

DR. TOMAS PASTORIZA VALVERDE

CRONICAS CIENTIFICAS  
Y OTROS ENSAYOS

EDITORIAL EL DIARIO  
SANTIAGO, REP. DOMINICANA - 1942



Donacion

AGN

DR. TOMAS PASTORIZA VALVERDE

CRONICAS CIENTIFICAS  
Y OTROS ENSAYOS

*Reg. 1182*

Biblioteca del Congreso  
Juan Pablo Duarte  
Registro 91-2735

SENADO  
de la  
Republica Dominicana  
BIBLIOTECA

EDITORIAL EL DIARIO  
SANTIAGO, REP. DOMINICANA - 1942





DR. TOMAS PASTORIZA VALVERDE



*Nos complace en presentar al público, y especialmente a la clase médica del país, una valiosa colección de artículos de divulgación científica escritos por el fenecido Dr. Tomás Pastoriza Valverde, de la Universidad de París.*

*Médico inteligente, consciente de su apostolado, el Dr. Pastoriza gozó de justo renombre dentro y fuera del país. En sus crónicas científicas se pone de relieve su alto espíritu investigador, como verdadero hombre de ciencia.*

*También fué un filántropo.*

*Su muerte, en plena juventud, ha sido una sensible pérdida para la República y para la ciencia.*

*Con la publicación de este libro se rinde póstumo homenaje a su memoria.*

*Su recuerdo será imperecedero...*

*Editorial El Diario.*

*Santiago, agosto de 1942.*



## LAS OBLIGACIONES PROFESIONALES Y MORALES DEL MEDICO (1)

La medicina materialista se preocupa muy poco o nada, en enseñar a los jóvenes médicos las nociones fundamentales del deber profesional. Habitado éste, a mirar en general la vida como la expresión de una lucha material, la existencia humana como una simple ocasión de peligros físicos, y la profesión médica como un vulgar asunto de intereses, ha sido conducida a pasar en silencio las obligaciones morales y religiosas que acompañan forzosamente el derecho de vida y de muerte ajenos, conferido por el ejercicio de la medicina.

La educación médica estrictamente científica y puramente material ha permitido, sin duda, fabricar buenos técnicos; pero no ha podido producir, con raras excepciones, médicos en toda la acepción del vocablo: verdaderamente esclarecidos. Por ese motivo, la dignidad y los escrúpulos profesionales han disminuído, de lo cual ha resultado un debilitamiento considerable de la auto-ridad y del respecto al médico.

En pasadas épocas, la formación médica de la Escuela Hipócrates que llevaba las mentes hasta las nociones de orden general al estudiar las relaciones del hombre con la naturaleza y con su "Principio Creador", era más apto a descubrir el fin oculto de la vida y a definir el papel

---

(1)—Este artículo fué encontrado en una gaveta del escritorio del Dr. Pastoriza, al ocurrir su muerte.

sagrado del médico. De ahí que se encuentran a menudo como prefacio de los tratados de clínica escritos por los autores clásicos de la admirable vieja y nunca sobrepasada escuela del Sabio de Cos, la exposición de los principios generales del arte médico y de las obligaciones profesionales y morales que de ellas se derivan. Las reglas del deber médico han sido a veces tan vigorosamente cinceladas por ciertos grandes autores, que a menudo estaremos obligados a limitarnos a reproducir en este breve artículo de divulgación médica, sus aforismos luminosos e imperativos.

El primero de los deberes de un médico es ser religioso, es decir, instruirse de las razones que hacen que la obra médica consista en levantar el espíritu de sus semejantes como a mejorar su estado físico, y a darles luz sobre los medios naturales que deben favorecer la mejor evolución vital y mental, de manera a acercarlas más rápida y más felizmente del fin oculto de la vida.

Le medicina es, pues, una misión sagrada, puesto que hace participar al médico de manera eficaz en la obra natural de mejor evolución humana.

Aquel para quien la medicina no es una religión, no encuentra en ella sino la más desoladora y la más penosa, y la más ingrata de las profesiones. Y... qué es ella hoy en día para mucha de la gente que la ejerce? No es otra cosa sino pura especulación... un medio de llegar al bienestar material.

El verdadero Médico debe amar la Naturaleza. Debe estudiarla, meditarla en sus variadas manifestaciones y buscar sus inspiraciones de manera a adquirir el espíritu de justa observación y el espíritu de verdad. Deben cultivarse las más grandes cualidades de ternura y de moralidad...

## CAUSAS DE LA HIPERTENSION ARTERIAL

La tensión arterial caracteriza la presión de la sangre en las arterias. La presión sanguínea es producida por la contracción del corazón que acosa la masa sanguínea en la red de las arterias periféricas. Mientras más fuerte es la contracción cardíaca mayor elevación tendrá la presión arterial.

Por otra parte, si la energía de la contracción del corazón es la misma, pero si la frecuencia y la rapidez de sus bombazos aumentan, las arterias se dilatarán más y más; su tensión será mayor; habrá hipertensión.

Pero hay otros factores mecánicos independientes de la contracción cardíaca, que influyen en la tensión.

En primer lugar la elasticidad de las arterias: mientras menor sea esta elasticidad, menor será la dilatación y mayor la presión sanguínea.

La barrera del torrente circulatorio realizado por la esclerosis de un órgano tal como el riñón que, normalmente es atravesado por una gran cantidad de sangre, progresivamente bajo la influencia de una nefritis, el órgano se esclerosa, la resistencia al paso de la sangre se hace mayor, luego la presión aumentará en "Amont" de esa barrera.

Existe otra causa, no mecánica esta última, sino humoral, generadora de la hipertensión: es la secreción de adrenalina por las cápsulas suprarrenales. Si esta secreción adrenalínica pasa a la sangre en cantidad anormal, inmediatamente la tensión arterial aumentará.

Por cuáles signos podemos reconocer la Hipertensión?

Ciertos sujetos hipertensos no experimentan el menor malestar y su hipertensión es únicamente descubierta en el momento del examen reglamentario, por ejemplo, del seguro de vida. Pero en general los enfermos tienen síntomas característicos.

En primer lugar, dolores de cabeza tenaces que no ceden a los calmantes habituales y aumentan con el calor, la lectura y el trabajo en general. Aparecen sobre todo en la mañana, al despertar. A veces en medio de la noche, que impiden dormir al enfermo. A menudo algunos vértigos después de las comidas. Los zumbidos de los oídos y silbidos auriculares, cuando el enfermo baja la cabeza. Esos síntomas son debidos a trastornos de la circulación del cerebro y del oído medio. Debemos hacer observar también los trastornos circulatorios periféricos tales como los calambres en los brazos, piernas, etc., el "hormigueo" en los dedos y hasta la sensación de "dedos muertos".

Las noches son con frecuencia penosas. Además de las cefaleas que ya hemos mencionado, se agrega una "nioturia", (deseos de orinar muy molesto). Hacia las dos o tres de la mañana el enfermo se despierta con una imperiosa necesidad de orinar, y una hora más tarde, vuelve a repetir la operación, con más o menos frecuencia hasta la hora de levantarse. Por esa razón los tristes pacientes pasan la mayor parte de la noche sin poder reconciliar el sueño continuado y confortador.

Todas esas manifestaciones constituyen los pequeños signos de la Hipertensión, descritos tan magistralmente por el inmortal Georges Dieulafoy, gloria de la clínica francesa.

Los otros síntomas, más importantes, deben ser calificados de accidentes de la Hipertensión, felizmente raros. Antes que ningún otro, mencionaremos las hemorragias cerebrales. Ciertos enfermos sufren hemorragias nasales (epistaxis), otros, al estornudar manchan sus pañuelos de secreciones sanguinolentas.

Las hemorragias intestinales y urinarias son menos frecuentes. Las más graves son aquellas que se producen en el cerebro, determinando, ya una hemorragia cerebral con pérdida transitoria del conocimiento, seguida de la parálisis de una parte del cuerpo (hemiplejia), ora el ataque de apoplejía fulminante por ruptura de una arteria cerebral de grueso calibre con coma y muerte rápida.

En tales hechos se comprende ipso facto la importancia de conocerse exactamente su propia tensión, puesto que todos esos incidentes o accidentes aparecen cuando la tensión traspasa un cierto valor "crítico", característico del buen funcionamiento de un órgano.

La tensión normal del hombre es de 13 a 14 centímetros de mercurio. Si la tensión es más fuerte, se dice que hay hipertensión; si es más baja, hipotensión.

Los aparatos de medida revelan tres diferentes tensiones:

- 1.—La máxima o tensión sistólica,
- 2.—La mínima o tensión diastólica,
- 3.—La media, que indica el estado ordinario de elasticidad de las arterias.

Formulada la anterior clasificación de la tensión, estimo oportuno trasladar aquí las afirmaciones que a este respecto hace el eminente profesor Vázquez, muy en boga actualmente en Francia: "La elevación de la presión

media es la causa principal del aumento del volumen del corazón. El papel de la hipertensión media sobre la génesis de la hipertrofia cardíaca es indiscutible”...

Una mediana elevación, pero permanente de la presión media provocará con mucha mayor facilidad la hipertrofia del corazón que los impulsos, aun excesivos, de una hipertrofia sistólica.

Sin duda alguna existen muchos individuos cuya afección es sólo revelada por la elevación de la presión media. En estos individuos la máxima varía espontáneamente dentro de grandes límites.

La presión media acusa una cifra más fija, más constante.

La hipertensión media se mantiene, una vez instalada, en contra de las presiones extremas que varían por las más diversas influencias.

Tanto en estado patológico como en estado fisiológico, la presión media tiene una personalidad propia.

La vida es compatible con extensas variaciones de las presiones extremas, con tal de que la tensión media permanezca relativamente fija.

En cambio, la elevación de la tensión media produce un trastorno profundo del régimen circulatorio, aun continuando normales las presiones extremas, es decir, la máxima y la mínima: es la Hipertrofia Media Solitaria.

Se admite que en el adulto en buena salud, la mínima debe ser igual a la mitad de la máxima más 2, (“Camile Lian”). Así pues, un sujeto que tiene 14 de máxima debe tener: 7 más 2 igual 9 de mínima. Si sobrepasa a esta cifra se dice que hay hipertensión de la mínima, lo que es, en general, de un pronóstico bastante desfavorable.

Todo sujeto hipertenso debe ser tratado de una manera inmediata y prolongada. Incumbe al médico investigar la causa de la hipertensión por el examen clínico y radiológico del corazón y de la aorta y por examen químico de la sangre y de la orina. Estas causas son en general, entre otras, las esclerosis arteriales, las nefritis, las intoxicaciones, la gota, la obesidad, la diabetes, la sífilis y la menopausia o edad crítica de la mujer.

El examen radiológico muestra una hipertrofia del músculo cardíaco, de los ventrículos y una dilatación anormal de la aorta, cuyas paredes aparecen ennegrecidas sobremanera, a la radioscopia. La aorta es animada de latidos anormales, de movimientos de extensión violentos. El examen de la orina denota la presencia de la albúmina, de cilindros del epitelio renal, a veces glóbulos sanguíneos, como consecuencia de la congestión de los riñones. Se encuentra azúcar en los diabéticos, uratos y fosfatos en los artríticos, gotosos y obesos, etc. . . .

La herencia, el "surmenage" y el desequilibrio del sistema nervioso juegan igualmente un gran papel. La actividad anormal del cuerpo tiróideo, ya en más, ya en menos, de su tasa correcta, parecen ser una de las causas más serias de la hipertensión. Por eso es bueno investigar el "Coeficiente" del "metabolismo Basal" en los hipertensos, sobre todo en los obesos. El tratamiento bien conducido de esta indeficiencia tiróidea produce los mejores resultados registrados hasta la hora presente.

Debido a las múltiples causas que producen la hipertensión, se comprende fácilmente que el tratamiento ha de ser variable.

Desde el punto de vista de la medicación, existen cuatro principales indicaciones:



- 1.—Los hipotensores como el nitrito, etc.;
- 2.—Los diuréticos, tales como la teobromina;
- 3.—El yodo;
- 4.—La opoterapia o tratamiento por los extractos glandulados.

Destinado este trabajo a las hospitalarias páginas del LISTIN DIARIO, termino aquí este breve estudio acerca de "Las causas de la Hipertensión arterial", cuando aun me restan tantas cosas que decir alrededor de tópico médico tan complejo como delicado. Más de una persona que se ha acercado a consultarme sobre algún trastorno cardíaco se ha adelantado diciéndome: "Ud. no cree que yo tengo la presión alta?". En efecto la Hipertensión arterial parece un mal de moda, pero no todos debemos pensar que llevamos el corazón y las arterias enfermas. Las personas que nos lean deberán consultarse si sienten efectivamente los síntomas más frecuentes que aquí se citan. Si felizmente no quebrantan su salud estos achaques, el médico se encargará de decir las causas de sus males, atribuibles a múltiples consecuencias de muy distintos órdenes.

Mayo de 1933.

## LA MATALOPREVENCIÓN DE LA SÍFILIS

El Profesor Levaditi, del Instituto Pasteur, de París, sífilógrafo de reputación universal, designa con el nombre de "Metaloprevención de la Sífilis", la resistencia que confiere al organismo receptivo, hombre o animales, la inyección preventiva de metales, tales como el bismuto, el oro y el mercurio. La ventaja incontestable de una profilaxis antisifilítica inspirada de ese principio, es del todo evidente por el hecho de que, a la inversa de los derivados arsenicales, esos metales,—cuyo poder virulicida frente al espirilo de la sífilis es considerable—, SE ELIMINAN LENTAMENTE DEL ORGANISMO. Su empleo, en particular el del bismuto y el del oro, asegura un estado de impregnación metálica, cuya eficacia se manifiesta tanto tiempo como esta impregnación se mantiene a un nivel determinado.

La metaloprevención es el procedimiento moderno por excelencia para poner al abrigo de la sífilis a las prostitutas cuyo oficio las expone a una contaminación casi segura. Impedir que la mujer de vida alegre, la meretriz, se vuelva sífilítica, es cegar la más importante de las fuentes de la propagación del mal.

Después de algunos ensayos preliminares de Lacapere, Magian, de Manchester, fué el primero en hacer un experimento en el hombre, poniendo fuera de duda la prevención antisifilítica, por medio de inyecciones medicamentosas arsenicales. El investigador sajón se inoculara a sí mismo jugo de "sífiloma", rico en treponemas, y se

hace administrar, una hora después, una inyección endovenosa de sesenta centigramos de novarsenobenzol. Esta inyección lo pone al abrigo de la contaminación. El experimento, de un valor demostrativo, podríamos decir, matemático, impresiona el reputado sifilógrafo parisién Louis Fournier. El hecho reportado por Magian, dice este último, llama la atención sobre la importante cuestión de práctica venereológica advertida ya por Brocq, pudiéndose formular así:

Hay acaso que someter al tratamiento arsenical intravenoso con el fin de hacer abortar la sífilis muy probable o simplemente posible, una persona que había tenido en fecha reciente relaciones sexuales con un sifilítico, portador de lesiones contagiosas? . . .

Con el objeto de responder a esta pregunta, Fournier y Guenot practican inyecciones intravenosas de derivados arsenicales, tales como el luargol o el dissodoluargol a mujeres que habían tenido de algunos días a varias semanas antes, relaciones sexuales con sifilíticos portadores de lesiones específicas abiertas, mujeres expuestas a un contagio casi cierto. Cuarenta personas fueron tratadas y ninguna contrajo la sífilis y una de ellas tuvo un niño sano, con un peso de siete libras.

Como ya hemos puesto de manifiesto al comienzo de este artículo, el arsénico se elimina rápidamente del organismo: su poder preservativo es pues de corta duración. Por esa razón se han buscado ciertos metales tales como el bismuto, cuyas admirables propiedades curativas en la sífilis han sido puestas en evidencia por Levaditi en colaboración con Sazerac. Desde los primeros ensayos de los mencionados autores, relatados en 1932, habían éstos establecido que el bismuto-tartrato sódico potásico, prevenía, en el conejo, la infección provocada por el Spiroqueta

cuniculi, espirilo pariente cercano del de la sífilis, aun cuando el medicamento fuera inyectado algunas horas antes de la inoculación contaminante. Más luego Kolle demuestra la realidad del fenómeno en los conejos inoculados con el virus sifilítico de "pasajes". En fin, en 1926, Louis Fournier y Schwartz, al confirmar el conjunto de esas comprobaciones, nos enseñan que las sales bismúticas insolubles confieren al conejo una inmunidad medicamentosa que puede durar de tres a seis meses: cuando después de este largo período el organismo se deshace en fin del bismuto circulante, éste recupera su receptividad anterior.

Pruebas posteriores han sido relatadas por el Profesor Levaditi que han precisado las condiciones en que esta metaloprevención bismútica se efectúa. (Mientras el organismo se mantiene bajo una "presión bismútica" lo suficientemente elevada y que el potencial metálico tisular alcance valores determinados, será imposible conferirle la infección sifilítica experimental. Este permanece completamente al abrigo del contagio como lo demuestra la esterilidad total de sus órganos.—Levaditi). Tales experimentos se han llevado a efecto no solamente en el conejo sino también en los monos inferiores y en el chimpancé.

Un investigador polaco, Sonnemberg, ha hecho ensayos de bismuto-prevención en el hombre. Se han inyectado prostitutas de la ciudad de Lodz, en Polonia, expuestas a contaminaciones sifilíticas frecuentes. En 1926-1927 había en dicha ciudad 110 mujeres de "vida alegre" que no habían sido contaminadas; entre esas prostitutas sesenta expresaron el deseo de ser tratadas profilácticamente, mientras cincuenta rehusaron los cuidados médicos. Los resultados hasta Julio de 1929 fueron los siguientes: entre los sujetos testigos, se comprobaron veinte casos de sífilis,

mientras que, hasta fines de 1927, dos solamente entre las mujeres tratadas con el maravilloso específico, han sido reinfectadas. Las observaciones de esos dos casos son muy interesantes. En efecto, la primera persona se infectó a la tercera inyección, es decir, en una época en que la impregnación del organismo por el bismuto era insuficiente. En el segundo caso, la infección tuvo lugar cuando la interesada había cesado, desde hacía meses, la salvadora medicación preventiva.

En un nuevo trabajo que vió la luz en 1931, (Comunicación a la VII reunión anual de la "Sociedad polaca de Dermatología de Lodz," 8 de junio de 1930) Sonnemberg afirma lo siguiente: "De 1927 a 1930, ciento sesenta prostitutas han sido tratadas preventivamente con inyecciones bismúticas intraglúteas y siete solamente entre ellas han contraído la sífilis, (exámenes regulares clínicos y serológicos en el Hospital Alexandra), de donde se desprende que los resultados favorables registrados de 1925 a 1927, han continuado hasta 1930. Porque las prostitutas contaminadas, no obstante el tratamiento profiláctico, han sido, ya sea al comienzo, cuando la impregnación bismútica del organismo era insuficiente, o ya algunas semanas después de haber cesado la serie de inyecciones medicamentosas. Ninguna ha contraído la sífilis durante la cura preventiva. Debemos hacer constar aquí que según Sonnemberg, esta cura prolongada no es nada nociva a la salud. Las prostitutas, nos dice el investigador polaco, han sido vigiladas y observadas desde el punto de vista de las funciones renales y del estado general, sin que se haya observado en ellas el menor trastorno digno de ser tomado en consideración.

Para terminar diremos que la bismuto-prevención bien empleada y perfectamente dirigida, es un arma capaz de impedir la propagación de la sífilis y tal vez de ex-

terminar para siempre la plaga sifilítica. Para ello sería preciso la estrecha colaboración de los poderes públicos con los médicos, muy especialmente en nuestro país, en donde el porcentaje de "específicos" es alarmante, como lo acaba de afirmar el Doctor Arruga en su reciente conferencia del Instituto de Anatomía de esta ciudad.

23 de Diciembre de 1937.

## TREFONAS Y EMBIOTERAPIA

Toda persona de mediana cultura no ignora que los seres vivientes están formados por un agregado de enorme cantidad de células, las cuales van perdiendo una parte de su individualidad en provecho del ser que ellas constituyen, formando de ese modo nuestros órganos y nuestras glándulas de secreción interna.

