el fondo de la India. El mismo fué quien le dió la suprema receta que utilizan todos los charlatanes: Odiar: despreciar y calumniar a los hombres de valer; adular, ensalzar y mimar a las multitudes; mostrarse con una atmósfera de misterio. Cagliostro curó a algunas personas neuróticas, puesto que tenía en alto grado el secreto de hacerse pasar por profeta e inspirar fé en su persona. En suma, repitió la eterna historia que desde los tiempos más remotos vienen ejerciendo en el mundo los individuos que han sabido utilizar la credulidad del prójimo y explotarla debidamente. Es pues la vieja historia que cambia en las formas, pero que siempre es la misma en el fondo.

Los pretendidos éxitos de los curanderos están en relación directa con la honradez con que los médicos declaran, que tal o cual caso, está ya fuera de los recursos de la ciencia; de ahí que el cáncer, la lepra y otras enfermedades incurables, por ahora, sean los filones más ricos en explotación. En donde hace también estragos el curanderismo es en las enfermedades crónicas, entonces el charlatán tiene por aliado inocente a la esperanza del enfermo, que es lo último que se pierde y que solamente se acaba con la muerte del hombre.

Los médicos que tienen profundo convencimiento de sus conocimientos científicos y que saben inspirar fé a sus enfermos, realizan grandes curaciones revestidas de carácter milagroso. Para ello es necesario conocer a fondo la naturaleza humana para poder mover sabiamente los resortes íntimos del organismo humano, vale decir la psicología individual y colectiva.

Todos los recursos puramente imaginativos y fantásticos de diferente índole, son los que han puesto en juego los grandes y pequeños charlatanes en todos los tiempos y en todas partes del mundo, con el objeto de especular con uno u otro fin, con la inagotable e ingenua credulidad de la humanidad. I, han triunfado casi siempre, porque hablaban a la *imaginación base primordial* de la sugestión; sugestionaban empíricamente.

En conclusión: la sugestión es un recurso terapèutico de inmenso valor.



Un postulado ético de Berthelot

El concepto del bien y del mal

*(Conferencia dada por su autor
en honor del Sr. Ministro de Francia en Bolivia, en el «Instituto Médico Sucre»).*

Señores:

Como una demostración de simpatía al señor Ministro Plenipotenciario de Francia en Bolivia, don Andrés Le Mallier, que desea la cooperación de elementos bolivianos en la erección de una gran oficina internacional de química que se alzará en París próximamente en justo homenaje a la memoria del ilustre sabio Marcelo Berthelot,—voy a leer una pequeña memoria que hé escrito glosando un postulado ético del gran maestro acerca del concepto del bien y del mal.

Y aun cuando el tema parezca meramente especulativo, no lo considero exento de cierto interés y por eso lo propongo.

Más aún: actualmente en mi curso de medicina legal, me hallo tratando la intrincada cuestión de la deontología médica, y por lo mismo deseo que las líneas que voy a leer tengan alguna repercusión entre mis discípulos y en general entre todos los estudiantes, ya que este es un asunto de interés común.

El hombre en el Universo no es otra cosa que una unidad constituida por el agrupamiento de otras muchas unidades que vienen a formar una cifra, una fórmula para cada individuo.

En este sentido, hasta se podría decir, y acaso se diga con el tiempo, que cada hombre responde a un concepto matemático.

Ahora bien, dentro de ese mismo concepto está el concepto biológico. El hombre es una unidad biológica. Forma su organismo una gran confederación de células. Estas constituyen los órganos, aparatos, sistemas; y el conjunto de todos ellos representa la personalidad humana.

Pero, a su vez, esos mismos elementos multiformes y más o menos complicados, se hallan formados por otros elementos simples ya muy conocidos en el mundo mineral. Ellos para el hombre son en número reducido. Ahí están el carbono, oxígeno, hidrógeno, ázoe, azufre, entre los metaloides; y el calcio, sodio, hierro, etc., entre los metales. Y esos elementos simples al reunirse y al combinarse, son los que constituyen esos otros compuestos orgánicos que la química clasifica en cuerpos cuaternarios,—tales los albuminoideos como la fibrina, o los no albuminoideos como la úrea; los compuestos ternarios o binarios como el azúcar; cuerpos grasos, ácido carbónico etc.; y en fin, esos otros compuestos de naturaleza aun no definida como las diastasas y las toxinas.

Resulta así, que nuestro organismo, como por lo demás, lo es todo el cosmos, constituye un maravilloso laboratorio donde se van realizando diariamente con los mismos elementos simples que le suministra el medio, esas síntesis supremas que integran nuestra personalidad y cuyo mecanismo supo avizorar con tanta clarovidencia el célebre Berthelot.

Así como el gran químico por medio del arco eléctrico reunió los elementos simples de oxígeno e hidrógeno, para formar la molécula de acetileno, y ella a su vez por sucesivas combinaciones dió lugar a toda una serie de otros compuestos; asimismo en la economía humana, bajo el poder energético de diversos factores, se va formando desde el período ovular el substracto anatómico de nuestro cuerpo dentro del cual se operan los fenómenos de orden fisiológico. Lo estático y lo dinámico marchan juntos. Esa es la vida.

Pero mucho más todavía: este trabajo prodigioso, esta sucesión de fenómenos fisio-químicos, estas síntesis magníficas, cuyas fórmulas apenas empezamos a deletrear, no se refieren tan sólo a nuestra personalidad física. Ellos avanzan también hasta los dominios de nuestra personalidad moral.

Nuestro psiquismo, se halla también regido por sus leyes. Nuestro espíritu les pertenece.

Sentimos, pensamos, queremos, conforme al ritmo de la vida universal, siguiendo el compás que nos están marcando manos invisibles y gigantescas que aun no podemos ver, o que sólo empezaron a entrever los ojos zahoríes de investigadores de la talla de un Berthelot.

Hé hecho estas ligeras consideraciones, para esbozar con más claridad mi manera de traducir el pensamiento de este sabio, cuando tratò de definir de un modo genial, a mi juicio, los conceptos que solemos llamar metafísicos del bien y del mal.

Sabido es que Berthelot postuló un día que «el sentimiento del bien y del mal *es un hecho* primordial de la naturaleza humana, que se nos impone fuera de todo razonamiento, fuera de toda creencia dogmática, de toda idea de castigo o recompensa, siendo por eso mismo la noción del *deber*, o sea la norma de la vida práctica, reconocida como un hecho primitivo, fuera y encima de toda discusión».

Hé aquí una afirmación que parece meramente dogmática, apriorística, desprovista de pruebas al decir de Le Bon, y que, sin embargo a mi entender encierra una estupenda profundidad.

En efecto, detrás de estas palabras aparentemente metafísicas o místicas, yo veo dibujarse la médula misma de las ideas de Berthelot sobre los fenómenos de la vida que él estudió con tanta penetración.

Claro que el eximio investigador no dijo que se podrían explicar esos conceptos por alguna de esas fórmulas químicas sintéticas a que llegaba en sus experiencias; y sin embargo se ha acercado a ese mismo resultado, y acaso sin saberlo él mismo, por una de esas intuiciones de los hombres de genio.

El bien y el mal, existiendo como un hecho preestablecido, anterior a la inteligencia, al pensamiento, a la razón... ¿Cómo explicar eso?

Para mí, el concepto del bien y del mal, por inmaterial que parezca, está sin embargo en estrecha interdependencia con lo material.

El hombre, seguramente, lleva en su organismo profundos complexos que se hallan directa o indirectamente ligados con esos conceptos.

Cada hombre nace hecho según un tipo propio, además del carácter común que pueden darle el medio o la raza. Ese tipo está constituido por la síntesis de todos los elementos de su economía. Desde que la sangre, desde los primeros períodos de la etapa embrional, empezó a escarbar los tejidos, y, tejido ella misma, empezó a moverse, a circular entre ellos, para relacionar aun a los más distantes y conducir los agentes hormonales—esos “mensajeros” que dijo alguien y esos constructores que digo yo destinados a edificar la futura personalidad y darle su respectivo temperamento, desde entonces mismo, en esa sangre, en esos humores, estaba ya incluso el sentido del bien y del mal.

El hombre, pues, ya primitivamente llevaba arraigada en su estructura histológica, ese concepto, el cual, cuando después viniese la consciencia, ya tan sólo sería *conocido* por ella.

Es decir, de un modo indirecto, ya estoy hablando del fon-

do de mi tesis. Estoy hablando del "inconsciente".

De ese inconsciente tan en boga en la actualidad, pero no siempre bien comprendido.

Para mí, el inconsciente no es otra cosa que el instinto. Y el instinto es la base del psiquismo. Es su peldaño inferior. Pero a su vez este peldaño está edificado sobre otra plataforma: el resto de nuestro organismo.

Allí, al piso del instinto, van desde las extremidades periféricas de nuestro cuerpo los caminos (nervios) que le llevan la noción del mundo exterior. Y allí mismo, desde las profundidades de nuestros órganos internos, van también las vías que le revelan nuestra personalidad visceral íntima, (cenestesia).

Y alimentado con esas impresiones, empieza a funcionar el instinto desde los comienzos de nuestra vida.

Y allí, en el piso del inconsciente, del instinto, está ya fija, aunque no conocida por la inteligencia que todavía no existe, la noción del bien y del mal.

De esta manera se comprende cómo puede existir el sentimiento del bien y del mal en el hombre, aun antes de que aparezca en él la razón.

Pero el instinto sólo es el atrio del edificio complicado del psiquismo. Por cima de él se halla un segundo piso, el piso afectivo. Y allí pasa el impulso de que vengo hablando. Y allí se hace más amplio, más categórico, más rotundo. Verdad es que allí aun no es la idea, pero tampoco es ya sólo el impulso instintivo. Tiene ya los contornos del sentimiento. Es el amanecer, es el crepúsculo. Allí ya va tomando esa tonalidad que adquiere el cielo al rayar los primeros albores de la aurora.

Estamos en el piso del subconsciente.

Pero, subamos todavía algunos pasos más. Subamos hasta el piso superior del edificio, al que llamamos el piso de la razón. Allí se ha hecho la luz. Allí está el dominio del conocimiento. Lo que antes era sólo una impulsión subterránea, o una llama crepuscularia, se ha hecho ahora convicción. Se ha verificado la última síntesis, la suprema ascensión. El sentimiento del bien y del mal ha aparecido en el campo de la idea, de la consciencia.

Hé aquí cómo entiendo yo el postulado de Berthelot, según el cual, el sentimiento del bien y del mal existe en el hombre aun antes de que aparezca la razón.

El es un don innato. Un elemento constitutivo de su naturaleza. Un "hecho" como dice el ilustre sabio.

El está ligado a sus más íntimos elementos anatómicos. Es carne de su carne. Forma parte de su constitución molecular. Está en el ion, en el electrón, en las más hondas manifestaciones de sus átomos.

El hombre nace hecho bueno o malo, según haya sido su propia constitución física, su organización biológica.

La ciencia, desgraciadamente, aun hoy no cuenta con recursos para conocer la fórmula química de cada persona. Pero, lenta y pacientemente, ya se están dando los pasos necesarios en esa dirección. Hoy ya se poseen, aunque incompletos, índices parciales referentes a diversos órganos o medios vitales como el cerebro, la médula, la sangre, el líquido céfalo-raquídeo, etc.

Y cuántos hallazgos prodigiosos en este orden nos reservará el porvenir.

Quizás mañana el hombre se dé cuenta de qué, eso que las gentes llaman "mal carácter", o eso que los psiquiatras llaman constitución perversa, son tipos ligados a modos especiales de ser, de naturaleza fisio-química. Esa misma enfermedad mental llamada «locura moral» (*moral insanity*) seguramente es dependiente de tal origen.

