



# **Instituto Médico “Sucre”**

---

VOL. 34    BOLIVIA-SUCRE, MARZO DE 1938.    Nº 67



Universidad  
Andrés Bello®



FUNDACIÓN  
FLAVIO  
MACHICADO  
VISCARRA

---

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 MEDICO «SUCRE»

## DIRECCION:

Instituto Médico «Sucre», - Sucre. Bolivia - Calle  
San Alberto, N°. 8

## COMITE DE REDACCION

Director: Dr. Jaime Mendoza.

Colaboradores: Dres. A. Solares Arroyo, Julio C. Fortún.

## SUMARIO

|                                                                                                             | Página |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Memoria del Presidente del Instituto Médico «Sucre», <i>Dr. Aniceto Solares.</i>                            | 1      |
| Anexos                                                                                                      | 8      |
| Concepto científico actual de la homosexualidad.— <i>Dr. Julio C. Fortún.</i>                               | 14     |
| Un prodigio de acción sanitaria: La guerra de Etiopía. (Transcripción.) <i>Dr. Gregorio Araoz Alfaro.</i>   | 26     |
| Más notas sobre la tuberculosis en Sucre.— <i>Dr. Jaime Mendoza</i>                                         | 33     |
| Día, mes y año de la fundación de La Plata o Chuquisaca. (Transcripción). <i>Dr. Valentín Abecía.</i>       | 37     |
| La página del Dr. Arteaga.                                                                                  | 45     |
| Cuadros del observatorio meteorológico del Colegio del Sagrado Corazón. <i>R. P. Francisco Cerro, S. J.</i> | 51     |
| Crónica.                                                                                                    | 58     |

SUCRE—BOLIVIA

EDITORIAL "CHARCAS." - SUCRE

# REVISTA DEL INSTITUTO MEDICO «SUCRE»

## DIRECCION:

Instituto Médico «Sucre», - Sucre. Bolivia - Calle  
San Alberto, N°. 8

## COMITE DE REDACCION

Director: Dr. Jaime Mendoza.

Colaboradores: Dres. A. Solares Arroyo, Julio C. Fortún.

## SUMARIO

|                                                                                                             | Página |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| Memoria del Presidente del Instituto Médico «Sucre», <i>Dr. Aniceto Solares.</i>                            | 1      |
| Anexos                                                                                                      | 8      |
| Concepto científico actual de la homosexualidad.— <i>Dr. Julio C. Fortún.</i>                               | 14     |
| Un prodigio de acción sanitaria: La guerra de Etiopía. (Transcripción.) <i>Dr. Gregorio Araoz Alfaro.</i>   | 26     |
| Más notas sobre la tuberculosis en Sucre.— <i>Dr. Jaime Mendoza</i>                                         | 33     |
| Día, mes y año de la fundación de La Plata o Chuquisaca. (Transcripción). <i>Dr. Valentín Abecia.</i>       | 37     |
| La página del Dr. Arteaga.                                                                                  | 45     |
| Cuadros del observatorio meteorológico del Colegio del Sagrado Corazón. <i>R. P. Francisco Cerro, S. J.</i> | 51     |
| Crónica.                                                                                                    | 58     |