Esas masas celulares viven en un medio separado del Cosmos por los tegumentos: piel y mucosas. La sangre y la linfa bañan ese medio interior. Células y líquidos orgánicos tienen una estructura coloidal.

Recordaremos que los coloides biológicos están constituidos por la substancia proteínica tan finamente dividida, que cada grano o gránulo representa apenas un agregado de algunas centenas de moléculas.

Esos granos están sumergidos en un medio acuoso que contiene al estado molecular, proteínas, sales metálicas y halógenas. Los gránulos, insolubles en el medio líquido en que están sumergidos, de densidad superior a ese líquido, terminan no obstante, por desobedecer a la ley de la pesantez permaneciendo en suspensión y siendo a la vez sensibles a los movimientos moleculares o bramícanos.

Sacudidas por la tempestad molecular, las finas partículas se entrechocan sin cesar. En esos movimientos rápidos y continuos roces los granos adquieren cierta carga eléctrica y se rodean, a expensas del solvento y de sus constituyentes, de capas concéntricas cargadas de electri-

cidad de signo contrario. Así se constituyen los micelios coloidales.

El medio líquido o intermicelarario puede sufrir una gelificación, tener, ya sea la fluidez del agua, ya semifluida o ya más o menos profunda. La vida coloidal será tanto más intensa cuanto más flúido el líquido intermicelarario será.

Una arquitectura compleja mantiene en el espacio las masas coloidales mediante envolturas y ataduras, conservándoles de ese modo su forma y relaciones.

Como los seres vivos son un producto coloidal, están en consecuencia ligados a los coloides, los cuales tienen, como es sabido, una evolución fatal.

Los micelios, precipitados de continuo unos contra otros, se repudian mutuamente por tener el mismo signo, pero terminan a la postre por reunirse progresiva y lentamente por un mecanismo que nos escapa aún. La reunión de los gránulos forma masas cada vez más pesadas que finalmente desobedecen al movimiento molecular para ser víctimas de la pesantez: HAY FLOCULACION Y MUERTE DEL COLOIDE.

Es para impedir ese envejecimiento coloidal, que conlleva fatalmente a su muerte, que las células se dividen sin cesar. El renuevo de las células hijas se traduce precisamente por una vida coloidal intensa.

La división celular rehace tejido joven que reemplaza los desperdicios que provienen del desgaste, que es el hecho mismo de la vida. Y esta división celular es de una intensidad prodigiosa en todos los seres en su estado embrionario. Es activa todavía durante la juventud para luego decrecer a medida que avanzamos en edad.

Mientras estas divisiones de nuestro mundo celular se mantienen suficientemente activas, evitamos con ello la FLOCULACION de nuestros coloides, conservando de ese modo nuestro equilibrio vital a través del tiempo...

Estas nociones están acordes con los hechos biológicos, probantes que la causa interna esencial del envejecimiento o de la enfermedad, es debida a la disminución progresiva de la división celular en el cuadro de nuestra morfología, en último análisis, todos los tratamientos propuestos para luchar contra el envejecimiento y la enfermedad, deben necesariamente propender al entretenimiento de esta actividad.

Después de esta ojeada físico-química y biológica, repitamos... teóricamente, la experiencia de Carrel:— “Un fragmento de tejido separado de un ser viviente, lleva en sí una parcela de vida que le permitirá durar aún algunas hora si es sumergido en un medio conveniente. Mas, por muy propicio que sea ese medio que podrá contener todos los materiales necesarios para la edificación de la vida, no podrá, sin embargo, conservarse mas allá de algunas horas, porque ese fragmento no es capaz de edificar la vida: la división celular se detiene, el coloide flocula y muere”.

Este último está, en efecto, privado de ese “algo” que nace de la suma de las exigencias celulares de todo el ser. Ese “algo” Carrel lo ha descubierto en el jugo de embriones completos de animales, y ese “algo” es universal, común a todo el mundo animal: a partir del momento en que se alimenta regularmente un fragmento de tejido humano, por ejemplo, con jugo de embriones de pollo, ese fragmento se hará inmortal, conservará su estructura coloidal gracias a la continuación de la división celular. Esos principios embrionarios, a los cuales el distinguido inves-

tigador francés, residente en New-York, ha denominado TREFONAS, posee a no dudar una acción electiva sobre la capa perigranular del micelio coloidal, asiento de la perennidad de la substancia coloidal, que es la forma energética de la materia.

Inspirándose en los conocimientos que preceden, Rosenthal, de París, ha creado recientemente la embrioterapia, que permite, por simple absorción por vía bucal hacer penetrar en nuestro medio interior los principios embrionarios o "Trefonas". Esos principios son acarreados por la linfa, empujados por el torrente circulatorio y fijados por las células deficientes, cuyo despertar activa sus exigencias, que son transmitidas a los ganglios simpáticos, los cuales totalizan las necesidades individuales, transmitiendo a todos los órganos y glándulas órdenes que regulan con armonía sus funciones y producción.

Los estados patológicos se localizan o se sistematizan más o menos, formando enfermedades a las cuales se ha atribuído una entidad. Por ello puede que sorprendan a primera vista las indicaciones tan ilimitadas como las que posee la EMBRIOTERAPIA.

Pero es que no hay que olvidar que en nuestros organismos todo se equilibra. No hay tabiques infranqueables y es un error creer que se puede estar atacado de una enfermedad de un órgano o de un sistema dado sin que haya una repercusión sobre el conjunto. Así mismo una acción profunda de regenerescencia general será de un efecto feliz sobre el organismo y, electivamente, sobre el sistema más necesitado que condiciona la entidad patológica.

La terapéutica puesta en uso por Pedro Rosenthal, a la cual nuestro inolvidable maestro el Profesor Charles Richet, ha denominado embrioterapia, (comunicación a la Academia de Ciencias de París, del Dr. P. Rosenthal,

presentada por el Profesor Richet el 5 de Mayo de 1934), consiste esencialmente en la administración por vía bucal de los principios embrionarios muy activos, contenidos en los embriones de pollos de edad de diez días. Por una técnica especial se prepara un producto que conserva intactos todos los principios activos sin presentar jamás motivos de contraindicaciones.

Ya en Francia esta nueva terapia ha entrado en la práctica corriente, habiendo dado resultados asombrosos en los casos más variados.

En el Tabes, en la Enfermedad de Parkinson, en la Neurastenia, en la Astenia profunda y sexual, en el Envejecimiento prematuro, en la Anemia Tropical, en las grandes fatigas y en los estados precancerosos y pretuberculosos.

Lo que prueba la universalidad de acción de los principios embrionarios o milagrosas "Trefonas" de Carrel.

Abril de 1940.

## LA VIDA Y LA ENFERMEDAD EXPLICADAS POR LA TEORIA COLOIDAL.

En tanto que,—en menos de un siglo—, las ciencias físicas y químicas han conocido un florecimiento y auge sin precedentes en la historia de la Humanidad, el gran sabio lionés, Augusto Lumiere, hace notar que no registramos desgraciadamente progresos paralelos en el dominio de las ciencias biológicas, que interesan tan de cerca a nuestra propia existencia, cuyos fenómenos permanecen rodeados del más profundo misterio.

“Con respecto a muchos de los principios esenciales, escribe Lumiere, los tratados clásicos por modernos que sean, no nos ilustran mejor que aquellos de los tiempos, de Hipócrates. Ningún investigador nos ha informado hasta ahora sobre las causas que determinan la evolución fatal de los seres vivientes hacia la muerte, la maravillosa constancia de composición de los tejidos y líquidos humorales de vegetales y animales, a pesar de estar en incesante contacto con los reactivos que los atraviesan o los impregnan, la imposibilidad de modificar el metabolismo por medio de medicamentos, las similitudes de los trastornos funcionales en las enfermedades agudas, la razón de la nocividad de los microbios y agentes patógenos, las causas del período de incubación en las enfermedades, la imposibilidad de cambiar el curso evolutivo de los estados patológicos y su aumento de frecuencia con la edad, los diferentes “shocks”: traumáticos, emotivos, anafilácticos y sus consecuencias y muchos otros fenómenos más”.

Si todos esos problemas vitales han permanecido sin solución, es debido a que la medicina permanece rezagada en esfuerzos infructuosos por estar aún demasiado imbuída de espíritu escolástico. Se pretende solucionarlo todo con meros vocablos.

“Se imaginan, continúa el investigador, fuerzas misteriosas, se crean neologismos, dándose de ese modo la ilusión de haber explicado las cosas, cuando en realidad se ha desplazado únicamente el enunciado del problema”.

“Han olvidado sobre todo ese hecho capital sobre el cual desde hace algunos años nos esforzamos en llamar la atención, a saber: que el ser viviente está, en gran parte, constituido por la materia al estado **coloidal**, y que hay que tener cuenta de las propiedades fundamentales de esa materia, y de ese estado particular, si se quieren comprender los fenómenos que pasan en su seno”.

Bajo el nombre, por cierto algo vago, de coloides, se designa un conjunto de sustancias entre las cuales figuran aquellas empleadas como colas, (goma arábiga, dextrina, gelatina, almidón, etc.) que explica el origen del vocablo “coloide”. Sin embargo, todos los coloides no gozan de la propiedad de adherir.

Los coloides no son sustancias raras. Si nos concretamos a los coloides naturales más conocidos, citaremos: el caucho, la gutapercha, el almidón, el glicógeno, la dextrina, la gelosa, el tanino, las gomas y mucílagos; la celulosa y sus derivados artificiales, la albúmina de la clara de huevo, la fibrina de la sangre, la caseína de la leche, la gelatina, la oseína y todas las sustancias **proteicas** que forman la casi totalidad de los tejidos vivientes, (albúminas, globulinas, keratinas, mucinas, núcleo-albúminas,

hemoglobina de la sangre, albumosas, peptonas, etc.) Esta enumeración prueba la importancia vital de los coloides.

Los coloides artificiales o de síntesis son todavía más numerosos que los naturales. Citaremos algunos metaloides: (azufre, selenio, arsénico), o metales: (plata, oro, platino, bismuto, mercurio); algunos compuestos binarios: (alúmina, óxido de hierro, sulfuros de metales pesados, sulfuro de arsénico); algunos compuestos metálicos más complejos; (ferrocianuros de los metales pesados, arseniato de hierro, fosfato de plata); algunos compuestos orgánicos o sus sales minerales, (sacaratos, oleatos, arseniados, antimoniados, etc.).

Para explicar en qué consisten la "maturación" y la "floculación" de un coloide, tenemos un ejemplo simple: el óxido de hierro, tal como se le conoce, tiene el aspecto de un cuerpo rojo oscuro. Si pulverizamos finalmente una pequeña cantidad de óxido de hierro y la introducimos en el agua, las partículas caen al fondo del recipiente, y permanecen en el filtro si tratamos de filtrar el líquido.

Por otra parte, si hacemos hervir una solución de percloruro de hierro de los farmacéuticos, (cloruro férrico), el agua descompone o hidroliza la sal, formándose óxido de hierro cuyas partículas, aun cuando sean más densas que el agua, no siguen depositándose en el fondo del recipiente. El líquido es perfectamente homogéneo, transparente y atraviesa integralmente los poros del filtro de papel. El óxido de hierro, preparado por ese método, se halla al estado coloidal. Si la substancia no sigue precipitando es porque está muy dividida, en forma de partículas de dimensiones irregulares, comprendidas, en general, entre un diez milésimo y un cien milésimo de milímetro.

En tanto que en una solución llamada **crystaloide**, la substancia existe al estado de moléculas aisladas; ésta se presenta en una solución **coloidal** en forma de partículas denominadas **micelios**, constituidas por la aglomeración de un gran número de moléculas en suspensión en un líquido llamado **líquido intermicelar**.

Cuando se examina al ultra microscopio una solución coloidal se comprueba que los micelios están en perpetua agitación, que ejecutan movimientos desordenados perfectamente irregulares en todos sentidos, precipitándose unos contra otros, estrechándose de manera ininterrumpida, repeliéndose en fin. Se designa esta agitación con el nombre de **movimiento browniano**, apellido del gran botánico que fué el primero en observarlo.

A seguidas de esos choques, los gránulos terminan por pegarse. El coloide evoluciona, las partículas que lo constituyen aumentan de tamaño de continuo, se "empelotonan", forman copos, los cuales a su vez, en cierto momento, no pueden permanecer más tiempo en suspensión y se depositan en el fondo del recipiente. **El estado coloidal ha sido destruido.**

A esa evolución inevitable de un coloide se le llama **maturación**. No pocos son los factores que influyen en esta transformación. Cuando los micelios se han separado del líquido intermicelar, el coloide se le llama **floculado**. La floculación termina la vida del coloide.

Trataremos de hacer ver, de manera resumida, cómo la teoría coloidal del gran sabio francés contemporáneo, explica la muerte inevitable del ser viviente, su crecimiento limitado, su senectud, etc. . . .

Los tejidos y los humores de los seres vivientes están constituidos esencialmente por coloides: los protoplas-

mas y los núcleos celulares de todos los órganos, así como los líquidos que los impregnan, son materias albuminóideas al estado coloidal. La vida no es posible si la materia viviente no afecta este estado. Cuando esta estructura particular se ha destruído por la floculación, surgen trastornos en relación con la importancia y la naturaleza de los elementos floculados, trastornos que pueden terminarse con la muerte.

Los coloides que forman el ser viviente evolucionan sin cesar, hasta llegar a la MATURACION. Los gránulos aumentan el volumen progresivamente, y esta transformación fatal se termina en la **floculación**, es decir, en la destrucción del estado coloidal, que según la expresión de Lumiere, "condiciona la vida, en tanto que la floculación determina la muerte". El ser viviente está, pues, irremisiblemente, avocado a la muerte inevitable.

En los sujetos jóvenes los micelios cambian de dimensión y aumentan con el tiempo. Por otra parte la actividad de la nutrición es directamente proporcional a la extensión de las superficies de contactos micelares, la cual es tanto más grande cuanto más divididos estén los gránulos. Estos, al aglomerarse, disminuyen la suma de sus superficies, de lo cual resulta una reducción de la intensidad de los intercambios nutritivos. La nutrición que es muy activa en el sujeto joven, decrece con la edad.

Entre los coloides de diferentes tipos celulares hay que distinguir: aquellos de las células llamadas **nobles**, como las células **epiteliales y glandulares**, que son relativamente flúidos, mientras aquellos que entran en la constitución del esqueleto de los órganos, es decir, los de las células **conjuntivas**, son mucho más compactos.

Un coloide evoluciona tanto más lentamente cuanto más viscoso es. Luego, la vitalidad y la multiplicación de

los tejidos epiteliales se agotan en tanto que el tejido conjuntivo continúa a proliferar y tiende a hacerse predominante. Y es, precisamente, la invasión de los órganos por el tejido conjuntivo lo que constituye la senectud.

Es bien sabido, además, que el tiempo de gestación, de crecimiento y de longevidad no es el mismo para las diversas especies vivientes. Las diferencias en rapidez de evolución se explican por variaciones en la marcha de la **maduración coloidal**.

Por escasa que sea nuestra meditación sobre los intrincados y arduos problemas biológicos, hay lugar a hacerse las siguientes interrogaciones:

Por qué los grandes síntomas son comunes a las más diversas afecciones?

Cuál es el mecanismo de esos grandes síntomas?

Cuáles son las causas de las fiebres y de las reacciones inflamatorias, del dolor, de las erupciones, etc.?

Los más modernos tratados clásicos nos enseñan poco o nada sobre la necesidad del período de incubación. Se ignoran las modificaciones que se producen durante ese tiempo y que terminan en el desenlace de los accidentes patológicos.

Cuáles son las causas de las enfermedades crónicas o infecciosas? Por qué proceden éstas por brotes sucesivos? Por qué, dosis infinitesimales de ciertas substancias son capaces de desencadenar en el organismo desórdenes considerables?

Las substancias albuminoides segregadas por los microbios patógenos, provocan la **floculación** del suero sanguíneo. Cada toxina tiene una acción específica propia,

cuyo efecto se ejerce siempre sobre el mismo grupo de células.

En terapéutica corriente se inyectan hoy día, según los casos, productos diversos como sueros, cultivos, colorantes orgánicos, coloides, etc., e, involuntariamente, (venenos de serpientes, etc.). Todos esos cuerpos terminan por ponerse en contacto con los coloides de la sangre o de los tejidos y pueden tener, según los casos, una bienhechora influencia o determinar un fin fatal....

Bajo la acción de la sustancia tóxica, el coloide necesita cierto tiempo para la **maturación**: es el período de incubación que precede a la apertura de los accidentes cuyo **debut** coincide con la floculación de los plasmas celulares.

La explicación de las enfermedades crónicas **no infecciosas** puede encontrarse en los fenómenos particulares designados con el nombre de **sensibilización anafiláctica**. Vamos a explicar, en pocas líneas, en qué consiste tan especial mecanismo.

Cuando se introduce en el medio interior de un animal una pequeña cantidad de una albúmina extraña a su organismo, esta sustancia, primitivamente inofensiva, modifica su estado humoral a tal extremo que inyectada de nuevo en la circulación del mismo animal, se vuelve tóxica y puede matarlo. Sólo así es posible administrar, de golpe, a un conejillo de India albúmina de huevo a fuertes dosis sin producir el menor accidente, pero si se impregna su organismo de una pequeñísima cantidad de esta proteína, —un centésimo de centímetro cúbico, por ejemplo—, se vuelve el animal al cabo de 8 a 10 días, sensible a esta sustancia, a tal punto, que si se hacen penetrar algunos **centigramos** del mismo cuerpo en su circulación

se determina una crisis violenta que hace sucumbir la referida cobaya.

De todo cuanto hemos expuesto en el curso de este ligero estudio de Biología general, hay que deducir que las **modificaciones humorales** juegan en Patología un papel mucho más importante de lo que se había creído hasta ahora por estar la medicina contemporánea todavía bajo **la influencia exclusiva de la teoría microbiana.**

## LA FORMULA SANGUINEA Y EL DIAGNOSTICO PRECOZ DEL CANCER

Reconocemos prácticamente en el cáncer un fenómeno de crecimiento que no contradice la marcha de una germinación propiamente dicha. La encuesta minuciosa demuestra de qué manera el brote tumoral está sometido a las condiciones generales de vegetación, a las influencias alternantes del frío y del calor, de la sequedad y de la humedad, y en suma a las excitaciones particulares del medio interior.

La edad, la esclorosis, y por decir así, la sequedad han preparado de antemano, sensibilizado o madurado los elementos celulares que son susceptibles de proliferar. La humedad, las secreciones y la calidad del terreno aseguran secundariamente la fertilización.

Todo tiende a probar que en el conjunto del tejido celular, así como lo previó hace ya algunas décadas el gran Claudio Bernard, en el primer tiempo, que corresponde a un proceso de envejecimiento y de degeneración, y en el segundo tiempo, que podríamos llamar de rejuvenecimiento y de regeneración, el proceso negativo, benigno o maligno, depende fisiológicamente de las leyes humorales y de la sangre. Al ser patológica la proliferación cancerosa, ésta se halla en una relación más estrecha que de costumbre, no pudiendo considerársele una regeneración celular frente al conjunto de las funciones de circulación, de respiración y de nutrición que presiden al desarrollo del órgano interesado. El cultivo de los tejidos

dice Staphanopoli, opinión autorizada en la materia, prueba la menor fertilidad de las células mórbidas que están substraídas a las estimulaciones funcionales de su medio ambiente, nativo o nutritivo.

La transplatación de las células cancerosas pone de relieve que esas células son las más sensibles a la deshidratación. Para toda célula en completo aislamiento, la potencia reproductora es nula, pero recupera pronto esta facultad al contacto de la sangre o de las células de igual especie. (Staphanopoli.)

El perfeccionamiento de los técnicos en el estudio de los fenómenos no admite que el cáncer pueda ser la simple enfermedad de una célula que estaría dotada de un poder autónomo e ilimitado de reproducción. No. El mal alcanza una sociedad de células y su crecimiento es netamente función de los recursos neurovegetativos del individuo afectado. La malignidad del tumor dependerá de la vascularización localmente preestablecida, linfática o sanguínea. Ello explica la predisposición muy especial de los aparatos secretores, de las glándulas vasculosanguíneas y de los órganos genitales, y por ende, la vulnerabilidad harto conocida de la **constitución femenina**.