Nuestros impulsos, nuestros pensamientos, nuestras pasiones y nuestros sentimientos mismos, acaso en gran parte, son manifestaciones de fenómenos complicados, reacciones substanciales, síntesis delicadísimas acompañadas de cambios termo-dinámicos, eléctricos, magnéticos que hoy apenas nos atrevemos a columbrar.

Quizás, si tras la alegría o la tristeza, tras la cólera o el miedo, se cumplen procesos químicos y físicos inapreciables a nuestros sentidos.

Por mi parte, en un estudio que titulé LA INTOXICACIÓN MORAL, ya me atreví a plantear algunos puntos referentes a este asunto. Ahí recordé cómo ciertos movimientos emocionales violentos, como el terror, llevan como substracto material la presencia de ciertos agentes ya conocidos en química, como la adrenalina.

Hoy, al traducir a mi manera, el concepto del gran sabio Berthelot sobre el bien y el mal,—hé tratado también de llevar la atención de quienes me escuchan, en esa misma dirección.

Y al tratar este asunto en la forma en que lo hé hecho, rompiendo acaso moldes tradicionales, de propósito no hé querido tocar ciertos aspectos dentro de lo utilitario y material en la obra de Berthelot, cosa que me reservo tratar en otra ocasión.

Hoy hé querido señalar el hecho de qué, fuera de ese aspecto del provecho y de la utilidad, existe también en la obra del gran sabio, otro aspecto en el orden espiritual de incalculables consecuencias.

Después de todo, pareceme que esto mismo se resuelve también dentro de esos mismos conceptos de utilidad y provecho.

En efecto, muchas cuestiones de esta índole que se suelen presentar como meramente especulativas y sin ninguna derivación práctica, son sin embargo de las que al estudiar los elementos fundamentales, las raíces mismas de la naturaleza humana, pueden señalar al hombre, nuevas vías para renovarse y mejorarse.

Aquí está, a mi juicio, una de las columnas sobre las cual

les la ciencia eugénica debe constituir el edificio del porvenir en el orden moral.

Hoy mismo dentro de la antropología se tiende a decir que la evolución humana, ya fuese en el curso de millares de siglos, o ya a saltos, estuvo radicalmente influida por fenómenos de orden fisico-químico.

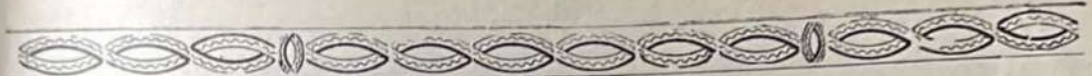
Merced a ellos los primeros esbozos humanos, desviándose del tipo del antropoide, tomaron decididamente el tipo hominiano.

Bien, pues, cuando el hombre en el futuro, merced a la ciencia llegue a descubrimientos que hoy día apenas nos atrevemos a sospechar, quizás llegará a encontrar procedimientos de orden físico y químico que le ayuden a hacer de sus descendientes seres mejor hechos en el orden material y moral de lo que lo fueron sus antepasados.

Entonces se podrán comprender las consecuencias prácticas de esta clase de asuntos que hoy día los consideramos acaso como meras abstracciones, sin aplicación alguna, dentro de lo que solemos llamar las realidades de la vida positiva, cuando quizás se encuentra en ellos el secreto de hacer en el futuro una más venturosa humanidad.

Jaime Mendoza





De "LOS CHIFLADOS" del Dr. Benjamín D. Martínez,
de Buenos Aires

Los hombres formales

Peca de inmodestia el individuo que se llame a sí mismo inteligente o ilustrado, pero se disculpa al que se denomina hombre de honor o simplemente honrado, y, sin embargo, los primeros son muchos y los segundos rarísimas excepciones en el inmenso conglomerado de la especie humana.

Como concepto ético estricto, el hombre formal y el honrado son una sola persona, con tal que el formal no piense que el honor está subordinado a las contracciones de los músculos de la cara y a la tiesura a plomada de la columna vertebral. El hombre formal en estas últimas condiciones, es simplemente un chiflado.

El honor es la severa condición moral que obliga al individuo al cumplimiento de todos sus deberes y obligaciones para con la divinidad, la colectividad y consigo mismo. Encuadrados dentro de esta definición se nos ocurre preguntar: ¿son muchas las conductas que se ajustan a este pentágrama? ¿No es, según esto, el hombre de honor una excepción en el medio social, aun el más culto? Y con todo ¿hay alguien, aun el menos honesto, que no se adjudique para sí el título pedante de hombres de honor?

Verdad es también que pocos conceptos existen más accionarios que el concepto del honor, y así, tomemos un ejemplo cualquiera de nuestro medio social para demostrarlo.

Un comerciante que al atender los pedidos de su clientela vende sus artículos falseando la honestidad en el peso, la cantidad, la calidad, el precio, etc.; llega al andar el tiempo, dueño de cuan-

tiosas propiedades raíces, a gozar de un excelente bienestar económico, y ese pecador que engañaba en formas diversas a todo aquel que franqueara los umbrales de su comercio, exige que se le tenga en cuenta como un hombre de honor, como un comerciante honrado que ha llegado a la opulencia mediante su contratación al trabajo decente.

Si forma familia, todos sus descendientes son ramas floridas de aquel tronco venerable que exige para sí el título de honrado comerciante y a quien la inconsciencia elaborada en la conducta habitual, no le permite ver los reproches de sus malas acciones.

La historia de Mar del Plata es entre muchos uno de los ejemplos más edificantes, dentro del sinúmero de otros realizados en las relaciones comerciales del primitivo poseedor de la tierra, el gaucho ignorante e inadvertido y el explotador de mala fe, hambriento de dinero adquirido en la peor de las formas. Como consecuencia de esos malsanos proceder, en la fabricación de fortunas amasadas con indecoro, han nacido personajes de todas las cataduras, que hoy deslumbran nuestro medio social con el brillar de sus joyas y oropeles. Por su origen bastardo es quizá Mar del Plata la sede de todas las liviandades e inconductas. Es allí donde pasea sus gallardías el chiflado que denominamos el HOMBRE SERIO.

Otras veces no es la superioridad del dinero lo que entiesa al hombre serio, sino una especie de acto reaccionario que contrasta con su humilde origen y escasos méritos personales.

Hace poco tiempo tuvimos en observación a un chiflado de esta clase, que como ejemplo psicopatológico es de los más característicos. Se trata de un ex-canillita de una ciudad entrerriana, hijo de un sirviente acaparador y economizador, que sin llegar a ser rico gozó de relativas comodidades. Uno de sus hijos (el chiflado) estudió y llegó entre tropezones y resbalones a obtener el título de abogado, e inmediatamente, por influencia de un personaje de volumen que fué su padrino de bautismo y de avances inmerecidos, llegó el chiflado en cuestión a ocupar el Rectorado del Colegio Nacional de la ciudad de su nacimiento. Huelga decir que la tal dirección no pudo pasar más inadvertida y que lo único bueno que el chiflado puso de su parte fué no hacer nada, pues con esto solo se salvó el establecimiento y los educandos.

Hoy el chiflado que nos sirve de estudio es el hombre más grave que alguien pueda imaginarse. Columna vertebral aplomada, paso lento y bien compasado, sus facciones rígidas cual si fuesen modeladas sobre sustancias graníticas, su hablar es sentencioso, aunque sin concepto de valer, y solo conserva como recuerdo de su pasado de canillita, su melena cuadrada que cae sobre un rcjizo pescuezo afeitado.

Por donde se le examine se encuentra el modelo más acá-

bado del perfecto insignificante, pero como su auto-concepto difiere fundamentalmente del concepto universal, nuestro chiflado no se apea de su burro, ni aunque el burro se le muera.

Hay que reconocer que con lamentable frecuencia la chiflatura del hombre formal suele ser provechosa para el chiflado, mucho más si va acompañada de un prudente mutismo, invariablemente sostenido para el mantenimiento de su ficticia personalidad.

Muchos son los chiflados serios que han perdido todas sus excelencias tan pronto como han desplegado sus labios para emitir su opinión. "El silencio es oro", ha dicho seguramente alguien que no ha sabido aprovecharlo.

Nosotros no pensamos así, y por el contrario, esto quitaría mérito y prestigio a la palabra del sabio y del elocuente; pero creemos que el silencio es de inestimable valer para el loco serio, para el que con cada frase que saliera de sus órganos de fonación, mandaría como desperdicios fragmentos de su reputación.

Adusto, serio, bien plantado y mudo; esa es la tetralogía de la correcta simulación, y habría más razón en aplaudirla que en satirlizarla, si esas condiciones fuesen acompañadas de un espíritu discreto y no germinadas en el cerebro de la degeneración inconsciente, como sintomatología de estados psicopatológicos.

Hay gente que da a la seriedad de la cara un valor excepcional, y no pocas veces, tomando en cuenta sólo lo que se exterioriza, vemos repetir: "es una persona muy seria". Tales condiciones entran como programa en la educación de los niños, quienes crecen dentro de esas ajustadas mallas, dando como resultado final, no un chiflado ni un serio, pero sí un simulador, un farsante que deglute sus francas y sonoras risas para poner los músculos de su cara al servicio de la seriedad cómica.

Nada es más parecido a la gravedad del chiflado que la seriedad del burro, se ha dicho, sin meditar siquiera que el asno se reiría con más frecuencia sino estuviese anoticiado de que la malvada especie humana le ha dado por denominar sus carcajadas con el nombre de rebuznos. El hombre (algunos) no necesita reir para rebuznar.

El chiflado serio es un loco que merece tanta compasión como el perseguido.

Activación antirraquítica de los alimentos y de la colessterina por los rayos ultravioletas

Por el profesor Dr. Hess (Nueva York)

Como se sabe, se puede proteger a los animales y a los niños contra el raquitismo por medio de la aplicación de rayos ultravioletas. También los rayos ultravioletas pueden dotar a los aceites inactivos de propiedades antirraquíticas, de modo que los raquíticos pueden ser curados con alimentos irradiados con estos rayos. El aceite de linaza y la lanolina, por ejemplo, son muy adecuados para ser transformados en sustancias antirraquíticas. El trigo, la leche y otros alimentos también pueden ser activados por la luz mercurial de la lámpara de cuarzo. Todos los ensayos practicados hasta hoy día sobre este problema llevaron a la conclusión de que la colessterina en los alimentos animales y la fitosterina en los alimentos vegetales son las sustancias químicas activadas por los rayos ultravioletas. Otras investigaciones mostraron que la colessterina es un componente de toda célula del organismo animal y la fitosterina se encuentra en casi toda célula vegetal.

A pesar de esta amplia difusión de las esterinas en el organismo, hasta hoy día su función no se ha podido explicar todavía definitivamente. Se relaciona la colessterina con numerosos trastornos del metabolismo: anemia, coleditiasis, afecciones nerviosas funcionales y orgánicas. Pero nunca resultaron constantes.