## SUCRE—BOLIVIA

EDITORIAL "CHARCAS," - SUCRE

# REVISTA DEL INSTITUTO MEDICO "SUCRE"

---

Año XXXV || Sucre, marzo de 1938 || N°. 66 67

---

## Memoria del Presidente del Instituto, Dr. Aniceto Solares, leída en la Sesión Pública del 3 de Febrero de 1938.

~~~~~

Señores:

Durante el año de mi Presidencia, el Instituto ha seguido en el normal desenvolvimiento de sus actividades.

Es evidente que se esperaba una actividad mayor que la que se ha realizado. Acaso si el entusiasmo para laborar a las finalidades de la institución no ha revelado el suficiente dinamismo que nos habíamos prometido al reorganizar la Directiva; sin embargo, la labor ha sido provechosa en varios aspectos, como voy a informar a continuación.

### Sesiones

Se han realizado 3 ordinarias, que de acuerdo a las nuevas disposiciones del Estatuto, tienen el carácter de sesiones de estudio. Conforme a rol preestablecido, han presentado trabajos de índole varia, pero todos del mayor interés, los consocios doctores Jaime Mendoza, Anastasio Pa-

ravicini y Wálter Villafani. Posteriormente, dichas sesiones de estudio quedaron interrumpidas por no haberse realizado la del Dr. Cuéllar, quien se ausentó de la ciudad, habiendo posteriormente expresado que tendría que ser prolongada su ausencia y por ello no poder presentar su trabajo. Para el presente año queda por resolver la manera de intensificar la labor científica de cada uno de los señores socios de esta corporación.

En cuanto a las sesiones extraordinarias y del Consejo de Administración, ellas han tenido el carácter de eventualidad determinada por las necesidades del Instituto.

### Vacuna antivariolosa

Es sin duda esta sección la que ha funcionado con mayor normalidad entre todas las que integran el Instituto. Merece aplauso la labor de todo su personal, particularmente la de su Jefe, Dr. Armando Solares Arroyo, quien sin embargo de que dicha sección es subvencionada por el Estado, presta sus servicios desde hace varios años, a título de ad-honórem.

Estamos en momentos de mejorar en apreciable escala la instalación del servicio de vacuna, gracias a adquisiciones de material para elaborar, conservar, distribuir y embalar el virus vaccinal. Dicha adquisición hecha en Europa y recibida ya en parte, será de inapreciable beneficio para la sección de referencia.

Tomando en globo la cifra señalada en el informe del Jefe Dr. Solares Arroyo, se verá que durante el año pasado se remitieron a los distintos servicios públicos de vacunación 14,162 ampollas, para 283,240 vacunaciones.

No creo inoportuno hacer un examen comparativo del período de los últimos seis años anteriores al presente, para demostrar la amplia obra de precautelación de la salud pública, obtenida por el uso de nuestra vacuna. Tiene ciertamente el Instituto el legítimo orgullo de poder decir que es gracias a su labor, gracias a nuestra excelente vacuna, que la viruela ha desaparecido de Bolivia, como enfermedad epidémica, desde hace un buen número de

años. Es éste el mayor mérito del Instituto, y al referirme a la importante sección que elabora el virus vaccinal, al haber hecho resaltar la obra de su Jefe el Dr. Solares Arroyo, es también de justicia recordar el nombre de NICOLAS ORTIZ, el Maestro eminente que en pretérita época fué el alma de tan importante servicio, al que condujo hasta un plano de perfeccionamiento y de prestigio, que son dignos de recordar siempre.

He aquí el detalle que tiene particular importancia:

|            |        |               |           |               |
|------------|--------|---------------|-----------|---------------|
| Año 1931.— | 7,548  | ampollas para | 150,960   | vacunaciones. |
| « 1932 —   | 15,672 | «             | « 313,440 | «             |
| « 1933 —   | 17,176 | «             | « 333,520 | «             |
| « 1934 —   | 13,731 | «             | « 270,620 | «             |
| « 1935 —   | 5,552  | «             | « 138,800 | «             |
| « 1936 —   | 22,031 | «             | « 440,620 | «             |

### Secretaría

A cargo del consocio Dr. Julio C. Fortún, se ha trabajado normalmente, siendo plausible la labor del mencionado Secretario. Se halla en orden la documentación del período de tiempo que le corresponde, y no hay despacho atrasado.

### Biblioteca

A cargo del Jefe de Sección Dr. Jaime Mendoza, cabe hacer resaltar la labor de ordenación y reorganización efectuada.

Era lamentable que, sobre todo en el archivo del Instituto, se hubiese producido, desde años atrás, un desorden absoluto, a cuya consecuencia no era posible, a menudo, encontrar documentos y antecedentes de importancia para esta corporación. A fin de efectuar la ordenación y catalogación fué menester nombrar un funcionario rentado. Está terminándose esa recargada labor en el archivo,

y se la ha concluído en cuanto atañe a libros y revistas. Gracias a este trabajo, en que para los libros se ha implantado el sistema decimal, queda nuestra biblioteca en condiciones satisfactorias, poseyendo un total de 1,951 volúmenes, entre los que se cuenta con no pocas obras raras y excepcionalmente valiosas. Es de justicia tributar al Jefe de esta repartición Dr. Jaime Mendoza, el agradecimiento de la Presidencia por el interés y tino con que ha dirigido esta faena.

## Tesoro

La renuncia del consocio doctor Wálter Villafani, determinó que se designara para tan delicadas funciones al Dr. Francisco V. Caballero. Con actividad digna de todo encomio, y con honórabilidad que no necesita hacerla resaltar, el Tesorero ha atendido sus labores, teniendo en perfecto orden la contabilidad de la institución. El INFORME que ha elevado a la Presidencia contiene todos los datos precisos para el conocimiento de la marcha financiera del Instituto.

Dada la reciente adquisición de instrumental para el Servicio de Vacuna, juzga la Directiva próxima a terminar sus funciones, que la de nueva elección destinará una parte importante de los fondos que el Instituto tiene disponible en un Banco, a reparar el local y ampliar las instalaciones de la mencionada sección, y otra suma de alguna importancia a la compra de libros de medicina para ampliar la Biblioteca.

---

## Revista

A cargo de un Comité especial, constituído por los doctores Jaime Mendoza, Anastasio Paravicini, David Osio, Julio C. Fortún y José Aguirre, nuestro órgano de

publicidad ha apreciado con menor frecuencia de la deseable, pues sólo tres números han visto la luz pública en el año que ha pasado. Verdad que ellos han tenido material abundante original, y estudios importantes o artículos, debidos todos a socios del Instituto.

La Revista, que goza de merecido prestigio dentro y fuera de la república, es, por lo demás, la única publicación periódica de índole médica que subsiste en Bolivia desde hace muchos años, habiendo alcanzado al trigésimo cuarto año de vida en 1937. Recibe nutridos canjes de casi todos los países americanos y de varios europeos, lo que permite acrecentar la existencia de nuestra Biblioteca.

He querido no ser fatigoso para el distinguido auditorio acá reunido, y por ello la Memoria de los actos de mi Presidencia es sintética. Consideraciones de índole general acerca de la marcha de la sociedad que me cupo la honra de presidir durante el año de 1937, propósitos o proyectos referentes a futuras actividades, mayor análisis de los hechos producidos, los reserbo para reuniones ordinarias de esta corporación.

Al cumplir un año más de vida el Instituto Médico, una mirada retrospectiva nos muestra una labor fecunda, benéfica a los intereses nacionales y a la cultura científica en general, labor tesoneramente sostenida a través de cuarenta y dos años de existencia, vale decir cuarenta y dos años de lucha contra innumerables dificultades internas y externas. En ese ya respetable lapso de tiempo, la salubridad pública en general, y sobre todo la lucha tesonera y victoriosamente sostenida contra el flagelo, antaño terrible de la viruela, que ha merecido perseverante acción; la labor de difusión cultural y de especulación científica; la cooperación amplia y en reiteradas circunstancias prestada a la Facultad de Medicina, que funciona aun en el local del Instituto, y más de una vez la defensa de esa institución docente, realizada con vigor en las ocasio-

nes en que se ha intentado aniquilar a nuestra Escuela de Medicina; los servicios que esta Sociedad prestó con sus elementos materiales y con el concurso de sus socios durante la Campaña del Chaco; en fin, en épocas todavía no muy lejanas los trabajos y estudios efectuados en sus secciones de Meteorología y de Radiología, constituyen en conjunto una labor que, seguramente, señala un apreciable saldo al activo de la corporación que represento.

No ha quedado el Instituto, como no pudo quedar nunca, impasible al frente del reciente conflicto que amagaba a la existencia de la Facultad de Medicina. Debíó sumar su acción y sus influencias a las de los demás elementos representativos y agrupaciones organizadas, para hacer escuchar su voz de amparo a la institución docente mencionada. Y si en lo futuro un nuevo peligro se cierne sobre nuestra Escuela Médica, el Instituto no faltará a su deber de defenderla, y aun en su caso, como en otra ocasión de años ha, y estaría listo a organizar por su cuenta y con sus elementos otra Facultad que siga la brillante tradición de la Facultad que es el más sólido puntal de nuestra Universidad gloriosa.

Próxima ya la celebración del Cuarto Centenario de fundación de Chuquisaca, el Instituto ha de contribuir a tan trascendental acontecimiento con una actuación digna del suceso y de los prestigios de la institución. Para responder a ese compromiso de honor, decidiremos en breve la forma en que ha de exteriorizarse nuestro homenaje a tan memorable fecha.

Señores:

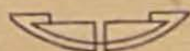
El Instituto, cuyo mayor orgullo es ostentar el nombre del más ilustre varón de América, celebra hoy, con el aniversario de su fundación, la fecha en que advino a la vida el Héroe de Ayacucho.

La sólo evocación del nombre de ANTONIO JOSE DE SUCRE produce en el espíritu indefinible sensación de arrobamiento en que pugnan por perdominar la admiración a sus virtudes, el respeto a su integridad moral, el amor

a su generosidad, la congoja por su inmolación y el sentimiento de reverencia a su genial talento.

Que el nombre del Mártir de Berruecos y el fulgor de la espada de Ayacucho, sean crisol para redimirnos de nuestros errores como nación, lumínar que aliente nuestra fe en la futura grandeza de Bolivia, y fuerza vital que alimente nuestras energías para reconstruir la Patria que con amor y sacrificio fundó el Gran Mariscal.

He dicho.



# ANEXOS

---

## Informes

Señores Presidente y miembros del Instituto Médico «Sucre».

Señores:

Habiéndome hecho cargo por disposición social, hace un año, de las secciones correspondientes a la Biblioteca y Revista, cúmpleme, al finalizar ésta gestión, prestar un informe, siquiera no sea sino somero, de las labores realizadas en una y otra.

## Biblioteca

Esta repartición se encontraba hasta las postrimerías de la anterior gestión totalmente descuidada. No se conocía la existencia exacta de los libros antiguos y nuevos de la Institución y, sobre todo, en el departamento de los folletos y periódicos científicos había tal desorden que para buscar alguna obra había que proceder por tanteos y perder mucho tiempo.

En el local que sirve de Biblioteca y a la vez de Secretaría de la Sociedad se habían colocado, desde hace luengos años, las diversas colecciones de libros, conforme a unos inventarios antiguos que figuran en el archivo, habiéndose por desgracia perdido varios libros. Asimismo, en una habitación que sirve de depósito estaban apiladas de cualquier manera las colecciones de revistas, varias de ellas truncas, hallándose todo el pavimento cubierto de ellas y

otros papeles a tal punto que debía de andarse en dicha habitación pisándolos.

Por estas y otras razones juzgó el suscrito que era ya urgente poner en orden aquel bodrio descomunal, por lo cual, de acuerdo con el Instituto, contrató una persona destinada especialmente a ocuparse de la ordenación de la librería y folletería adaptándola al sistema decimal, por su sencillez y también en observación de alguna disposición legal al respecto.

Eso es lo que se ha hecho en los últimos meses corridos, habiéndose encargado dicha labor a la señorita Carmen González Moscoso, que previamente debió prepararse en la Biblioteca Nacional con las indicaciones del señor Adrián Camacho, Director General de Bibliotecas, a quien se había dirigido el suscrito demandando su colaboración.

De esta manera, procediendo con calma y paciencia se ha ordenado la existencia de la Biblioteca, hallándose al presente ella clasificada en su mayor parte conforme al sistema decimal en las respectivas fichas y listas, lo cual facilita las consultas. Asimismo han quedado inventariadas las existencias de la Biblioteca, tanto en libros como en revistas.

Este es el estado actual de la Biblioteca. Al dar esta información el suscrito propondría al Instituto que se abran las puertas de esa sección al público, conforme a un horario especial y otras disposiciones reglamentarias.

De esta manera el Instituto colaborará en forma gallarda a la difusión de la cultura entre los elementos estudiosos y muy especialmente entre los de la Facultad de Medicina cuyos profesores y alumnos contarían con este recurso de gran significación para sus consultas.

Caso de aceptarse esta iniciativa del suscrito habrá que dictarse un pequeño reglamento para cuyo efecto debe la misma Sociedad constituir una comisión.

### Revista

Como saben los socios, la revista del Instituto Médico había dejado de publicarse en los últimos tiempos, y

con más razón en el período luctuoso de la guerra, apareciendo algún número en forma esporádica y transitoria. En 1936 encargado el suscrito de esta sección procuró que reviviese el único órgano de prensa de la Institución, habiendo en dicho año aparecido dos ediciones conteniendo especialmente trabajos de vulgarización sobre la tuberculosis, que viene tomando un incremento tan grande en Sucre. En el pasado año de 1937 se han podido editar hasta tres números, y con ello el suscrito cree haber realizado un verdadero TOUR DE FORCE, dado que, por desgracia, en nuestro medio existe una indiferencia achatante por los altos estudios médicos y hay que afrontarse en primer término a la inercia mental de los mismos que pudieran sostener la revista. Por otra parte se debe luchar también con las dificultades materiales; el costo de las ediciones se ha hecho enormemente caro; la mano de obra está por las nubes; el papel va adquiriendo precios fantásticos, y no hablo de otros detalles como las correcciones de pruebas e incompetencia e informalidad del mismo personal de las imprentas, todo lo cual se resuelve en nuevas dificultades.

Con todo, se ha podido sobrellevar tales inconvenientes y al presente la revista del Instituto vuelve a circular en todo el mundo, y, en correspondencia, recibe canjes, muchos de ellos de gran valor. De esta suerte se sirve también a la cultura médica universal. En diversos países, no tan sólo entre los vecinos, como la Argentina, Chile, Perú, Brasil, sino también mucho más lejos v. gr. en Colombia, México, Cuba, Estados Unidos de Norte América, se toman y se citan los datos que da nuestra revista.