Las hemorragias insidiosas frustas y cada vez más frecuentes, luego profusas, se producen a favor de las efracciones vasculares y nerviosas, que son la consecuencia de una esclorosis a menudo generalizada del tejido celular, de la asfixia consecutiva y del aumento local de la acidez humoral, y en fin, de una desmineralización sintomática, profunda y creciente. Estos derrames sanguíneos aportan a las células alteradas e irritadas en estado manifiesto de degeneración, con los elementos figurados de la sangre, los factores internos de crecimiento, las hormonas vehiculadas por el plasma, las trefonas atribuidas

a las secreciones de los leucocitos polinucleados, las nucleínas fecundantes, sobre todo representadas por los linfocitos o liberados por la licuación de hematíes.

La destrucción de los glóbulos sanguíneos es considerable en el tejido en inminencia de cancerización, largo tiempo inflamado, en vida latente, ocultamente trabajado por fermentaciones anormales, de ahora en lo adelante poblado de células voraces. Semejante hematocataresis no haría sino acrecentarse después del desarrollo del enigmático germen tan justamente temido. Pero ya en esta fase es posible diagnosticarle con el concurso de la Hematología.

Mientras la Clínica es, en ciertos casos, impotente todavía para definir la naturaleza del mal, cuando el sujeto se queja apenas de una fatigabilidad y cambio de humor, de signos de ligera depresión, etc., que no explican ninguna otra enfermedad aparente, ni el surmenage, ni la cercanía al paso de la edad crítica, el Laboratorio puede en cambio, dar el alerta. Este último permite descubrir el peligro de una cancerización estableciendo la fórmula sanguínea en donde se leen los signos de una renovación globular que es anormal y continua.

Que sin razón plausible la fórmula sanguínea señale un predominio de las formas verdaderas de regeneración en el torrente circulatorio, ello indica que hay en algunas partes del organismo una destrucción oculta e insólita de glóbulos sanguíneos que hay que descubrir.

La característica dominante en el trastorno físico-químico de los humores en el momento de la invasión de un órgano dado por las células cancerosas son las siguientes: la nutrición es gravemente perturbada y cambiada en su mecanismo, según observaciones de los autores contemporáneos. La respiración celular está muy restringi-

da, casi nula, las combustiones vitales entretenidas apenas por fenómenos de desdoblamiento de la materia albuminoide del protoplasma o de las reservas hidrocarbonadas, es decir, por fermentaciones.

El poder-fermento de la célula cancerosa se descubre y se afirma y se desarrolla porque testimonia de una perfecta paridad con el poder trófico, con la capacidad nutritiva y vegetativa, agregando por ese sincronismo a la acción de los leucocitos de la linfa o de la sangre, que proliferan y afluyen, una multitud de fermentos solubles. En virtud de ese doble carácter de proliferación y de fermentación, la nueva vegetación es justamente comparada a un desarrollo embrionario. Allí donde había indudablemente vida latente, inanición, asfixia, etc., la naturaleza contribuye a la defensa de la colonia celular, resucitando el gran potencial y las eminentes facultades de síntesis del embrión. Las regeneraciones son numerosas y significativas en el tejido amenazado. La sangre nos ofrece, bajo influencias vecinas, semejante espectáculo.

Sabemos que la rarefacción del oxígeno atmosférico, por ejemplo, en el curso de las ascensiones en montañas o en globos esféricos, conlleva inmediatamente un aumento del número de glóbulos rojos en la circulación general. El fenómeno se conoce hoy día con el nombre de Poliglobulía asfíxica. Cual que sea el mecanismo de esta poliglobulía, no hay duda de que su repetición, en un organismo sometido de una manera crónica a una acción análoga, trataría de hacer frente a nuevas necesidades exaltando la actividad de los órganos sanguiformadores. Las reservas de elementos adultos se agotan pronto; el aflujo continuo de jóvenes generaciones dará a la sangre una fisionomía muy particular. Que, además, se produzcan sangrías más o menos importantes, hemorragias sucesivas, exterior o interiormente, la renovación sanguínea se

acentuará tanto más. Anormalmente las formas jóvenes predominan en la sangre antes de que se declare el menor síntoma de anemia. **Tal será el caso en la fase precancerosa.**

La regeneración asfíxica y la ptrosthemorragica se caracterizan principalmente por el predominio de formas desiguales que son de un tamaño superior o inferior al de los glóbulos rojos normales, cuadro conocido con el nombre de anissocitosis. Los glóbulos irregulares, a menudo pequeños, se multiplican y cuya realidad, importancia y número no pueden ponerse en duda y serán una base importante para el diagnóstico.

Por otra parte, tal como acontece en el tejido canceroso o precanceroso, el aflujo de los elementos de nueva generación se acompaña de fenómenos de fermentación y de síntesis que explican los caracteres físico-químicos que el análisis descubre en la sangre total y cuya constancia o proporcionalidad serán seguros elementos de apreciación. A saber: la modificación relativa de la alcalinidad, la elevación de la tasa de la colessterina, la presencia de azúcar y la aparición de ácidos orgánicos.

Marzo de 1939.

## LA PROTIDOTERAPIA MODERNA

El barón Larrey, cirujano de los ejércitos de Bonaparte, había señalado los efectos bienhechores de las larvas de moscas azules en la cicatrización de las heridas infectadas. Sus observaciones habían sido recogidas durante la campaña de Siria. La guerra de 1914—1918 permitió observaciones análogas y hoy día se utiliza en terapéutica, de manera práctica, el gusano de cierta especie de mosca. Con efecto, desde hace dos o tres años, el eminente Profesor Brumpt, de la Facultad de Medicina de París, ha organizado un criadero aséptico de las larvas de *Lucilia Sericata*.

Se creía al principio que las larvas tenían acción por efecto mecánico. Pero luego se percataron los biólogos y no pocos sagaces parasitólogos que los extractos de larvas obtenidos por trituración en el suero fisiológico daban también buenos resultados. Incapaces, por tanto, de tomar ningún sustento sólido estas larvas, liquidifican los tejidos animales que utilizan como alimento, y a su vez derraman sobre éstos un poderoso disolvente que encierra un principio activo señalado hace ya tiempo por el inmortal entomólogo galo J. H. Fabre.

En la actualidad, repetimos, los extractos de larvas se emplean con éxito. Estos contienen sustancias diversas, en particular **protidos**, entre los cuales citaremos ácidos aminados que resultan de la hidrólisis de las proteínas: triptofano y torisina, un azúcar aminado, la glucosamina y un ureído; la alantoína.

“Cualquiera diría, piensa el Doctor Maurice, activo colaborador del Profesor Brumpt, que el jugo de larvas de *Lucilia Sericata* encierra una substancia que digiere el tejido necrosado, y como si éste a su vez modificara químicamente el foco mismo de la supuración, provocando con ello un despertar de la tonicidad de la úlcera o de la herida”.

Los protidos y especialmente los ácidos aminados se han introducido bajo otras formas en la terapéutica moderna. Recordaremos el empleo reciente de la histidina para el tratamiento de las úlceras cutáneas. La aplicación diaria directa de una solución al milésimo ha dado resultados sorprendentes. De la misma manera que la administración por inyecciones intramusculares y subcutáneas o por vía oral del glicocolo o glicina en forma de acetilglicocolato, de leucina, de lisina, del triptofano y de la histidina han sido de gran provecho para los enfermos afectos de: enfermedad de Raynaud, pelada, úlceras varicosas y ciertas astenias. El clorhidrato de histidina se emplea con éxito en dermatología y sobre todo en la úlcera gastroduodenal.

Cuán lejos estaba el genial fabulista La Fontaine de pensar que, al correr del tiempo, esas moscas que él estigmatizaba haciendo que el león las llamara “excremento de la tierra”, un día serían utilizadas en Terapéutica para bien de la Humanidad doliente! . . .

Junio de 1939.

## EL pH

Creemos cumplir un deber de patriotismo reclamando la atención de los facultativos, consagrados a la ciencia de la medicina, acerca de la insuficiencia de verdadero espíritu científico que se advierte en nuestra profesión.

A despecho de apreciaciones erróneas, o por lo menos exageradas, hemos de convenir, con el fin de remediar en ello, en que seguimos, si acaso muy de lejos, el progreso de las ciencias biológicas. Nos contentamos todavía, en cuanto se refiere a medicina, en comparación con la cirugía, con la triste condición de vegetar dentro de la más estéril y perniciosa rutina que se parangona con el "curanderismo". Es de lamentarse que nuestros laboratorios se concreten aún a practicar análisis elementales e investigaciones superficiales, sin orientar sus esfuerzos hacia la preparación de bacteriófagos, antiviruses, hormonas, extractos glandulares; hacia el estudio del Metabolismo de base, la Interferometría, el "titraje" de hormonas, el diagnóstico precoz del embarazo y la investigación del pH o Índice de la acidez humoral y de los líquidos.

Por las causas que anteceden hemos creído de interés tratarle a nuestros lectores de este último descubrimiento de la física y la química biológicas, de tanta utilidad práctica en la moderna clínica.

Son muy considerables, en efecto, los progresos de las ciencias de la vida. El avance de éstos se debe, en gran parte, al empleo de los métodos e instrumentos de la físi-

ca y de la química a que hemos aludido. Más adelante veremos que en los casos patológicos se producen variaciones de la acidez de los líquidos orgánicos. Estas variaciones son de suma importancia y por eso es indispensable conocerlas.

Hasta hace poco tiempo los químicos solo podían decir:

“Un líquido es ácido cuando hace enrojecer la tintura de tornasol, (la cual es originalmente azul); es básico el líquido si por el contrario devuelve a la tintura de tornasol, enrojecida por un ácido, su primitivo color azul; es neutro si no torna azul la tintura de tornasol enrojecida por un ácido ni enrojece esta tintura cuando tratada por una base ha recuperado su natural color azul, (que no es otra cosa que una elemental lección de primera enseñanza).”

“Un líquido es tanto mas ácido, se decía también, cuanto más comunique a la tintura de tornasol una coloración que se acerque al tinte “cebolla”.

“Cuando la solución es débilmente ácida, el tinte que toma el indicador coloreado es solamente el rojo “Bourgogne”. De igual modo, un líquido es muy básico si pone azul intenso la tintura enrojecida”.

Todo eso, como es natural, estaba sujeto a resaltantes errores de apreciación, tomados “al ojo”. Faltaba una noción precisa que permita estimar con exactitud la mayor o menor acidez de un líquido y esa noción la poseemos hoy mediante el pH.

Antes de decir lo que es este índice, es menester que hagamos algunas explicaciones físico-químicas, ya que así lo exige tan delicado asunto. Ante todo hay que saber

a que llaman los químicos "iones" y a lo que llaman "ionización".

La molécula es la cantidad de materia más pequeña susceptible de existir en estado libre. Cada molécula está formada, en general, de varios átomos idénticos o diferentes, y cada átomo representa la cantidad más pequeña de materia capaz de entrar en una combinación. El átomo es a la vez un objeto complejo cuyas partes constitutivas son el "grano" de electricidad negativa o "electron" y el "grano" de electricidad positiva o "proton".

Bajo la influencia de ciertas acciones que señalaremos más adelante, el átomo que eléctricamente es neutro, puede perder uno o varios de sus "electrones" planetarios, es decir, electrones que gravitan alrededor del "núcleo", o, inversamente adquirir uno o varios "electrones" suplementarios.

Cuando hay pérdida de uno o varios electrones, uno o varios protones del átomo, no son éstos neutralizados y en ese caso el edificio se halla en posesión de una carga eléctrica positiva o "ion" positivo.

Ciertas materias, tales como el agua, el anhídrido sulfuroso líquido, el amoníaco líquido, el ácido cianhídrico líquido, etc., gozan de propiedades llamadas "ionizantes". Esto quiere decir que las moléculas de las sales que se disuelven en ellos se rompen y dividen en átomos o en grupos complejos cargados de electricidad que no son otra cosa sino "iones", según acabamos de ver. Cada átomo metálico de sal pierde uno, dos, tres electrones, según que sea mono, bi o trivalente, y se convierte por tanto en un "ion" electro positivo. "El" o "los" electrones perdidos se conservan para el resto de la molécula que se transforma en un "ion" electro negativo. Mientras más agua se

agrega mayor es el número de moléculas que se dividen. Se sabe que un metal se llama mono, bi o trivalente, cuando es capaz de combinarse con uno, dos o tres átomos de cloro.

Si consideramos, por ejemplo, una solución de sal de cocina, el cloruro de sodio ( $\text{Cl Na}$ ) de los químicos, la cual contiene moléculas no disociadas, "iones" sodio electro positivos ( $\text{Na}$  signo "mas"), formados cada uno de un átomo de sodio, habiendo perdido un electrón; y de "iones" cloro electro negativos ( $\text{Cl}$  signo "menos"), formados cada uno de cloro, habiendo retenido el electrón perdido por el átomo de sodio correspondiente.

De igual modo en una solución de cloruro de zinc existen "iones" zinc electro positivos ( $\text{Zn}$  signos "mas" y "mas"), formados cada uno de un átomo de zinc, habiendo perdido dos electrones y por consecuencia portador de dos protones; iones cloro electro negativos, idénticos a los iones cloro de los cuales acabamos de hacer mención.

Otro ejemplo semejante nos lo proporciona la solución de cloruro de oro en la cual hay moléculas no disociadas, iones oro electro positivos, ( $\text{Au}$  signos "mas", "mas" y "mas"), formados cada uno de un átomo de oro, habiendo cedido tres electrones, por consecuencia portadores de tres protones; iones cloro electro negativos, idénticos a los iones cloro precedentes.

El agua muy pura conduce mal la corriente por ser muy poco disociada en iones. En diez millones de kilogramos de agua hay sólo dieciocho gramos que producen un gramo de iones de hidrógeno y diecisiete gramos de iones oxihidrilo, (cada ion oxihidrilo resulta de la combinación de un átomo de hidrógeno con un átomo de oxígeno).

Hay que tener siempre presente en la memoria el siguiente razonamiento:

“Cada vez que, en el agua, los iones de hidrógeno y oxihidrilo están en presencia, cual que sea el cuerpo que lo forme, el producto de sus concentraciones respectivas es un “constante” que depende tan solo de la temperatura.

Esta constante vecina de la temperatura habitual, que es desde luego un número muy pequeño, vale precisamente  $1/100.000.000.000.000.$ , cuya cifra se escribe así: uno partido diez con 14 por exponente o uno partido diez “menos” catorce. Menos catorce es, por definición en este último caso, el exponente de diez.

En el agua pura hay tantos iones de hidrógeno como iones oxidrilos. Como el producto de las concentraciones vale:  $1/1000.000.000.000.000.$ , y que las concentraciones son iguales entre sí, cada una vale  $1/10.000.000$  o uno partido diez “menos” 7. La concentración en iones hidrógeno agua perfectamente pura es pues, medida, por “uno partido diez “menos” siete”.

Supongamos que se le agregue, al agua pura, un ácido, por ejemplo: ácido clorhídrico, cuyo papel es fundamental en la digestión. Este ácido al disociarse al contacto del agua, forma iones hidrógeno que se agregan a los que produce la disociación del agua pura. La concentración en iones hidrógeno de una solución “ácida”, es pues superior a uno partido 10 “menos” 7. Como el producto de las concentraciones de los iones hidrógeno es constante, la concentración en iones oxihidrilo resulta inferior a “uno partido diez “menos” siete”.

Si agregamos al agua una base, (sosa cáustica, por ejemplo), esta base al disociarse al contacto del agua, forma iones oxihidrilo que se agregan a los que producen

la disociación del agua pura. La concentración en iones oxhidrido de una solución "básica", es pues superior a "uno partido diez "menos" siete". Como el producto de las concentraciones de los iones de hidrógeno y de los iones oxhidridos es constante, la concentración en iones hidrógeno es inferior a "uno partido diez "menos" siete."

Resumiendo podemos concluir:

En un líquido "neutro", la concentración de los iones hidrógeno es de "uno partido diez "menos" siete". En un líquido ácido, la concentración de los iones hidrógeno es superior a "uno partido diez "menos" siete". En un líquido "básico", la concentración de los iones hidrógeno es inferior a "uno partido diez "menos" siete".

La concentración de los iones hidrógeno, en una solución ácida, puede variar entre límites extremos, por ejemplo, a partir de un décimo o "uno partido diez "menos" uno" a "uno partido diez exponente trece", es decir, a "uno partido diez "menos" trece".

Por razones de comodidad el conocido químico escandinavo Gorenson ha propuesto notar la acidez de un líquido, no ya por las fracciones "uno partido diez" o "uno partido diez menos uno"; "uno partido cien" o "uno partido diez menos dos" o "uno partido mil", o "uno partido diez menos tres", etc. sino por el número que expresa la potencia cambiada del signo, por ejemplo: una concentración en iones hidrógeno de "uno partido diez menos siete", que corresponde a pH igual 7.

En concreto deducimos que un líquido "ácido" tiene un pH inferior a 7, un líquido "neutro" un pH igual a 7, y un líquido "básico" un pH superior a 7. El hecho de evaluar la acidez con números que van "en de crescendo", cuando la actividad aumenta, presenta desde luego cier-

tos inconvenientes, puesto que tenemos la costumbre de apreciar tanto más elevados en la escala, cuanto más intenso sea el fenómeno.

Actualmente se conoce la concentración en iones hidrógeno de los líquidos del organismo, en sujetos en buena salud y en los enfermos. Por ejemplo: el pH de la sangre es, en los primeros, notablemente constante y vecino de 7, 4 con valores extremos de 7, y 3 y 7, 5. Cuando el pH sanguíneo adquiere valores fuera de los precedentes, el organismo se desequilibra. Si el pH sanguíneo cae por debajo de 7, el enfermo entra en el coma y sucumbe. Si el pH sanguíneo sobrepasa del 8, aparecen manifestaciones tetánicas que se terminan con la muerte.

Hay quienes se hayan preguntado por qué razones el pH sanguíneo conserva un valor prácticamente fijo, a pesar de las múltiples causas de variaciones que existen en el funcionamiento de la máquina humana. Si el pH varía normalmente muy poco, es porque la sangre posee una "reserva alcalina" formada por fosfatos y sobre todo de bicarbonatos. Cuando la concentración en iones hidrógeno tiende a aumentar, esta reserva interviene para restablecer el equilibrio. Cuando es insuficiente y su acción no puede impedir la disminución del pH, a seguidas del aumento de acidez, el sujeto muere.

Análogos estudios se han hecho últimamente en Europa con los otros líquidos del organismo. El funcionamiento normal del cuerpo humano exige que el pH de un líquido dado esté comprendido entre límites próximos el uno del otro. Por ejemplo: la pepsina no actúa bien sino en un líquido estomacal cuyo pH se halla comprendido entre 1, 6 y 1, 5, por consecuencia, en un líquido muy ácido. La maltasa de la levadura de cerveza ofrece un máximo de actividad en un medio de pH comprendido entre

6, 1 y 6, 8, luego, ligeramente ácido, la pectososa, en un medio de pH 4, 3, es decir, netamente ácido.

Con los agentes microbianos pasa igual que con las diastasas. Por ejemplo: el bacilo tífico y los paratíficos A y B necesitan para desarrollar líquidos cuyo pH sea superior a 6, luego ligeramente alcalinos. La pretendida bacteria del cáncer vegeta convenientemente en un medio de pH superior a 7, 6, luego alcalino. Por ese motivo ciertos autores piensan que se podría conseguir la cura del cáncer disminuyendo el pH sanguíneo 8.

Para terminar nos resta pedir excusa a nuestros bondadosos lectores por haber abusado de su paciencia en un tema tan árido como el presente, aunque de palpitante interés médico. Sépase ahora y por siempre que ni en un sólo momento nos ha movido el menor sentimiento de crítica hacia quienes puedan darse por aludidos, concedores de los escasos recursos de que disponemos para poner violentamente en práctica lo que está aún lejos de nuestro alcance. Nuestro único anhelo es llegar a ver al cuerpo médico tomando mayor atención por los métodos de exploración empleados ya en gran parte del mundo, revelando de este modo su inclinación marcada a las innovaciones y a los progresos de la ciencia moderna. La química biológica y la física han abierto en estos últimos quince años profundos surcos y muy anchos horizontes cuya profundidad y extensión eran completamente desconocidos.