Tanto más interesante en su acción específica, la que se desarrolla después de la irradiación y esto en el raquitismo y en los síntomas debidos al déficit del fósforo y del calcio. Como control de la acción de la colessterina activa se utiliza el examen histológico de los huesos, la radiografía de los núcleos óseos y la comprobación del fósforo inorgánico en la sangre. La activación de la colessterina puede ser comprobada también por espectroscopia, pues por la irradiación, la colessterina pierde su espectro típico.

co. Evidentemente la estructura química se modifica por la irradiación. Además del cerebro, la piel es muy especialmente rica en colessterina. Por lo tanto era lógico aceptar que la colessterina en la piel, por su activación en la irradiación de los raquíticos contribuye en el mayor grado a combatir el raquitismo. Para apoyar esta hipótesis alimentamos a ratas jóvenes con una dieta de raquitis pobre en fósforo; una mitad de las ratas recibió, además de esta dieta, piel normal, mientras al otro grupo se le agregaba a la dieta raquítica piel previamente irradiada con lámparas de cuarzo—Hg. en dosis de 1 gr. de piel de ternera por animal. Los animales no alimentados con la piel no irradiada se pusieron raquíticos, mientras los otros quedaban preservados. De allí podía deducirse que en el hombre el efecto de la irradiación consiste en una activación de la colessterina de la piel. Por el momento no se puede decidir, ni se trata de un proceso químico sencillo o si intervienen con esto, procesos más complejos.

Otros ensayos han demostrado que por una irradiación demasiado prolongada (más de 4 horas), la colessterina cristalizada se vuelve inactiva; tampoco el examen espectroscópico no revela entonces diferencia alguna con la colessterina común. Una reactivación no es más posible. La colessterina irradiada por 24 horas se pone ligeramente amarilla; después de ser irradiada por 48 horas, su color se pone de un amarillo más intenso. No ha sido demostrado aun, que las pecas y las manchas pigmentarias se deben al mismo proceso; pero se puede suponerlo. Clínicamente no se puede controlar la observación de que la colessterina es inactivada por la irradiación demasiado prolongada. Por el momento Hess es más partidario de la *hiperdosificación* que de la *hipodosificación*.

Para la profilaxis del raquitismo no bastan en los niños las espinacas ni otras verduras, puesto que los rayos solares solos ni aun en los trópicos de la India Occidental, no bastan para activar estas verduras. En cambio con las verduras, etc., irradiadas artificialmente, se obtiene los resultados siguientes:

3 casos zanahorias una vez curación completa.

3 casos leche en polvo . . . 2 veces curación lenta, 2 veces negativa.

3 casos espinacas 3 veces curación lenta, 1 vez negativa.

3 casos colessterina (3 %) . . 3 veces curación lenta.

La cocción no parece alterar la eficacia de las substancias. La leche actúa todavía a los 3 meses después de la irradiación.

La colessterina pierde rápidamente su actividad, cuando conservada en suspensión en agua o bien al estado seco. En el aceite conserva su acción por mucho tiempo.

(De la «Revista del Círculo Médico Argentino
y Centro de Estudiantes de Medicina»).

De la REVISTA DE MEDICINA de Rosario De Santa Fe (República Argentina)

Rosario, Diciembre 24 de 1926.

Señor Dr. José M. Araujo

Sucre (Bolivia)

Distinguido colega:

Debiendo aparecer el 1º. de febrero del año entrante un número extraordinario que constará de un número crecido de páginas y habiéndonos enterado de que su nombre está rodeado de alto prestigio y respeto entre el elemento científico de Bolivia le solicitamos algún artículo interesante que tenga entre sus manos para dicho número.

El fin que perseguimos al hacerle tal pedido es que anhelamos vivamente que en dicho número aparezcan colaboraciones de médicos de Bolivia, Uruguay, Chile, Paraguay y Argentina—que es donde aparece simultáneamente nuestra publicación—con el objeto de efectuar intercambio científico entre dichas Naciones que será la mayor y más inconvencible base de confraternidad y solidaridad entre las Repúblicas Sud-Americanas.

Nos es grato manifestarle que de los 30.000 ejemplares que se editarán la mayoría serán enviados por correo a distintas partes del mundo y un gran número de ellos serán regalados personalmente a eminencias europeas por los doctores Sadi Fonso y Arturo G. Neumann, director y sub-director de esta Revista, quienes parten a principios del año entrante para Europa enviados por el Superior Gobierno para el estudio de la organización de los Institutos del Cáncer y métodos curativos del mismo, visitando con tal motivo, Alemania, Francia, Italia, Austria, España y Suiza.

Sabiéndolo a Ud. un distinguido intelectual y un excelente patriota le agradecemos desde ya de antemano su colaboración, como así mismo la contestación de esta carta rogándole tenga la gentileza de enviar su artículo antes del 20 de enero próximo.

Salúdale a Ud. atentamente—

Doctor E. Fosco
Secretario de Redacción

Sucre, 12 de febrero de 1927.

Señor Doctor E. Bosco

Rosario (Argentina)

Dignísimo colega:

Con lamentable retraso recibí su importante carta invitatoria de fecha 24 de diciembre del año próximo pasado, en la que con frases altamente honrosas se me pedía un trabajo de índole científica, para que fuese insertado en un número especial de la prestigiosa «Revista de Medicina» de esa ciudad que aparecería simultáneamente en las Repúblicas Argentina, Paraguay, Uruguay y Chile.

Muy gustoso habría correspondido a tan gentil invitación, no obstante encontrarme ocupado en la preparación de la memoria anual que justamente con esta carta, registra el número de la «Revista del Instituto Médico Sucre», que me es satisfactorio enviarle, más, la circunstancia de haber llegado su invitación en momentos en que ya debía estar publicado el número de referencia, me ha privado de corresponder dignamente a su llamado. Sea sin embargo esta ocasión, distinguido colega, la coyuntura propicia para que nuestras relaciones se intensifiquen; de mi parte puedo manifestarle que no obstante las deficiencias del medio y nuestros escasos recursos en todo orden, procuramos ensanchar nuestros horizontes de saber y que venciendo numerosos obstáculos la Ciencia Médica Boliviana tiende a colocarse a la altura de sus vecinos que tan triunfalmente han conquistado sobresaliente puesto entre las entidades de mérito, me refiero particularmente a la República Argentina.

La labor altísima que ustedes persiguen será secundada con entusiasmo por varios colegas, que amablemente se brindan a colaborar. El doctor Clovis Urioste Arana, entusiasta miembro de esta institución, debe haber ya remitido artículo de colaboración.

Al terminar formulo votos porque la misión encomendada a los doctores Fonso y Neumann, tengan pleno éxito, y aporten para nuestra América los conocimientos que su preparación y experiencia en las capitales del viejo mundo, hagan adaptables en nuestros países las medidas de curación para extirpar el azote del Cáncer.

Pido se excuse por esta vez mi falta de colaboración, debida a circunstancias ajenas a mi voluntad y ofrézcole mis distinguidas consideraciones de personal aprecio con que me suscribo muy atento y seguro servidor—

José M. Araujo



La REVISTA DE MEDICINA aparecerá también simultáneamente en Bolivia

(De la «Revista de Medicina» de Rosario)

Los propósitos que nos guiaran al fundar la presente publicación, ha germinado eficientemente y este hecho ha llenado de júbilo nuestra mesa de trabajo. Expliquémonos: De una entrevista que tuviera nuestro sub-director doctor Arturo G. Neumann, con el Cónsul de Bolivia doctor Roberto Landívar, distinguido cirujano radicado en esta ciudad, surgió la idea que se hizo realidad, de que nuestra Revista apareciera también simultáneamente en la República que este último representa tan dignamente.

Si bien es cierto que esta idea recién ahora tomó cuerpo, estuvo latente en nuestro espíritu y por causas ajenas a nuestra propia voluntad no fué posible llevarla a la práctica; pero la intervención eficaz del señor Cónsul de la República hermana, entusiasta en lo que a estrechamiento intelectual entre ambos pueblos se refiere, ha obviado los obstáculos solicitando el apoyo oficial—que seguramente lo ha de obtener—para nuestra publicación, según se desprende de sus propias palabras que insertamos en otro lugar.

En adelante podremos ofrecer a nuestros lectores, una nutrida colaboración de eminentes profesores de las Facultades de Medicina de Sucre y La Paz y podrán así aquilatar los insospechados adelantos de la Ciencia Médica Boliviana.

El Representanté Consular de Bolivia se adhiere entusiastamente a los fines que persigue la "Revista de Medicina"

(Especial para la REVISTA de MEDICINA)

Creo un doble deber, como universitario altamente ligado a esta ciudad y como Cónsul de mi país, poner a disposición de la «REVISTA DE MEDICINA», fundada por iniciativa de su digno director el joven médico doctor Sadi Fonso, toda mi cooperación y entusiasmo para contribuir que ella se divulgue en mi país que como alguna vez ya lo dije traerá como consecuencia la confraternidad sincera de los pueblos sudamericanos, el intercambio universitario, el mutuo conocimiento de nuestros hombres de ciencia; conseguiremos al mismo tiempo corregir nuestros errores, estimulará al estudioso, creará un verdadero torneo científico y darán lugar a discusiones de esta índole cuyo resultado puédesse imaginar.

En tal sentido al aplaudir esta iniciativa, repito, mi colaboración será incondicional. Al efecto, hoy me dirijo a las autoridades universitarias de mi país, solicitando el apoyo y auspicio de la «Revista de Medicina», a pesar de que ella no le precisa, dado que por los móviles que persigue, se impone por sí sola; pero es necesario que sea yo el que haga la presentación de ella en Bolivia; quiero recordar a los universitarios argentinos, que la Universidad de San Francisco Xavier de Charcas, fué la cuna de muchos de vuestros eminentes compatriotas; que esta vieja Universidad conserva todos sus bríos y que tiene hombres jóvenes y estudiosos que con todo cariño y entusiasmos sabrán cooperar. Ruego pues a su digno Director incorporar a Bolivia a las demás Naciones hermanas en las cuales aparece simultáneamente la Revista.

Dr. Roberio Landívar
Cónsul de Bolivia

Rosario, 13 de octubre 1926.



Partió para Asunción el nuevo ministro de Bolivia en el Paraguay

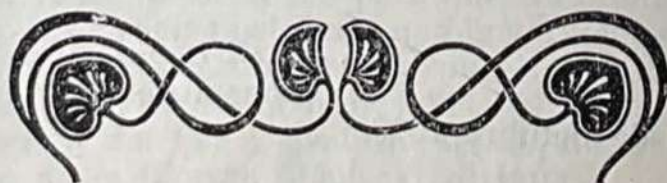
A bordo del vapor de la carrera se embarcó el doctor Bailón Mercado, nuevo representante diplomático de Bolivia ante el Gobierno del Paraguay.

El doctor Bailón Mercado, facultativo de prestigio, fué miembro de las Cámaras legislativas de su país durante varios períodos.

Cónsul general de su patria en Buenos Aires, y más tarde en Francia, supo rodearse de prestigios y simpatías, especialmente entre nosotros, ejerciendo también aquí con brillo su profesión de médico.

Sus amigos y colegas le despidieron con una comida, a la que asistió numerosa concurrencia.

(De LA PRENSA de Buenos Aires)



EL CORNEZUELO DE CENTENO

Sus indicaciones terapéuticas

El cornezuelo de centeno (*cecale cornutum*) se presenta bajo el aspecto de curpos pequeños corniformes de color violado mas o menos obscuro, formados por la aglomeración de los micelios de un hongo, *claviceps purpurea*, perteneciente al orden de los ascomicetos, a la familia de los perinomicetos y al género de las necotrieas. Este hongo puede desarrollarse, no sólo en el centeno sino también en otras gramíneas (avena, cebada, trigo, arroz, etc.), en algunas ciperáceas y hasta en ciertas palmeras.