Siendo la revista del Instituto Médico «Sucre» la sola forma de comunicación que tiene esta entidad con el extranjero dentro del campo de la medicina entiendo que se debe proseguir sosteniéndola sin fijarse mucho en lo caro de las ediciones.

La revista ha adquirido mucho prestigio en el mundo, exterior y sería una lástima que lo vuelva a perder. Por otra parte no se debe olvidar el punto interesante de los canjes, con los que se ha enriquecido continuamente la Biblioteca. En el pasado año de 1937 han llegado canjes, cuyo valor puede apreciarse en algunos miles

de pesos. Ciertamente que en dicho año envió también el Instituto afuera (y este ha sido el único caso hasta hoy) un libro que ha circulado en Europa y América. Pero como hacer libros es mucho más costoso, el Instituto—lo repito—debe mantener siquiera su revista en mérito de las razones anotadas.

*Jaime Mendoza.*

Sucre, Enero 26 de 1938.

## Informe del Director de la Sección de Vacuna

Sucre, 1º de Febrero de 1938.

Señor Presidente del Instituto Médico «Sucre».

Presente.

Señor:

Me permito poner en su conocimiento, que la Sección de Vacuna Antivariolosa de nuestro Instituto, que se encuentra bajo mi dirección, ha funcionado normalmente, cumpliendo superabundantemente las obligaciones contraídas con el Estado, pues que, se han servido todos los pedidos hechos de todos los puntos de la República, como comprueba el cuadro adjunto.

Los dos pedidos hechos al extranjero, con objeto de modernizar la Sección, aún no han llegado, pero, tengo conocimiento que estarán en esta ciudad en breve tiempo más, habiéndose corrido todos los trámites para la exoneración de los derechos fiscales.

Si bien ha habido relativa dificultad para conseguir el ganado suficiente en algunos momentos, ella se ha

salvado aumentando el valor del flate, y creo que con aumentar algo más, en caso necesario, no se tendrá el peligro de escasez de terneros.

También creo de mi deber sugerir que en éste año,—pues tenemos fondos ahorrados en la misma sección,—se debe proceder a instalar trabajo en el local, para que éste de mayor eficiencia y comodidad.

El personal que ha trabajado bajo mi dirección, que es reducido, lo ha hecho con decisión, inteligencia e interés, mereciendo el aplauso justiciero de su Jefe.

Dada la situación económica por la que atraviesa el país, pienso que la renumeración a dichos empleados debe ser mayor.

Con éste motivo ofrezco, a Ud. señor Presidente mis más distinguidas consideraciones.

***Dr. A. Solares Arroyo.***

## **Resumen de las remisiones de Vacuna Antivariolosa, de la Oficina de Vacuna del Instituto Médico "Sucre".**

### **AÑO 1937.—**

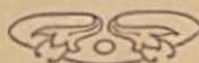
| <u>DESTINO</u>  | <u>Nº. DE AMPOLLAS</u>           | <u>Nº. DE VACUNACIONES.</u> |
|-----------------|----------------------------------|-----------------------------|
| La Paz... ..    | 3.918 ampollas para.....         | 78.360 vacunaciones         |
| Chuquisaca....  | 2.589 ampollas para.....         | 51.780 vacunaciones         |
| Santa - Cruz... | 1.847 ampollas para.....         | 36.940 vacunaciones         |
| Potosí.....     | 1.705 ampollas para.....         | 34.100 vacunaciones         |
| Cochabamba...   | 1.359 ampollas para.....         | 27.180 vacunaciones         |
| Oruro.....      | 1.328 ampollas para.....         | 26.560 vacunaciones         |
| Beni.....       | 850 ampollas para.....           | 17.000 vacunaciones         |
| Tarija.....     | 566 ampollas para.....           | 11.320 vacunaciones         |
| <b>TOTAL...</b> | <b>14.162 ampollas para.....</b> | <b>283.240 vacunaciones</b> |

Para la elaboración de fluido antivarioloso se vacunaron durante el año 69 terneros y 1 asno numerados de 1.956 a 2.024.

Se remitieron durante el año 161 paquetes postales con sus respectivas tarjetas.

Se dirigieron 132 telegramas referentes a envíos de paquetes postales y asuntos de la Oficina de Vacuna.

Sucre, 31 de diciembre de 1937.



## Concepto científico actual de la homosexualidad

Hace espacio de pocos meses ocupé la atención de profesores y alumnos de la Facultad de Ciencias Médicas con un tema de naturaleza médico social, para hacer obra de extensión universitaria entre la juventud que se educa en sus aulas y despertar así en ellos su inclinación hacia este género de investigaciones. Como la cuestión tratada no pierde su oportunidad, menos su trascendencia, he creído conveniente someterla a la consideración de mis consocios del Instituto Médico Sucre, enfocándola dentro de un marco adaptado a la fácil comprensión del auditorio que nos honra con su presencia en la presente sesión pública, en quien a la vez ha de despertar interés y atracción esta especie de estudios. Advierto que de la disertación original, sólo he de tomar lo más importante y aquello que más convenga a la forma en que me propongo presentarla.

Así expuesto mi propósito, busco con él, en primer término, hacer obra de divulgación científica, sobre cuestiones, cuya naturaleza misma, evolución y significación social, es poco o nada conocida en nuestro ambiente. Abrigo, por otra parte, el móvil de generalizar este género de conocimientos, para poder obtener provecho de los mismos y llevarlos a la aplicación práctica, en variadas esferas del saber humano, muy particularmente entre maestros, jueces y padres de familia. Finalmente, lleva aparejado consigo el deseo de desarraigar de la conciencia general el errado concepto en el que vive sumido y a la sombra del cual se tejen las más estafalarias apreciaciones de índole colectiva.

El tema es al parecer escabroso, precisamente por el falso concepto que se tiene de la entidad morbosa

de que debo ocuparme. Ha de ofrecer, sin duda, dificultades expositivas, que quizás no merezcan la acogida que sería de desear. Más la forma en que ha de desenvolverse, sin apartarse en lo más mínimo del aspecto meramente científico, entiendo que ha de llegar a interesar a todos los que se inclinan a este género de estudios.

Debo adelantar, por otra parte, que no busco el propósito de poner en tela de juicio los múltiples conceptos que de la homosexualidad han hecho los psicoanalistas, los psicólogos, psiquiatras y endocrinopatólogos. Sería tarea de no concluir nunca, so pena de verse engolfado en disquisiciones, rayanas en la divagación insubstancial. Sin embargo, tomando de cada una de estas tendencias lo que más atañe al tema, se pueden armonizar perfectamente las conclusiones de cada una de estas escuelas, las que por otra parte, no llevan involucrada una radical oposición de conceptos.

Al tratar, pues, de la homosexualidad, he de buscar la forma de demostrar cómo esta aparente inversión moral, no es sino una enfermedad como cualquier otra, con causas etiológicas, síntomas, evolución, variedades clínicas y hasta profilaxia y terapéutica perfectamente individualizados, ni más ni menos que de cualquier afección de carácter crónico.

Su origen, es claro, no está perfectamente dilucidado, como no lo está el del cáncer, el de variadas enfermedades llamadas diatésicas y muchas nerviosas. Sin embargo, remontándose al terreno embrionario, se pueden obtener muchas conclusiones que hacen luz sobre el origen del mal y en este orden de hechos bien merece ser considerada la teoría de Weismann, que es la que por otra parte sirve de base para los estudios embriológicos que se hacen en la Facultad. Admite este autor y la totalidad de los embriólogos modernos, que los elementos germinales antes de la fecundación, experimentan una serie de mutaciones, que tienen por resultado la reducción de la cromatina nuclear. El microscopio confirma estos hechos, tanto para el espermatozoide, gameto masculino, como para el óvulo, gameto femenino, en los cuales, a la postre y después de todos estos fenómenos, la cromatina de sus núcleos respec-

tivos queda reducida únicamente a la cuarta parte de su valor primitivo, siendo expulsada la porción restante. Sentado este hecho incontrovertido, cabe hacer el comentario de las causas y móviles finales de esta reducciones nucleares.

Para muchos autores, entre ellos Weismann, que es al que particularmente me refiero, esta disminución del valor cromático puede explicarse en los siguientes términos: Los elementos progenitores, antes de la fecundación, son elementos hermafroditas, cuya conjugación, sin previas estas reducciones, traería consigo la procreación de descendientes teratológicos, monstruosidades incompatibles con la vida. Para evitar este trance es que cada elemento germinal se despoja de la cromatina de sexo contrario que posee y quedar únicamente reducido a la suya, de tal manera que cada pronúcleo inicial hermafrodita, queda constituido sólo y únicamente en el sexo que le corresponde. Es decir que el espermatozoide se hace exclusivamente macho y el óvulo maduro exclusivamente hembra, por la expulsión de una mitad de la cromatina de origen.

Sobreviene luego la segunda reducción cromática, en tal escala que cada gameto queda reducido a la mitad de su sexo propio, de manera que cada uno de los gérmenes primordiales, contribuye por mitad, en el acto de la conjunción celular, a dar origen a la unidad biológica del nuevo ser. Constituido éste lleva en sí todas las particularidades anatómicas y funcionales de sus progenitores, en la intimidad misma de todos sus tejidos, incluso los sexuales, dando como resultado lógico, la formación de un nuevo ser hermafrodita, como los que le engendraron.

Aquí estriba la concepción, uniformemente aceptada por la mayoría de los embriólogos modernos, de la indiferenciación primordial del sexo, de su hermafroditismo, donde no es posible deslindar lo que al macho o a la hembra le corresponde. Es en esta teoría donde toma origen el término de intersexualidad, o sea la convivencia de los dos sexos en un mismo individuo, en proporciones iguales o en equivalencias superiores del uno sobre el otro, las que se traducen en signos físicos ostensibles o en trastornos funcionales únicamente.

Sociólogos, psiquiatras, psiconalistas, endocrinopatólogos, fisiólogos, todos en fin, está al parecer acordes en el hermafroditismo inicial, estribando la divergencia únicamente en la interpretación del mecanismo íntimo de la formación de este ser neutro o bisexuado. Weismann la explica en la forma expuesta, sin estar por ello esta teoría libre de tachas, críticas y reservas.

Constituido así el nuevo ser, experimenta una serie de transformaciones que dan por resultado la pureza sexual, con todos los atributos inherentes a él. Sufre, pues, durante su evolución ontogénica todo un conjunto de influencias, para dotarle de su morfología propia, que en lo sucesivo y durante todo el período fetal, infantil y adolescente seguirán obrando hasta dotarle de su personalidad sexual propia. Estas influencias son particularmente de carácter endócrino y todo el conjunto de glándulas encargadas de la elaboración hormonal, influyen, en distinto grado, en la transformación del ser indiferenciado. Empezando por la glándula genital misma, la cual adquiere ya su morfología propia y continuando luego con las restantes glándulas, muy particularmente la hipófisis, las glándulas suprarrenales y el cuerpo tiroides, cada una de ellas imprime en el germen los atributos del sexo definitivo. Es corolario final de esta influencia hormonal, el perfeccionamiento del sexo propio, con detrimento o destrucción del opuesto, de tal modo que este último queda reducido a su más mínima proporción y sus vestigios finales, quedan englobados, por decirlo así, en el seno del sexo predominante.

Ahora bien, sentada esta base es fácil colegir, que por influencias de distinta naturaleza, llámense térmicas, alimenticias, telúricas, infecciosas, deficiencias hormonales o en fin, otra serie de factores biológicos, desconocidos todavía para nosotros, establecen en el embrión humano la supervivencia, en proporciones variadas, de los restos sexuales contrarios y que luego pueden hacer su aparición en condiciones monstruosas, patológicas, anormales y aun normales, durante la vida del individuo. Es decir, seres heterosexuales, en los que están claramente determinados los atributos del sexo propio, junto con los restos o vestigios del contrario.

Así queda demostrado el hermafroditismo de la especie y la raíz originaria de la tesis de la intersexualidad, que sirve de fundamento a todas las investigaciones que se realizan actualmente.

Los estados llamados intersexuales son, pues, variados, como variadas son las condiciones patogénicas que las originan y las determinantes que las establecen.

Desde las formas monstruosas de hermafroditismo, con ovario-testes comprobados, hasta las más incipientes, cuasi ocultas, que no se manifiestan sino por mutaciones de la conducta sexual, encuéntrase una variadísima gama de formas, de las cuales sólo a la homosexualidad he de referirme.

Marañón, a quien siempre hay que referirse para este género de estudios, clasifica las intersexualidades en tres categorías. Incluye en la primera los casos de predominio igual de ambas influencias sexuales. Acondiciona en la segunda los casos en que la anormalidad compromete un orden determinado de factores y caracteres sexuales, con aparente integridad de los genitales. Refiere al último grupo los casos en que la intersexualidad se manifiesta principalmente por un trastorno funcional, sin lesión aparente de los órganos genitales, de los cuales el ejemplo típico constituye la homosexualidad.

Consecuente con la doctrina biológica moderna de que toda alteración funcional es el resultado de un trastorno anatómico, como lógica consecuencia, cada uno de estos grupos lleva aparejado consigo la lesión somática respectiva, si bien es verdad, en distinto grado de comprobación. El hecho es evidente para el primer grupo; en el segundo cabe todavía la posibilidad de descubrimientos de restos glandulares bastardos dentro de la masa de la glándula propia. En el último grupo, la evidenciación de estos hechos, escapa todavía, en el estado actual de nuestros conocimientos, a la comprobación exacta, no obstante las aseveraciones de algunos investigadores, tales como Steinach, Voronoff y otros, que sostienen haber comprobado la existencia de restos y partículas celulares del sexo contrario, incluídos en la masa del sexo principal. Así lo aseguran para la homosexualidad particamente.

Sería tarea de no concluir tratar de hacer el estudio detenido anatómo y fisiopatológico de cada una de las entidades morbosas que constituyen las intersexualidades, no obstante hallarse tan íntimamente vinculadas por su génesis y evolución, mas como solamente he de referirme a la homosexualidad y en este cuadro patológico, a la del sexo masculino únicamente, a él concretaré el estudio clínico, por la importancia especial que reviste.