Es lástima que un país como el nuestro en donde no faltan, estamos muy seguros, verdaderas inteligencias prometedoras, los médicos se contenten todavía con análisis rudimentarios, practicados con "medios de fortuna", concordando, raras veces, cuando son controlados con los análisis practicados fuera de aquí. Nosotros, los médicos

dominicanos, debemos penetrarnos de la importancia de nuestra misión, y más aun, del valor de la vida humana, para que, en justa y feliz colaboración, dirijamos nuestros esfuerzos hacia un progreso que avanza inexorable por todas partes, manteniendo la bandera científica de nuestra Patria al unísono del maravilloso y sorprendente progreso que está conmoviendo al mundo. . . .

## LAS REACCIONES DE DEFENSA GENERAL DEL ORGANISMO

El dolor es una de las defensas naturales más útiles al hombre. Sin él nuestra existencia sería rápidamente abreviada, puesto que seríamos incapaces de reconocer las influencias nocivas y resguardarnos de ellas.

El dolor es un agente de conservación, un medio de educación y una fuente de progreso: es el resultado de la exageración de la sensibilidad normal, la cual se ejerce con más o menos rigor según la intensidad de la aplicación ofersante. El dolor es necesario, entre otras cosas, para producir la inmovilización de las zonas inflamadas o traumatizadas; es útil al sistema nervioso para hacerle poner en juego todas sus acciones sinérgicas de defensas psíquicas, vasomotrices, tróficas, leucocitarias, hemato-poyéticas, térmicas, etc. . . . Si el dolor es sobreagudo, puede provocar movimientos impulsivos, desordenados, que se traducen con el esfuerzo desesperado de un organismo que trata de defenderse y de protegerse. El exceso de dolor termina siempre, felizmente en la anestesia o en el síncope del sujeto: "La naturaleza no impone nunca al hombre la consciencia de lo intolerable".

En principio, mientras sea tolerable, se debe sopor-tar el dolor. Cuando se emplean con facilidad los cal-mantes en el curso de un estado agudo, se evitan, en ver-dad, ciertos sufrimientos moderados, pero en cambio se entorpecen las reacciones defensivas que estimula el do-

lor y se prolonga de ese modo la duración y la gravedad de la afección.

La inflamación es la reacción de defensa de los tejidos y de los humores impresionados por un contacto peligroso para su vitalidad con sus caracteres de rubor, calor, dolor, es el término final de una serie de defensas naturales sumamente útiles.

El aflujo seroso y globular, la diapedesis de los leucitos, la exageración de producción de las sustancias antitóxicas normales del suero y de la alexina o complemento, la aparición del anticuerpo o sensibilizatriz, que, sin acción en sí propia, sensibiliza los microbios vis a vis de la alexina. Todas estas producciones son reacciones mórbidas que contribuyen a la defensa de la economía y que no hay que estorbar con medios terapéuticos inadecuados.

La fiebre no es una entidad mórbida nefasta como cree la mayoría de los enfermos que nos piden siempre que "le corten la fiebre", y muchos médicos cometen la debilidad de hacer ingerir a sus pacientes la gama entera de drogas antitérmicas.

La fiebre no es otra cosa que la combustión intensificada de malos materiales, de venenos vertidos en la circulación. La fiebre hace un acto salutorio de neutralización tóxica, una obra defensiva de perfeccionamiento metabólico, sin los cuales los desperdicios no podrían ser aceptados y eliminados emontorios. La fiebre hace en los medios humorales el papel de fuente calorífica. Si la fiebre no se declara en caso de envenenamiento humoral, para quemar los productos tóxicos y activar los metabolismos, el organismo perecería por intoxicación. La fiebre, preocupación de los enfermos y de quienes los rodean, es en realidad una bienhechora reacción de defensa y un

poderoso agente de curación que hay que respetar, ayudar y no combatir a la ligera.

Prácticamente, pues, en vez de yugular despiadadamente toda manifestación febril con sustancias medicamentosas, es prudente dejar actuar y secundar esta admirable defensa orgánica, empleando medios simples como la sudación, la hidroterapia en todas sus formas, las bebidas diuréticas, las enemas, los laxantes ligeros, etc., etc. Con excepción del paludismo, en el cual la quinina ayuda al restablecimiento de los equilibrios orgánicos entorpeciendo el desarrollo del hematozoario, esta regla de conducta no sufre caso de excepción.

El Laboratorio debe ser un precioso auxiliar para el médico, un colaborador modesto, nunca un mentor.

La clínica es y seguirá siendo la Reina de las Soberranas, según la feliz expresión del incomparable cerebro de George Dieulafoy.

Abril de 1931.

## LA TRANSFUSION DE LA SANGRE

Si hemos de creer a Villari, autor de "La Vida de Jerónimo Savonarola", el austero y desgraciado predicador florentino, la transfusión de la sangre parece haber sido practicada por primera vez en el siglo XV. Con efecto, leemos en la citada obra: "Las fuerzas del Papa Inocencio VIII decaían rápidamente. Estaba desde hacía algún tiempo sumergido en una somnolencia tal que, por instantes, parecía muerto. Todos los medios para reanimar su vida agotada habían sido puestos en obra, cuando un médico judío propuso obtener el resultado deseado con la transfusión por medio de la sangre de una persona joven. Entonces se hizo el intercambio de la sangre del viejo y débil pontífice con la de un joven adolescente. El ensayo se practicó tres veces con tres jóvenes distintos, los cuales murieron. Inocencio VIII no pudo salvar la vida y el israelita charlatán tuvo que tomar las de "Villa Diego".

En realidad, los trabajos de los historiadores han demostrado que el judío utilizó la sangre de tres niños para la confección de una especie de elixir con el cual creía poder devolver al Pontífice su perdida salud.

No es sino en el siglo XVII cuando un doctor de la Escuela de Montpellier, el profesor Denis, intentó, de manera científica, la primera transfusión. Cometió el error, excusable en todo innovador, de querer hacer pasar en la circulación de sus enfermos sangre de carnero. Los accidentes que semejante práctica ocasionaron, lanzaron al descrédito los nuevos ensayos de la transfusión. Se ne-

cesitó un período de casi trescientos años para lograr ponerla nuevamente en sitio de honor.

Ante todo conviene hacer esta pregunta: Qué es la transfusión? Es la inyección en la vena de un enfermo de cierta cantidad de sangre aportada por un sujeto sano. Es una operación inofensiva si se efectúa con las precauciones debidas.

Para el "dador", no es otra cosa que una sangría ordinaria. Y ya sabemos cuán anodina es esta última para que, en pretéritas épocas, las damas de la corte usaran de ella a profusión: antes de ir a las audiencias del rey, entregaban al barbero real sus hermosos y bien torneados brazos a fin de conservar sus líneas y la palidez de sus encantadores rostros.

La transfusión no tiene por objeto como se ha creído durante mucho tiempo, curar las enfermedades ni tampoco devolver al organismo usado por la edad, la fuerza y la juventud. La citada operación se utiliza, corrientemente, para restituir al organismo, considerablemente debilitado por la pérdida de glóbulos sanguíneos, esos mismos glóbulos tomados de un individuo en buena salud. Está particularmente indicada en los enfermos o heridos que han sufrido grandes pérdidas de sangre o seguidas de hemorragias diversas: miembro destrozado o seccionado; hemorragias a causa de una operación en el vientre; hemorragias a consecuencia del parto; hemotisis de la tuberculosis, etc., etc. . . .

Qué sangre debemos emplear en la transfusión? Hemos indicado al comienzo de este trabajo que era peligroso o ineficaz inyectar al hombre sangre de animal. La transfusión no puede hacerse más que entre seres de la misma especie. Esto no significa que no importa también saber qué hombre pueda dar su sangre para salvar un enfermo en peligro. Ante todo se necesita que el "dador" sea en lo

posible joven y vigoroso. Esta condición, empero, no basta. Todas las sangres humanas no tienen la misma composición y muy a menudo hacen poca liga las unas con las otras. Cuando dos sangres que pertenecen a dos "grupos" que no concuerdan se las mezclan, mutuamente reaccionan y ejercen acciones tóxicas, produciéndose entonces la destrucción recíproca de los glóbulos rojos y la aglutinación. La destrucción de esos glóbulos libera la hemoglobina, es decir, la substancia colorante, la cual se esparce: el enfermo expulsa orines ensangrentados, escupe sangre, etc. La aglutinación produce coagulaciones y embolias capilares de efectos mortales.

Esos fenómenos destructores son una manifestación de la formidable defensa del organismo contra la introducción de elementos extraños: el suero de la sangre del "receptor" tiende a disolver o a aglutinar los glóbulos rojos no elaborados por el propio sujeto, mientras que, recíprocamente, la sangre extraña trata a su vez de destruir los glóbulos rojos adversos.

Pero felizmente poseemos una técnica muy sencilla, por cierto, que nos permite examinar la sangre del "dador" y del "receptor" para determinar si son o no compatibles.

La transfusión conlleva dos operaciones: por la primera se toma la sangre en las venas del "dador"; por la segunda se inyecta en la vena del "receptor". En ese intervalo, hay transporte de la sangre: durante ese transporte la sangre puede alterarse si no se toman precauciones especiales.

Por allá, en el año 1914, era un principio admitido por todos los médicos, que la sangre para pasar de la arteria del "dador" a la vena del "receptor", no debía nunca abandonar el contacto con la pared vascular. La trans-

fusión era, en ese entonces, una verdadera operación puesto que se anastomasaban la arteria del "dador" con la vena del "receptor" después de haberlas puesto en evidencia mediante una pequeña disección del brazo del sujeto. Se creía, además, que era necesario operar de arteria a vena para infusar una sangre más pura. Luego se ha reconocido que la sangre venosa es tan buena para la referida operación como la arterial, con la ventaja de ser aquella menos mutilante.

Antes se reunían las dos venas con una cánula metálica. La sangre había sufrido el minimum de alteración, pero el procedimiento era aun peligroso porque no permitía regular exactamente la cantidad de sangre transfusada, y sobre todo exponía al "dador" a ser contaminado por el "receptor", aún cuando la sangre de este último, aparentemente, fuera empujada hacia la vena del primero.

Puesto que el principal obstáculo que se oponía a la facilidad de la transfusión era la tendencia de la sangre a coagularse, lógico era ensayar mezclándole sustancias que impidieran esta coagulación. Se utilizó, con efecto, el citrato de sodio que, a dosis pequeñas, era bien soportado. Pero el citrato se hace tóxico cuando se aumentan sus proporciones.

Se tuvo que volver a la transfusión de sangre pura. El problema más difícil de resolver consistía en evitar el estancamiento de la sangre en el aparato transfusor. La bomba aspirante e impelente destinada a extraer la sangre del "dador" y a infusarla al "receptor", no debía llevar ninguna válvula de escape ni llave, y sin embargo, el aparato debía oponerse a todo reflujo de sangre del "receptor" hacia el "dador".

El Doctor Jube, de París, ha encontrado una excelente solución a ese problema harto difícil. Entre los dos

cauchos por medio de los cuales se ponen en comunicación las venas de los dos sujetos, intercala, el referido inventor, una bombita de pistón ranurado que, según la posición del émbolo, aspira la sangre del "dador" y la empuja en la vena del "receptor".

En el mismo orden de ideas, el Doctor Tzank, ha creado un aparato que recuerda el grifo a tres ramales: una jeringa aspira e impele la sangre en las diferentes direcciones por un "pivotement" horizontal.

El procedimiento del Doctor Becart es completamente diferente, puesto que se hace en dos tiempos, y consiste en pinchar la vena del "dador" con una aguja-cánula, es decir, una aguja hueca o trócar en cuyo extremo se adapta una jeringuilla con la cual se aspira la sangre del "dador" y permite la inyección inmediata en la vena del "receptor". Un dispositivo muy sencillo impide el paso de toda burbuja de aire o de algún coágulo que pudiera formarse. La originalidad de este aparato consiste en que la sangre es mantenida alejada de las paredes contra las cuales podría coagularse. El pistón especial distribuye vaselina parafinada que se interpone entre el cuerpo de la jeringa y la sangre.

El aparato del Doctor Becart permite, además, no poner en presencia el "dador" y el "receptor", lo cual constituye una indiscutible ventaja. Conviene para las pequeñas transfusiones, mientras que las precedentes están más indicadas en las grandes cantidades de sangre a inyectar.

No hay que creer que la transfusión es indispensable cuando un individuo ha perdido una gran cantidad de sangre. A veces su circulación presenta trastornos por causa de la disminución de la masa que trabaja como una bomba que se desengrapa. Para mantener en movimiento la

sangre que queda en el torrente circulatorio, basta con inyectar agua salada que tendría por corolario el alza de la presión arterial y el funcionamiento normal del corazón.

Esta inyección de suero fisiológico no permite, no obstante, salvar enfermos o heridos en los casos desesperados y hay que recurrir a la transfusión.

Además del mantenimiento de la masa sanguínea en movimiento, la transfusión tiene, en efecto, otras acciones sobre el organismo, de las cuales tres son las más importantes:

1.—Favorece la formación de los glóbulos rojos;

2.—Detiene las hemorragias al aumentar la facultad de coagulación de la sangre por el aporte de elementos extraños; y

3.—Al introducir glóbulos sanos, reduce la proporción de glóbulos viciados a seguida de intoxicaciones diversas, favorece la acción de los glóbulos blancos cuyo papel, en las circunstancias, es producir antitoxinas neutralizadoras de los venenos sanguíneos que hace el corazón.

Gracias a la transfusión de la sangre se salvan a diario, en los grandes centros, muchos enfermos que de otro modo serían condenados a muerte irremisiblemente. Por eso sería de desear que en uno de nuestros hospitales de la ciudad capital se organizara un pequeño laboratorio de transfusión sanguínea que estuviera en conexión con un grupo de "dadores" de sangre, voluntarios o retribuidos, listos a acudir a la primera llamada. Se haría una obra ennoblecedora, de máximos beneficios, sin exponer a los "dadores" a ningún peligro. No hay que temer a ningún riesgo, repitámoslo una vez más, ni para el "dador" ni para el "receptor", sobrando motivo, en cambio, para elo-

giar la abnegación de los primeros en ofrecer su sangre, o más bien parte de ésta, en favor de una existencia que podía apagarse sin sus auxilios. Qué mayor alabanza que la que se atribuye a ellos, a los hombres que de tal modo sirven a los demás hombres, la muy elocuente y expresiva contenida en las palabras de uno de nuestros eminentes maestros: *Ils donnent leur sang pour sauver des malades!*

## ACCION DE LOS MEDICAMENTOS ANTISEPTICOS Y ESPECIFICIOS EN NUESTRO ORGANISMO

El descubrimiento de las sustancias antisépticas se consideró de grandes proporciones, como debiendo evolucionar el arte de curar.

Después de haber abusado de ellas, la cirugía, volviendo de su error, las considera como un pisaller y no las emplea más que de una manera pasajera para operar la limpieza del campo operatorio o de una herida infectada, y se contenta luego con hacer la preservación infecciosa: DE LA ASEPSIA. Ella se ha dado cuenta que el contacto prolongado de esos cuerpos químicos es más peligroso para las células de nuestros tejidos que para los mismos parásitos microbianos. Ella ha visto, además, que esos cuerpos químicos actuaban más bien por exaltación reaccional de los tejidos del cuerpo, que por una acción antiséptica específica, puesto que a la larga su eficacia se agota y hay lugar de cambiar el género de antiséptico empleado sobre las llagas supuradas para obtener mejorías perseverantes. Sólo la medicina se ufana de destruir en los medios humorales o en las vísceras gérmenes incluidos en las cédulas más frágiles que ellos, sin lesionar al mismo tiempo esas células. Así se figura la medicina oficial aniquilar los parásitos de la sífilis, los de la tuberculosis, etc., introduciendo productos antisépticos por vía gástrica, rectal, subcutánea, aérea, intravenosa, intramuscular, intrarraquídea, etc. Lo más claro de la acción de esos ve-

nenos brutales se reduce a alteraciones anatómicas de las células digestivas, pulmonares, renales o vasculares y a lesiones viscerales que se atribuyen a los bacilos y sus toxinas inevitablemente. Cierto es, en verdad, que los bellos días del benzonaftol, de la creosota, del yodoformo, han pasado. . . ., pero se les ha reemplazado por nuevos productos mucho más peligrosos aun, tales como las sales arsenicales hiperactivas, arsenobenzol y otros, o de metales preciosas en estado coloidal: la plata, el oro, el platino, etc. . . . Estos cuerpos químicos violentamente oxidantes y destructivos son un verdadero azote para los pobres pacientes, dado el "engoument" que estas medicaciones suscitan entre la mayoría de los facultativos.

Ninguna de las drogas violentas inyectadas en el organismo actúa por sus propiedades antisépticas. No hay pues, que confiar en los resultados de experiencias "in vitro" que demuestran el entorpecimiento producido por esas sustancias en los cultivos microbianos, ni ilusionarse con la desaparición inmediata de parásitos microbianos que se constata tan pronto como se inyectan esas sustancias en el organismo.

Las sustancias químicas a base de arsénico, de mercurio, de plata, etc., introducidas en el cuerpo, actúan sobre las causas mórbidas, por reacción y no por acción. En otros términos: son ante todo sobreexcitantes de las fuerzas vitales y de las reacciones humorales y muy poco de los medios de ataque microbianos directos.

Es capital saber, en efecto, que nosotros no podemos hacer nada directamente contra los agentes infecciosos tan pronto como hayan penetrado en la circulación o en los tejidos. Si logramos deshacernos de ellos o acorralarlos en un rincón del organismo, es siempre por el intermedio de las reacciones celulares o humorales y no gracias

a una acción antiséptica directa de las drogas introducidas.

La desaparición o la atenuación de los parásitos no son el hecho de una "therapia sterilisans magna" directa, sino de la formidable reacción de un organismo que se defiende con todas sus fuerzas contra la poderosa agresión de cuerpos a alta tensión energética. Los brotes febriles con cefalea, sudaciones, etc.; las reacciones meningoencefálicas: convulsiones, delirio, disnea, trastornos pupilares y oculares; los trastornos circulatorios: cianosis, inyección vascular de las conjuntivas; la albuminuria; y, en los casos mortales lesiones de congestión intensa y generalizada con "piquete" hemorrágico difuso extendido en todas las demás vísceras: meninges, estómago, hígado, etc.; todos esos fenómenos de desequilibrio vital inusitado que se ven a menudo después de inyecciones de arseno o novarsenobenzol atestiguan la reacción desesperada de la economía entera contra ese "torpillage" terapéutico. Los pseudo-específicos actúan únicamente por la sobreexcitación orgánica y el "bouleversement" humoral que producen. Y la represión mórbida que ellos determinan en la sífilis, por ejemplo, es el hecho sobre todo de la eliminación simultánea de la droga tóxica y de los venenos orgánicos primitivos que eran la causa principal de la virulencia del germen sifilítico. Los parásitos de la tuberculosis o de la sífilis atenuados o secuestrados en una víscera o un ganglio permanecen en este estado no por el efecto persistente del medicamento específico, sino mientras dure la superioridad de las facultades defensivas naturales sobreexcitadas artificialmente. Tan pronto como esta flaquea, el parásito sigue paso a paso en su progresión la atenuación de las fuerzas de resistencia.