Según las investigaciones de Garan de Balzan (1873), de Kobert (1885) y de Jacobi (1897), el cornezuelo de centeno ofrece una composición química extraordinariamente compleja: además del ácido ergotínico, del ácido esfacelinico, de la ecbolina, de la crisotoxina y de la secalinotoxina, principios activos, contiene: oleina, margarina, cerina, trimetilamina, metelamina, fungina, un aceite esencial, clorofila, materia colorante violada, albúmina vegetal, ácido fosfórico, ácido fórmico, amoniaco, manita, micoso, goma, celulosa, potasa, sosa, cal, hierro, sílice y algunas otras substancias más. Nótese que algunas de éstas no han podido ser aisladas aun en estado de pureza química y que algunas otras, según Manquat, no son, probablemente, otra cosa que productos de descomposición.

Hasta el presente no se sabe con seguridad cuál es el principio activo del cornezuelo de centeno. Según los autores franceses, este principio sería la ergotinina cristalizable, substancia incolora, inodora, dextrógira, débilmente básica, insoluble en el agua, soluble en el alcohol de 95°, en el éter y en el cloroformo y cuyas sales tienen la propiedad de enrojecer al tornasol.

Entre las diversas preparaciones del cornezuelo de centeno, deben preferirse los extractos, y, entre éstos, la ergotina de Yvon.

La vía más conveniente para la administración del medicamento es la subcutánea.

A dosis terapéutica, el cornezuelo de centeno excita la contractilidad del sistema muscular de fibras lisas. Nótese que esta acción estimulante del cornezuelo, la única útil desde el punto de vista terapéutico, no se ejerce con igual intensidad sobre todos los músculos de la vida vegetativa: débil, casi insensible, sobre ciertos grupos musculares (túnica muscular del intestino, de la vejiga, músculos de Reisseissen, etc.), más marcada sobre otros (capas musculares del sistema circulatorio), es predominante y hasta electiva sobre algunos (musculatura del útero grávido).

Esta acción éxcitomotora es el punto de partida, si no de todas, de la inmensa mayoría de las aplicaciones terapéuticas del cornezuelo de centeno.

Este medicamento ha sido empleado y se le emplea aun en un infinito número de estados morbosos, casi siempre sin resultado positivo alguno fuera del periodo puerperal.

«Aparte de las metrorragias puerperales, dice Huchard, es un medicamento infiel y peligroso».

Por mi parte, he de añadir que aun en el periodo puerperal sus indicaciones son muy restringidas y que su manejo requiere, de parte de quien lo emplea, no sólo el más exquisito cuidado, sino también los más vastos y profundos conocimientos de tocología.

Sentados estos antecedentes, pasemos a examinar hasta qué punto es útil en terapéutica el medicamento que estudiamos.

Pajot ha establecido, hace mucho tiempo, el principio de no administrar el cornezuelo en tanto la matriz contenga algo: feto, placenta, membranas, coágulos. Por consiguiente, es irracional el empleo de este medicamento contra las hemorragias que se presentan durante la gestación, en el parto o antes del alumbramiento. Los medios terapéuticos a los que debe acudir en semejantes casos, nada tienen que ver con el cornezuelo.

«En las hemorragias que se presentan después del alumbramiento, dice Charpentier, es necesario ante todo vaciar el útero, determinar un primer grado de retracción por dicha evacuación de su contenido, y por presiones, por un masaje exterior, desarrollar, sobreexitar esta retracción y luego sostenerla por medio del uso del cornezuelo, pero sólo cuando el útero se ha vaciado ya».

Algunos autores, entre ellos Doléris, administran el cornezuelo después del alumbramiento, sistemáticamente, con el objeto, dicen, de prevenir las hemorragias. Esta práctica, deplorable a todas luces, no sólo es imprudente sino también inútil, por lo menos en la inmensa mayoría de los casos: expone a la retención de coágulos y a la infección que puede ser su consecuencia mas o menos inmediata.

En resumen: en el tratamiento de las hemorragias uterinas llamadas puerperales, en muy contados casos y en circunstancias del todo excepcionales se ha de acudir al cornezuelo.

En las hemorragias uterinas no puerperales, el cornezuelo es totalmente ineficaz. No sin razón, Gallard, lo considera impotente contra todas las hemorragias que estamos llamados a combatir.

La hemorragia uterina, manifestación sintomática de cierto número de enfermedades, ya locales, ya generales, se ha de combatir desde luego por medio del *hydrastis canadensis*, que, desde el punto de vista de su poder hemostático, es infinitamente superior al cornezuelo, y después por el tratamiento de la enfermedad causal: desviaciones uterinas, pólipos, fibromas, endometritis, cardiopatías, lesiones hepáticas, etc.

La epistaxis, la hematemesis, la hematuria, la hemoptisis y otras hemorragias en las que se ha usado corrientemente el cornezuelo de centeno, siguiendo en esto, como en otros muchos casos la costumbre, nada más que la costumbre, costumbre irracional, se detienen más rápida y eficazmente con otros medios.

«Todas las obras clásicas, dice el profesor Huchard, recomiendan el cornezuelo en las hemoptisis. Es un remedio deplorable. Casi no hay médico que no haya tenido desengaños con semejante práctica. Se engaña que el cornezuelo de centeno cohibe las hemorragias bronquiales, porque el vaso roto contiene fibras lisas, pero que es peligroso en las hemorragias pulmonares, porque aumenta la tensión en la circulación venosa. Por la práctica sabemos que no cohibe ni unas ni otras. Lo que contiene la hemoptisis, es ante todo la inyección de morfina. Se recomienda que se le asocie una inyección de ergotina. Nosotros hemos renunciado a ello. La morfina calma la tos, causa de la hipertensión vascular; no es este el momento de impedir sus efectos por la adición de un agente hipertensor como el cornezuelo».

Esto, en cuanto a las hemorragias.

En la práctica obstétrica, algunos autores, sobre todo alemanes, recomiendan el uso del cornezuelo en ciertos casos de inercia uterina. Pero hablan a este respecto con tanta timidez, exigen tales y tantas precauciones al tocólogo, piden tal acúmulo de circunstancias favorables, que, en realidad, no hacen otra cosa que confesar, no sólo la completa inutilidad del remedio, sino también los grandes peligros que entraña la administración del mismo.

Séame permitido consignar aquí, como otras tantas pruebas de lo que llevo dicho, las opiniones de algunos distinguidos tocólogos.

E. Bumm, dice: «Basta haber presenciado una sola vez el té-tanos uterino producido por el cornezuelo de centeno y la muerte rápida del feto, que sobreviene en estas circunstancias, para ser extraordinariamente cauto en el empleo, en las parturientes, de

estos *polvos de las contracciones*. Yo aconsejo no dar nunca el cornezuelo de centeno en el periodo dilatante, y limitarlo, en el periodo expulsivo, a aquellos casos en los cuales exista la posibilidad de terminar el parto tan pronto como el feto corra peligro».

Como se ve, según este autor, habría que emplear el cornezuelo en el momento, precisamente, en que es menos necesaria su administración, es decir, *cuando existe la posibilidad de terminar el parto tan pronto como el feto corra peligro*.

F. Penzoldt, dice: «Debe proscribirse en absoluto la administración del cornezuelo en el periodo de la dilatación del cuello y no permitirla tampoco en el periodo de expulsión, sino únicamente en el caso de que el tocólogo tenga la posibilidad de concluir el parto artificialmente en el preciso momento que fuese necesario».

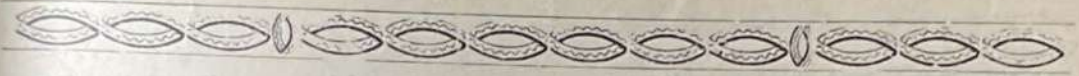
Los partidarios de la administración del cornezuelo en los casos de inercia uterina, exigen: 1º. que el cuello uterino esté ampliamente dilatado o sea muy fácilmente dilatable; 2º. que la presentación sea buena; 3º., finalmente que la pelvis esté bien conformada. Pues bien, se sabe perfectamente que, dadas las circunstancias precitadas, lo que está indicado, no es el cornezuelo de centeno, sino el forceps; y Tarnier, con toda su gran autoridad, nos dice que en semejantes casos el cornezuelo está definitivamente proscrito como feticida.

Finalmente, el cornezuelo ha sido recomendado en un infinito número de estados morbosos: espermatorrea, bronquitis capilar, aneurismas, prolapso del recto, congestiones medulares, congestiones encefálicas, neuralgias congestivas, mielitis, leucorrea, parálisis general, esplenomegalia, corea, en ciertas infecciones graves, etc.

Creo inútil decir que el empleo del cornezuelo de centeno en las precitadas dolencias, no sólo no está autorizado por la experiencia, sino que carece también de todo fundamento genuinamente científico.

Y, ¿cuántas sustancias hay en el vastísimo campo de la terapéutica, que, cual el cornezuelo de centeno gozan, sin merecerlo, de gran predicamento y son corrientemente empleadas en las más diversas enfermedades con una confianza digna de mejor suerte?

Enrique Condorco



Algunas consideraciones sobre el Cáncer

En el presente artículo trato únicamente de mostrar el interés que despierta en todo el mundo médico el estudio del cáncer, flagelo de la humanidad, debido a que su propagación es mayor día a día, sin que se pueda llegar a una ilustración completa, que es lo que se busca, para protegerse contra esta terrible enfermedad y poner el remedio eficaz que cure a los desgraciados que la padecen. Su generalización creciente, su poder de invasión a todos los órganos de la economía humana sin detenerse en su diezrador impulso, el presentarse cada vez en más jóvenes organismos, la falta de una terapéutica certera y racional, etc., hacen que el cáncer constituya un grave problema para el médico que se empeña en combatirlo y para las víctimas del mal, por la dureza con que son condenados a sufrirlo y pagarle tributo. Es por esto que el cáncer es un problema social de resolución difícil y que se impone hacerlo prontamente.

Y no se diga que sea una enfermedad nueva, no; veinte siglos de documentación nos muestran que ha existido desde muy antiguo. Su historia podía decirse que nace con la de la lepra, pero si, esta última es ya bien conocida y combatida por lo menos profilácticamente; gracias a los adelantos de las investigaciones clínicas; contra el cáncer aun nada podemos hacer, su causa nos es desconocida y las teorías etiológicas que quieren explicar, no hacen otra cosa que ocupar muchas páginas en literatura convincente y alucinatoria.

Los primeros médicos creían que podían curar el cáncer por arte de hechizamiento. Para esto hacían uso de procedimientos de

magia, preparaban brebajes panaceicos recogidos en los templos y en las viviendas de los brujos. Es curioso encontrar que en el ávido deseo de descubrir el remedio contra este mal, se hubiera empezado en ese tan remoto tiempo a dar el primer paso de la ooterapia, y efectivamente se sabe que para combatir el cáncer, se empleaba el timo, bazo, hígado, glándula tiroides, etc., según el órgano atacado.

Toda una serie de curiosos tratamientos son ideados pretendiendo un efectivo triunfo contra esta enfermedad. Copio a continuación dos relaciones, para mostrar suficientemente el empirismo dominante en aquel tiempo: Receta de Fabricio Hilden aplicada a las úlceras cancerosas entre los años de 1560 y 1634. «Destíense en vino y al baño maría perrillos mamones aun hasta que el líquido se reduzca a la mitad. Retírense los perros y hágaseles hervir en agua de vara de oro o en agua adicionada de vara de oro. Cuando el cocimiento está hecho, agréguese el agua procedente de la destilación de los perros, y hágase hervir hasta que la carne se desprenda de los huesos. Redestilación al baño maría. El líquido destilado constituye el remedio. Empápanse en las compresas y aplíquense estas sobre el carcinoma ulcerado. La experiencia nos demuestra que las úlceras se detergen y se secan».