Lo dicho hasta ahora considero que es suficientemente explicativo en lo que se refiere a la patogenia del mal; todo lo que queda anotado respecto de la lesión anatómica de las intersexualidades, estimo que hará suficiente base de apreciación de la que en sí lleva la homosexualidad; por fin basándose en la comprobación realizada en anfitratros y gabinetes de investigación biológica, creo más que suficiente para hacer la cabal comprensión de lo que es la homosexualidad. Todo ello importa un trascendental paso en el progreso evolutivo de la ciencia, lo que lleva consigo a variar radicalmente del concepto general que se tiene de esta intersexualidad, considerándola no ya con la torpeza de criterio que de ella se tiene, juzgándola como el más horrendo crimen de lesa humanidad y puniéndola, como hasta ahora se había hecho, con los más severos castigos y torturas, no sólo dentro del aspecto moral, sino dentro de lo material, social, religioso y judicial. Bien sabido es que en todas las legislaciones antiguas, un capítulo y de los más importantes, está exclusivamente destinado a la sanción de estos desgraciados. Perdura aun en muchos códigos europeos y americanos este errado concepto, precisamente en aquellos países donde ha nacido la labor de redimirlos, calificándolos como a verdaderos enfermos.

Aquí se encuentra precisamente la importancia de esta novísima apreciación científica y aquí también la directa intervención del médico, cuyo papel profiláctico tiene que entrar necesariamente en actividad decidida y eficaz.

No he tenido oportunidad de consultar las legislaciones de los países de nuestra América meridional. Sólo sé que en Chile, por ejemplo, la persecución contra estos desgraciados sobrepasa cualquier ponderación. Nuestra arcaica legislación penal vigente, no hace mención de deli-

tos de esta especie. El art. 419 del Código Penal, sólo se refiere a abusos deshonestos con impúberes niños o niñas, incurriendo los delincuentes en sanciones de reclusión de 4 a 8 años y otros tantos de exilio.

La homosexualidad, como cualquier otra entidad nosológica, tiene su sintomatología perfectamente deslindada, con signos subjetivos y objetivos, variables dentro de los más extensos límites. Entre los signos somáticos, unos se refieren a los genitales mismos, en los que se comprueban lesiones macroscópicas en la magnitud, evolución y morfología general de los mismos y microscópicas en la intimidad del tejido glandular. Un segundo grupo de síntomas es el que compromete a los restantes órganos, cuya función completa la esfera genital: órganos genitales externos y glándulas mamarias. Un último grupo es el que afecta a todo el organismo masculino, cuya morfología general tiende a feminizarse: esqueleto frágil, pelvis ancha, distribución femenina de la grasa subcutánea, sistema piloso infantil o feminoide, voz atenorada o tiple, aparato locomotor poco enérgico, etc. Cabe hacer notar también, dentro de este mismo aspecto, la tendencia especial de ciertos enfermos a determinadas actitudes, ademanes, gestos, movimientos de las manos, inclinación al uso de adornos, detalles llamativos en su indumentaria, empleo de polvos, cosméticos y otros medios de parecerse al sexo opuesto.

Es más interesante aun el estudio de la sintomatología funcional del homosexual y a este respecto la evolución de la libido en estos sujetos, ofrece particular interés. Bien sabido es que «el instinto sexual de atracción erótica hacia el sexo opuesto, no es sino manifestación de la influencia hormonal, cuya actividad inclina la elección del tipo erótico de satisfacción libidinosa: del hombre hacia la mujer y viceversa». El mecanismo en virtud del cual se polariza esta tendencia o hambre sexual, obedece también a otro género de factores y su perfeccionamiento sigue una marcha paralela a su morfología general, adquiriendo su máximo de especificidad en la época de la pubertad. He aquí un hecho que merece considerarlo en su verdadera trascendencia y como se deja dicho ya, y vuelvo a repetirlo, el niño no ha diferenciado aun su

libido, por más que éste lleve ya en sí la tara anatómica que ha de hacer variar en lo posterior su elección de tipo erótico, porque sigue aun en la época de la indiferenciación sexual. Así también sostienen Freud y los de la escuela psicoanalítica, quienes tienen establecido que el instinto sexual convive con el recién nacido, distribuido en todo su organismo, sin tendencia todavía a polarizarse en la esfera genital, hasta la edad crítica y peligrosa de la pubertad, época en la que se manifiesta la alteración.

En todo el lapso de tiempo que media entre el nacimiento y la pubertad, influyen en la inclinación erótica del individuo un variado conjunto de acciones externas, que es necesario examinarlas cuidadosamente, para sacar beneficio cabal de su conocimiento.

Influye de manera poderosa en esta edad la conducta pedagógica de los maestros encargados de la cultura e instrucción de los niños, en cuyo estudio psicológico deben interesarse tanto como sea posible. Este hecho presupone de parte del educador un conocimiento exacto de la sintomatología que pueda hacer descubrir en el muchacho una posible inversión del instinto sexual. Esta consideración es más que suficiente para sacar las conclusiones prácticas que de ella derivan. Otro factor de gran energía es el de la «excesiva prolongación e intensidad del ambiente maternal sobre el adolescente», ya que está comprobado por innumerables hechos de la vida ordinaria, que la mayoría de los homosexuales, son hijos únicos, hijos últimos o varones únicos en una generación de varias hermanas. Por lo general las madres de niños de esta especie, son inconsciente y voluntariamente culpables de la inversión sexual de sus hijos, por el excesivo cuidado que les prodigan, manteniéndolos en un estado de infantilidad, en desarmonía con su edad, vistiéndolos con prendas de aspecto femenino, cuidando de que sus cabellos se mantengan largos, finos y ensortijados, fomentando las tendencias del muchacho a juegos de mujeres, exhibiéndolos como a dignos ejemplares de muchachos caseros y creando por fin en ellos la actitud narcisista, que a la postre, no es sino la antesala de la homosexualidad.

Es también factor determinante para la aparición

del mal la seducción para relaciones homosexuales, por sujetos de mayor edad, de instintos perversos, cuya influencia perniciosa, por lo convincente, reiterada y persuasiva, concluye por derrumbar el delesnable edificio sexual del infante. Véase por lo expuesto la nefasta y peligrosa influencia de los internados, colegios o instituciones educacionales para adolescentes, donde la promiscuidad de vida, abre camino expedito a estas influencias, lo cual debe hacer pensar seriamente a muchos padres de familia, que sin causales justas que expliquen su actitud, alejan a sus niños del ambiente familiar.

Finalmente y aunque en menor escala hay que mencionar como causales de la homosexualidad, el temor sexual a la mujer, los primeros fracasos amorosos, el temor al contagio de enfermedades venéreas y el onanismo prolongado y repetido, cuya acción desencadena el mal en muchachos con una fuerte tara de predisposición orgánica.

Los tipos clínicos de la homosexualidad varían, como varían también las causas que las determinan. Junto al homosexual típico, con claras tendencias a su mismo sexo, se encuentran otros en quienes esta inclinación se detiene, no obstante el imperio y fuerza del instinto, por una acción represiva de «sublimación», creándose así un nuevo espécimen, sin duda más desgraciado que el homosexual clínico. Son individuos entregados a su constante preocupación de la búsqueda de su satisfacción erótica, taciturnos, sufriendo en silencio su infelicidad, entregados a su perpétua tragedia.

Otro tipo frecuente es el del heterosexual, en quien la satisfacción de su libido puede hacerse práctica indistintamente en los dos sexos. Por último y a modo de cita solamente, referiré las llamadas homosexualidades senil, A FORTIORI en los condenados a prisión perpétua o en los marinos en sus largas travesías de muchos meses, la de las casas conventuales y de vida monástica, que obligan a una severa represión del instinto sexual, el que a su vez, como una expresión biológica irrefrenable, busca las maneras de satisfacerse.

Conviene hacer notar también, que al lado de esta clase de enfermos, con signos clínicos evidentes de su

mal, existe otra categoría, en la que no es posible descubrir ni la más leve manifestación de su intersexualidad, pero que no obstante ello, constituye un peligro social por su acción corruptiva o de iniciación a nuevos individuos, dada su natural tendencia a ocultar su mal, para obtener mayores facilidades en la consecución de sus propósitos.

En materia de evolución y pronóstico, ambos juicios van directamente ligados a la modalidad patológica que ha engendrado el mal, así como a la forma clínica que revisten.

En tesis general puede afirmarse que la homosexualidad prepuberal, refiriéndonos a los somático o funcional incipiente, es susceptible de mejoría y aun de curación radical. Es decir que los niños tarados, con antecedentes claros, caen en el dominio de la profilaxia y aun de la terapéutica misma, cuya intervención atenúa la apreciación de gravedad pronóstica.

Aquí está precisamente la humanitaria labor de las ligas de protección de la adolescencia, cuya práctica tiende a introducirse en el seno de las colectividades. Y dicho sea de paso, nadie hasta ahora se acordó de la institución de este género de organismos sociales, no obstante la capital y trascendental importancia que juegan en el seno de las colectividades. Existen ligas de protección para el recién nacido, para el lactante, para la mujer encinta, para el desvalido, para el inválido, para el viejo, etc. etc., pero del adolescente, de aquel a quien se debería prodigar preferente atención, nadie se acordó hasta ahora. Valga esta cita para despertar en nuestro ambiente social la necesidad de crear una liga de esta especie, cuyos resultados han de traer los mejores frutos en la protección del climaterio masculino, mucho más peligroso que el femenino.

En el adulto, en quien la enfermedad se ha establecido ya con caracteres definitivos, el pronóstico es grave en definitiva, por la ineficacia del tratamiento.

La terapéutica de la homosexualidad es profiláctica y curativa. A manera de ilustración solamente voy a enunciar los diferentes medios propuestos con este fin, de resultados variables según los casos y según también los

investigadores. En este orden de hechos se ha preconizado la opoterapia testicular, suprarrenal, hipofisaria; se han recurrido igualmente a medios quirúrgicos, como los injertos testiculares, la fijación de testículos criptorquídicos, las prótesis testiculares, etc.; se ha propuesto también la psicoterapia. Unos y otros son indudablemente de resultados positivos en los adolescentes y púberes, pero inciertos y hasta negativos en los adultos.

El tratamiento profiláctico debe iniciarse en el seno de los hogares, de tal modo que se evite -por el perfecto conocimiento de las causas- todo aquello que tienda a fomentar la inclinación feminoide en los niños, dejando de un lado la exquisita ternura que a ellos se prodiga, acondicionando su manera de ser a la de su propio sexo, tanto en su indumentaria, como en la elección de sus juegos y sus inclinaciones; alejándolos de cierto género de intimidades sospechosas; en fin, haciendo que el niño no resulte el tiranuelo de la casa. Cualquier duda o sospecha en este orden de ideas, debe hacer que los padres recurran de inmediato al médico o al especialista.

Todo esto es de fácil ejecución, si se cuenta con la decidida colaboración de los padres, en quienes, repito, se presupone un cabal conocimiento de los caracteres sexuales normales. Pero la dificultad se ahonda si se considera que esta especie de cultura no tiene arraigo en nuestro ambiente social, no sólo en las esferas colectivas elevadas, sino y particularmente en la masa general del pueblo.

Igual o mayor importancia entraña la acción decisiva del maestro, durante la época escolar del adolescente, en cuya espiritualidad, tendencias, arraigos e inclinaciones debe adentrarse íntimamente, a fin de que éste ocupe el lugar que realmente le corresponde en la escala biológica, haciendo que conviva de un modo natural y espontáneo, tanto entre los de su sexo, como entre los del contrario, vigilando cuidadosamente su conducta psico-sexual, sus camaraderías sospechosas, despertando en él, con la discreción y medidas precaucionales del caso, el verdadero sentido de la sexualidad y recurriendo cuantas veces juzgue conveniente al consejo del médico escolar, quien

sabrá tomar las providencias convenientes. Todo esto comporta a su vez, un estudio detenido y profundamente arraigado de los caracteres de la sexualidad, que debe completarse necesariamente en el bagaje de conocimientos de psicología infantil, en los maestros normales.

Durante la época de la segunda enseñanza, el papel del profesor es de tanta o mayor trascendencia que en la anterior etapa. La mayoría de sus educandos están ya en la grave crisis de su climaterio, que es la que exige el máximun de cuidados en su vigilancia. A lo dicho anteriormente, el maestro tiene que redoblar su esfuerzo, porque tiene pendiente sobre su conciencia profesional el peligro mil veces superior a todos, el del internado, mal social que debería ser ya desterrado, si su existencia no lo impusiera otro género de factores insalvables.

Finalmente, en el orden profiláctico voy a citar la acción de las ligas de protección a la adolescencia, haciendo notar que su creación se impone cada vez con mayor imperio, parejo con los avances de la civilización y parejo también con el incremento de la corrupción.

La extensa y nutrida bibliografía sobre educación sexual, la época de hacerla práctica, la forma de realizarla y todo el conjunto de consideraciones que a este respecto se han hecho, me relevan de la monótona tarea de repetirla nuevamente, no obstante, la íntima ligazón que cada una de estas cuestiones guarda con el tema que he propuesto a la consideración de mis consocios.

Sucre, 3 de febrero de 1938.



# Un Prodigio de Acción Sanitaria.

## LA GUERRA DE ETIOPIA

Por GREGORIO ARAOZ ALFARO

De «La Nación», de Buenos Aires.

En la última reunión del Comité Permanente del Office International d'Hygiène Publique, en el que tengo la honra de representar a la República Argentina, el profesor Aldo Castellani, uno de los más grandes médicos investigadores de nuestro tiempo, ha hecho, en nombre del gobierno italiano, una comunicación que despertó el mayor interés en los higienistas de aquel docto cuerpo y que es de considerable importancia científica y humana.

Por fortuna, los países americanos y en particular, el nuestro, están bien distantes del peligro de guerra que mantiene en constante zozobra a las naciones europeas. Empero, aunque el comunicado italiano se refiera a la acción sanitaria durante la guerra de Etiopía, son tan grandes las enseñanzas que es posible desprender de él en cuanto a organización aun en tiempo de paz que he creído de verdadero interés público comentar aquí los principales datos que aquel informe encierra.