En cuanto a la nocividad y a la eficacia aparente, pasajera y falaz del antiséptico violento que es el arseno-

benzol en el tratamiento de la sífilis, han sido denunciadas con hombría y perspicacia por el profesor Gaucher. Al hablar de ese remedio en boga, escribe: —“En réalité le 606 est un trompe—l’oeil, il n’opere qu’ une guerison momentanée. . . Les plaques muqueuses reviennent, meme, chose curieuse avec une intensité et sous une forme inusitée a cette époque de l’ infection syphilitique. . . Si vous employez le 606 pour faire disparaître le chancre, il faut bien savoir et bien prevenir le malade qu’ il peut reparaitre, sous d’ulceration chancreiforme plusieurs mois après. Je vous conseille de ne l’ employer qu’ en tremblant. . . Je vous fais grace de toutes les theories qui ont été imaginees pour expliquer la mort pour le 606. La cause de la mort est simplement l’ intoxication arsenicale. Toutes les neurorecidives sont des resultats de l’ intoxication arsenicale, elles ne sont pas produites par la syphilis, mais par le medicament. . . L’ arsenobenzol a causé plus des morts que la syphilis livrée a elle meme aurait pu en produire. On ne meurt pas de syphilis recente. Combien faudra-t-il des morts, combien faudra-t-il d’ ataxiques pour demontrer aux plus incredules la nocivite du 606? . . .”

En fin Hudelo, el emiente dermato-sifilógrafo del hospital Saint Louis, de París, ha mostrado también los peligros del 606 que “blanquea” pasajeraamente, produce seguridades que engañan con “explosiones de recidivas variadas infintamente más intensas y de localizaciones infinitamente más graves”.

Mayo de 1931.

## EL SINDROME DE INTOXICACION ALIMENTICIA EN LOS NIÑOS

(A LAS MADRES)

Hoy por hoy, a pesar de los métodos ultracientíficos de puericultura se cometen faltas enormes en la alimentación de los niños. Si es verdad que se ha aprendido a regular mejor la dosificación y la repartición de las raciones alimenticias, falta aún mucho para llegar a las prescripciones verdaderamente fisiológicas.

La alimentación infantil moderna conlleva todavía demasiados alimentos esterilizados, causas de desmineralización y de disturbios nutritivos, demasiados alimentos industriales, químicos, concentrados, excesos de azúcares, de frutas ácidas, etc.

En fin, la **sobre alimentación** y la aparición demasiado temprana de los alimentos poco fisiológicos, como carnes, pescados, bebidas fermentadas, etc., en los **menús**, ocasionan desórdenes orgánicos graves, que pesan grandemente sobre el estado somático y psíquico del niño para todo el resto de su existencia.

En los recién nacidos, la alimentación mal conducida provoca una serie de particularidades de orden físico a que contribuyen hechos de observación unilateral, puesto que los niños no pueden a esa edad expresar sus molestias más que por gritos, lloros, etc. Esas son modificaciones del acto digestivo normal: vómitos después de tomar el

pecho, regurgitaciones llamadas erróneamente fisiológicas, que indican en la mayor parte de las veces la repleción gástrica o una leche mal apropiada; heces fecales mal digeridas, demasiado líquidas o duras como la masilla, de coloración verde o de olor fétido.

Esas alteraciones digestivas primitivas engendran un estado humoral defectuoso que produce la irritación del sistema nervioso (niños gruñidores, irritables, coléricos, insomnes); accesos de fiebre inexplicados, trastornos de evolución dentaria, convulsiones.

Se establecen eliminaciones irritantes por vía intestinal y urinaria (eritema de las nalguetas, del bajo vientre, de la cara posterior del muslo y de la pierna); por vía cutánea (eczema, impétigo); por vía respiratoria (coriza, bronquitis).

También el estado general es anormal. Después de haber sufrido un rápido aumento de peso, esos lactantes enflaquecen y sus tejidos se vuelven flácidos. Mas tarde, los signos de aptitud mórbida se revelan de otra manera. O bien, los niños son demasiados nerviosos, turbulentos, indóciles, a veces solamente algo precoces, por el hecho del desarrollo físico y mental super activado por el **sur-chauffage** alimenticio; o bien, esos serán retrasados asténicos, perezosos, que serán drogados sin éxito a fuerza de hierro, arsénico, fosfatos, aceite de hígado de bacalao, etc., mientras sólo necesitarían movimiento, ejercicio al aire libre y alimentación hipotóxica.

De una u otra manera, están sujetos a alertas súbitas y desconcertantes, o crisis febriles, angustias nocturnas (laringitis estridilosa) salen de un catarro para contraer una bronquitis y recojen de paso todas las infecciones epidémicas; se vuelven adenoidianos, sufren de hipertro-

fia de las amígdalas con anginas recidivantes. Más tarde, presentarán, ya sea hipertrofias ganglionares denominadas por el simple profano: glándulas; crisis de vómitos periódicos, infecciones cutáneas, trastornos cardíacos, pseudo hipertrofia del crecimiento, y, finalmente caerán en la clorosis, en el raquitismo, en la tuberculosis sobre todo, a menos que una fiebre tifoidea, una apendicitis o una meningitis tuberculosa no vengan a cerrar definitivamente ese largo capítulo de trastornos de aptitud mórbida. Ese cuadro de la inminencia mórbida infantil es principalmente la obra de la alimentación antifisiológica. Los niños cebados para "hacer honor a sus padres", criados con biberón a base de harinas farmacéuticas y de alimentos esterilizados, son los que más sufren de esas perturbaciones digestivas y humorales.

Los niños gordotes están en inminencia mórbida y eso lo admiten difícilmente los padres. No creen que un rápido aumento de peso necesitará fatalmente una disminución correlativa que si no se hace voluntariamente, se efectuará naturalmente con la producción de un trastorno digestivo grave o de una infección, es decir, una defensa natural que obligará al reposo.

Todo cuanto se diga es poco en contra de las raciones alimenticias y curvas de peso tipos que hacen sobrealimentar lactantes nacidos por debajo del peso indicado como promedio. Esta investigación del peso uniforme para todos los niños de la misma edad es tan insensata como le sería la exigencia del tamaño uniforme para los adultos. Las diferencias individuales de peso, de tamaño, de raciones, son tan válidas para los niños como para las personas mayores. No hay que olvidar que todos los malestares infantiles, lo mismo que todas las enfermedades infecciosas, a no ser consecuencias casi exclusi-

vas de las faltas alimenticias, resultan de los vicios digestivos y humorales así engendrados.

Las numerosas manifestaciones clínicas de ese síndrome de intoxicación digestiva responden a las reacciones de defensa orgánica y a los esfuerzos de preservación natural. Los fenómenos hiperfuncionales traducen las tentativas de adaptación de la materia viviente y los signos de hipofuncionamiento son paresias funcionales útiles a la conservación más prolongada de energías protoplásmicas aminoradas.

La evolución de las múltiples eventualidades clínicas contenidas en ese vasto síndrome se realiza por alterancias, por equivalencias, por retornos rítmicos que se extienden de ordinario hacia varias generaciones, pero se observan también sobre el mismo individuo. Es así como a generaciones de gran longevidad plétóricas y exuberantes sustituyen descendientes degenerados y agotados. Es corriente la sorpresa extrema de los padres, quienes, provistos de organismos nuevos y robustos pudieron adaptarse al **envenenamiento** alimenticio, cuando comprueban que el género de vida que pareció haberles ido tan bien, acaba al contrario, por hacerles declinar sus hijos o sus nietos.

Ese síndrome de **viciación** y de déficit energéticos globales resumen la mayor parte de la patología. Para cada familia o cada individuo se desarrolla con usuras predominantes y equivalencias clínicas a veces tan distintos a primera vista que velan el común origen que los agrupa.

Un sinnúmero de síndromes secundarios descritos independientemente de este conjunto inicial para los clásicos carecen de base y no poseen ninguna personalidad distinta. Lo mismo, las descripciones parcelarias de cada

sub-grupo sintomático como otras tantas idiosincrasias son otras tantas irrealidades, puesto que no hay infecciones que directa o indirectamente no deriven su razón de ser en un trastorno nutritivo inicial dependiente él mismo de violaciones de las leyes naturales de excitación y de nutrición del organismo humano.

Según se hayan situado los autores, sea desde el punto de vista general o que hayan considerado las alteraciones predominantes de ese estado mórbido complejo, se han descrito el conjunto o fragmentos bajo diversas apelaciones. En Francia el conjunto de ese cuadro clínico ha sido corrientemente hasta no ha poco, llamado Artritis-mo, calificativo que debemos al ilustre médico Bazin. Luego, según que se hayan dejado distraer por una localización tóxica o una particularidad más chillona se ha dado de este estado de intoxicación alimenticia inicial una nomenclatura muy variada. Citemos algunas:

Herpetismo de Lanceraux; la diatesis congestiva de Cazalis; las enfermedades por *ralentissement* de la nutrición de Bouchard; la diatesis braditrófica de Landouzy; el hepatismo y la enteroptosis hiper-ácida de Gautrelet; la astenia de Londe; las enfermedades de la energía de Deschamp; el pequeño brightismo de Dieulafoy; el pequeño artritis-mo de Grandmaison; la neurosis psico-esplénica de Grasset; la tuberculosis inflamatoria de Poncet; la decalcificación de Ferrier; los desequilibrios del vientre de Trastour; el temperamento tiróideo de Leopoldo Levy; las enfermedades por inadaptación de Sigaut; la neurosis del plexo solar de Leven, etc., son otros tantos aspectos más o menos predominantes de la viciación primitiva y esencial de la alimentación del niño.

## TRATAMIENTO MECANICO Y QUIRURGICO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR

La insuficiencia de nuestros medios terapéuticos en materia de tuberculosis, ha incitado a los médicos a buscar el concurso de la cirugía. Este recurso va adquiriendo progresivamente un gran desarrollo en lo que concierne a la tuberculosis pulmonar.

Los profesores Lardennois, de París, y Bar, de Lyon, han sido los primeros en Francia en ensayar la colapso-terapia, (pneumotórax, frenicectomía y toracoplastia).

El pneumotórax es hoy día universalmente conocido y practicado corrientemente en casi todos los hospitales y también en clientela privada. Es necesario, pues, estar al tanto de las indicaciones de Forlanini y debe saberse que cada vez que se está en presencia de una tuberculosis pulmonar unilateral o débilmente bilateral sin tendencia a la cicatrización hay que instituir un pneumotórax artificial. La infiltración tuberculosa unilateral, las cavernas tuberculosas, las infiltraciones de tipo pneumónico o bronco-pneumónico, las hemotisis recidivantes o rebeldes a los tratamientos habituales, las laringitis bacilares, son las principales indicaciones. No hay que creer en que el estado de gestación sea una contra-indicación, al contrario; las tuberculosas en estado gravídico, portadoras de un pneumotórax, tienen sus partos normales y están al abrigo de un brote evolutivo, a menudo mortal.

La frenicectomía se practica con una narcosis local y consiste en la sección y desprendimiento del nervio frénico en una porción de diez a doce centímetros.

Con la supresión del frénico se obtiene la parálisis del lado correspondiente del diafragma y, por consiguiente, hay una ascensión de varios centímetros de la cúpula diafragmática en virtud de lo cual resulta una compresión del parenquima pulmonar.

La toracoplastia consiste en la resección de un cierto número de costillas superiores o inferiores, toracoplastia alta, baja o total. Así se obtiene una compresión y una reducción de la circulación sanguínea y linfática. La inmovilización del pulmón lesionado y, al mismo tiempo, condición sine qua non para emprender una toracoplastia, es la uniteralidad de las lesiones bacilares. Como consecuencia de estas intervenciones en la mayoría de las veces el enfermo mejora lentamente, la temperatura desciende, la espectoración se rarifica, los bacilos desaparecen y al mismo tiempo el tuberculoso marcha en franca mejoría hasta curar definitivamente.

La mortalidad operatoria es en término medio de 15%. El resultado terapéutico es de un tercio de curas radicales, un tercio de enfermos mejorados y un tercio de fracasos.

Por lo que respecta a nuestro criterio personal, entendemos que no habiendo mas que un tercio de fracasos, valdrá siempre la pena continuar profundizando el estudio de dicha técnica, a fin de reducir a un mínimum los casos infructuosos de tan importante método.

Marzo de 1931.

## DEL PELIGRO DE LOS TONICOS Y ESTIMULANTES

En nuestra época, en la que toda astenia de origen tóxico es interpretada como un signo de "debilidad", las medicaciones "fortificadoras" son exigidas cada día más y más por los enfermos. Beau lo constató hace ya tiempo en su famoso tratado sobre la dispepsia: "Los enfermos se prestan fácilmente a las terapéuticas exageradas. No comprenden el peligro de los medicamentos que piden con insistencia, y no admiten tampoco que haya algo que esperar de ventajoso de una simple reforma en su higiene".

Los médicos, agregamos nosotros, se dejan sugestionar igualmente por las apariencias, sin investigar y haciendo caso omiso de las causas que entretienen el estado de sobreirritación tóxica, y por consecuencia, el abatimiento de las fuerzas orgánicas, no pensando sino en despertar funciones pretendidas adormecidas y a estimular vísceras tildadas de perezosas. Todos olvidan, parece ser, que los estados de enfermedad o de astenia son caracterizados por una fatiga, un agotamiento, aun a veces una usura de las células nobles de los principales aparatos y que esta extenuación ordena por encima de todo el empleo de agentes de excitación vital y de nutrición más sosegados y más fáciles de explotar si no se quiere acrecentar el "surmenage" orgánico, agotar las fuerzas vitales y agravar las alteraciones anatómicas. Porque los medicamentos son energías artificiales, concentrados, violentos, de los cuales los contactos antifisiológicos son en mayor gra-

do perjudiciales para los organismos débiles a los cuales se les aplica sin reflexión. Cómo puede admitirse que enfermos cuyos aparatos fatigados piden ser conducidos a fuego lento, puedan encontrarse bien con la acción corroedora de drogas que son nocivas para las personas en buena salud?

Si se inflige, pues, al campesino más robusto, la serie de drogas con que se saturan ciertos enfermos por vía estomacal, rectal o subcutánea, durante meses y años, y que al mismo tiempo se le condene a igual modo de alimentación tóxica, industrial y sobre abundante, claro es que no podrá dicho paciente sufrir todos esos asaltos impunemente y no tardará en debilitarse y hasta sucumbir. Entonces no es contrario al buen sentido común suponer que drogas y un alimento susceptible de aniquilar a un individuo vigoroso sean capaces de restablecer la salud de un enfermo. Por otra parte, la energía sentida después de la absorción de la mayoría de los medicamentos es producida por la energía vital potencial degradada, es decir, del despilfarro de las fuerzas vivas, cuya conservación es al contrario preciosa para ser pasto de la crisis mórbida.

La acción excitante de esos agentes terapéuticos es, pues, eminentemente peligrosa. No solicitan las funciones vitales, sino que hacen desencadenar una revuelta porque no actúan más que por irritación y las reacciones defensivas que engendran, lejos de ser indicios de revivificación y de cura representan esfuerzos desesperados de neutralización y de expulsión de productos nocivos.

Se puede afirmar sin temor alguno que en la mayoría de los casos de enfermedades agudas y crónicas, es la intervención medicamentosa inútil y exagerada que crea los desdoblamiento mórbidos, altera el estado general de los enfermos, entorpece el juego de las defensas natura-

les y determina las convalecencias prolongadas y salpicadas de complicaciones.

Son numerosos los autores que han reprobado el uso habitual o intempestivo de los medicamentos. Los grandes médicos de los siglos pasados protestaron de común acuerdo contra la multiplicación y la violencia de los medicamentos. Hipócrates, Celso, Sydenham, Hoffman, etc., repetían infatigablemente que los mejores remedios se encontraban entre los alimentos y los agentes higiénicos naturales como el agua, el aire, el sol, etc., agregando que el régimen manejado por manos expertas hacía de farmacia. De ahí que los que prescribían estos sabios lo hacían con discreción. Tal vez el famoso Sydenham en veinte visitas a un enfermo redactaba una prescripción.

Hay que acostumbrarse a ejercer la medicina con pocos remedios, decía Hoffman, y repudiar las magníficas composiciones inventadas por los "Practiciens". Haciéndolo así, se verá que el régimen conviene mucho mejor que la farmacia para curar las enfermedades y sobre todo para prevenirlas.

Dice Clerc: "Después de haber tratado una enfermedad es triste verse obligado a tratar luego los malos efectos de los medicamentos. La mayor parte de los medicamentos que la medicina nos muestra, es más bien un objeto de lujo que de utilidad; esas pretendidas riquezas son una carga para el prudente que sabe abstenerse y un escollo seguro para el temerario".

Cada mal particular no exige un remedio particular, ni cada complicación remedios más complicados aún. Aquel que recurre a varios remedios diferentes en el curso de una enfermedad, si cuenta con algún éxito, lo debe a la naturaleza, bastante fuerte para triunfar del mal, del médico y de los remedios. Si alguien, después de una en-

fermedad crónica recobra la salud, es casi siempre después de haber abandonado los remedios.

Auber, el sabio comentador de Hipócrates, protesta en estos términos contra la farmacomanía: "Si hay una cosa deplorable, pero cierta, es que muchos medicamentos reclamados por el miedo o la ignorancia, son completamente inútiles, y sucede a menudo que una afección que se habría terminado por sí misma, en un espacio bastante corto, si se le hubiese abandonado a los únicos medios de la naturaleza, toma al contrario un carácter más grave y más durable, por el hecho de un tratamiento inútil e intempestivo. En los casos dudosos será siempre cuerdo hacer una gran medicina no haciendo nada. El arte de esperar vale, en veces, más que el arte de actuar; y en general, la polifarmacia es la ciencia de los que no tienen otra, en una palabra, el refugio ordinario de los médicos que saben poco, mal o nada.

La deplorable costumbre que transforma a cada médico en un distribuidor automático de medicamentos, no ha dejado de soliviantar vehementes protestas entre los representantes más prestigiosos de la medicina contemporánea. Por eso insistimos hoy en este artículo en transcribir un pasaje particularmente instructivo, escrito por el eminente y nunca bien sentido profesor Landouzy a propósito de la pneumonía en el tratado de Gilbert et Thoinot. Dice así: "De ordinario, si la pneumonía pone en peligro un hombre, es que élla ha encontrado en algún punto la integridad orgánica y funcional en defecto; o todavía es que el enfermo ha sido cuidado, sea por una terapéutica espoleadora, sea por un régimen intempestivo que le ha quitado los medios que, entregado a sí mismo, tal vez, él hubiera tenido que purgar su condena de ocho días de toxi-infección! Es entonces cuando el médico confiado en la deplorable terapéutica de ecuación, contra la

cual nosotros no cesamos de protestar, habrá, a la ligera, aplicado a la enfermedad de su cliente tal o cual medicación reputada antipneumónica. Cuántos pneumónicos no hemos visto maltratados por el emético y el Kermes! Cuántos no hemos nosotros visto de esos pneumónicos en los cuales el médico aplicaba de sopetón, en presencia de una agravación sintomática cualquiera, tal o cual medicación, en la cual se aferraba so pretexto de que la recomendaban los tratados y figuraba en un lugar de honor en el arsenal de armas a oponer a la pneumonía! Hay que comprender que el papel del médico es más bien un papel de asistente, de "secouriste", que un papel de terapeuta partiendo deliberadamente en guerra contra la pneumonía para dominarla. El papel del médico en sus orientaciones terapéuticas, debe ser aquí, más que en cualquier otra enfermedad, puesto que la evolución natural de la diplococia pulmonar tiende hacia la cura, es de secundar los esfuerzos de la natura medicatrix. . . ., de ayudar a los esfuerzos de la natura liberatrix. . . . Un enfermo no muere casi de pneumonía sino a propósito de su pneumonía".

Junio de 1931.

## JUICIO CRITICO SOBRE LAS VACUNAS Y LOS SUEROS

Cual que fuese el modo de preparar la vacuna; ya sea con virus atenuados, con toxinas modificadas, con bacilos muertos; ya sea que se trate de la vacuna contra las viruelas, de una vacuna antituberculosa o antitífoidica, etc., las vacunas producen una impregnación del organismo con venenos microbianos que determinan una infección o una intoxicación de la misma naturaleza de la enfermedad de la cual se quiere proteger al sujeto, y se diferencia de ella simplemente por su menor grado de intensidad. El pasaje de la inoculación crea en los medios humorales una reacción compleja de defensa, más o menos persistente, que produce la INMUNIDAD ARTIFICIAL, es decir, que garantiza contra una enfermedad determinada bajo una forma más intensa, mayor. No se nos escapa, empero, cuán reprensible es este modo de preservación que pone al individuo al abrigo de una infección no acrecentando sus fuerzas de resistencia espontánea, purificando sus medios humorales, sino al contrario, dotándole de una defectuosidad humoral y celular suplementaria e indeleble, es decir, de una enfermedad secundaria en miniatura que, si es verdad impide a veces la posibilidad de fijación de esta enfermedad bajo una forma mayor, obtiene este resultado determinando la producción de una tara humoral y orgánica, fuente de lejanos desengaños.