Dikman hace la siguiente relación: «Una mujer cuya mama cancerosa estaba ulcerada por ocho sitios, se aplicaba sobre el órgano enfermo un saco de muselina, conteniendo ocho ranas. Los batracios se adherían a las úlceras, como sanguijuelas. Cuando estuvieron llenos hasta la saciedad, se dejaron caer, presa de horribles convulsiones. Fueron empleadas veinte ranas y todas succionaron hasta morir. No solamente se curó el pecho, sino que recobró sus dimensiones normales».

En una era avanzada, la terapéutica es más racional con el empleo de sustancias medicamentosas de origen mineral y vegetal; se pretende encontrar agentes específicos como el CANCER BUCH empleado en el Sud de Africa, y el aceite de DAGGA al que le atribuyen haber curado más de un cáncer en tres días.

Casi conjuntamente con el tratamiento médico se inicia en las Indias (200 años antes de J. C.) el tratamiento quirúrgico que indicaba hacer la escisión radical.

Mucho habría que ocuparse de la serie de ideas y tratamientos relacionados con el cáncer; por desgracia se ha trabajado sin orientación fija y bien establecida; era necesaria una acción conjunta. En los últimos 15 años, algo se ha conseguido en este sentido, llevando a cabo un gran progreso a pesar de que, diferencias de escuela aun continúan revolucionando y luchan por ganar la primacía en la resolución definitiva en este problema.

Alemania, una de las primeras naciones que emprendió con más entusiasmo la lucha contra el cáncer, se inspiró en el descubrimiento del agente infeccioso de la tuberculosis, y atribuyendo

igual origen a las neoplasias malignas, no solo trataba de imponer su teoría, sino, quería obligar en los primeros congresos contra el cáncer, a que todos los representantes acataran el origen parasitario de la enfermedad, procurando hacer por tierra las diferentes teorías emitidas desde mucho tiempo atrás.

Por iniciativa de Leyden, Meyer y Krochner, se reúnen las principales eminencias médicas de Alemania y se organizan en Comité para trabajar activamente en la campaña anticancerosa e invitan a todas las naciones del mundo a organizarse en subcomités que luego dieron origen a la Asociación Internacional para el estudio del cáncer. En 1906 tiene lugar en Berlín la primera conferencia internacional y en 1910 se reúne, en París, un Congreso Médico Internacional con la concurrencia de 23 naciones entre las que estaba Bolivia. Los dos últimos congresos que debían tener lugar en Bruselas y Dinamarca, resultan desairados a consecuencia de las diferencias y susceptibilidades nacidas por la imposición alemana, negándose los congresales a acatar la idea preconcebida que se llevaba a considerar. El médico inglés Bashford que concurrió al Congreso de París, como huésped de la Asociación Francesa, se expresó en la siguiente forma: «En Inglaterra se cree que el cáncer es una enfermedad sobre la cual no se sabe nada o casi nada. Somos impotentes para curarla y para evitarla. A la hora presente conviene trabajar y no discutir. Los congresos son prematuros, toda vez que no ha surgido ninguna idea nueva y que realmente no podemos ponernos de acuerdo sobre punto alguno. Sin embargo, reuniones como la presente pueden ser de alguna utilidad; de no ser así, no me encontraría yo en ésta».

En la revista titulada «El Practicón» de M. Morris, dice: «Ya se sobreentiende que no existe, en modo alguno, la intención de iniciar un movimiento en favor de la supresión del cáncer, semejante a la campaña antituberculosa comenzada bajo tan felices auspicios. En el estado actual de nuestros conocimientos, una asociación semejante se cubriría de ridículo, como don Quijote en sus emprendidas aventuras. No estamos mejor pertrechados nosotros que el inmortal Caballero de la Mancha, con su casco de cartón y su malparada armadura. En materia de tuberculosis, conocemos la causa y los medios para combatirla. Esto justifica ya la campaña. Pero, de la causa del cáncer conocemos poco o nada; tan poco que es una cantidad despreciable. Los más experimentadores han trabajado mucho tiempo ha, para arrancar este secreto a la naturaleza. La vida es corta y el problema difícil. Más esperanzas tendríamos de éxito, si la etiología del cáncer se sometiese a una investigación colectiva en grande escala. Repartir por miles, cuestionarios, cuyas respuestas, espurgadas por un comité que las alambicase. Esto iría bien en cuanto al punto de vista estadístico, puramente; pero no serviría de nada en cuanto a miras patológicas. Escojamos un cierto número de investigadores de primer or-

den; diseminémoslos por el mundo entero, conservando entre sí relaciones estrechas, tal como se hace en astronomía. Los diversos laboratorios se transmitirían los nuevos hechos, a guisa de observación y comprobación. Actualmente el trabajo es demasiado individual; se malgastan las fuerzas; las ideas geniales mueren con aquél que las concibió, porque él no supo hacerse escuchar y ser bien acogido en elevados lugares. Un cierto número de investigadores, trabajando de común acuerdo, encaminados a un fin y labrando sobre un mismo plan bien determinado, estaría menos expuesto a extraviarse por falsos caminos. El triunfo sería sólo cuestión de tiempo.

Actualmente se hace un mejor trabajo. Se han construido Hospitales sólo para cancerosos o en su defecto se reservan secciones completas de hospitales para la atención de estos enfermos. Se facilita así el estudio de los enfermos y se puede llevar una mejor estadística. Se tiene también la ventaja de la especialización, se comparan unos casos con otros, la familiarización con el cáncer enseña a diagnosticarlo sin esperar que avance en su evolución hasta llegar a hacerse inoperable. Laboratorios bien instalados son destinados exclusivamente a completar los exámenes clínicos.

A pesar de todo, el resultado de esta campaña aún resulta estéril. Esto no importa decir que el esfuerzo realizado no responda a adelantar en pro de un éxito que de desear es que no se deje esperar.

Más, ante todo: ¿Qué es el cáncer? Ved ahí por donde debía comenzar este trabajo. Es necesario definirlo. El Cáncer es una afección neoplásica maligna.

Su nombre le ha sido dado porque en su forma se parece al cangrejo de mar; es decir que está formado de un núcleo que es el tumor mismo y de las prolongaciones que nacen del cuerpo para infiltrarse en los tejidos. Estas prolongaciones representan las patas del cangrejo, se las llama comunmente raíces. Las raíces son invisibles y corren por entre los tejidos, atraviezan las aponeurosis, comprometen en una palabra cuantos tejidos encuentran a su paso; en una intervención quirúrgica es imposible precisar hasta dónde se extienden las raíces, por lo que la indicación es operar sobre tejidos sanos, lejos del tumor.

La idea que tenían los antiguos de este tumor era que se formaba por la concentración de las raíces en un punto, resultando el cuerpo de esta convergencia. Actualmente se piensa en sentido contrario, es decir que es el cuerpo que envía sus prolongaciones y así aumenta su volumen.

¿Cómo y por qué circunstancias se ha producido el mal? ¿Cuál es el proceso íntimo de su formación? ¿A qué causas se debe esta proliferación de malos tejidos cuya influencia en el organismo es tan devastadora? ¿Qué cuidados debemos emplear pa-

ra que el mal no se apodere de nuestro organismo?

Ved ahí interrogaciones que nos hacemos todos los días sin poder llegar a una respuesta favorable. La literatura médica abunda en consideraciones y comentarios, las teorías se multiplican más cada día, nuevas y nuevas modificaciones son propuestas para combatir el cáncer y hasta se habla de agentes curativos específicos, sin que el resultado se deje sentir y continúan pagando tributo al mal más de medio millón de muertos anualmente.

Para comprender lo infructuoso de los trabajos contra el cáncer, basta enumerar la multitud de teorías que tienden a explicar su potogenia, todas tan contradictorias que aun no se encuentran en camino de resolver el problema.

El asunto principal en el cáncer es conocer la causa que lo produce, es a esto que tienden todos los médicos que se han dedicado con especialidad a esta enfermedad.

Las varias teorías que continuamente son lanzadas sobre la etiología de los tumores malignos, se encuentran clasificadas en dos grupos: 1º. las causas de origen interno y 2º. las de origen externo

Entre las primeras se encuentran muchísimas, desde la teoría humoral de Hipócrates, Celso y Galeno, hasta las que últimamente acaba de exponer el profesor italiano Fichera en Buenos Aires con el nombre de teoría oncogénica de los desequilibrios humorales

Todas ellas se las podría clasificar en dos grupos: unas las que sostienen la teoría humoral y otras que atribuyen un trabajo de proliferación a las células para constituir el tumor.

Entre las primeras tenemos las siguientes:

Hipócrates, Celso y Galeno creían que en el organismo existían cuatro humores: la sangre, el mucus, la bilis amarilla y la bilis negra. Un desequilibrio de estos humores con predominio de la bilis negra, era para ellos la originadora del cáncer.

Helmont decía que el cáncer obedece a la acción de un principio inmaterial que lo bautizó con el nombre de ARCHOENS, que tenía la propiedad de producir fermentos, los que deberían ser neutralizados por la acción del hígado y del bazo.

Como el anterior, Walsho creía que se debían formar en el organismo nuevos humores de propiedades corrosivas. (irritación).

Wirchow a pesar de parecer enemigo de la teoría humoral, cae en ella, puesto que explica el origen de los neoplasmas por cristalizaciones que se operan en el seno de la materia universal del tejido conjuntivo.

James Paget en 1853 define el cáncer en sentido de ser una enfermedad específica y constitucional; y continúa: Digo que es constitucional en el sentido de tener su origen y sus principales medios de sustentación, en la sangre, líquido nutritivo que preside al mantenimiento de la constitución del organismo entero. Digo

que es específico, en el sentido de no poder existir mas que gracias a un principio específico diferente de los constituyentes normales del cuerpo y de todos los principios formados bajo la influencia patológica de otras enfermedades. Además, el cáncer, en la inmensa mayoría de los casos, es específico por su estructura, su forma y su modo de vida.

Esta tesis halla un apoyo en el parecido del cáncer con otras enfermedades específicas, para las cuales está demostrado. La terminología de estas afecciones, se aplica, por lo demás, perfectamente a la patología del cancer.

La patología general del cáncer prosigue y su analogía con otras enfermedades que son, en el mismo sentido, específicas y constitucionales, exige, antes de la formación de un tumor canceroso, la coexistencia, por lo menos, de dos cosas: la presencia en la sangre de un principio mórbido y una región propicia a convertirse en sede de un tumor en el que se acumule este principio y en el que pueda revestir una estructura orgánica.

La existencia del principio material en la sangre, sea rudimentario o efectivo, constituye la predisposición general para el cáncer; es lo que algunos han llamado la causa predisponente. Este principio mórbido constituye la esencia de la diátesis cancerosa, y, cuando provoca una debilidad manifiesta en la salud general, independiente de trastornos provocados por la presencia del tumor, nos encontramos ante la caquexia cancerosa primaria.

Las condiciones que hacen propicia a una región para el desarrollo del tumor, son consideradas como causas determinantes del cáncer. Sin embargo, exigen la preexistencia, en la sangre, de un principio mórbido.

Parece muy importante tener siempre a la vista que la coexistencia de estos dos factores, antes de la aparición del neoplasma, es cosa necesaria. Es altamente deseable no solamente saber descubrirlos, sino, también, apreciar su valor patogénico relativo. De la parte respectiva de estos factores en la génesis del tumor canceroso, dependen las indicaciones prácticas esenciales que habrán de guiarnos cuando se trate de la cuestión quirúrgica: la hablación del tumor. Cuanto más grande sea la parte del elemento constitucional, el enviciamiento canceroso de la sangre más incierto, será el provecho de esperar el desarrollo del neoplasma. Por otra parte, si la alteración de la salud es atribuible, sobre todo, al tumor y a su localización, tanto más razón tendremos para esperar que nuestra intervención, la hablación del tumor y de los tejidos de implantación sea provechosa al enfermo.