Bien sabido es que hasta el siglo pasado los ejércitos en guerra perdían tantos o más hombres por causa de enfermedades que por el fuego del enemigo. Los progresos de la higiene y de la medicina preventiva han permitido, en las últimas campañas, reducir considerablemente el

tributo que se pagaba a las epidemias y aun a las enfermedades comunes. Asimismo, y a pesar de todos los adelantos, cuando la guerra tiene por teatro regiones cálidas, naturalmente insalubres, la proporción de enfermos y de muertos es siempre muy elevada. Bien se lo ha visto, muy cerca de nosotros, en la última guerra entre Bolivia y el Paraguay, cuyas operaciones desarrolláronse principalmente en la zona tropical del Chaco.

He aquí un ejemplo bastante reciente. Durante la guerra mundial, el cuerpo expedicionario británico en el Africa Oriental alemana, fuerte de poco más de 50.000 hombres, perdió, en diez y ocho meses, 2794 por heridas y 6308 por enfermedades. Y no cito otras campañas anteriores, más mortíferas, como las de Madagascar y Africa del Sur— porque podría objetarse que no se contaba en esa época con muchos de los recursos profilácticos de que hoy disponemos.

La experiencia había llevado, pues, a los estados mayores europeos a establecer como un axioma que en una guerra colonial hay que emplear casi exclusivamente tropas indígenas. De suerte que cuando Italia envió medio millón de hombres a combatir bajo un clima tropical, surgieron de todos lados los pronósticos más pesimistas. Muy pocos creyeron en la posibilidad de un éxito rápido; muchos anunciaron un verdadero desastre, y entre éstos estaban críticos con larga experiencia de guerras coloniales.

Felizmente, el jefe del gobierno italiano había pensado, como dice el profesor Castellani, que en una campaña colonial «la preparación sanitaria tiene la misma importancia que la preparación militar», y había dictado, en consecuencia, directivas enérgicas y eficaces. He aquí algunas de las principales:

1ª. Amplia generosidad en el número de hospitales, laboratorios, médicos y auxiliares sanitarios.

2ª. Abastecimiento completo de los numerosos almacenes formados en Africa Oriental en toda clase de material sanitario, en cantidad suficiente para una campaña de 18 meses, operación que estuvo terminada algunos días antes del comienzo de las hostilidades. Tanta importancia dió el Gobierno a este abastecimiento que un día

llegó a Nápoles—con gran estupefacción de algunos viejos generales—*la orden de embarcar el material sanitario de preferencia al material de guerra, municiones inclusive.*

3ª. Coordinación de todos los servicios médicos (jército, milicia, aviación, marina, Cruz Roja, etc.) bajo la dirección de un solo jefe, el profesor Castellani.

Tan sabias disposiciones—cumplidas, huelga decirlo, con inteligente celo—aseguraron un éxito tan completo como nadie había podido preverlo. Sin descender a detalles, deseo solamente citar el número de algunas formaciones sanitarias para que se vea con cuánta amplitud fueron preparados los elementos de asistencia y profilaxis: 135 hospitales de base y de campaña, 55 hospitales transportables a lomo de mula, 13 centros quirúrgicos, 11 secciones odontológicas motorizadas, cuatro grandes laboratorios de análisis y desinfección y 15 secciones radiológicas motorizadas (además de los laboratorios y gabinetes radiológicos con que contaba cada hospital), 18 secciones de higiene y desinfección, 136 de depuración de agua...

La marina disponía de 20 hospitales y enfermerías a lo largo de la costa, además de ocho grandes navíos—hospitales equipados de la manera más moderna y confortable, y la aviación de 20 enfermerías especiales y dos ambulancias aéreas que fueron muy poco empleadas debido a la profusión de los centros quirúrgicos hasta muy cerca del frente. Detalle importante y que muestra todo el interés con que el Gobierno organizó la asistencia de sus tropas: casi todos los navíos-hospitales estaban provistos de instalaciones para el «acondicionamiento del aire», es decir para refrigerarlo y humedecerlo, además de filtrarlo, ventaja inapreciable en climas tórridos como Massaua y los puertos de Somalia.

Harto fatigoso sería hacer la enumeración del personal médico y auxiliar. Basta decir, para dar una idea de su importancia, que hubo 2.484 médicos afectados al servicio de las diversas formaciones, *todos los cuales, antes de embarcarse, habían seguido cursos especiales en la Escuela de Medicina Tropical de Roma*; 188 farmacéuticos, 384 enfermeras, más 200 religiosas de hospitales y misiones, y 15.500 soldados enfermeros.

No es extraño, en presencia de esta vastísima y sabia organización, dirigida por uno de los más grandes especialistas en medicina tropical, que los resultados hayan sido tan magníficos. Analicémoslos en algunos de sus principales acápites. Y, desde luego, el que se refiere a nuestro gran enemigo el *paludismo*, que los italianos llamaron *malaria*. Bien sabido es que muchas veces había antes paralizado ejércitos enteros, como ocurrió, durante la guerra mundial, con el de las naciones aliadas, inmovilizado en Macedonia en 1917. Hubo regimientos en que esa enfermedad puso fuera de combate hasta el 95 % de sus efectivos; el solo cuerpo expedicionario británico tuvo más de 71.000 enfermos con 328 defunciones. En el Africa Oriental, el desastre fué aún mayor: sobre un efectivo de 58.114 hombres del ejército inglés, hubo en siete meses 50.768 casos de paludismo hospitalizados.

Según esas proporciones, debiera haber habido en la guerra de Etiopía cientos de millares de casos y algunos millares de muertos. ¡En verdad no hubo sino 1241 casos de infección primitiva y 1093 recaídas, con 23 defunciones! Y reflexiónese un instante en todas las dificultades del problema. Medio millón de hombres siempre en movimiento, la mayor parte de los cuales debía pasar la noche bajo la tienda o aun en campo abierto. En tales condiciones y bajo un calor tórrido, las medidas contra los mosquitos y las larvas sólo pudieron ser aplicadas en muy pocos sitios. La única profilaxis práctica fué la administración de la quinina, y los excelentes resultados que ella dió merecen particular atención de parte de nuestras autoridades sanitarias. La quinina era dada a fuertes dosis: 60 centigramos por día, generalmente en una sola dosis, juntamente con la comida. Un servicio médico especial, de gran movilidad, aseguraba, hasta en los sitios más alejados, esa forma de profilaxis, que no fué resistida por los soldados. El ejemplo venía de arriba: en la mesa del mariscal Graziani, él y todos los oficiales tomaban diariamente la quinina.

Tanto he luchado en nuestro país por establecer este método de profilaxis en los sitios en que no eran practicables medidas antianofélicas que no puedo ocultar mi satisfacción ante el magnífico éxito alcanzado en Etiopía, pre-

sentándolo como un excelente ejemplo a nuestras autoridades sanitarias.

La *disentería* es otra de las epidemias más temibles en la zona tórrida. En el cuerpo expedicionario británico en Macedonia, en 1918, sobre 118.000 hombres, hubo 25.000 casos con 480 muertos. Según esa proporción y la de otras campañas anteriores, habrían debido producirse 80.000 a 100.000 casos con 3.000 o 4.000 muertos en el ejército italiano de Etiopía. Ahora bien: no hubo sino 429, ¡con una sola defunción! No es posible detallar aquí las medidas que condujeron a tan admirable resultado. Quiero mencionar solamente las principales: depuración cuidadosa del agua de bebida, lavado desinfectante de las manos antes de cocinar y de comer, vacunación específica. Y otro pequeño recurso que hará sonreír a muchos, pero que el sabio Castellani encuentra tan bueno como lo creían nuestras abuelas: la modesta faja de franela alrededor del abdomen para preservarlo del frío.

La *fiebre tifoidea*, que causó a los norteamericanos, durante la guerra de Cuba, más de 20.000 enfermos sobre 107.000 hombres, no ha dado—aun sumada a las paratifoideas—, sino 453 casos en toda la campaña de Etiopía. Todos los efectivos habían sido vacunados, antes de partir de Italia, con la tetravacuna de Castellani, que protege a la vez contra la tifoidea, las paratifoideas y el cólera.

La *viruela*, que causó en Abisinia una gran epidemia, no produjo sino un solo caso benigno en el ejército italiano, y el *tifus exantemático*, el clásico «tifus de los ejércitos», que hizo perder al ejército servio, durante la guerra mundial, la cuarta parte de sus efectivos, y que entre los abisinios produjo pérdidas estimadas alrededor de 20.000 hombres, ¡no originó en las tropas italianas ni un solo enfermo!

En suma, y sin citar, en obsequio a la brevedad, otros puntos muy importantes del informe del profesor Castellani, sobre el medio millón de hombres blancos en tierra tropical, sólo ha habido 516 defunciones debidas a enfermedades, proporción realmente ínfima, menor aun que la observada entre las tropas que quedaron en la península.

Semejante éxito, verdaderamente pasmoso, explica en buena parte la sorprendente rapidez de la victoria. Con razón, Mr. Rohebaugh, corresponsal de la United Press, ha podido escribir que una de las causas principales del rápido triunfo del ejército italiano ha sido su excelente estado de salud debido a la perfecta organización del servicio médico. Este permitió llevar contingentes extraordinariamente numerosos de soldados blancos a soportar los ataques de un clima malsano en condiciones de salud muy superiores a las de los indígenas aclimatados allí desde millares de años.

La experiencia realizada en Etiopía en tan vasta escala muestra cuánto puede conseguirse hoy en materia sanitaria, aun en las circunstancias más adversas, cuando se cuenta con verdaderos hombres de ciencia y se posee espíritu de organización y disciplina. El profesor Castellani, que era ya una gloria científica, se ha revelado, además, en esta campaña un jefe práctico de notable eficacia, digno de la suma de poder que se puso en sus manos.

Nadie ciertamente más pacifista que yo ni más enemigo de las guerras que no sean estrictamente en defensa del propio pueblo. Empero, los países no pueden estar seguros de que, por culpa de otros, no sonará para ellos algún día la hora terrible de la prueba, y no deben, por eso, descuidar su preparación militar. Bueno es tomar nota, una vez más, de que en ella la previsión y la buena organización sanitarias son tan importantes como las armas y la técnica de la guerra.

Italia, madre y siempre maestra de la civilización latina, nos ha dado en esta última campaña un alto ejemplo de cómo debe defenderse la salud de un pueblo en armas. Recojamos esas enseñanzas y apliquémoslas a la defensa de nuestro propio pueblo, que, particularmente en las regiones subtropicales del Norte, tanto sufre en su vitalidad y en su capacidad económica por las endemias propias de la zona cálida.

Mucho he bregado por organizar la lucha contra ellas, preconizando algunos de los métodos cuyo éxito se ha confirmado de nuevo en Etiopía. Créome, pues, con el derecho de cerrar estos comentarios pidiendo una vez

más a nuestros gobernantes que dediquen a la organización sanitaria la preocupación primordial que le ha consagrado el gobierno de Italia y que le den la unidad de dirección, los amplios recursos y el comando sabio y autónomo que han asegurado, en plena Africa tropical y en estado de guerra, éxito tan rotundo y tan completo.



## MAS NOTAS SOBRE LA TUBERCULOSIS EN SUCRE

En el año que acaba de pasar (1937), la tuberculosis ha hecho en Sucre 129 víctimas. Cifra horrorosa para una población de sólo 30.000 habitantes. Y más aún si tenemos en cuenta que tal mortalidad se produce en una ciudad que por su situación geográfica, su altitud, su luminosidad y otras circunstancias propias del ambiente físico, es desfavorable al incremento del mal.

Esto significa que proseguimos en el estado de epidemia tuberculosa que denunciábamos en años anteriores, al ocuparnos de esta cuestión. En 1935, ya en postguerra, hubo en Sucre 151 defunciones por tuberculosis; pero, como lo hicimos notar entonces, ese número tan alto se debía a la invasión de muchos enfermos procedentes del Chaco (elementos militares) que no vinieron sino a morir a Sucre, puesto que su mal estaba en los grados extremos.

Y tal invasión, en su gran mayoría de tuberculosis abierta, significaba la siembra de nuevos focos infecciosos para la población civil de la ciudad, que es precisamente lo que ha ocurrido.

Así se explica la epidemia aludida.

Ahora bien: en 1936 la mortalidad disminuyó en mucho. Según los datos que pudimos recoger con la ayuda de Enrique Vargas S. sólo se dieron 95 defunciones.

Verdad es que tal cifra superaba todavía con mucho el promedio de mortalidad por tuberculosis anterior a la guerra del Chaco, que había sido de 1 por 1.000 habitantes. En 1936 fué el triple. Pero ateniéndonos a lo ocurrido en 1935, la indicada suma de 95 constituía una

apreciable reducción. Lo cual, además, nos llevó a decir que quizás la epidemia se conjurase espontáneamente, vista la inacción o impotencia de las autoridades sanitarias ante el caso.

Pero he aquí que en 1937 la curva se ha elevado nuevamente acusando una mortalidad de 129, como queda dicho, y por tanto muy superior a la de 1936.

Tal es la realidad desconsoladora. La proporción otra vez sube, aproximándose a 5 por 1.000 habitantes, lo que coloca a Sucre entre los pueblos más azotados en el mundo por la peste blanca.

Sucre, la ciudad refractaria a la tuberculosis, a la que hace más de treinta años, en nuestra tesis doctoral, comparábamos, por su mínimo porcentaje de mortalidad por tuberculosis, a Melbourne, en Australia, al presente está en un mismo nivel con Magallanes, sobre el Pacífico sur, considerada como la población más tuberculizada de América.

Pero—repitámoslo—, el caso de Sucre viene a ser aun peor que el de Magallanes si nos fijamos en las condiciones naturales de una y otra ciudad. Magallanes, con sus brumas, su régimen severo de vientos, su humedad, etcétera, no es raro que brinde al bacilo de Koch un terreno favorable para su pululación. En cambio, ¿no era de esperarse que en Sucre, con su admirable luz, riquísima en rayos actínicos, con la suavidad de sus corrientes aéreas, con la sequedad de su atmósfera, quedase el bacilo mas bien muy atenuado en su acción devastadora del organismo humano? ¿O será, según se dice, que hasta el clima de Sucre se va echando a perder en estos últimos años, y por ello ya ni siquiera podemos contar con esa defensa?

Nosotros, en este punto, no hacemos sino repetir lo que, de estudiantes de la Facultad Médica, habíamos dicho, en la aludida tesis, a saber: que en Sucre, la acción humana—la inercia, el descuido, la indiferencia—anulan las posibilidades benéficas de las condiciones físicas.

Porque, si se trata de la iniciativa privada, hasta hoy no ha podido entrar en nuestras prácticas consuetudinarias, la observancia de los preceptos higiénicos de

previsión que ya son vulgares en otros países. En esto, no hacemos excepción ni de las clases que suelen llamarse a sí mismas cultas o altas. Y con cuanto a la gran masa del pueblo, se explica, y aun se le excusa, el que por su ignorancia y abyección esté en tal caso.

Ahora, si hablamos de la acción oficial, del aporte efectivo del Estado en una obra de previsión y curación antituberculosa, creemos que ella es asaz medíocre, casi nula.