La práctica de la vacunoterapia es, con rarísimas excepciones, soberanamente ilusoria y falaz, puesto que las

enfermedades infecciosas no son más que el resultado de una enfermedad única, primitiva, de orden general y humoral.

Las inoculaciones vacunales no hacen más que acrecentar y complicar la alteración primitiva de los medios humorales.

Las inmunidades artificiales adquiridas con la ayuda de las vacunas, son, pues, peligrosas, por múltiples y poderosas razones. Ellas tienden a la destrucción de la personalidad humoral humana, impregnándola de hormonas y de antígenos extraños que alternan irremediablemente su especificidad. Sensibilizan los organismos *vis a vis* de las infecciones y constituyen otras tantas taras humorales indelebles que disminuyen para siempre las capacidades reaccionales del individuo inoculado y le predisponen a otras enfermedades imprimiéndoles una gravedad excepcional a las infecciones consecutivas.

Los sueros son atentatorios a la especificidad y a la integridad humorales. La seroterapia es irracional y peligrosa, puesto que en vez de atenuar la tara humoral que sirve de substratum a los visos exteriores de las infecciones, no hace más que agravarlos. El peligro de las medicaciones séricas proviene de la introducción en el organismo humano de esas sustancias orgánicas tóxicas y específicas extrañas que acompañan a la antitoxina fabricada por el animal. Una multitud de sustancias proteolíticas, de hormonas extrañas, son así aportadas por las inyecciones sin la menor neutralización metabólica, en el seno de los órganos más delicados. Estas sustancias van a impregnar las células más frágiles, las células nerviosas entre otras, y a formar combinaciones protoplasmáticas insolubles, a engendrar anticuerpos indestructibles y a aportar, en suma, una serie de metamorfosis que consti-

tuye "un verdadero cataclismo celular y humoral irreparable". Ese grave inconveniente está más que demostrado por los accidentes clínicos inmediatos y lejanos que se registran después de la administración de la mayoría de las inyecciones séricas. Esos trastornos reaccionales a menudo formidables, a veces mortales, son ocasionados por las substancias humorales extrañas y no por las antitoxinas, puesto que se les observan casi idénticas con los sueros de procedencias diversas y también con el simple suero de caballo no inmunizado. Son ellos, pues, la expresión de una viva defensa natural, de una revuelta violenta de las células humorales violadas en su especificidad por el contacto de substancias vitales extrañas.

Los accidentes habituales: eritemas, urticaria, edemas, artralgias, albuminuria, reacciones térmicas, vasculares y nerviosas, son muy frecuentes inmediatamente después de la administración de las inyecciones de suero antidiftérico; pero los accidentes que se observan con los otros sueros y en particular con los sueros antituberculosos son mucho mayores y más impresionantes aún, puesto que producen una fiebre y una excitación generalizada hacia el sistema de los vasos motores y de las fibras lisas que se traducen por rubor, inyección de las conjuntivas, placas blanquecinas de vasoconstrucción cutánea, palpitations, estado filiforme del pulso, hipersecreción sudoral, cólicos con defecación, escalofríos intensos, etc.

Y qué decir de los accidentes lejanos ocasionados por los sueros! Entre los peligros que ellos hacen exponer a los pacientes, uno de ellos es la sensibilización humoral, que es lo contrario de la inmunidad y a la cual Charles Richet ha dado el nombre de Anafilaxia.

Los daños celulares causados por los sueros son CASI imborrables.

## LA FLEBITIS

Entre las enfermedades conocidas del público, la flebitis ocupa indiscutiblemente un lugar preponderante por ser una de las más espectaculares. Es siempre de gran actualidad tanto para médicos y cirujanos como para los parteros.

Quien dice flebitis, expresa pierna hinchada, abultada, con peligro de muerte súbita.

Qué es, pues, una flebitis? La palabra viene del griego: "febos", que significa vena, y de la terminación "itis", que de una manera general, en medicina, indica la inflamación: Es la inflamación de una vena. Cuál vena? Cualquiera. Existen flebitis al nivel no solamente de los miembros inferiores sino también en la región del brazo, del hígado, de los ojos, de los oídos, del cerebro, etc. . . .

La flebitis de los miembros inferiores es, no obstante, la más frecuente y la más aparente. La razón de esta frecuencia es debido a la situación de las venas de esos miembros que, más alejados del corazón, constituyen "puntos muertos" de la circulación sanguínea. La corriente en esos lugares es laboriosa, retardada y por consiguiente con mayores probabilidades para que sus venas sean más fácilmente afectadas por la flebitis.

Para comprender mejor las condiciones en las cuales se produce una flebitis, quieres tú, amable lector, que hagamos juntos una experiencia realizada la primera vez por mi maestro el eminente profesor Vázquez?

Tomemos un animal e inoculémosle un microbio cualquiera: el estreptococo, por ejemplo, agente de la infección puerperal. Si en el curso de esta enfermedad infecciosa del animal, nosotros pinchamos o rasgamos con un instrumento una vena de su pata, hasta la pared interna de dicho órgano, veremos rápidamente la sangre coagularse en masa en el lugar herido: habremos producido un coágulo o trombosis. La lesión de la vena precede la coagulación de la sangre a la inversa de lo que se creía antes. Posteriormente este animal sufrirá una "flebitis".

Dos condiciones son necesarias para producir una flebitis: por una parte la lesión de una vena que formará el coágulo; por otra una fuente infecciosa, (estreptococo en este caso).

Examinemos detenidamente la vena de nuestro animal. Advertimos el coágulo en cuestión, llamado coágulo primitivo, adherido sólidamente a la vena. Pronto dicho coágulo se alargará para formar el coágulo secundario. Este coágulo secundario tomará la forma de una serpiente, fácilmente despegable. Estos dos coágulos se organizan, se trasforman y finalmente no queda a la larga más que una cicatriz en la región venosa herida.

La vena obstruída al principio por el coágulo, puede recobrar su permeabilidad, es decir, permitir el restablecimiento de la circulación, o, al contrario, transformarse en un cordón fibroso, obliterado para siempre. Estos son los casos favorables, felizmente los más frecuentes.

Pero si, al contrario, el coágulo se extiende en la vena, su parte terminal llamada justamente "cabeza de serpiente", puede llegar a la vecindad de una vena sana donde la sangre continúa circulando libremente. La corriente sanguínea, al igual que las ondas del mar, batiendo sin

cesar la extremidad, puede llegar a despegar el coágulo secundario y llevarlo a la circulación general, hacia el corazón.

Qué se produce entonces? Es la embolia, la terrible embolia... es decir, el transporte del coágulo a la circulación general, que termina obstruyendo una arteria. La embolia puede producirse ya sea al comienzo de una flebitis de la cual es ella el primer signo, como el rayo en un cielo sereno, como se le ha comparado, o, al contrario, más tarde, en el período de la convalecencia cuando el coágulo consigue despegarse.

Lanzado en la circulación, el coágulo o embolia llega al corazón derecho; ahí de dos cosas, una: o bien se queda en dicho órgano y provoca la muerte, (síncope), o bien el corazón lo expulsa a la arteria pulmonar o a sus ramas, donde se detiene cuando encuentra una de inferior calibre al suyo.

Si el coágulo migrador se ha desprendido en masa y se detiene en la arteria voluminosa, entonces es la gran embolia con muerte fulminante. El enfermo no tiene tiempo ni siquiera de lanzar un ay! que denuncie el trance. Una gran sofocación lo invade, palidece y sucumbe en algunos minutos. Esto es raro. Lo más frecuente es que el sujeto sienta un dolor en el pecho, una "verdadera puñalada", y muere asfixiado en los momentos que siguen.

Si el coágulo es de menor importancia, se detiene en una pequeña arteria y se produce entonces la apoplejía pulmonar con dolor de costado violento, ahogo, esputos sanguinolentos, etc., etc....

En fin, si el coágulo se deshace poco a poco en la corriente sanguínea y se desprende por parcelas, provoca pequeñas embolias repetidas en las diversas ramas de la

arteria pulmonar con hemorragia en el pulmón, susceptible de crear una pneumonía o la gangrena pulmonar.

También existe flebitis en los hombres, en el curso de todas las enfermedades infecciosas, (grippe, pneumonía, fiebre tifoidea, erisipelas, etc.), después de las operaciones abdominales, (apendicitis, hernia, ablación de la matriz, fibroma), en los cancerosos y en los tuberculosos avanzados.

Estas dos últimas flebitis que se creían antes no infecciosas, "marásticas", es decir, debido a la inflamación de los caquéticos, han sido reconocidas más tarde provocadas por microorganismos cuya "puerta de entrada" está al nivel de las cavernas tuberculosas o en la superficie ulcerada del cáncer. Lo mismo podríamos decir de las flebitis gotosas, que son capaces de producir embolias fulminantes y sépticas.

Vamos a ocuparnos en esta crónica únicamente de la flebitis más conocida: la flebitis de las parturientas, llamada "phlegmatia albadolens", o flebitis de las venas profundas de los miembros inferiores, que resultan en un porcentaje aproximado de 1 x 400 parturientas.

Transportémonos pues a la cabecera de una parturienta de tres semanas más o menos, atacada de "phlegmatia albadolens". Le encontramos una pierna y un muslo izquierdo enormes, (el lado izquierdo es más a menudo interesado), la inflamación ha hecho desaparecer toda forma al miembro: está brillante, liso, blanco; la rodilla deformada, llena de líquido, (hidartrosis). La enferma está pálida, su pulso es rápido: 120-130 pulsaciones por minuto y no está en relación con su temperatura que no excede de 38 o 38.50°.

Este quebranto comenzó al décimo quinto día por adormecimiento, sensación penosa en el tobillo y en la

íngle izquierdas, que se trasformó rápidamente en violento dolor que hace imposible el sueño. A partir de ese momento, el miembro que es de "plomo", puesto que la enferma no puede moverlo de pesado, no ha cesado de hincharse. Si tocáramos con los dedos la cara interna del muslo enfermo, (lo que no haremos por temor a una embolia), sentiríamos un cordón duro, nudoso: es la vena obliterada "flebitada".

Edema,—dolor,—vena inflamada, obliterada: he ahí los tres signos de la flebitis. A los ocho o diez días el brote flebítico llega generalmente al máximum, el dolor irá atenuándose, pero la inflamación de la pierna persistirá durante tres semanas. Los fenómenos de regresión estarán bajo la dependencia de las modificaciones del coágulo y del estado de circulación de la sangre en la vena.

En tres semanas la flebitis disminuye; la temperatura redesciende a la normal, el pulso igualmente. Si no se producen nuevos brotes y si la otra pierna a su vez no se infecta, constituyendo una flebitis doble, llamada en "herradura", la cura es un hecho en cuatro o cinco semanas después del comienzo de la enfermedad.

Qué se debe hacer en presencia de una flebitis? Mientras llega el médico, si el paciente presenta uno de los signos enumerados más arriba hay que inmovilizar al enfermo en el sentido estricto de la palabra: ningún movimiento. El principio absoluto del tratamiento es la inmovilización con el fin de evitar la embolia que es la más grave de las complicaciones de la flebitis. El miembro enfermo bien empolvado con talco se hace descansar encima de un almohada, el talón más alto que la rodilla.

A derecha e izquierda, a lo largo del miembro, pegando contra él, se colocan dos sacos llenos de arena fina. Un tercer saco cuadrado y corto se coloca contra la planta del

pié con el fin de mantenerlo en ángulo recto sobre la pierna para evitar las deformaciones ulteriores, muy en particular el pié "bot" flebítico, (varus equino).

Esta inmovilización debe durar tres semanas después del retorno a lo normal del pulso y de la temperatura. En este momento el médico comienza a mover personalmente los dedos, luego la rodilla y la cadera de la enferma.

Si ocho días después no aparece complicación alguna, el médico hace que su enferma haga algunos movimientos activos y masajes, nocivos al comienzo, excelentes en este momento.

La diatermia es un magnífico método de tratamiento de la flebitis. Disminuye el dolor y el edema. De retorno de la visita a nuestra parturienta, ensayemos la manera de comprender por qué ha tenido ella una flebitis.

El estado anterior de la enferma, el hecho de sus embarazos, el parto, el post partum, se han encargado de transportarle las condiciones de nuestra experiencia en el animal: lesión de la vena e infección.

Además, la sangre de la mujer encinta está modificada en sus elementos: contiene más fibrina que en el estado normal, (la fibrina es el elemento coagulante de la sangre). Contiene más calcio, lo cual favorece igualmente la coagulación. En fin, durante el embarazo la sangre contiene elementos tóxicos (la mujer encinta es una intoxicada) que irritan a los vasos: venenos intestinales, veneno del feto que es, al comienzo, un enemigo de su madre.

En cuanto al estado anatómico de las venas, es malo durante el embarazo. Estas últimas son frágiles, su pared interna irritada se deja distender con facilidad, lo cual

queda demostrado al comprobar en la gran mayoría de las mujeres encinta la existencia de várices en los miembros inferiores. Estas várices aparecen en medio y al final del embarazo con tendencia a hacerse más y más voluminosas. Inmediatamente después del parto se aplastan, ya sean superficiales o profundas, forman a veces verdaderos tumores varicosos en "cabeza de medusa". Llega el parto, que constituye una verdadera herida para la mujer. La expulsión de la placenta agrega un nuevo elemento irritativo, por sencillo que ello sea. El elemento infeccioso es facilitado por un parto prolongado, por la prematura salida de la "bolsa de las aguas", por los exámenes repetidos que soporta la mujer.

Si en el parto ha necesitado una intervención, forceps, versión, deliberación, artificial con las manos, o, aun cesárea; si la mujer había presentado albúmina durante el embarazo, si tenía metritis crónica, si su hígado y vías urinarias estaban en mal estado, si padecía de algún tumor, (fibroma o quiste), con mayor razón tendríamos derecho nosotros a temer una flebitis puesto que todas esas complicaciones favorecen la infección puerperal.

Y, aún cuando parezca a primera vista paradójica esta afirmación, la "phlegmatia albadolens" es un "abceso de fijación" natural en una vena, y esto a veces no es una mala cosa.

No obstante, no vamos al extremo de aconsejar que pueda provocarse una flebitis... y terminaremos dando a las futuras mamás algunos consejos destinados a resguardarse tanto del mal estado de las venas como de la infección, cuál que sea.

En cien casos de flebitis acaecidas en mujeres parturientas, hay treinta en las primerizas y sesenta en las múltiples. Estas últimas deben, pues, vigilar el estado de su

sistema venoso ya sea con un tratamiento estimulante de las glándulas internas o endocrínicas a menudo en causa (apoterapia tiróidea, adrenalina, hipófisis), según la prescripción indispensable de su médico o ya sea con un tratamiento más radical aún, extirpación quirúrgica o inyecciones esclerosantes.

Las mujeres que sufren del vientre, que son mal arregladas en su menstruación, que tienen pérdidas blancas, etc., deben consultar su médico.

El régimen alimenticio tiene una gran importancia, en particular en las mujeres atacadas de enfermedades de las vías urinarias.

Un régimen muy sedentario o fatigante debe también ser modificado.

Las mismas recomendaciones se aplican a las mujeres encinta, haciendo hincapié en la constipación.

Llegado el momento del parto, hay que hacer lo necesario para que todo resulte en las mejores condiciones de confort, limpieza y asepsia. El conjunto de esas pequeñas precauciones puede parecer superfluo en el momento del gran advenimiento, sin embargo, esas mismas precauciones constituyen un haz protector contra la infección.

Noviembre de 1932.

## LOS INDIVIDUOS SANOS PORTADORES DE GERMENES

Todo el mundo debe saber de qué manera se transmiten y propagan las enfermedades contagiosas. La contaminación se efectúa en 80% de los casos directamente de un individuo a otro, sin que sea siempre de un sujeto enfermo a sujeto sano, como es costumbre creer. Hay personas en buena salud que pueden albergar microbios peligrosos en un punto cualquiera del organismo, vehicularlos en el curso de sus peregrinaciones de la vida cotidiana y sembrarlos en su derredor: tal es la definición de los "portadores de gérmenes". Sin duda, los enfermos que padecen afecciones contagiosas son igualmente vectores y sembradores de microbios; pero como estos últimos son ante todo verdaderos enfermos y como tales, aislados, cuidados, desinfectados, vigilados, etc., resultan relativamente menos peligrosos para sus vecinos. Muy distinto es el caso de esos portadores, sanos en apariencia, que codeamos a diario por todas partes constituyendo, a no dudar, un peligro público considerable.

Cómo es posible, dirán mis amables lectores, que haya personas que circulan infestadas de microbios sin ser molestados ni presentar siquiera el menor signo de enfermedad?

Existen a ese respecto diferentes categorías de portadores de gérmenes, que resumiremos en tres grupos principales:

1.—Sujetos en incubación de la enfermedad, es decir, que se encuentran en el período de la latencia, absolutamente silencioso, que precede al brote.

2.—Antiguos enfermos curados de una infección de fecha reciente; y

3.—Sujetos completamente sanos que albergan microbios por haber estado en contacto con enfermos, individuos que no contraen la enfermedad, ya sea porque habiéndola tenido en otra época, están inmunizados; ya porque se encuentran en estado de perfecta resistencia.

También hay para esos portadores sanos la posibilidad de habituarse al microbio, o de una inmunización a favor de una infección mínima, escondida, oculta, "inaparente", según la modernísima y feliz expresión del Profesor Charles Nicolle.

La transmisión directa por portadores puede efectuarse de diversas maneras; ya sea por la vía intestinal como en las fiebres tifoideas y paratifoideas, las disenterías bacilar y amibiana; ya sea por las vías genitourinarias, como en la blenorragia, con sus famosos "portadores de gonococos sin gonococos", la sífilis, el chancro blando y la Enfermedad de Nicolás-Favre, o linfogranulematosis inguinal subaguda; ya por la vía rinobucofaríngea que es la que nos ocupa en el presente artículo.

Con efecto, hay que admitir que el contagio por el aliento es el más frecuente si hemos de creer a las numerosas enfermedades transmitidas por ese modo.

Cómo puede ser el aliento contagioso? No debemos incriminar el aire expirado por los pulmones el cual se revela siempre, si no puro, al menos muy pobre en gérmenes. Pero hace ya tiempo que Flugge ha demostrado que el peligro residía en las partículas salivares líquidas

y minúsculas que emitimos en torno nuestro al estornudar, toser, bostezar, y hasta cuando hablamos en voz baja.

Esas gotitas de Flugge, como suele llamárselas, son ricas en microbios. La experiencia clásica siguiente es la mejor prueba que puede ofrecerse: "Un sabio tuvo la singular idea de enjuagarse la boca con un cultivo de "bacilos prodigiosos", microbio anodino sin peligro alguno, pero particularmente cómodo toda vez que produce en medios sólidos de cultivo, bellas colonias rojas de fácil estudio por lo características. Habiendo colocado en una sala varias series de cajas de Petri, abiertas, que contenían medios sólidos de cultivo, comenzó a toser, luego a hablar en alta voz y más tarde a cuchillear.

Las cajas fueron llevadas ipso facto a la estufa. Examinadas luego, la mayor parte de ellas contenían colonias rojas del microbio en cuestión, aun aquellas que se encontraban a doce metros del citado experimentador.

Sabemos que existe un gran número de enfermedades cuyo agente patógeno reside primitivamente y a veces únicamente en el rinofaringe, pudiendo ser proyectado y mantenido en suspensión en el aire libre por esos globos aerostáticos en miniatura que llamamos gotitas de Flugge. Por ejemplo: en el coriza o vulgar catarro nasal, en las anginas banales o no, como la de Vincent, y sobre todo en la difteria y en el croup; en la influenza con sus temibles complicaciones de bronconeumonías y pleuresías purulentas; en la neumonía, la tos ferina, etc. . . .