El mismo Paget se inclina en 1887 a la teoría parasitaria, sin abandonar por cierto sus anteriores ideas y se encamina a buscar un remedio que como en otras enfermedades infecciosas podía destruir al agente productor.

Fichera acaba de lanzar su teoría oncogénica, y en ella le

da un rol importante a la hematopoyesis y a los órganos que la producen (órganos engendrados de glóbulos rojos). Aduce como afianzamiento de su teoría el hecho de que el cáncer es una enfermedad de la vejez, que el poder hematopoyético disminuye a medida que avanza la edad, que el hígado es el primer órgano que pierde esta propiedad, que le siguen el timo, el bazo y al final la medula de los huesos, que estos dos últimos no pierden completamente sus funciones pero que disminuyen con la edad, etc. Si se confirmara la teoría de Fichera, tendríamos el camino de una terapéutica feliz con la opoterapia o cualquier otro medio de favorecer la hematopoyesis.

Nótese la relación que existe entre las diferentes ideas emitidas. Helmont ya había indicado el papel importante del hígado y del bazo. Se puede decir que la teoría humoral persiste y que lo único que se ha hecho es avanzar en conceptos sobre la influencia íntima de esa predisposición constitucional de que habla Paget.

Al frente de la teoría humoral, encaminan la primera vía de oposición Vesale, Fallope y Leonardo de Vinci que explican esta afección como manifestación puramente local.

Para Conheim «todos los tumores tienen su origen en células embrionarias que han quedado sin empleo en el adulto, adormecidas en el seno de los tejidos y que un día recobran, por influencias accidentales, toda su actividad formatriz que habían conservado en potencia».

Ribert cree que dan origen al tumor canceroso, células trasplantadas o emigrantes, que se separan de un órgano para implantarse en tejidos circunvecinos.

Por últimos tenemos las teorías de Thiersch sobre el antagonismo celular, la de Fabre sobre la desorientación celular y la de Bar que se refiera a la monstruosidad de las células.

Un detenido estudio nos hace comprender que si bien es la célula que aumentando en su poder poliferador engendra las neoplasias, no es desechable que el estado general del paciente tenga una marcada influencia sobre la manifestación local; que si el anormal desarrollo celular constituye un terreno de predisposición, es necesario que actúen otras causas de desequilibrio orgánico que determinen la neoplasia, es decir, que despierten a esas células adormecidas y que las pongan en actividad.

Entre las causas externas atribuidas a originar neoplasmas, tenemos como principal la teoría parasitaria.

Descubierto el agente productor de la tuberculosis, empíezase a mirar en el cáncer una enfermedad infecciosa. Alemania lanza con todo entusiasmo esta teoría y trata de imponerla en los congresos de 1906 y 1910 que ya he indicado.

Sabemos que para confirmar una infección son necesarias tres pruebas: Determinar el agente patógeno (microbio); hacer la

inoculación de tegidos enfermos o de secreciones de estos producen, y provocar la infección con el agente aislado. Con el cáncer ninguna de estas pruebas han sido evidenciadas.

Multitud de agentes infecciosos han sido señalados: el micrococcus neofarmans de Doyen, el sacaromices neofarmans de San Felice, la piroptera neoplástica, el cisticercos fosciolaris etc. no se han comprobado. Barnard y Gyc de Inglaterra han creído encontrar un agente ultramicroscópico que actualmente está en estudio.

En cuanto a la contagiosidad de esta enfermedad, a pesar de pruebas que se han querido aducir y de numerosos experimentos realizados con el cáncer del hombre y de los animales, a la conclusión que se ha llegado es, que no es contagioso, y que si se ha conseguido reproducir la enfermedad, ha sido únicamente por trasplatación de la célula cancerosa.

Ramón y Cajal combate la teoría parasitaria con las siguientes razones: «Si se llegara a suponer un origen parasitario de las neoplasias malignas, no vemos la razón que permita rechazar idéntica etiología para causar flegmasias más o menos proliferantes o envenenamientos, como se observa en la lepra, tuberculosis, rino-escleroma etc., provocarían la construcción de tejidos adultos y permanentes y aun la de verdaderos órganos—adenoma, papiloma, angioma, mioma, etc. Y como cada neoplasma conserva su personalidad histológica, aun en caso de reproducción, sería fuerza admitir un parásito específico para cada neoplasma—parásito del lipoma, del sarcoma, del mioma, del fibroma etc., conclusión extraña que pugna con todo cuanto sabemos de la génesis, curso y terminaciones de los tumores».

Es digna de tomarse en cuenta la opinión de Waldeyer que al estudiar el cáncer y encontrar un proceso inflamatorio, atribuye un importante factor en la etiología, a las inflamaciones crónicas.

Otras teorías como la alimenticia, la diatésica etc. también han sido objeto de estudio, sin llegarse a un resultado satisfactorio.

Para concluir con las causas productoras de los neoplasmas malignos, he de resumir todas las opiniones en estas dos: Causas de influencia general orgánica; llámense diátesis, desequilibrio humoral, desequilibrio oncogénico, trastornos nutritivos, etc.

Causas de influencia local; infecciones y traumatismos repetidos, inflamaciones crónicas, tumores benignos transformados, etc., pero téngase en cuenta que el cáncer no se presentará localmente sin la concurrencia de causas generales u otras como la presencia del agente infeccioso si es que existe.

De todas las teorías vertidas para explicar las neoplasias, ¿cuál es la que debemos aceptar? He de responder que mi propósito es hacer un análisis de los tan variados conceptos que he mencionado, no; por otra parte no creo tener ese derecho, porque hacerlo sería parcializar mi opinión en un asunto que aun está en estudio. He buscado por vía ilustrativa simplemente, hacer com-

prender lo interesante que es el estudio del cáncer y lo mucho que preocupa y ha preocupado el aclarar esta enfermedad. Mi disertación que tampoco es clínica solo conduce a despertar el interés público, sobre algunos puntos que son de incumbencia general y que pueden servir de algo práctico cuando se quiere preservarse de este mal.

Sobre todo lo estudiado, así como hay puntos que deben ser desechados por falta de comprobación que evidencie ser tal o cual la causa productora del cáncer, hay también verdades que han sido demostradas a travez de largas investigaciones y de una concienzuda práctica de aquellos que han dedicado todo su empeño para rasgar el velo de la ignorancia que nos envuelve. Está probado que el cáncer es motivado por ciertos factores que incitan la proliferación desmesurada de las células, para formar el tumor. Estos factores, son predisponentes y preparan el terreno favorablemente para la neoplacización de los tejidos en que actúan.

Han sido señalados como factores de predisposición: la profesión, la alimentación, la higiene, algunas manifestaciones preexistentes en el organismo, tales como los tumores benignos; las alteraciones creadas por otras enfermedades y por último las irritaciones e inflamaciones crónicas.

Tratándose de la profesión, sabemos que se presenta el cáncer en obreros que trabajan con sustancias irritantes, tales como el hollín, el petróleo, el alquitrán, etc. y también en aquellos que en sus ocupaciones están expuestos a traumatismos repetidos, como pasa por ejemplo con los zapateros, que apoyan sus instrumentos sobre el epigástrico.

Los alimentos tienen influencia en el cáncer, pero no en el sentido de la teoría alimenticia que atribuye a sustancias especiales ingeridas con los comestibles, sino, porque hay alimentos que irritan la mucosa de las vías digestivas (pimienta, ají, condimentos en general).

La ventilación, los ejercicios, la actitud del cuerpo, el vestido, etc. son factores higiénicos de acción efectiva.

La transformación de tumores benignos en malignos, está completamente comprobada; esto no quiere decir que irremediablemente tenga que verificarse esa evolución, pero en gran número de casos ha tenido lugar; de manera que un tumor benigno, llámese angioma, mioma, fibroma, papiloma, una verruga pigmentada etc. se pueden considerar como manifestaciones pre-cancerosas, que al ser descuidados e influenciados por continuos roces y traumatismos, están expuestos a una transformación maligna.

No es menos cierto también que algunas enfermedades infecciosas como la tuberculosis y la sífilis crean un terreno favorable y preparador del cáncer. Es en las manifestaciones de estas enfermedades donde se origina; constituyen un peligro, las ci-

catrices y secreciones irritantes con que se manifiestan las lesiones tuberculosas y sifilíticas.

Llegamos ahora a la influencia predisponente de las irritaciones e inflamaciones crónicas. Abarcan estas, toda la serie de motivos que he indicado; en efecto: cómo predisponen al cáncer las profesiones, la alimentación, los vestidos, las enfermedades infecciosas? Inflamando e irritando los tejidos, ya sea por su acción caústica o por traumatismo. Un tumor benigno: cuándo está más expuesto a transformarse en maligno? Cuando ha sido traumatizado e irritado.

El tabaco es una causa irritante; la pipa, el cigarro o cigarrillo, sea por su acción mecánica, térmica o radio activa según Lazarus Barlow, puede por su continuo contacto con la mucosa, hacerla degenerar en cáncer. Los dientes cariados erosionan la mucosa de la boca y de la lengua y exponen a igual peligro.

Las mastitis supuradas, las grietas del pezón, las infecciones uterinas crónicas, la presión del corsé, una ampolla sanguínea producida por el roce del calzado, las gastritis crónicas, la úlcera del estómago, la constipación habitual, los cálculos biliares, e c. son causas que casi siempre se las considera banales e insignificantes, pero que en un momento dado, llaman la atención y esto generalmente cuando ha estallado el mal con sus desastrosas consecuencias, cuando el cáncer está instalado en el pecho, en el útero, en el estómago, en el hígado, etc.

Veamos ahora cómo evoluciona el cáncer:

En un principio, es insidioso, casi nunca molesta; se manifiesta ya sea por un pequeño nódulo, por ejemplo en el pecho, o por una ulceración, supongamos que sea de la lengua; no hay generalmente dolor, la úlcera algunas veces parece que cicatrizará, pero va minando profundamente los tejidos. En muchos casos se detiene en su evolución, permanece estacionario; la falta de síntomas alarmantes hace que no se preocupe el enfermo. En los individuos jóvenes y robustos, la evolución es rápida, no así en los viejos en quienes es más lento ese desarrollo. El volumen del tumor no tiene relación con las lesiones que puede producir en el organismo; un tumor voluminoso muchas veces se mantiene localizado, en tanto que un pequeño nódulo, puede provocar la generalización del cáncer y producir metástasis (presencia de nuevos nódulos cancerosos en otros órganos). Cuando el cáncer se ha mantenido estacionado, llega un momento en que evoluciona repentina y activamente. El cáncer es alguna vez engañoso en su evolución, parece que disminuyera de volumen, que las úlceras hubieran cicatrizado completamente, hay alternativas de mejoría y recrudescencia, en una palabra, mantiene la esperanza de una curación radical. Entre tanto el tumor gana en extensión, comprometiéndolo en su desarrollo expansivo todos los tejidos vecinos y se generaliza siguiendo las vías linfáticas, haciendo cancerosos a to-

dos los ganglios que encuentra a su paso y produciendo ese estado de invasión completa que se llama la caquexia cancerosa, en la que el paciente desnutrido, impotente, sometido a todas las complicaciones que le origina la enfermedad, se nos muestra con esa coloración amarillo de paja, difícil de confundir.