Entre los últimos gobiernos, a propósito de sanidad pública, se ha venido hablando frecuentemente de nuevos planes y de una radical reorganización. Pero lo que hay en el hecho es mayor desorganización. No se acaba de salir del período de los tanteos. Así, por ejemplo, en estos últimos tiempos, se han constituido enfáticamente las famosas «luchas»: antituberculosa, antivenérea, antipalúdica, etcétera. En la práctica, se trata de meras etiquetas, fachadas, caricaturas. Con frecuencia no se hace sino cultivar un burocratismo frondoso, pero baldío. Ya en otra ocasión hablamos de *refugios*. Se nombran numerosos personales, pero sin los recursos más elementales para llenar su papel debidamente. Se ha dado el caso de algún hospital en que el número de médicos, practicantes y enfermeros era mayor que el de los enfermos; o el de que en una repartición de sanidad pública no hubiese ni un poco de algodón y otros menesteres indispensables para curaciones de urgencia. Por un lado el derroche; por otro, la miseria. Así se explica la situación lamentable a que ha llegado Sucre en cuanto a sanidad pública. No se da a ésta la enorme importancia que tiene. Se realizan trabajos subalternos, de simple ornato y embellecimiento mal entendido, dejando al margen los que son de vida o muerte para sus habitantes. Actualmente, por ejemplo, se va acicalando la plaza «25 de Mayo» con grandes gastos, y en cambio los muladares campean aquí y allá, el servicio de aguas es pésimo y la alimentación es cada día más difícil.

De esta manera se explica que ciertas enfermedades, como la tuberculosis, raras en mejores tiempos, hayan tomado hoy el incremento monstruoso que señalamos.

Lo más que se había hecho últimamente, en cuan-

to acción hospitalaria antituberculosa, es recoger a los enfermos en una sala empotrada entre el hospital civil y el militar. Cuando pasamos por allí, hace días, se nos apareció el cuadro macabro. Los enfermos estaban hacinados por falta de espacio. Un muchacho, con un enorme tumor en el cuello, acaso adenítico de tipo chanquense, estaba a punto de ahogarse. A su frente, otro, casi un niño, posiblemente un tuberculoso laríngeo, se hallaba también en estado asfíxico. Y así, otros, formando un amontonamiento pugnante. Pasamos... A las mujeres se las había amontonado también en una de las pocilgas que existen en el «aislamiento» del hospital Santa Bárbara. Contamos hasta seis enfermas en una mazmorra que, en el caso extremo de servir de albergue a enfermos, debía albergar apenas a uno o dos.

No hay, pues, más sitio en el hospital para los tuberculosos. El Dr. Mostajo, Director de esa sección, decíamos que en el presupuesto de la Sanidad Pública, apenas se había consignado una partida para treinta camas. ¡Treinta camas en una ciudad donde el año pasado han muerto ciento veintinueve tuberculosos, y existe acaso un millar de enfermos!

*Jaime Mendoza.*



## Día, mes y año de la fundación de La Plata o Chuquisaca

NOTA DE REDACCION.—Por tratarse de un asunto de actualidad, que reclama una amplia divulgación, transcribimos, del Boletín de la Sociedad Geográfica "Sucre" (No. 102) el siguiente estudio hiatórico del Dr. Valentín Abecia, que, además de médico eminente, fué un sagaz historiador de Chuquisaca. El Dr. Abecia fué, asimismo fundador de la Sociedad Geográfica "Sucre" y del del Instituto Médico del mismo nombre.

### I

Varias veces se ha dado a la publicidad una orden de don Joaquín del Pino, Rosas, Romero y Negrete, Brigadier de los Reales Ejércitos, Capitán General, Gobernador Intendente de la Provincia de La Plata, Presidente de la Real Audiencia de Charcas y Subdelegado de Correos en todo el Distrito de ella por Su Majestad, etc., etc.

Dicha orden, que es de 25 de septiembre de 1794, textualmente dice: *Por cuanto en memoria gloriosa de haberse fundado esta ciudad el día veintinueve de septiembre de mil quinientos treinta y ocho en nombre de la Majestad Cesárea don Carlos quinto de feliz memoria etc. etc.* En seguida continúan las prevenciones que deben tenerse presentes, para que se realice la procesión del Real estandarte del Triunfo, que deberá ser llevado en manos del Alférez Real, con asistencia de los señores Presidente, Regente, Oidores, el Ilustre Cabildo, Justicia y Regimiento etc., etc.

Esta procesión ya la encontró establecida el Virrey Toledo, cuando en 1573 visitó la ciudad de La Plata y dió una ordenanza especial para su ejecución, en 8 de septiembre del mismo año, es decir 221 años antes que el Presidente don Joaquín del Pino lanzase la aseveración que nos proponemos refutar.

Dada la procedencia del documento que estudiamos, su data y el existir autógrafo en nuestro Archivo Nacional, haría suponer que la parte trascrita de él, es la expresión de la verdad. Mas, a nuestro modesto juicio y por el pequeño estudio que tenemos hecho de la historia de los primeros tiempos de Chuquisaca, no es exacto que la ciudad de La Plata hubiese sido fundada el 29 de septiembre, día de San Miguel y mucho menos el año de 1538. (1) Vamos a procurar demostrarlo con pruebas y documentos que tengan más valor que el auto del Presidente Pino, que pasó a ser Virrey de Buenos Aires, donde gobernó con muy poco éxito.

En primer lugar, los documentos históricos tienen tanto mayor valor cuanto que ellos se han producido más próximamente al hecho o hechos que se tratan de verificar y según sea mayor o menor la jerarquía de las autoridades que los han emitido. Así por ejemplo, la afirmación de que la ciudad de La Plata se fundó en 1538, el 29 de septiembre, día de San Miguel, como lo dice el Presidente Pino a los 256 años de aquélla, merece menos fé que otra prueba producida a los 32 años de la fundación, por el Ilustre Cabildo de la misma ciudad y confirmada por el Virrey Toledo, personalmente, pues estuvo en dicha ciudad los años de 1573 y 1574.

Para proceder con método haremos constar primero, que el Presidente Pino, a nuestro juicio, sufrió una equivocación al afirmar que la ciudad de La Plata se hubiese fundado el día, mes y año indicados. Lo que tuvo lugar el día de San Miguel según consta de una solemne exposición hecha por el Cabildo de La Plata ante el Virrey Toledo en 1573, al historiar sus méritos, y que existe au-

---

(1) Hasta hace poco se hallaba en la misma creencia del año el que esto escribe, como se ve en su «Historia de Chuquisaca».

tógrafa en el libro becerro del Archivo Nacional, donde están las ordenanzas que aquél dictó para dicha ciudad, es, que, teniendo conocimiento los vecinos de La Plata de la revolución de Gonzalo Pizarro y que se hizo procurador general (1544), *alzaron bandera por Su Majestad y estatuyeron fiesta solemne, para que el mismo día que se alzó que fué el día de San Miguel se sacase perpetuamente en esta ciudad.* (1) He ahí lo que tuvo lugar el día de San Miguel.

La Petición, que así también llamaremos al memorial que el Cabildo de La Plata presentó al Virrey Toledo, es un documento de trascendental importancia, tanto que el Virrey lo hizo poner en el mismo libro encabezando las ordenanzas que dictó; es una prueba incontrovertible, pues, de la historia de la heroica ciudad de La Plata en los primeros años de su vida. En él los vecinos expresan que establecieron una fiesta el día de San Miguel para pasear el Estandarte Real, en conmemoración de que en un día como ése se levantó este abnegado pueblo en defensa de Su Majestad cuyos habitantes concurren en primera línea en las batallas de Chupas, Cuzco, Huarina, y Sacsahuana.

Ahora preguntamos ¿cómo es posible que si fuese cierta la afirmación de haber sido fundada la ciudad el día de San Miguel, no lo expresase esa exposición luminosa que consigna un caudal de datos geográficos e históricos, pudiendo considerársela como la primera página de la historia de Chuquisaca, escrita por su Cabildo a los pocos años de haber surgido la población, cuando aun vivían los conquistadores y fundadores de dicha ciudad? ¿Pudo dejarse de consignar un hecho capital en un documento en que se hace mérito de toda la prosapia de sus heroicidades, de una fidelidad que ni el Cuzco, Lima y Guaman-ga pudieron disputarle? No lo creemos.

Algo más. Los cabildantes de la ciudad de La Plata, como si hubiesen previsto que llegase un día en que pudiera alterarse la verdad histórica, rogaban al Vi-

---

(1) Este documento está publicado íntegramente en la Historia de Chuquisaca por V. Abecía. «Boletín de la Sociedad Geográfica Sucre», No. 43.

rey Toledo, que por su orden se consignase la petición que nos ocupa en el libro de las Reales Ordenanzas: *assi para evitar algunas relaciones de las que hasen Personas en libros, hasiéndose coronistas de oydas e sin relaciones Verdaderas para ganar de comer a nuestras costas e acosta de nuestras onrras...pedimos e suplicamos mande poner esta petición con las Ordenanzas que ha sido servido de hazer, aprovechando por la relación que Vra. exa. tiene lo en ella contenido, e de Informar a Su Majestad de los trabajos, méritos y servicios de esta Provincia y de sus habitantes e confirmarles sus armas e Títulos de Leal que tiene.* Parece que los cabildantes de la ciudad de La Plata, con clarividencia prevenían el error del Presidente Pino.

Si el Cabildo de La Plata, hubiese olvidado consignar el día de San Miguel, como en el que se fundó la ciudad, cosa inverosímil, el Virrey Toledo no lo habría olvidado, por lo mismo que daba una ordenanza especial con fecha 28 de septiembre de 1573, sobre el modo cómo se haría la procesión del Estandarte en dicho día (1).

## II

En la ordenanza sobre el Estandarte de la ciudad de La Plata, el Virrey Toledo, expresa que: *Habiendo visto los Libros, fundación e ordenanzas de esta Ciudad con el Cabildo de ella para ir proveyendo en todo lo que tocaba al buen Gobierno lo que mas Conviniese; halló que en la dicha Ciudad de treinta y dos años a esta parte, havian levantado bandera por Su Majestad con la fidelidad que devian a su Rey e señor natural.*

Bien, pues, restemos de 1573 los treinta y dos años de que habla el Virrey Toledo y tendremos que el Estandarte que por primera vez se levantó en la ciudad de La Plata como emblema de fidelidad fué en 1541, época que justamente corresponde a la revolución de Alma-

---

(1) Ordenanza publicada en el No. 45 del «Boletín de la Sociedad Geográfica Sucre».

gro el joven, y no a 1538, como debería ser si aceptásemos lo que dice el Presidente Pino.

En la misma ordenanza el Virrey Toledo dice: *que el Virrey Marques de Cañete concedió (a la ciudad de La Plata), armas con motivo de la fe, virtud y fortaleza que habian tenido los vecinos en servicio de Su Majestad e de las cabezas de traidores que habian cortado. Que en dichas armas les concedió un estandarte con una cruz de Herusalén, que hallo que la tenían e así mismo halló que la ciudad tenía por patron de la ciudad al Bienaventurado Archangel San Miguel por haber en su día llegado Cartas e nuevas de que habia en el Reyno Gobernador.* Esta afirmación de Toledo, corrobora que el día de San Miguel no se fundó la ciudad de La Plata, sino que se tuvieron noticias favorables de que el licenciado la Gasca llegó a Panamá y que la tiranía de Gonzalo Pizarro terminaría, noticia que entusiasmó al vecindario para levantar bandera en favor de Su Majestad, habiéndose reunido los vecinos en el templo de San Lázaro, donde el teniente y capitán Luis de Rivera lanzó una proclama digna de los tiempos heroicos, que concluía diciendo: *y si todavía fuere Dios servido, que muramos en tal demanda, a lo menos acabemos gloriosos, militando por nuestro Rey y Señor, y en esta Villa permanecerá para siempre el precioso nombre de Lealtad tan estimado de todos los buenos.*

Hablando rigurosamente creemos que es difícil determinar el día de la fundación de Chuquisaca y que si se llega a conseguir un documento que autentique este hecho, podrá referirse a la segunda planta de la ciudad, mucho después de que ella estuvo poblada.

A la venida de los españoles con Gonzalo Pizarro, ya existía la ranchería al pie del cerro Sicasica, hecho que lo hemos visto comprobado con la exhumación de restos humanos, con cráneos dolicocefalos que se han extraído al trabajarse la casa quinta de Guayapaccha (hoy Guereo), hace pocos años. Juan López de Velasco en su obra escrita el año 1571 a 1574 (1) dice: *que la ciudad de La Pla-*

(1) Geografía y Descripción Universal de las Indias. Madrid, 1891.

ta pobló en 1538 el capitán Pedro de Anzures en unas huer-tezuelas de Guayacachaca (corrupción de Guayapaccha) a un tiro de arcabuz de lo que es hoy la ciudad. Parece efectivamente que Anzures no fundó sino que pobló la ciudad; por tanto, es difícil determinar el día, porque los contingentes de españoles que vinieron a La Plata, fueron sucesivos, como pasamos a demostrarlo al afirmar que no fué el año de 1538 en el que vino Anzures como lo dice el Presidente Joaquín del Pino, y que por tanto es difícil determinar si fué la primera o segunda fundación a la que se refieren los historiadores.

Los hechos que tenemos comprobados son los siguientes: don Diego de Almagro, marchó a la conquista de Chile, pasando por el territorio de Charcas el año 1535. El año 1536, los hermanos de Pizarro, Juan, Hernando y Gonzalo sostuvieron la guerra con los indios que los sitiaron en el Cuzco. Este sitio duró casi un año. Todo el año de 1537 tuvieron sus diferencias entre Almagro y Pizarro. Después de la derrota y muerte de Almagro, en abril de 1538, Pizarro envió a su hermano Gonzalo a la conquista de los Charcas que problemamente duró todo ese año, sin que podemos determinar fechas precisas. Sabiendo aquél que su hermano Gonzalo se hallaba sitiado después de haber vencido en Pocona y otros combates, organizó una fuerte expedición y como él se pusiese a la cabeza, se le incorporaron Pedro de Valdivia, Francisco de Aguirre, Gerónimo de Alderete, fundadores de Chile y otros distinguidos capitanes. Sabido es que don Francisco Pizarro retrocedió de medio camino, habiendo correspondido a los demás expedicionarios que fueron con él la gloria de haber terminado la conquista de los Charcas.

Después que Gonzalo Pizarro tomó posesión del territorio de Charcas y de la ranchería de Choquechaca, volvió al Cuzco dejando en la villa como capitán a Diego de Rojas, con 140 castellanos de a pie y caballo. Es entonces que se hizo repartimiento de indios entre los principales capitanes y se tomó posesión de las minas de plata de Aullagas y de Porco. Francisco, Hernando y Gonzalo Pizarro, Garcilaso de la Vega, Juan de Figueroa, Gaspar de Lara, Gabriel de Rojas, Pedro de Portocarrero, Lope de Mendoza,

Diego López de Zúñiga, Pedro de Castro, etc., etc., caballeros venidos algunos con don Pedro de Alvarado, disfrutaron de este beneficio.

Diego de Rojas, a quien se puede considerar como la segunda autoridad de Chuquisaca, después de Gonzalo Pizarro, no pudo permanecer inactivo, organizó una expedición hacia el país de los Chiriguano, exploró parte del Chaco por el río Pilcomayo, con el propósito de establecer una comunicación con el Río de La Plata, penetró a estas ignotas regiones por Tarija; sus huestes padecieron mucho y agotaron sus recursos, habiéndose visto Rojas obligado a pedir socorro hasta Chuquisaca, donde quedó de Teniente General el Capitán don Francisco de Aguirre (fundador más tarde de la Serena), quien marchó en pos de Rojas, habiéndolo encontrado en Tarija de regreso, pues, no le fué posible establecer la comunicación anhelada con el Río de La Plata.