Hay otras enfermedades que se inician por un catarro óculo-nasal o por una angina, testigos innegables de una "puerta de entrada" común de su respectivo microbio causal, como en la meningitis cerebro-espinal, en la poliomielitis o parálisis infantil, en la fiebre encefalitis letár-

gica y todas las fiebres eruptivas: viruelas, sarampión, rubeola, escarlatina, varicela, etc.

Entre esas diferentes afecciones hay algunas cuyo microbio no ha sido aún descubierto, lo cual constituye un obstáculo para despistar los portadores de gérmenes, en vista de su adecuado tratamiento.

Dos enfermedades cuyo agente microbiano original nos es perfectamente conocido, han suministrado la prueba irrefutable de la existencia de los portadores sanos de gérmenes mediante el examen bacteriológico de la garganta de los sujetos que han estado inmediatos a enfermos. Los mejores ejemplos son la difteria y la meningitis cerebro-espinal, cuya profilaxia se realiza fácilmente de ese modo en las colectividades, (cuarteles y escuelas, etc.)

Con efecto, tan pronto como se declara un caso de difteria o de meningitis, el médico debe ordenar la toma de exudados de la garganta a todos los vecinos del enfermo.

En esos casos no es raro descubrir desde 1 al 40% de portadores de gérmenes absolutamente sanos, de los cuales, la mayor parte no contraen jamás la enfermedad, pero no dejan de ser por ello menos peligrosos para el prójimo. Cosa curiosa, se ha observado que con frecuencia los portadores ocupaban las camas de los ángulos de las habitaciones, como si las condiciones de temperatura, humedad, luz, y aeración hacían a éstos más insalubres.

Es verosímil que los progresos de la Bacteriología aumentarán el número de las enfermedades microbianas para las cuales se podrán despistar los portadores de gérmenes, mediante exámenes de laboratorio siempre deli-

cados, que debían ser confiados a personas especializadas en esta clase de investigaciones.

Se abrigan actualmente grandes esperanzas, en ese sentido, para la tosferina, gracias al descubrimiento del Bacilo de Bordet y Gengou.

En la gran epidemia mundial de influenza de 1918, que tomó las proporciones de un desastre, se observó en Europa que los empleados de ciertos servicios como bancos, correos, etc., eran azotados por el hecho de trabajar frente al público. Y en efecto, bastó colocar los empleados sentados a una mesa lateralmente a la izquierda para impedir nuevos casos de contagio.

Una vez los portadores de gérmenes rinobucofaríngeos identificados, cuál es la medida a tomar? Aislarlos, desinfectarlos y vigilarlos.

Toda nuestra atención debe ir hacia los medios de desinfección de los portadores. Aunque debemos confesar que, no obstante los numerosísimos procedimientos en uso, ninguno hasta ahora nos dá plena satisfacción.

Entre los mejores procedimientos citaremos: los químicos, que consisten en lavados de boca, gargarismos, colutorios, inhalaciones, instilaciones nasales con los más variados productos, como Permanganato de potasio, agua oxigenada, tintura de yodo, solución yodoyodurada de Lugol, colargol, azul de metileno, gomacrina, acriflavina, etc. . . . ; físicos: porte de máscaras de gas, lavados repetidos con agua salada concentrada, duchas de aire caliente, etc.; y biológicos específicos con sueros y vacunas, tratamiento ideal aparentemente pero que posee un valor relativo en un gran número de casos. La difteria, por ejemplo, es más una intoxicación que una infección, debido a los efectos nocivos de los venenos o toxinas segregadas por los

bacilos que se encuentran en la garganta de los enfermos. El suero de Roux utilizado en esta enfermedad, en donde hace maravillas, es únicamente antitóxico y no antimicrobiano; su aplicación local en la garganta no sería de ninguna utilidad. Por eso el Doctor Martín, director del Instituto Pasteur de París, ha tenido la idea de preparar un suero antimicrobiano en polvos, o en pastillas que se hace chupar a los portadores rebeldes de bacilos diftéricos.

En cuanto a los portadores de gérmenes rinobucofaríngeos, así despistados, aislados y desinfectados, deben permanecer bajo la vigilancia del bacteriólogo que no dejará circular libremente los convalescientes de difteria sino después de dos o más exámenes negativos y consecutivos, practicados a intervalos de ocho días de un examen a otro.

Por nuestra rápida y modesta exposición, es fácil darse cuenta de la dificultad, por no decir imposibilidad en que están los Poderes Públicos, aun los mejor intencionados, de garantizar una población contra una epidemia grave. Es, pues, individualmente que hay que defenderse manteniendo su organismo en estado de mayor resistencia y siguiendo las reglas de una higiene meticulosa.

Septiembre de 1934.

## LA SINTESIS ALIMENTICIA

“Cuenta nuestras enfermedades por el número de cocineros”. —SENECA.

El hombre que ha podido mejorar una multitud de especies vegetales y animales ha obtenido ese resultado por obediencia a las leyes naturales que aseguran la vitalidad y la nutrición de esas especies.

Así como hay procedimientos de cultivos especiales para los vegetales, (árboles frutales, legumbres, etc.) y maneras de conducta precisas para la crianza y el mejoramiento de nuestros animales domésticos, existen también leyes naturales que presiden el desarrollo y el progreso de la humanidad. Por eso la salud no puede ser más que la recompensa de esfuerzos de sumisión a las diversas condiciones de higiene natural y de alimentación que entretienen el vigor de los órganos y de las inmunidades naturales en el hombre. La enfermedad no es sino la consecuencia de violaciones repetidas de las leyes de la vida humana. Las afecciones no se desencadenan más que a favor de los flaqueos de resistencia del organismo, porque los microbios están siempre presentes en nosotros; nos rodean y nos invaden de continuo.

En virtud del viejo adagio, que vale más perseverar que curar, nosotros vamos a revelar en este trabajo cuáles son esas leyes de higiene que forman una Síntesis, es decir, un grupo armonioso de reglas de conducta que hay que imponerles a nuestra materia.

Hay dos grandes factores esenciales de buena salud: el aire puro y el ejercicio físico indispensable para la eliminación natural de los desperdicios de la nutrición y de las toxinas. (Abundan personas que, presas de infundados temores al aire, viven encerrados y duermen con las ventanas bajo segura aldaba, haciéndose obturar hasta las ranuras de la madera).

El segundo factor, muy importante, es el que concierne a los aportes alimenticios destinados a reparar las pérdidas químicas y vitales de los tejidos.

Hasta la hora presente, para determinar la ración alimenticia normal se calcula en "calorías", es decir, en rendimiento de calor después de la combustión, lo cual dió lugar a esas tablas de valor calórico de los diversos alimentos, pesadas con ridícula exactitud.

Esas investigaciones no tienen mas que un interés teórico, puesto que desde que se trata de ponerlas en práctica el desacuerdo reina entre los autores, y los "menús" establecidos resultan impracticables o carenciados. El reino de las "calorías" ha sido, pues, definitivamente abolido para ser reemplazado por el reino de las "Vitaminas". Hace ya tiempo que los empíricos naturistas y algunos médicos avisados habían reconocido la necesidad de consumir alimentos vivos. Preconizaban dichos autores el empleo cotidiano de legumbres crudas, habiéndose observado que la alimentación no cocida facilitaba la limpieza humoral. Los autores clásicos, por el contrario, estaban formados en la concepción alimenticia puramente química y calórica. Luego han venido las investigaciones fisiológicas las cuales han operado un reverso en esas opiniones clásicas.

Las experiencias, empero, han corroborado y apuntado, aun más sólidamente, la enseñanzas hipocráticas, es

decir, naturistas, y ellas permiten afirmar con toda certeza que un régimen alimenticio no puede ser considerado como normal y sintético, si no conlleva el uso cotidiano de las cinco vitaminas; no hay más que regular la variedad y la dosificación de los productos empleados, (dosis mínimas para los niños y los enteríticos).

En las mesas de familia los errores más frecuentes son en general la acumulación intempestiva de alimentos animales o azoados en una misma comida. Por consiguiente, sobrecarga tóxica, carencia de alimentos crudos, ensaladas, frutas, en suficiencia de legumbres verdes. La ingestión en una misma comida, como lo vemos con harta frecuencia, de arroz, habichuelas, espaguetis, carne, con adición de un respetable vaso de leche o de chocolate, es un verdadero desastre; todo eso fuertemente especiado, sazonado con tomates y nadando en una abundante y apetitosa salsa a base de grasa de cerdo.

Un organismo hace recetas y gastos que deben equilibrarse en la edad adulta. En los niños, que tienen que realizar un trabajo de crecimiento, las recetas deben exceder los gastos. La ruptura de este equilibrio debe conducir forzosamente, ora a las enfermedades de plétora, si las recetas sobrepasan los desgastes; ora a las enfermedades por carencia en el caso contrario.

El mal funcionamiento intestinal, debido muy frecuentemente a la insuficiencia de alimentos, a desperdicios denominados erróneamente poco nutritivos, y el exceso de toxinas, conducen a la CELULITIS. Ciertas personas vienen a consultar por dolores en las espaldas, en los brazos, en la nuca. A veces esas "algías" llevan al vientre que hacen creer, ya sea a una apendicitis, ovaritis, colecistitis, inflamación del tejido celular subcutáneo, originados por

los venenos que acarrea el organismo gracias a la falta de ejercicios y a la pereza intestinal y al mal funcionamiento del hígado. Esos venenos se acumulan en un punto cualquiera del organismo, bajo la piel, de preferencia, y en la grasa que endurece alrededor de un nervio, provocando dolores precipitados. Luego, para conservarnos en buena salud, es esencial seguir un régimen bien sintético, es decir, que en una misma comida, la del medio día, por ejemplo, deben figurar los alimentos siguientes: 1. Vitalizados, tales como, mantequilla fresca no salada, (la sal destruye las vitaminas); 2. Azoados o nitrogenados tales como el pollo, de preferencia a la carne de res y de pescado, con rareza a causa de sus toxinas; 3. Legumbres verdes, como vainitas, palmito, tallotas, espinacas, molondrones, pepinos, cocombros etc. (arroz y habichuelas con moderación); 4. Frutas dulces bien maduras, (las frutas ácidas desmineralizan); 5. Un postre, (nunca leche como suplemento).

Esas líneas generales están naturalmente sujetas a variantes según el apetito y el género de ocupación de cada cual, pero en un "menú" así compuesto entran todos los alimentos indispensables a la buena salud, en otros términos, entran todos los alimentos vitalizados capaces de asegurar la recarga vital de los tejidos, alimentos reparadores destinados a reemplazar los desgastes de los tejidos, y alimentos combustibles propios a entretener la energía motriz del cuerpo. No hay que comer ni demasiado, ni demasiado poco. Un error muy generalizado es el de creer que la adiposidad es un signo de fuerza, de salud y de belleza. Un obeso (hay la grande y pequeña obesidad) es siempre un enfermo. Se quiere hacer de la alimentación forzada, hipersazonada, una patente de salud; tratamiento antituberculoso, una panacea, en realidad, la sobrealimen-

tación es la peor de las plagas orgánicas. Pasajeramente los débiles y los enfermos sometidos a un tal régimen pueden recibir un empuje; engordan, aparecen con buen semblante, pero poco a poco sus organismos se fatigan del esfuerzo que se les impone.

Pensamos que muchos de nuestros lectores van a aducirnos que ellos se "portan" o conducen a las mil maravillas sin haber observado jamás ninguna de las reglas de Síntesis Alimenticia precitadas. Que siempre se han alimentado según sus gustos y sus fantasías; que hay beodos inveterados que viven una edad muy avanzada; que la mayor parte de las gentes cometen los peores errores. Esos son casos excepcionales de resistencia, particularmente de una cercana decadencia aldeana, que pueden hacer los gastos de un "surmenage" digestivo. Sin embargo, aun así, el mal hecho no conlleva en menor extensión sus tristes frutos. En vez de atacar al individuo que desborda de resistencia, alcanza a su raza, la hace declinar y degenerar. En la segunda generación aparecen las manifestaciones de artritis digestivo y a la tercera, las afecciones de desgaste crónico: diabetes, albúmina, tuberculosis, cáncer, locura, idiotismo, y, finalmente, la bella raza se extingue en la miseria fisiológica, por haber malgastado las reservas de vigor, abusando de las bebidas alcohólicas, de las carnes, de los azúcares, y por haber desconocido, en fin, el valor y la utilidad de los alimentos vitalizados.

Concluiremos, pues, que para conservar nuestra salud intacta, hay que hacer algunos sacrificios a la "gourmandise", suprimiendo el alcohol, reduciendo los dulces muy cargados de azúcar, los complementos demasiado fuertes, tales como la pimienta, los platos cadavéricos, reemplazándolos por los huevos que es el más sano de los alimentos de origen animal, que se puede administrar a los niños pa-

ra construir sus organismos y los adultos para entretenerlos, sin excederse de dos huevos en las 24 horas. Debemos guardarnos muy mucho del exceso de ácidos fuertes, de frutas no maduras, limón, piña, etc. Usar con moderación la grasa de cerdo, que es muy malsana, o reemplazarla por el contrario, absorberemos abundantemente: ensaladas, legumbres verdes, que son alimentos mineralizantes por excelencia.

Que las dueñas de casas no estén a la merced de sus cocineras para la compra, elección y apresto culinario de los platos que han de constituir su mesa! Bendecida sea la dueña de casa, sacerdotisa del hogar, que sabe hacer reunirse, para la salud de éste, el orden, la regularidad, el régimen Sintético que hace la cocina simple, constituida por los elementos fundamentales.

## LAS VITAMINAS Y SU CONSECUENCIA

No es mi intención entretener los lectores de este interesante y prestigioso vocero con el tema harto agotado de las "vitaminas". A pesar de que poco se conoce realmente sobre ellas a la hora actual, lo demuestran las múltiples investigaciones que se están llevando a cabo. Lo pone en evidencia la imprecisión de los conocimientos que reinan aún en el mundo médico cuando se trata de estas maravillosas sustancias.

Mi propósito es, pues, como el título de este artículo lo indica, tratar brevemente de esa plaga de los niños que se llama "vitaminomanía", verdadera fobia de la avitaminosis en las madres de familia cuyo proceder provoca en gran número de casos, graves desórdenes orgánicos y entorpece, por consecuencia, el desarrollo normal del niño, en los primeros meses de la vida.

Toca pues, a los médicos, aclarar este punto hasta donde sea posible en el estado actual de nuestros conocimientos.

Se sabe que no se puede vivir sin vitaminas; no se ignora que existe una categoría de enfermedades provocadas por la ausencia de estas sustancias imponderables en la alimentación normal y cotidiana. Por ejemplo: el escorbuto infantil, el beriberi, la xeroftalmia, el raquitismo, el infantilismo, etc., etc. Está también demostrado que una persona adulta encuentra las vitaminas necesarias para su subsistencia en una alimentación correcta y

juiciosamente compuesta de alimentos frescos, naturales, con exclusión de nocivos productos de conserva.

Las sustancias en cuestión actúan a la manera de los fermentos catalíticos, es decir, que sólo se necesita una cantidad infinitesimal de ellas para obtener efectos vitales.

El niño hasta la edad de 9 meses encuentra las vitaminas útiles a su desarrollo en la leche maternal, en la leche hervida cinco minutos, en la leche condensada y azucarada y en las harinas de los cereales.

Las frutas ácidas, consumidas sin moderación, concluyen por acidificar los humores, destruyen las inmunidades naturales y dejan a los niños con propensión a las fiebres eruptivas, al coriza, a la bronquitis, a las diarreas, al eritema de las nalguitas, al impétigo, a la conjuntivitis, al raquitismo, etc. . .

Los espíritus cortos o poco familiarizados con estas cuestiones han puesto en boga, dizque para alcalinizar los humores y vitaminar el organismo, el uso cotidiano y en ayunas de los jugos de naranjas, limones, tomates, etc., en grandes cantidades: Horror!

La sangre y los tejidos del cuerpo humano son alcalinos. La vida de nuestros plasmas no puede proseguirse sino en medio alcalino. Los ácidos introducidos en el organismo por los alimentos deben ser quemados en las vías digestivas o neutralizados en la sangre. La capacidad de transformación y de utilización de las sustancias ácidas se agota rápidamente en las personas robustas que abusan de los productos ácidos; y es deficiente en los artríticos, tuberculosos, anémicos, desmineralizados, dispépticos, enteríticos, etc. . . . Toda sustancia demasiado áci-

da introducida en el organismo determina una expoliación mineral que conlleva fatalmente hacia una disminución de las inmunidades naturales y deja al organismo indefenso frente a frente de las infecciones. Así, es posible asegurar que el uso exagerado de los ácidos decalcifica el organismo, como una rueda de limón roe el mármol sobre el cual se ha tenido la inadvertencia de dejarla.

Las frutas cuentan entre los alimentos indispensables para el hombre a causa de las vitaminas, de los principios sacarinos y de las sales minerales que contienen; pero deben ser administradas en las dos principales comidas, crudas y bien maduras, en cantidad moderada y según la tolerancia particular de cada sujeto.

En resumen: si por razones mayores, agalacticia o enfermedad especial de la madre, tuberculosis, por ejemplo, hay que recurrir a la alimentación artificial total del niño es prudente y justificado agregar a su régimen lácteo algunas cucharaditas de jugo de uvas, fruta que no es ácida, pero sí rica en vitaminas, o de ciruelas de la especie llamada en Francia "reine Claude", igualmente desprovista de acidez y rica en vitaminas. También puede prescribirse el empleo de la miel de abeja, que es un alimento natural abundante en vitaminas, diastásico, mineralizado y muy superior, para el caso, al azúcar de caña o remolachas.

En cuanto a los jugos de naranjas, limones, tomates etc., no hay a la hora presente razones verdaderamente científicas que justifiquen su empleo en el régimen lácteo normal de un recién nacido.

Las madres deberían, en consecuencia, guardarse mucho de dar en la chifladura, tan generalizada actualmente, de hacer ingerir a sus tiernas criaturas, so pretexto

de vitaminizarlas, grandes cantidades de jugos de limón, naranjas, tomates, etc.. Tal práctica, a más de ser injustificada teóricamente, podría dar resultados contraproducentes. Creemos que las razones enumeradas en este breve artículo lo demuestran con bastante claridad.

París, Octubre del 1928.

## UNA VISITA A LA NARIZ, "CARREFOUR" DE MULTIPLES AVENIDAS

Ha dicho Pascal, el inmortal autor de "Pensamientos": "Si la nariz de Cleopatra hubiese sido más corta, la faz del mundo habría cambiado". Trató de significar con ello, lográndolo admirablemente de una manera figurada, que si la célebre reina de Egipto hubiera sido menos bella por defecto de ese órgano, Marco Antonio no hubiera olvidado sus deberes y habría obtenido, a buen seguro, la victoria que perseguía sobre su rival Octavio en la memorable batalla de Actium.

La naturaleza, sin embargo, no nos ha dotado de ese apéndice facial por un simple capricho o por el sólo placer de embellecer nuestra fisonomía. La nariz es, tal vez, el órgano que requiere mayor vigilancia porque juega un papel importante en el comando de varias regiones de un amplio sector. Es un "carrefour" o encrucijada donde debiera existir permanentemente un experto gendarme para filtrar los visitantes microbianos e impedirles que tomen una falsa dirección. Será, pues, sobradamente útil, conocer su anatomía y su función si se quiere evitar ciertas irregularidades que en ocasiones pueden acarrear temibles enfermedades.

Desde que se franquea la entrada de la nariz, se cae en un vasto laberinto, estrecho lateralmente, pero de una gran altura puesto que su techo vecina con el cerebro. Esta caverna en miniatura posee a modo de estalactitas que penden de la bóveda o de las paredes laterales. Se ad-

vierten tres estalactitas en cada fosa, designadas bajo el nombre de cornetes superiores, medios e inferiores.

Nuestra madre Naturaleza no nos ha legado esos órganos para “rompecabezas” de los anatomistas ni para “hacerles perder el latín” como se dice en francés. Oh, ciertamente que no! En la nariz como en otros órganos nos tropezaremos con la sapiente dicción del viejo maestro Cicerón: *infundibulum*, *ostium*, etc., etc....