Todos los tumores deben ser considerados como benignos, cuando se hace una terapéutica oportuna; de aquí que en el cáncer se impone un diagnóstico precoz, lo más precoz que sea posible, porque así se puede hacer la extirpación completa y esperar de la intervención quirúrgica un resultado feliz.

Grave es la responsabilidad del médico cuando no hace un diagnóstico inmediato y cuando entretiene a su paciente con una terapéutica que no es racional, como grave es también en el enfermo la responsabilidad cuando se deja estar y no ocurre a un profesional en tiempo oportuno. Se presenta al médico ya tarde por negligencia, porque mantiene esperanzas de una curación espontánea, por ignorancia del mal que padece o por pudor y entonces puede que ya no tenga remedio su enfermedad. Desgraciadamente casi todos los casos nos llegan a los médicos en un estado tan avanzado que es imposible poner en práctica los medios racionales de curación.

Para hacer una campaña anticancerosa, se requiere como primera condición la educación del público, acostumbrándolo a someterse a frecuentes exámenes sobre todo cuando se padece algún proceso inflamatorio o si es portador de alguno o algunos de aca factores predisponentes que he indicado.

Bainbridge dice: «Es preciso persuadir al público, que es el primer interesado en hacerse examinar periódicamente por un médico, no porque se padezca tal enfermedad sino para sufrir un reconocimiento completo. Si el médico se apresura a realizar escrupulosamente este examen, si el cliente se habitúa a hallar en él una excelente medida preservativa, la profilaxis de muchas enfermedades habrá dado un gran paso».

«Las máquinas complicadas y delicadas, como los automóviles, están constantemente sometidos a inspección. El organismo humano es algo infinitamente más complejo y más frágil. Está sometido a una tensión considerable e incesante. ¿Se le cuida con tanta atención como al último de los automóviles?».

«Solamente los dientes y los ojos, son, en realidad, los órganos que se cuidan atenta y adecuadamente. Las gentes consultan al dentista y al oculista con bastante regularidad. No se sabría alabarlos bastante. Pero del organismo en su totalidad, nos ocupamos muy poco. Necesitamos comisarios que nos indiquen en que peca nuestro régimen y que nos adviertan si vamos por mal camino. El cuerpo parece marchar bien con la presión normal, si puedo expresarme así, y, sin embargo, el ojo experimentado, inteligente y perspicaz, descubre síntomas que pasan inadvertidos en

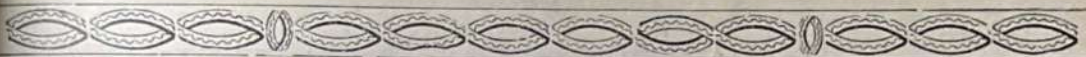
el cúmulo de la existencia».

Nuestro deber es combatir las enfermedades evitando que ellas se apoderen del organismo, esta campaña que es de profilaxis se impone en el cáncer y los medios que tenemos para preservarnos son conocidos; basta cuidarse de esa serie de manifestaciones predisponentes. El médico juega el principal papel en la profilaxis del cáncer. Su diagnóstico debe ser precoz, y el tratamiento que emplee racional y oportuno; no entretengamos a nuestros enfermos con tratamientos infructuosos, sabemos que el gran remedio del cáncer está en la intervención quirúrgica oportuna. Corresponde por otra parte a todo el cuerpo médico, a los dentistas, comadronas, etc. hacer una propaganda anticancerosa, enseñando al público el camino que debe seguir.

La educación del público como he dicho antes, es la mejor medida profiláctica. Todos debemos cuidar de nuestra salud y acudir al médico frecuentemente para que éste compruebe su efectividad. Quiero hacer notar que la gran mayoría de tumores cancerosos que he tenido ocasión de observar, se han presentado ya tarde en demanda de tratamiento; que de todos los casos, el mayor número corresponde a neoplasmas uterinos, avanzados en su evolución debido seguramente al pudor, a ese pudor mal entendido de la mujer, que conceptúa un delito someterse a la observación del médico. De todos los casos desgraciados que hemos tenido los médicos aquí presentes, cuántos podían haber salvado con una intervención oportuna.

Es pues necesario que tan o los médicos como los que no lo son, emprendamos esta campaña profiláctica, y que tengamos como horizonte, que el cáncer es un tumor benigno, que debemos evitar que se haga maligno y que además tengamos seguridad de que este tumor es curable cuando se instituye el tratamiento racional desde su primera manifestación.

Ml. Gerardo Pareja



Becas de perfeccionamiento e intercambio

Comunicación presentada a la Segunda Reunión de Pedagogía
Médica, por el Dr. Aniceto Solares, Delegado
del Gobierno de Bolivia

Las regiones inexploradas aún de América, así como las zonas poco pobladas, o habitadas por salvajes, ofrecen a la investigación médica amplio campo para importantes descubrimientos.

Hay enfermedades no conocidas todavía o no estudiadas, en seres humanos, en animales y plantas, así como muchos seres del reino animal, y que son los transmisores de no pocas de esas enfermedades.

El estudio de la patología americana propiamente dicha, está en numerosos de sus capítulos por hacerse todavía, particularmente en lo que atañe a la zona tropical.

Aun en lo relativo a enfermedades conocidas, queda demasiado por hacer, sobre todo en lo que concierne a muchos puntos de su etiología. En lo referente a paludismo quedan sin duda por estudiar variedades de anofeles que viven en medio de los grandes bosques, en que abundan las aguas estancadas

El problema de la lepra, enfermedad que existe en diversos países, por ejemplo en el oriente boliviano con caracteres endémicos, merece que se estudie o revise el concepto dominante sobre el modo de contagio, por la circunstancia de existir en esas regiones numerosos y variados insectos picadores.

La ofidiología y los estudios de entomología, harán asimismo identificar muchas especies ponzoñosas.

Numerosas epizootias y enfermedades del ganado, tripanosomosis, y en general afecciones debidas a protozoarios, enfermedades de vegetales útiles como el arroz y el café, etc., necesitan ser debidamente estudiadas.

Estas y otras consideraciones similares, en las que no juzgo oportuno extenderme mayormente, fundamentan la necesidad, por lo demás indiscutida, de consagrar un esfuerzo intensivo, tendiente a facilitar el estudio y consiguiente solución de tan trascendentales cuestiones.

Es sensible tener que constatar que la dispersión de los esfuerzos de los investigadores, se suma a las dificultades que, provenientes de las enormes distancias que separan de entre sí a la mayoría de los países americanos, el escaso intercambio de los trabajos originales, por la falta de una entidad o corporación que coordine esos esfuerzos y dirija el intercambio, y en fin, la carencia de un plan uniforme para los trabajos de investigación de patología indígena y parasitología, determinen también el inconveniente de que mucho de lo que se descubre o modifica gracias a la labor de los investigadores americanos, no es conocido con la amplitud con que debiera serlo, ya sea para señalar nuevos rumbos a otros investigadores, o ya también para que esos descubrimientos sean más ampliamente aprovechados, es decir por países que ahora no benefician de ellos.

La acción internacional, conjunta y coordinada, se precisa para ello. No basta la acción aislada del elemento médico o del gobierno de cada país ya que las fronteras geográficas no delimitan las zonas de dominio de las enfermedades, ni son un obstáculo a su propagación.

Por otra parte, la necesidad de afirmar cada día

más el acercamiento de los pueblos de este Continente, en pos de ideales de americanismo amplio y efectivo, siendo uno de los factores a ello conducentes el intercambio intelectual, sugiere la conveniencia de facilitar los medios que simplifiquen la equivalencia de títulos profesionales. Verdad que el obstáculo mayor para ello lo constituye la diversidad de organización de la enseñanza médica en los distintos países latinoamericanos, ya como concepto de la educación médica, ya como amplitud de las asignaturas indicadas en los programas, o ya también como tiempo en que ha de realizarse la mencionada enseñanza.

Pero con satisfacción se ve que, desde hace poco tiempo es verdad, más, de un modo que indica la tendencia a uniformar las tentativas en este orden, se llega a una convergencia de criterios en el sentido de simplificar, por supuesto que sin desmedro de la conveniente preparación práctica de los futuros médicos, el recargo en el estudio de muchas asignaturas, en beneficio de una educación más provechosa del profesional. Esta labor en haciéndose efectiva, constituirá un positivo fundamento para uniformar los planes de estudios, y luego para realizar la equivalencia, sin las dificultades, insuperables hoy entre algunas naciones.

Cuán plausible sería, para los recíprocos intereses de las naciones americanas, el que sin más que una sencilla tramitación y con erogaciones moderadas, pudiesen los médicos latinoamericanos ejercer su profesión en todos los países del Continente. Esa sólo amplitud de acción profesional ejercería en pro de la paz americana una influencia incontestable y útil. Y esta idea no sólo responde al objetivo diré utilitario del ejercicio profesional, sino también a facilitar el intercambio de la producción intelectual, intercambio hoy demasiado deficiente, y que es paradójico ante el hecho de que es ya considerable el esfuerzo de la intelectualidad americana, revelado en los trabajos y publicaciones que se llevan a cabo.

Como quiera pues, que la enunciada dispersión de esfuerzos anula en mucho los resultados, que mejorarían

en otras condiciones, y atenta la circunstancia de que la exigüidad de recursos económicos en que muchos Estados del Continente se debaten, no les permite dedicar un gran esfuerzo a la creación y sostenimiento de institutos para investigación de la patología propia a cada país, los diversos asuntos que en este trabajo paso en breve revisión, podrían considerarse sobre las siguientes bases:

1.—Propender a la organización de una Conferencia Latinoamericana, que estudie y formule un plan de unificación de estudios médicos y programas y equivalencia de títulos profesionales.

2.—Estudiar la conveniencia de la creación de algunos institutos internacionales para estudios de bacteriología, parasitología, medicina experimental, entomología, serología y vacunoterapia experimentales. Todos aquellos serían sostenidos por cuotas proporcionales de los gobiernos americanos, y éstos enviarían determinado número de alumnos, lo que podrá resolver prácticamente la consecución de BECAS DE PERFECCIONAMIENTO, con efectivos resultados de intercambio profesional y de producción intelectual. Además, así será fácil sostener también una publicación o ANALES americanos de patología y parasitología propios al Continente.

3.—En fin, para lo futuro, este sistema prepararía el intercambio docente, o sea de personal de profesorado, lo que lleva en sí la enorme ventaja de facilitar la generalización del conocimiento de las doctrinas y tendencias de las diversas escuelas, y al permitir mejor la crítica simplificará la adquisición de la verdad.

Buenos Aires, julio de 1926.





CRÓNICA

Sesión pública anual

En cumplimiento de los Estatutos de la Sociedad, tuvo lugar la sesión pública anual, el día 3 de febrero.

El acto fué solemne. Ante recordaciones de grande valor histórico y científico: nacimiento del Gran Mariscal de Ayacucho, Antonio José de Sucre, y fundación de la primera sociedad médica en Bolivia, el Instituto Médico «Sucre», la selecta concurrencia se encontraba con el ánimo ungido por el patriotismo.

El señor Presidente del Instituto, doctor José M. Araujo, instaló el acto y dió lectura a su *memoria anual*, documento importante en el que hacía ver los adelantos de la institución y lamentaba la decadencia de algunas de sus secciones por falta de cooperación material de ciudadanos acaudalados que bien podían ayudar en el progreso del Instituto.

El doctor Jenaro Villa E., dió lectura a su interesantísima conferencia titulada «*La Medicina y la Superstición*», que, concluída ésta obtuvo el aplauso general y las felicitaciones de sus consocios.

El día 3 de febrero era un día de júbilo en la ciudad toda. Se prepararon varias fiestas conmemorando el advenimiento del inmortal Sucre, y sin embargo de que el público se encontraba distribuído en todas ellas, la sesión pública del Instituto se encontró honrada con la concurrencia de un numerosísimo y selecto auditorio.