Rojas, envió a Aguirre a buscar en los Chichas, una localidad donde pudiese descansar y rehacerse la gente, al mismo tiempo que otro paso para realizar la comunicación proyectada. Cuando Aguirre envió aviso a Rojas desde Cotagaita, que se había encontrado un terreno más practicable para un camino al sur y una región ventajosa para el descanso de la gente, Rojas había partido para Lima y algunos de los que lo acompañaban habían marchádose a Chuquisaca. Es entonces que Aguirre sabedor que don Pedro Valdivia venía por Atacama a principios de 1540 a la conquista de Chile, fué a esperarlo en aquella localidad (1). Apenas había partido Aguirre de Tarija, cuando Anzures llegó a este lugar acompañado del capitán Garcilaso de la Vega y de algunos vecinos de la naciente población de La Plata. Anzures, necesitaba gente para continuar la obra que le había encomendado el marqués Pizarro, de poblar y fundar esta ciudad; y como algunos de los soldados de Rojas venían sin ánimo después de tantas y tan infructuosas penurias, parte ellos se desbandó para seguir a su antiguo capitán. Anzures per-

---

(1) "El Conquistador Francisco de Aguirre" por Silva Lezaeta. Jantiago, 1901, página 80.

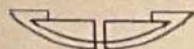
seguía la misma idea de Rojas, buscar un camino al río de La Plata. (1)

Hemos dicho que la conquista de Charcas por Gonzalo Pizarro, se hizo en 1538. La expedición de Rojas debió haberse hecho en 1538 y 1539, pues, Aguirre dice que estuvo de autoridad de Chuquisaca más de un año fuera del tiempo que perdió en buscar a Rojas.

Quiere decir que la fundación de Chuquisaca o La Plata por Anzures no pudo ser en 1538, porque en esa época Aguirre era autoridad como lo hace constar en el expediente de sus servicios. Sobre todo, es necesario tener en cuenta que Anzures en septiembre de 1538 dió principio a su expedición a los Chunchos saliendo por Carabaya (2), y mal pudo estar al mismo tiempo poblando o fundando la ciudad de Chuquisaca.

Se explica que don Joaquín del Pino, Presidente de Charcas, hubiese podido incurrir en el error que nos proponemos dilucidar, talvez porque su condición militar lo alejaba de las luces históricas y fué víctima de su asesor. Desde mediados del siglo XVII Su Majestad el Rey de España empezó a designar para Presidentes de Charcas individuos militares, temeroso sin duda de las subversiones que empezaron a manifestarse. Don Francisco de Pestaña, don Victoriano Martínez de Tineo, don Ambrosio Benavidez y don Ignacio Flores que precedieron a Pino, fueron militares, así como don Ramón García y Pizarro que le sucedió y a quien se le acusaba de pocas luces. Sólo así se explica que el Presidente Pino hubiese equivocado las fechas que analizamos y que esperamos sean rectificadas por los amantes de la historia nacional.

### *Valetín Abecia.*



(1) Mendiburo "Diccionario Histórico y Geográfico del Perú". Tomo VIII, página 226.

(2) Mendiburo "Diccionario Histórico y Geográfico del Perú". Tomo 1o., página 301.

---

## La Página del Dr. Arteaga

---

El 7 del presente mes de marzo ha fallecido en París el Dr. José Cupertino Arteaga. Hacía ya treinta años que él se había establecido en la *Ville Lumière*, retrayéndose algún tanto del ejercicio médico en que otrora había actuado con brillo. Oriundo de La Paz, pero establecido en Sucre desde su mocedad, fué Prefecto por algún tiempo en esta última ciudad, consagrando, como tal, sus esfuerzos preferentes a la vialidad y a la captación de aguas de Cajamarca. Fue asimismo uno de los primeros profesores que concurrieron a trabajar en la Facultad Oficial de Medicina de Sucre, inaugurada en 1911, permaneciendo en ella por varios años. En fin, el Dr. Arteaga perteneció al selecto grupo de médicos que, en 1896, inauguraron el Instituto Médico «Sucre». Nuestra institución, pues, tributará, en un acto público a realizarse en breve, el homenaje de su recuerdo al ilustre extinto.

En el número siguiente de esta revista, bajo el título de «La página del Dr. Arteaga», registraremos los discursos que deben decir en dicho acto el Dr. Manuel Cuéllar, compañero del Dr. Arteaga en la fundación del Instituto Médico y de la Facultad de Medicina, y el Dr. Jaime Mendoza, discípulo de ambos.

El Instituto Médico «Sucre» envía con tan triste motivo a París, a la viuda del Dr. Arteaga, su profunda condolencia.

---

---

## Dr. José Cupertino Arteaga

---

El cable nos ha traído la infausta noticia de la muerte en París de este distinguido colega.

Es con profunda emoción que escribo estas líneas para recordar la memoria de este viejo amigo, al que me unía una estrecha e inalterable amistad, no interrumpida en cerca de medio siglo.

Hombre suave y de refinada educación, mantenía en sus relaciones sociales, como sobre todo en sus relaciones profesionales, la más grande corrección, dentro de una alta ética profesional.

De vasta ilustración médica, fué el amigo y el compañero que desde los primeros momentos me colaboró en la fundación del INSTITUTO MEDICO SUCRE, institución que llegó a adquirir dentro del país, grande prestigio, y fué durante los primeros años de su fundación—los más difíciles—, que su colaboración fué más eficaz.

Profesor distinguido de la nueva Facultad de Medicina, que se fundó a mi llegada de Europa, desempeñó, con brillo una importante cátedra durante algunos años, formando varios discípulos, de los que algunos viven hoy todavía.

Hombre de amplia cultura, dejó la profesión y se consagró a la carrera diplomática, motivo por el que hizo una larga ausencia del país.

Durante mi permanencia en Europa, nos veíamos con frecuencia con este viejo amigo, recordábamos la patria ausente, hacíamos añoranzas del pasado y proyectos para el porvenir. ¡Cuántas veces hemos deplorado las des-

gracias de nuestra, tierra, especialmente esa guerra fratricida con el Paraguay, que debía arruinar a ambos países y traer para el nuestro las calamidades que hemos sufrido y que están aún lejos de terminar!

Con el doctor Arteaga se va el último de mis amigos y compañeros de labores pasadas; con cada uno de los que se van, parece que se fuera también algo de mí mismo hacia ese mundo desconocido, al que todos caminamos con mayor o menor prisa

Al despedirme no ha mucho de él, no creí que tan pronto debía darle el eterno adiós de despedida.

El INSTITUTO MEDICO SUCRE y todo el cuerpo médico de la Capital se asocian seguramente al recuerdo cariñoso del distinguido colega, que si bien nos deja para siempre, en cambio su recuerdo no morirá en nuestra memoria.

### *Doctor M. Cuéllar*

Presidente Honorario vitalicio del Instituto Médico Sucre.



## Un fragmento del libro "Apuntes de un Médico" en recuerdo del Dr. José Cupertino Arteaga

---

«Me queda aún por citar un nombre en la lista de los que llamo «los precursores» del Instituto Médico «Sucre». Es el del Dr. Cupertino Arteaga, que fué también mi profesor en la Facultad de Medicina.

De alta estatura, como el Dr. Abecia, ojos claros, con tintes verdosos, el cabello cortado casi como un rastrojo, el torso erguido y los modales siempre correctos, el Dr. Arteaga hacíame en esos tiempos la impresión de un teutón con reminiscencias de lord británico. Parecíase, asimismo, al Dr. Abecia en cierta gravedad que le acompañaba siempre, por lo cual el Dr. Vaca Guzmán le llamaba «el solemne».

Y—cosa curiosa—a mí me ocurrió también con él algo parecido a lo que he relatado hablando del Dr. Abecia, cuando me echó de la clase.

El Dr. Arteaga era catedrático de patología general, y una tarde nos hablaba, en el aula, de los micrococos. Mi compañero José Araujo, apellidado «el mono» entre los estudiantes, hacía tales «monadas» que yo no podía frenar la risa. El profesor advirtió esto y entró en cólera; y después de una terrible filípica me intimó salir de la clase. Tenía, ciertamente, razón, y al día siguiente yo le presenté mis excusas, que él aceptó de buen grado, volviendo entonces yo al aula.

El Dr. Arteaga era caballeroso y recto. No era el coco de los estudiantes, como el Dr. Abecia. Para mí, después de ser mi maestro, fué un amigo decidido. Lo encontré en París en 1911, y fui con él varias veces al

Instituto de Francia. Solíamos ir también a un café de la Rue de la Paix, a beber limonadas y hablar de Bolivia. Para entonces él se había alejado de la profesión.

Cuando yo volví a Bolivia, recibí una carta suya, entusiástica, sobre el libro «En las tierras del Potosí», que se publicó por esos tiempos en Barcelona. «Lo encuentro—decíame—admirablemente escrito—; dice U. las cosas como deben ser dichas, con naturalidad, con veracidad, con el honrado sentimiento del que viendo lo bueno y lo malo, lo refiere así, llanamente para que lo comprendamos todos en la hora presente y para que en el porvenir se nos pueda juzgar a través de lo cierto, sin engaños. Posible es que su obra choque a algunas gentes, o a sus ideas, pero ello no le arredre. Esos choques, esos obstáculos, hacen rebotar las ideas más benéficamente en torno a la verdad y la sirven de trampolín para elevarla más y ponerla en evidencia, con prestigio del que ha sabido descubrirla».

Esto me decía mi maestro desde París, en 1911, hace un cuarto de siglo; y, durante él, creo, en efecto, haber servido como escritor a la verdad, hallando con tal motivo esos choques que preveía el Dr. Arteaga, cuando me iniciaba en el campo de las letras. Pero, como añadía el propio Dr. Arteaga, merced a esos mismos choques ha surgido más rotunda y triunfante la verdad.»

\* \* \*

Las líneas anteriormente trascritas pertenecen al capítulo «Algo sobre la historia del Instituto Médico «Sucre» del libro «Apuntes de un Médico», publicado hace dos años. Entre los fundadores de dicha entidad científica, el Dr. Arteaga tuvo señalado lugar. Allí figura en el grupo de los que he llamado «los precursores» hablando del proceso que determinó, hace más de cuarenta años, la aparición de nuestra sociedad así como de la Facultad Oficial de Medicina, que aún superviven en Sucre a las vicisitudes que han sufrido.

En el mismo libro, páginas más adelante, anoto

asimismo que de esos beneméritos fundadores ya no quedaban a la sazón, o sea en 1936, más que dos sobrevivientes: el Dr. Cuéllar, en Sucre, y el Dr. Arteaga, en París.

Hoy, habiendo desaparecido el Dr. Arteaga, no queda, pues, más que el Dr. Cuéllar, varón de incansable energía, de quien yo espero y deseo que prosiga sosteniendo su obra con abnegación y fe en una hora de tremenda crisis moral y material para Bolivia.

El Dr. Arteaga, por desgracia, habiéndose alejado de su patria desde hacía cerca de treinta años, ya no pudo hacer eso. Y ahora que ha partido para siempre de este mundo, ya tan sólo será un recuerdo para el Instituto.

De mi parte, como discípulo, y luego amigo, que fui del hombre bueno y caballeroso, dedícole siquiera estas pocas líneas, reservándome decir algo más en la siguiente edición.

***Jaime Mendoza***



# Observatorio de la Compañía de Jesús en Sucre fundado en el año 1914

## POSICION APROXIMADA

Longitud W. de Greewich }  $65^{\circ} 15' 52''$  Latitud S.  $19^{\circ} 2' 48''$   
 4h 21<sup>m</sup> 3<sup>s</sup>, 5 Altura sobre el mar 2.850 m.

## ALTURA DE LOS APARATOS SOBRE EL SUELO.

Cubeta del barómetro 12 metros. Anemómetro, anemómetro, pluviómetro, higrómetro, etc., 18 metros.

## RESUMEN DEL AÑO 1937.

### PRESION EN MILIMETROS:

|            | MAYOR<br>MÁXIMA | DIA            | MENOR<br>MINIMA | DIA         | OSCILACION<br>EXTREMA |
|------------|-----------------|----------------|-----------------|-------------|-----------------------|
| Enero      | 551,0           | 31             | 543,5           | 11          | 7,5                   |
| Febrero    | 1,6             | 2              | 2,0             | 18          | 9,6                   |
| Marzo      | 2,1             | 25             | 2,9             | 19          | 9,2                   |
| Abril      | 2,9             | 4 y 5          | 3,9             | 2           | 9,0                   |
| Mayo       | 2,2             | 4              | 4,4             | 9           | 7,8                   |
| Junio      | 1,9             | 9              | 3,2             | 24          | 8,7                   |
| Julio      | 1,0             | 25             | 2,7             | 26          | 8,                    |
| Agosto     | 0,5             | 16             | 3,0             | 31          | 7,5                   |
| Septiembre | 2,1             | 23             | 2,1             | 30          | 10,0                  |
| Octubre    | 0,1             | 21             | 2,0             | 1           | 8,1                   |
| Noviembre  | 0,0             | 12             | 1,0             | 15          | 9,0                   |
| Diciembre  | 1,5             | 22             | 1,8             | 9           | 9,7                   |
| Año        | 552,9           | 4 y 5<br>Abril | 541,0           | 15<br>Nbre. | 11,9                  |

# TEMPERATURA A LA SOMBRA. TERMOMETRO C°.

|                 | MAYOR<br>MÁXIMA | DIA         | MENOR<br>MINIMA | DIA        | OSCILACION<br>EXTREMA |
|-----------------|-----------------|-------------|-----------------|------------|-----------------------|
| Enero.....      | 21,8            | 17          | 6,0             | 20         | 15,8                  |
| Febrero.....    | 24,0            | 8           | 5,2             | 23         | 18,8                  |
| Marzo.....      | 25,7            | 29          | 6,0             | 21         | 19,7                  |
| Abril.....      | 22,2            | 19          | 0,8             | 6          | 21,4                  |
| Mayo.....       | 22,0            | 15          | —1,3            | 29         | 23,3                  |
| Junio.....      | 21,6            | 28          | —0,6            | 17         | 25,2                  |
| Julio.....      | 23,0            | 31          | —1,0            | 14         | 24,0                  |
| Agosto.....     | 24,3            | 14          | —1,0            | 25         | 25,3                  |
| Septiembre..... | 24,6            | 27          | 2,0             | 22         | 22,6                  |
| Octubre.....    | 24,2            | 14          | 0,6             | 4          | 23,6                  |
| Noviembre.....  | 28,8            | 15          | 3,0             | 1          | 25,8                  |
| Diciembre.....  | 26,2            |             | 5,0             | 20         | 21,2                  |
| Año.....        | 28,8            | 15<br>Nbre. | —1,3            | 29<br>Mayo | 30,1                  |

## ESTADO HIGROMETRICO

|                  | MAYOR<br>MÁXIMA | DIA         | MENOR<br>MINIMA | DIA         | OSCILACION<br>EXTREMA |
|------------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|-----------------------|