La sesión pública del presente año tuvo el éxito que superó a nuestros anhelos, y triunfos de esta naturaleza, en actos tan trascendentales, sirven de acicate para que el Instituto emprenda con entusiasmo en las obras bellas y humanas.

Mesa directiva.—Jefes de sección

En la sesión de 18 de febrero del año en curso, el Instituto Médico «Sucre», renovó su mesa directiva que debe dirigir la sociedad en el presente año, en cumplimiento de sus Estatutos.

El personal que constituye la Mesa Directiva y Consejo de Administración es el siguiente:

Presidente	Dr. José M. Araujo, (reelecto).
Vice-Presidente	« Néstor F. Careaga
Secretario	« Claudio Roso, (reelecto).
Tesorero	« Arcil Zamora.

Vocales: Doctores Anastasio Paravicini, (reelecto) y Ml. Gerardo Pareja.

Comisión que debe prestar informe sobre la admisibilidad de nuevos socios: Doctores Armando Solares A., Ml. Gerardo Pareja y Clovis Urioste A.

Las distintas secciones en que se encuentra dividido el Instituto se han organizado en la siguiente forma:

1°.—Biblioteca.—Jefe: Dr. Claudio Roso; Dr. Jaime Mendoza (adscrito),

2°.—Museo de Anatomías Normal y Patológica.—Jefe: Dr. Wálter Villafani.

3°.—Museo de Historia Natural. — Jefe: Dr. Arcil Zamora.

4°.—Sección de Vacuna Antivariolosa. — Jefe: Dr. Armando Solares A.

5°.—Sección de Meteorología. — Jefe: Dr. Gregorio Mendizábal.

6°.—Sección de Bacteriología y Serología.—Jefe: Dr. Clovis Urioste A.

7°.—Sección de Química Biológica y Toxicología.— Jefe: Dr. Néstor F. Careaga.

8°.—Sección de Radiología y Electrología: Jefe: Dr. Anastasio Paravicini; Dr. Gerardo Pareja (adscrito).

9°.—Sección de Terapéutica y Fisiología Experimentales.—Jefe: Dr. Jenaro Villa E.

10.—Comité de redacción de la Revista: Doctores Anastasio Paravicini, Armando Solares A., Jenaro Villa y Claudio Roso.

El doctor José M. Araujo

Habiendo presentado renuncia irrevocable el Jefe del Distrito Universitario de Chuquisaca, señor Gregorio Reynolds, el Supremo Gobierno, en atención a disposiciones legales y a costumbres establecidas desde tiempo atrás, nombró Rector Interino de la Universidad de San Francisco Xavier al doctor José M. Araujo, Decano de la Facultad de Medicina y Presidente del Instituto Médico «Sucere».

El doctor Araujo, en el breve tiempo que ocupó el alto cargo que el Gobierno le encomendara—noviembre, diciembre de 1926 y enero del presente año,—dió muestras prácticas de su labor tesonera, de su espíritu organizador y de sus tendencias progresistas.

La Universidad de Chuquisaca, como las universidades de los demás departamentos de la República, debía ser organizada concienzudamente, debía ser orientada hacia planes de pedagogía moderna, y a la inmensa labor e interés por el progreso de la instrucción que el Doctor Araujo ha tomado, se debe que actualmente nuestra Universidad esté bien organizada y con estricto funcionamiento.

Felicitamos al doctor Araujo, Presidente del Instituto, por sus nuevos triunfos que enorgullecen a nuestra agrupación científica.

Rector de la Universidad de Chuquisaca

El Supremo Gobierno ha nombrado Rector de la Universidad Mayor de San Francisco Xavier al distinguido profesional médico, doctor Renato Riverín, quién, con este motivo, hace algún tiempo se encuentra en esta ciu-

dad desempeñando con acierto el cargo que se le ha encomendado.

El doctor Riverín, prestigioso facultativo y patriota de verdad, se encuentra de Jefe de nuestra gloriosa Universidad, y no dudamos que su labor será eficaz en la instrucción, manteniendo incólume el prestigio de la Vieja Universidad de Charcas.

El Instituto Médico «Sucre» envía al doctor Riverín su salutación de bienvenida y su felicitación por el honroso cargo que desempeña.

La Casa de la Química

En octubre próximo debe festejarse en París el centenario del célebre químico francés Marcelin Berthelot, el creador de la síntesis orgánica y el que estableció las leyes de la termo-química.

El Ministro Plenipotenciario de Francia en Bolivia, Mr. André le Mallier, ha sido encargado por su gobierno, hacer conocer en nuestro país la próxima inauguración de «*La Maison de la Chimie*», como justo homenaje a uno de los grandes espíritus científicos del siglo XIX, siglo del apogeo científico, al sabio químico Berthelot.

El Dr. José M. Araujo, Decano de la Escuela Médica de Sucre, presentó en acto público al ilustre señor Ministro le Mallier, quién dictó una interesantísima conferencia sobre los motivos de la organización de «La Casa de la Química»; hizo ver la importancia moral y práctica de tal organización, de las que claramente se deducen los deberes que la humanidad entera tiene para honrar a los grandes espíritus científicos y los resultados maravillosos que pueden obtenerse en la institución próxima a fundarse.

La Capital de la República, Sucre, ante los alcances y valor de la organización de «La Casa de la Química», como homenaje al sabio francés Berthelot, en breve nombrará sus comisiones para colaborar eficazmente a la celebración de tan importante acontecimiento.

Conferencia del doctor Jaime Mendoza

El doctor Jaime Mendoza, socio del Instituto y catedrático de la Facultad de Medicina, dictó una interesante conferencia en el Salón de la Escuela Médica, en honor a Mr. André le Mallier, Ministro Plenipotenciario de Francia, con motivo de su labor de propaganda para la edificación de «La Casa de la Química», en homenaje al sabio químico francés Marcelin Berthelot.

Instaló el acto el señor Decano de la Facultad, Dr. José M. Araujo, y el Dr. Mendoza dió lectura a su conferencia acerca de «*El concepto del bien y del mal*», trabajo que nos es grato publicar en el presente número. Mr. le Mallier agradeció en breves y conceptuosas frases por el significativo acto que la Facultad Médica le preparara en su honor y al concluir manifestó su deseo de que las relaciones franco-bolivianas se intensificaran más. El doctor Araujo suspendió el acto con un breve y significativo discurso y concluyó dando vivas a la República Francesa y a sus hombres ilustres.

Sección de meteorología

Nuestro consocio, doctor Gregorio Mendizábal, se ha hecho cargo de la Sección de Meteorología, la que de algún tiempo más funcionará con toda regularidad.

Es muy probable que terminado el local donde debe funcionar la indicada sección y adquirido el poco material que debe reintegrar al existente, funcionará como en tiempos pretéritos, dándose a la publicidad las observaciones que se tomen, y cuya importancia servirá grandemente para la higiene y aviación.

Nuevos socios

Fueron presentados como socios de número al Instituto Médico, los doctores Renato Riverín y Arístides Dávila.

La sociedad, en vista del informe evacuado por la comisión respectiva, en cumplimiento de prescripciones re-

glamentarias, resolvió, en su sesión ordinaria de 23 de febrero del año en curso, aceptar la indicada presentación, debiendo presentar los doctores Riverín y Dávila sus tesis de ingreso para su incorporación en el Instituto.

Felicitamos a los nuevos socios.

Anfiteatro de la Facultad de Medicina

Esta importante sección de la Facultad Médica se encuentra próxima a concluirse, con los fondos últimamente remitidos por el Tesoro Nacional.

El doctor Eduardo Gironás F., encargado de la dirección de la obra del anfiteatro, ha desplegado una tesonera labor en el trabajo de la indicada sección, demostrando una vez más su acrisolada honradez en el manejo de los fondos destinados a tal objeto.

El doctor Gironás se hace merecedor de la confianza de sus colegas por su desinteresada labor.

Nuevos profesionales

En el último trimestre del año 1926 han recibido el grado de doctores en medicina y cirugía, los señores Carlos Morales y U., Néstor Murillo, Julio D. Torres M. y Marcos C. Rojas, habiendo presentado las siguientes tesis: «*Educación Sexual*», «*Proteinoterapia*», «*Contribución al estudio de la enfermedad de minas*» y «*Tratamiento y profilaxia de la blenorragia, considerada desde el punto de vista médico-social*», respectivamente.

En el curso del presente año el señor Agapito Villegas se graduó de doctor en medicina y cirugía, habiendo presentado la tesis «*Accidentes del Trabajo*», y el señor Víctor Seoane dió lectura a la tesis «*Intoxicaciones producidas por las Ptomainas*» para optar el título de licenciado en Farmacia.

Los felicitamos.

En la Facultad de Medicina.—Jefes de Clínica

Los doctores Bernardo Vaca Guzmán y René Zelada, han sido designados por el Supremo Gobierno, jefes de Clínica Médica y Quirúrgica, respectivamente, encontrándose actualmente en pleno ejercicio de sus funciones ambos profesionales.

Les deseamos éxito en sus labores.

Termas minerales de Yura (Perú)

El doctor Edmundo Escomel, miembro de varias asociaciones médicas importantes y laureado por la Academia de Medicina de París, ha publicado un interesante trabajo acerca de las Termas Medicinales de Yura (Perú).

El autor hace un prolijo estudio del balneario de Yura, situado a 28 kms. de distancia de Arequipa (Perú), su clima, los caracteres físicos y químicos del agua de sus vertientes, de sus pozos; los protozoarios (*entamaeba* y *trichomonas intestinalis*) existentes en ellos, así como la variedad de algas que se desarrollan (*beggiatos alba*, *merismopedia*, etc). Hace mención de las indicaciones terapéuticas, puntualizando las correspondientes a las secciones sulfurosa, ferruginosa y mixta del balneario; la época y duración de las curas, sus contraindicaciones, etc.

En Bolivia existen varios manantiales termales, y se hace necesario el estudio prolijo de éstos, para que ventajosamente cooperen en la terapéutica nacional, y es necesario hacer mención, igualmente de las aguas minerales (bicarbonatadas, sulfurosas, ferruginosas, etc.), empleadas en muchos puntos de la República como bebida corriente, sin que se hubieran hecho los respectivos análisis.

Llamamos la atención de los señores médicos, farmacéuticos, y químicos para que hagan estudios prolijos de las termas bolivianas que, a no dudarlo, en breve plazo darán origen a la creación de industrias y facilitarán el uso de las aguas minerales.

† Señor Carlos Arce

Después de breve enfermedad, dejó de existir en esta ciudad, el señor Carlos Arce, socio honorario del Instituto.

Nuestra asociación científica no olvidará jamás los grandes servicios ni las inmortales obras del señor Arce en nuestra vieja institución.

Reciba su distinguida familia nuestra más sentida condolencia.



Notas de Redacción

Desde el próximo número se hará cargo de la dirección de la Revista, el miembro del Comité de Redacción, Dr. Anastasio Paravicini.

No habiendo recibido el «Instituto Médico Sucre» las tesis doctorales de los señores médicos y farmacéuticos titulados desde 1923, salvo algunas excepciones, sentimos no rotularles nuestra Revista.

Todas las obras de medicina que se remitan a nuestra Revista y a la Biblioteca del Instituto Médico «Sucre», serán anunciadas gratis, y se hará un juicio crítico de las mismas si se envían dos ejemplares.

Las páginas de nuestra Revista se encuentran a disposición de los industriales farmacéuticos para el anuncio de sus productos.