| Enero .....      | 98              | 10          | 32              | 16          | 66                    |
| Febrero .....    | 95              | 16          | 30              | 19          | 65                    |
| Marzo .....      | 82              | 17          | 22              | 23          | 60                    |
| Abril .....      | 92              | 13          | 30              | 5           | 62                    |
| Mayo .....       | 92              | 26          | 18              | 10          | 74                    |
| Junio .....      | 98              | 29          | 10              | 24          | 88                    |
| Julio .....      | 98              | 13          | 8               | 17          | 90                    |
| Agosto .....     | 88              | 10          | 2               | 27          | 86                    |
| Septiembre ..... | 88              | 12          | 3               | 26          | 85                    |
| Octubre .....    | 90              | 4           | 3               | 14          | 87                    |
| Noviembre .....  | 86              | 24          | 4               | 19          | 82                    |
| Diciembre .....  | 99              | 27          | 4               | 7           | 95                    |
| Año .....        | 99              | 27<br>Dbre. | 2               | 27<br>Agto. | 95                    |

# LLUVIA EN MILIMETROS

|                 | MAYOR<br>MÁX. | DÍA         | TOTAL | DÍAS DE LLUVIA |        | DÍAS DE TORMENTA |        |
|-----------------|---------------|-------------|-------|----------------|--------|------------------|--------|
|                 |               |             |       | EN SUCRE       | LEJANA | EN SUCRE         | LEJANA |
| Enero.....      | 42,0          | 13          | 237,0 | 21             | 4      | 3                | 2      |
| Febrero.....    | 42,5          | 9           | 108,0 | 9              | 9      | 6                | 7      |
| Marzo.....      | 26,5          | 1           | 51,0  | 11             | 10     | 3                | 9      |
| Abril.....      | 4,5           | 13          | 9,5   | 5              | 4      | 4                | 1      |
| Mayo.....       | 1,0           | 20          | 1,0   | 1              | 1      | 0                | 0      |
| Junio.....      | 0,0           | 0           | 0,0   | 0              | 0      | 0                | 0      |
| Julio.....      | 0,0           | 0           | 0,0   | 0              | 0      | 1                | 1      |
| Agosto.....     | 18,5          | 31          | 79,5  | 2              | 3      | 1                | 4      |
| Septiembre..... | 2,5           | 12          | 4,5   | 3              | 4      | 1                | 1      |
| Octubre.....    | 42,8          | 19          | 75,3  | 10             | 6      | 2                | 0      |
| Noviembre.....  | 4,5           | 23          | 16,5  | 8              | 8      | 5                | 4      |
| Diciembre.....  | 30,0          | 28          | 128,0 | 16             | 6      | 8                | 4      |
| Año             | 42,8          | 19<br>Obre. | 650,3 | 86             | 55     | 34               | 32     |

## EVAPORACION EN MILIMETROS

|                  | MAYOR<br>MÁXIMA | DIA         | MENOR<br>MINIMA | DIA         | TOTAL   | DIA DE |       |         |
|------------------|-----------------|-------------|-----------------|-------------|---------|--------|-------|---------|
|                  |                 |             |                 |             |         | NIEVE  | HIELO | Granizo |
| Enero .....      | 5,2             | 16          | 0,8             | 10          | 73,0    | 0      | 0     | 1       |
| Febrero .....    | 7,2             | 19          | 1,6             | 15          | 98,9    | 0      | 0     | 1       |
| Marzo .....      | 8,8             | 23          | 2,0             | 17          | 107,8   | 0      | 0     | 0       |
| Abril .....      | 8,2             | 5           | 1,0             | 13          | 126,0   | 0      | 0     | 0       |
| Mayo .....       | 10,6            | 10          | 2,2             | 26          | 189,6   | 1      | 3     | 0       |
| Junio.....       | 12,5            | 24          | 1,3             | 29          | 182,2   | 0      | 8     | 0       |
| Julio.....       | 12,1            | 17          | 2,3             | 13          | 174,1   | 0      | 3     | 0       |
| Agosto.....      | 17,9            | 27          | 4,8             | 10          | 202,1   | 0      | 0     | 0       |
| Septiembre ..... | 11,5            | 26          | 4,2             | 12          | 230,6   | 0      | 0     | 0       |
| Octubre .....    | 12,8            | 14          | 1,0             | 4           | 211,1   | 0      | 0     | 0       |
| Noviembre .....  | 12,8            | 19          | 2,2             | 24          | 228,9   | 0      | 0     | 0       |
| Diciembre.....   | 10,8            | 7           | 1,8             | 27          | 162,8   | 0      | 0     | 0       |
| Año .....        | 17,9            | 27<br>Agto. | 0,8             | 27<br>Enero | 1,987,1 | 1      | 14    | 2       |

# VIENTO

Velocidad: Kilómetros en 24 horas

Dirección

|                 | MAYOR<br>MÁX. | DIA          | Menor<br>mínima | DIA        | ME-<br>DIA | TOTAL | HORAS 7 | 14 hs. | 21 hs. | Dominante |
|-----------------|---------------|--------------|-----------------|------------|------------|-------|---------|--------|--------|-----------|
| Enero.....      | 286           | 1            | 96              | 26         | 189        | 5805  | NE      | NE     | NE     | NE        |
| Febrero.....    | 333           | 9            | 100             | 20         | 181        | 5068  | SW      | «      | «      | «         |
| Marzo.....      | 366           | 31           | 130             | 19         | 208        | 6449  | ESE     | «      | «      | «         |
| Abril.....      | 415           | 12           | 95              | 21         | 218        | 6504  | NE      | «      | «      | «         |
| Mayo.....       | 256           | 18           | 88              | 24         | 169        | 5258  | SSW     | «      | «      | «         |
| Junio.....      | 258           | 4            | 92              | 23         | 151        | 4520  | SW      | «      | «      | «         |
| Julio.....      | 375           | 22           | 100             | 9          | 194        | 6005  | WSW     | «      | «      | «         |
| Agosto.....     | 485           | 27           | 110             | 16         | 210        | 6495  | NE      | «      | «      | «         |
| Septiembre..... | 438           | 30           | 89              | 15         | 261        | 7837  | «       | «      | «      | «         |
| Octubre.....    | 465           | 20           | 176             | 23         | 297        | 9230  | «       | «      | «      | «         |
| Noviembre.....  | 365           | 18           | 158             | 30         | 258        | 7729  | NNE     | «      | «      | «         |
| Diciembre.....  | 378           | 25           | 115             | 30         | 254        | 7853  | ENE     | «      | «      | «         |
| Año             | 485           | 27<br>Agosto | 88              | 27<br>Mayo | 215        | 78753 | NE      | NE     | NE     | NE        |

## DIAS EN QUE EL CIELO HA ESTADO

|                  | DESPEJADO | MEDIO CUBIERTO | COMPLETAMENTE CUBIERTO |
|------------------|-----------|----------------|------------------------|
| Enero .....      | 1         | 20             | 10                     |
| Febrero .....    | 0         | 21             | 7                      |
| Marzo .....      | 2         | 23             | 6                      |
| Abril .....      | 4         | 19             | 7                      |
| Mayo .....       | 13        | 16             | 2                      |
| Junio .....      | 20        | 10             | 0                      |
| Julio .....      | 13        | 18             | 0                      |
| Agosto .....     | 21        | 10             | 0                      |
| Septiembre ..... | 6         | 24             | 0                      |
| Octubre .....    | 6         | 20             | 5                      |
| Noviembre .....  | 1         | 29             | 0                      |
| Diciembre .....  | 0         | 19             | 12                     |
| Año .....        | 87        | 229            | 49                     |

**Francisco Cerro S. J.**  
Director del Observatorio

Sucre, 11 de Marzo de 1938.

## CRONICA

### **En la Facultad de Ciencias Médicas.**

Esta importante repartición universitaria, concluidas las labores de la designación total de su cuerpo de profesores, para cada una de sus tres secciones, ha renovado su personal directivo, para el bienio 1938-1939, con el siguiente núcleo de profesionales:

Decano: Dr. Aniceto Solares.

Sub-Decano: Dr. Julio C. Fortún.

Secretario: Dr. Wálter Echalar Z.

Tesorero: Dr. Eduardo Gironás F. (Reelecto.)

Dado el espíritu de trabajo y laboriosidad que distingue a cada uno de los citados catedráticos, espérase mucho de la acción efectiva de los mismos, para imprimir un fuerte impulso a la Escuela de Medicina y mantener los sólidos y bien ganados prestigios de que goza en toda la República.

Estamos informados que el número de alumnos regularmente concurrentes a sus aulas llega a la cifra promedio de 150, provenientes en su mayoría de otros distritos universitarios.

Hacemos pública nuestra felicitación al personal designado.

### **Inspector General de Sanidad Militar.**

Ultimas disposiciones del Comando Superior en Jefe del Ejército, nos hacen saber que el cargo de mención,

ha sido confiado a nuestro distinguido colega, el Dr. Corsino Barrero Balza, de cuya labor, en el seno de la repartición referida se espera mucho, para bien de las diferentes reparticiones sanitarias dependientes del Ejército.

Con estas líneas, queremos hacer llegar a nuestro colega los votos de sincera felicifación de la sociedad.

### **Cursos de perfeccionamiento médico-militar en Italia.**

Hemos sido informados, aunque tardíamente, que el Estado Mayor del Ejército, ha convocado a un concurso especial para todos aquellos profesionales, que prestan sus servicios en el Ejército, con objeto de realizar estudios de perfeccionamiento especializado en las universidades italianas.

Con este propósito ha formulado un conjunto de condiciones, entre las que se destaca, como la de mayor importancia, la presentación de una tesis, sobre cuestiones de medicina, cirugía y odontología militares, que debe ser considerada por un tribunal especial, quien debe juzgarla, como base de apreciación esencial de los concursantes.

Estamos seguros que muchos de los colegas de la localidad, especialmente los jóvenes médicos, recientemente graduados, habrán sabido apreciar en su verdadero valor este torneo científico, para inscribirse oportunamente en el concurso, enviando los trabajos de referencia.

Es doblemente halagador para la conciencia ciudadana este hecho, porque en primer lugar, esta medida importa un paso de transcendencia en nuestro desenvolvimiento científico, porque así podrá contarse en lo futuro con elementos tènicamente capacitados en las funciones directrices médico-militares; y, segundo, porque, en la forma cómo ha concebido este hecho el Comando Superior del Ejército, se abre campo a la verdadera vocación, al mérito y a la competencia, dejando de un lado—como lo esperamos—influencias y recomendaciones.

En esta virtud, seguros estamos, que las autorida-

dades y tribunales encargados de la consideración y decisión de los temas presentados, obren con espíritu de rectitud, ponderación y ciencia, para encauzar por estas mismas sendas, las determinaciones del Estado Mayor General en la elección de los candidatos.

### **Nuevos profesionales.**

La Facultad de Ciencias Médicas ha titulado recientemente en su Sección de Medicina-Cirugía, a los siguientes jóvenes egresados, quienes han recibido el título y el juramento de manos del Sr. Decano de la Facultad:

Luis Castro Pinto.—Tesis: Sífilis, matrimonio y certificado prenupcial.

Manuel Loaiza Villegas.—El problema sexual y la nueva educación.

Alfredo Quiroga C.—Contribución al estudio de las afecciones parapalúdicas y sus concepciones anátomo-patológicas.

José Valda Arana.—Trastornos somáticos ocasionados por las amígdalas.

Armando Avila Garrón.—Exposiciones sobre Higiene Militar y Moral Profesional.

Reciban los flamantes colegas nuestra enhorabuena en la meta de su carrera estudiantil.

### **Datos para la Liga de las Naciones.**

La Liga de las Naciones ha pedido a Bolivia datos sobre la alimentación de sus pobladores. Es decir, va poniendo el dedo en la llaga. Nosotros deseamos que en la respuesta se diga la verdad y no más que la verdad. Sería inútil que so capa de un patriotismo mentido se disimulase que nuestro país va pasando por una espantosa situación de miseria en que el hambre ocupa vasto campo. En el número 64 de nuestra revista se ha dicho ya algo a este respecto, hablando de la subidísima mortalidad infantil que hay en Sucre.

### **Invitación al Dr. Mendoza.**

Nuestro consocio Dr. Jaime Mendoza ha sido especialmente invitando a las Jornadas Neuro-psiquiátricas Panamericanas, por los encargados de su organización, los doctores Honorio Delgado y Oscar Telles, de la Universidad de Lima. Se le ha pedido, además, encargarse de una de las ponencias oficiales—Hipocondría y manifestaciones hipocondríacas.—Los puntos a tratarse en dichas jornadas científicas son los siguientes: *Acerca de la variabilidad citoarquitectural de la corteza del lóbulo frontal del cerebro humano.*—*El dolor.*—*Hipocondría y manifestaciones hipocondríacas.*—*Tratamiento de la esquizofrenia.*—*El servicio social en la asistencia de enfermos de la mente.*—*Deontología en la práctica del seguro social.*

### **Homenaje a la memoria del Dr. J. Cupertino Arteaga.**

En la tarde del 26 de marzo próximo pasado verificóse en el salón de actos públicos del Instituto Médico «Sucre» el homenaje póstumo preparado por esa entidad en memoria del que fué uno de sus fundadores, Dr. J. Cupertino Arteaga, fallecido recientemente en París. Tuvieron la palabra en ese acto los doctores Manuel Cuéllar y Jaime Mendoza. En el próximo número registraremos sus alocuciones.

### **En la Universidad.**

El día 28 del mes pasado hubo en la Universidad un acto académico en celebración del CCCXIV aniversario de su fundación. Pronunciaron discursos el Rector accidental, Dr. Aniceto Solares, el Dr. Adolfo Vilar en representación de la Facultad de Derecho y el Dr. Napoleón Arnau, delegado de la de Medicina. En el mismo acto fué posesionado el nuevo Comité Ejecutivo de la Fede-

ración de Estudiantes de Sucre, por nuestro colaborador, ex - Secretario de Relaciones de la Federación Universitaria Boliviana, Enrique Vargas Sivila, quien en su discurso, con palabras valientes, denunció los males que hoy afligen a Belivia, mereciendo una calurosa ovación. Felicitamos al joven escritor por su franca actitud.