Esos cornetes o conchas tienen por objeto aumentar la superficie de la mucosa. (Los constructores de la calefacción central se inspiran en ellos para fabricar los indispensables radiadores o calentadores de apartamentos en los países nórdicos). El aire, al circular en las fosas nasales, se filtra entre cada elemento y llega de ese modo a los pulmones a una temperatura más suave, que es su primera función.

Todo el mundo sabe que un aire demasiado seco es desagradable y hasta nocivo. Las aletas de vuestro radiador están siempre húmedas y dosifican sabiamente el grado higrométrico que el aire debe tener antes de penetrar en los bronquios. Esa es su segunda función.

En fin. Ese filtro detiene innumerables partículas cargadas de microbios que se adhieren a las paredes para ser expulsados con las mucosidades, que es, por último, su tercera función.

Las secreciones nasales tienen un poder antiséptico innegable y por eso los gérmenes no se desarrollan fácilmente en dicho órgano. La nariz es quirúrgicamente hablando un medio extremadamente limpio, aséptico. A pesar de que penetran en ella todas las impurezas del aire, no se encuentra allí sino una flora microbiana muy reducida.

No podríamos decir igual cosa de la boca, en donde las especies más virulentas suelen darse cita. A juzgar,

sobre todo, por las que solemos encontrar alrededor de los dientes o disimuladas en las criptas amigdalinas, este órgano es un receptor de todas las impurezas.

Ya que conocemos, amable lector, la "Plaza..... Independencia" (Excúseme la comparación para hacer más gráfica la idea) y su función, creo necesario hacer un paseo por las avenidas que allí convergen.

Hacia arriba de las fosas nasales se encuentra la lámina cribosa por donde penetran los microorganismos que se proponen visitar a las meningeas. Esa es la vía de penetración de la Meningitis cerebroespinal. Es un techo que hace goteras con alguna frecuencia. Tan así es que ciertos derrames serosos utilizan sus fisuras y los acatarrados se figuran que sus cerebros tornan en delicuescencia.

A algunos centímetros de la puerta de entrada, caemos en dos cavidades bautizadas "senos". Hay dos grandes colocadas lateralmente, los senos maxilares, en donde los microbios vienen a veces a veranear. Si dichos gérmenes provienen de la nariz por su orificio superior, la cosa no es grave, porque como ya hemos dicho, no son muy virulentos, mientras que si provienen de un diente, por ejemplo, entonces ya es otra música, porque pertenecen a las peores especies y difícilmente escapa el paciente a una maniobra quirúrgica salvadora.

Debajo del cornete medio se halla una abertura que, por el infundibulum, nos conduce al seno frontal. Cuando enferma éste, la evacuación del pus no se hace tan fácilmente como en el caso de su vecino del piso inferior, por que el canal es largo, torturoso y a veces estrecho; su única ventaja es de estar bien colocado y de facil drenaje. Pero como desemboca tan cerca del maxilar, los microbios

de origen dentario pueden hacer irrupción y provocar una sinusitis bastante grave: la fronto-maxilar.

En el fondo se ven los senos esfenoidales, que a su vez pueden ser visitados por gérmenes microbianos de temperamento más calmoso, felizmente, debido al alejamiento en que se encuentran del maxilar.

Entre esas tres grandes cavidades se halla una infinidad de pequeñas, apellidadas células etmoidales que pueden ser objeto de una infección irradiante. Un cierto Eustaquio goza de gran celebridad por haber dejado su nombre a una trompa retronasal. Dicha trompa no tiene punto alguno de semejanza en su forma con la del elefante. En vez de ser protuberante, es excavada e importante porque a más de servir de aereación al oído es la causa de múltiples infecciones, sobre las cuales no podemos extendernos hoy porque nos llevaría muy lejos. . . .

Del oído, con sus otitis, debemos pasar a las mastoiditis, a las meningeadas y al cerebro. Las afecciones son harto frecuentes para no llamar la atención del público sobre esta vía de acceso. Hay, pues, que vigilar, con sumo cuidado, la entrada.

Por debajo, la nariz nos conduce hacia las vías respiratorias y digestivas. Los gérmenes se bifurcan por detrás de la epiglotis. Cuando son llevados por el aire se engolfan en la tráquea; deglutidos, se riegan en todo el tubo digestivo. Por un lado se ven aparecer laringitis, bronquitis, pneumonías y la Tuberculosis. Por el otro, las gastritis, enteritis, apendicitis, tiflitis, etc. . . . etc.

Para concluir aconsejamos a las personas cuidadosas de su salud, ser los guardianes celosos vigilantes de sus fosas nasales. Dicho órgano es un filtro el cual hay que saber utilizar, y la respiración bucal no podrá jamás re-

emplazarla. En tiempo de epidemia hay que ayudar a la Naturaleza con alguna pomada protectora. No hay que comprimir las alas de la nariz para sacudir esta última, para evitar así que las secreciones infectadas retrocedan hacia los senos. Tan pronto aparece el más leve dolor es necesario consultar su médico de confianza. El mal, atendido a tiempo, cura fácil y rápidamente.

Agosto de 1933.

## LA COLESTERINA

A menudo un enfermo advierte que su médico le prohíbe tal o cual alimento a causa de la cantidad de COLESTERINA que contiene. . . . Sin embargo, pocos asuntos son tan desconocidos del gran público como este de la colesteroína. Por ese motivo hemos creído hacer una obra útil, no obstante su complejidad, abordando en este artículo de divulgación médico-científica, de tan interesante cuestión, esforzándonos, desde luego, en ser lo más claro y sencillo que nos sea posible.

La COLESTERINA, o COLESTEROL, es un cuerpo vecino de las grasas por su composición y por sus caracteres. Pertenece al grupo de los **lipoides**. Conocida solamente desde el año 1775, en cuya época Conradilla la descubrió en los cálculos biliares. Mas tarde, varios sabios, con complementarias investigaciones la identificaron en numerosos puntos del organismo: en el tejido **nervioso**, en el **hígado**, en la **sangre**, en el **meconio**, etc., y llegaron a la convicción de que la colesteroína aparecía como uno de los constituyentes primarios de la célula. Se la encuentra, no solamente en los cálculos biliares, sino que también en los **xantomas**, en la **gota**, en el **ateroma aórtico** y, en general, en múltiples afecciones llamadas **ártricas**. Existe normalmente en la **sangre** a la tasa de 1 gr. 70 por litro. Cuando se sobrepasa esa cifra, se dice entonces que hay **hipercolesterinemia** o **hipercolesterolemia**.

Como existe un gran número de alimentos que son ricos en colesteroína, es natural que se haya pensado en

atribuir a la alimentación un papel esencial en la formación de esta substancia en el hombre.

La influencia de la alimentación es innegable, mas no exclusiva, puesto que se producen a veces aumentos de la cantidad de colessterina en la sangre después de una comida no **colessterínica** y el ayuno no provoca disminución alguna sensible de su cifra normal.

Es presumible que existen, además del aporte por la alimentación, **centros de formación** de la substancia de Conradi.

Los trabajos de los sabios contemporáneos, Chauffard y su escuela, Abelveis y Soula, confirman esta hipótesis y atribuyen principalmente ese papel a los **cuerpos amarillos**, o las **cápsulas suprarrenales** y al **bazo**. Otros autores van más lejos, y consideran que todos los tejidos poseen un poder generador de grasas y de lipoides, poder que parece ser una función general de la célula viviente.

Normalmente la sangre contiene cierta cantidad de colessterina, como hemos dicho más arriba, cantidad que puede aumentar con una comida rica en colessterina. Pero este aumento no es mas que pasajero. Forzoso es, pues, admitir que existe un mecanismo destructor y regulador de la **tasa** de la colessterina.

Se estima generalmente que es al **nivel** del páncreas, del hígado, de los ganglios mesentéricos y sin duda también de los pulmones, en donde se opera esta destrucción.

En resumen: el **METABOLISMO** de la colessterina en el organismo depende principalmente de **tres factores**:  
1o.—La **función destructiva** de la colessterina de ciertos otros órganos.

Si la alimentación aporta una cantidad demasiado grande de estas substancias, o si el organismo la produce en proporciones excesivas, o si no se destruye lo suficiente, las cantidades de coles-terina del cuerpo humano aumentan. Este aumento puede presentar para el individuo, según los casos, ora ventajas o ya inconvenientes.

Las propiedades que se han atribuído a la coles-terina son: un papel **antihemolítico**, es decir, que impide la diso-lución de los glóbulos rojos de la sangre "vis a vis" de la saponina y de ciertos **hemolisinas**, y un poder **antitóxico**.

El aumento de la cantidad normal de coles-terina por **hipergénesis** es constante en el curso del embarazo, lo cual juega un papel saludable gracias a sus propiedades antitóxicas, antihemolíticas, y a sus facultades de **sub-stancia de reserva**.

En la mayoría de las grandes enfermedades, en las enfermedades graves y prolongadas, la tasa de la coles-terina baja. En la fiebre tifoidea, en la pneumonía, por ejemplo, la **tasa** de la coles-terina disminuye en general durante la **fase aguda**, y aumenta por el contrario, duran-te la convalecencia.

En los tuberculosos caquéticos, la **tasa** baja mien-tras permanece normal o aumenta en los tuberculosos **fibrosos**.

De una manera general, podemos afirmar que en casi todas las enfermedades agudas la disminución de la coles-terina manifiesta la **intensidad del alcance mórbido**, mien-tras su aumento constituye un signo favorable por demás, y permite formular un **pronóstico** optimista. Desgracia-damente, cuando la producción de coles-terina permanece exagerada durante cierto tiempo, los inconvenientes no **tardan** en manifestarse. Esos inconvenientes son los de-

pósitos que se forman en el organismo como lo ha demostrado el eminente profesor Chauffard, quien acaba de desaparecer.

Los depósitos de colessterina se forman con mayor facilidad en el **terreno ártico**, a humores inestables con trastornos del metabolismo nutritivo. Los puntos donde se fijan dichos depósitos son lugares de menor resistencia, ricamente vascularizados o sitios de defensa antitóxica.

Entre las enfermedades que deben imputarse a la colessterina, citaremos la **letiasis biliar**, el **ateroma arterial**, los **tofos de la gota**, los **xantomas** y las **santelasma**s de la piel.

El mejor medio de prevenir la formación de los depósitos de colessterina, es observar una alimentación pobre en esta substancia y seguir una higiene conveniente, con exclusión de ciertos alimentos ricos en colessterina, tales como la yema de huevo, todas las vísceras de animales, la mantequilla y ciertas carnes. La Opoterapia está indicada en esos casos, sobre todo, la opoterapia hepática. La fisioterapia presta grandes servicios, en particular los **ejercicios respiratorios**, puesto que sabemos que los pulmones juegan un papel importante en la destrucción de la colessterina.

Para terminar diremos que las aguas termales, que desgraciadamente no poseemos tal vez aquí, están llamadas a producir excelentes resultados en la **hipercolesterinemia**.

## EL MARTIRIO DEL ESTREÑIDO

Entre el cúmulo de calamidades que guarda la Caja de Pandora, para atormentar a los pobres humanos, hay que reservar un lugar preferente al estreñimiento, llamado de una manera más precisa, disquecia.

Este achaque es el triste patrimonio de todas aquellas personas que viven de manera sedentaria. Pero de toda evidencia, la alimentación tiene también una importancia capital en la génesis de la enfermedad a que hacemos alusión en este modesto trabajo de divulgación médica.

El intestino grueso, verdadero "reservoir", posee dilataciones anatómicas, especie de bolsas digestivas o colectoras, separadas por estrangulaciones o codos que resultan de las tracciones que hacen los ligamentos suspensores de la víscera cuyo calibre se presenta por consiguiente muy irregular.

Señalaremos, ante todo, una bolsa cecal cuyas funciones digestivas son aparentes; otra segunda bolsa se advierte en la porción media del colon transversal; otra se constituye en la porción sigmoidea de la víscera; en fin, una ampolla rectal, siempre muy diferenciada, termina el "reservoir" en su parte distal. Normalmente esta última ampolla tiene tan sólo funciones colectoras, que comparte por extensión con la ampolla sigmoidea. En esta porción sigmoidea es donde deben acumularse los excrementos, a medida que se terminan las transformaciones realizadas en los segmentos precedentes. La reple-

ción de esta ampolla terminal, la cual puede presentar enormes dilataciones patológicas o sencillamente adquiridas, conduce la expulsión del contenido por las contracciones musculares de la túnica media de la pared, con la ayuda de la acción sinérgica del diafragma y de los músculos abdominales.

Todos estos fenómenos se producen por una acción refleja de naturaleza compleja, en la cual se observan a la vez la excitación debida a la simple presencia de la masa fecal, que hace en el recto el papel de cuerpo extraño solicitador de una expulsión, y también a incitaciones, variables con los sujetos que las experimentan, a seguidas de las más diversas manifestaciones, por ejemplo: el cambio de posición del cuerpo, ingestión de una comida, (defecación post-prandia), la absorción de un simple vaso de agua, fumar un cigarrillo, etc. . . . Pero en el estreñido, las cosas no resultan de manera tan normal. Acontece en este último que la sensación de la necesidad no se produce y si ésta tiene lugar, son nulos los esfuerzos de expulsión del bolo fecal. Así se instala el achaque.

Las causas de semejante alteración pueden ser naturalmente diversas. En primer lugar de orden físico o patológico. Con efecto se establece a menudo un relajamiento de la musculatura intestinal, deformaciones en la disposición de los ligamentos suspensores. De este modo aparecen ampliaciones enormes de las ampollas que se acompañan de "ptosis" o descensos, "estenosis" o estrecheces al nivel de los codos o ángulos y al nivel también de las inserciones de los ligamentos suspensores. Más raro, pero no excepcional, es el desarrollo de un tumor que habrá de reducir el calibre del órgano. El resultado de todas estas deformaciones será un obstáculo al tránsito del bolo fecal, y una acumulación de las materias en las cavidades hipertrofiadas.

El estreñimiento que corresponde a lesiones bien definidas de los órganos puede ser calificado de esencial; esta forma es rara en comparación con el estreñimiento accidental, consecutivo a una mala higiene y a hábitos defectuosos. Esta última forma es la que tomaremos en cuenta en este trabajo, por ser, repetimos, la más frecuentemente observada.

Nuestro intestino grueso juega, con efecto, el papel de gran cloaca colectora de una aglomeración urbana. Su contenido no le cede en nada, en cuanto a parásitos, microbios y toxinas a todo aquello que transporta la cloaca. Pero mientras las paredes de ésta son o deben estar herméticamente cerradas, las de la cloaca viviente están constituídas por tejidos no del todo protegidos por una mucosa cuya integridad es con harta frecuencia alterada. Puede, en consecuencia, producirse una reabsorción en un punto cualquiera de dicha mucosa, ya de productos tóxicos o ya por una invasión de los infinitamente pequeños para daño y perjuicio del paciente. Este hecho es universalmente conocido. Metchni-Koff atribuye a la presencia del intestino grueso y de su contenido, una notable disminución de la longevidad humana, porque, toma dicho sabio, la perennidad legendaria de ciertos pájaros, (la cotorra, por ejemplo), a cuenta de la brevedad de este órgano en éstos últimos. Con su implacable lógica de argumentación, el genial investigador aconseja, para la especie humana, una ablación quirúrgica completa y generalizada del órgano malhechor que lo es, a su juicio, el intestino grueso.

Víctor Pauchet, el famoso cirujano galo, llamó al órgano en referencia: "El colon suicida" . . .

Tal vez sean exageradas las opiniones de los referidos autores con respecto a la fisiopatología del órgano



que nos ocupa, pero indudablemente hay inconvenientes serios a prolongar la stasis fecal en un organismo vivo. Con efecto, múltiples achaques: (jaquecas, inapetencias, insomnios, malas digestiones, trastornos congestivos, respiratorios, cardíacos, etc)..., son originados por la estagnación fecal.

Tan sólo un ligero retardo en la evacuación de las heces y su acumulación en ciertos puntos del colon, tienen consecuencias inmediatas nefastas. Esto conlleva una deshidratación con endurecimiento de las materias, en cuyo caso la evacuación se hace difícil y hasta imposible.

En la región rectal, tan vascularizada, se constituyen fácilmente várices, que son las molestosas hemorroides, que estrechan el calibre del ano, haciendo más difícil la defecación, a tal extremo, que a menudo se producen prolapsos, fístulas y flujos sanguíneos que acaban por una anemia más o menos intensa, pero siempre perjudicial a la salud.

De este modo, el acto fisiológico indispensable se acompaña en el estreñido de una verdadera alarma que llega hasta el suplicio.

La enumeración, aunque incompleta, de todas estas miserias físicas, hará comprender lo triste de la existencia del estreñido, molestia que se convierte en un verdadero martirio. Por tal motivo no es nada extraño que el estado de ánimo de un estreñido y su carácter estén siempre alterados a tal punto de engendrar una verdadera Psicosis.

No hay que sorprenderse de que el individuo que padece del mal del estreñimiento, se muestre malhumorado y atrabiliario. Por eso dice Voltaire: "Un homme qui n'a pu venir a bout de pousser sa selle sera plus sujet a la colere qu' un autre".

Cromwell no había estado en el retrete desde hacía ocho días cuando hizo cortar la cabeza a su rey.

Talleyrand aconseja a un joven diplomático de no hacer contacto con un poderoso adversario sino después de haberse informado con su camarero sobre el resultado de su.... "garde-robe" matinal....

Y.... estamos seguros de que el Dictador teutón no debió tener exonerados sus intestinos desde hacía varios días cuando ordenó a sus tropas cometer la criminal agresión contra los inofensivos, indefensos y civilizados pueblos nórdicos....

20 de Abril de 1940.

## LA CINCUENTENA, EDAD CRITICA

Podemos afirmar, sin temor a equivocarnos, que **la cincuentena** es el período más delicado de la vida del hombre. No es la vejez, pero tampoco la juventud. Es la época en que comienzan a sentirse no pocos achaques físicos y mentales, más o menos definidos, pero siempre constantes, debidos ya sea a un desequilibrio humoral, ya a un trastorno del sistema neurovegetativo, o ya a un funcionamiento diferente de las glándulas de secreción interna.

La cincuentena es la edad en que la esclerosis invade progresivamente los distintos órganos: el sistema circulatorio, (arterioesclerosis); los riñones, (nefritis); el hígado, y sobre todo las glándulas endocrinas, (ovarios, testículos, hipófisis, tiróides, suprarrenales, la pineal), en que el tejido fibroso ocupa gradualmente el lugar de los tejidos nobles. Esta esclerosis, verdadera cicatriz, es el resultado de las causas mórbidas inflamatorias, infecciosas o tóxicas que han perturbado la existencia. Las infecciones, (enfermedades agudas, epidémicas, tuberculosis, sífilis); las intoxicaciones, (artritismo, litiasis, constipación), juegan un papel más o menos importante en la longevidad de la vida y la aparición más o menos precoz de la vejez. También hay que mencionar los "shocks" nerviosos, los dolores morales, las contrariedades, las penas y las decepciones que tienen todas una influencia análoga.

Pero son sobre todo los trastornos funcionales de las glándulas endocrinas, el hipo o hiperfuncionamiento, su

transformación fibrosa, lo que determinan en el hombre o en la mujer accidentes que aparecen entre los cuarenta y cinco a cincuenta años, conocidos bajo el nombre de "trastornos de la edad crítica" o "menopausia". Los sensoriales experimentos de Voronoff y Reterer en el mono chimpancé son una prueba demostrativa y concluyente de nuestras aseveraciones.

Los accidentes a que nos referimos, tienen lugar más o menos temprano según el temperamento del individuo, su herencia, sus condiciones de existencia más o menos higiénicas.

Se caracterizan estos accidentes por síntomas especiales, aparentes sobre todo en la mujer. En esta última desaparecen para esa época la función ovárica, la menstruación y los caracteres sexuales secundarios. Las formas son menos redondeadas, se inician los vellos y los pelos sobre el labio superior, el timbre de la voz se modifica, la fineza de la piel disminuye, hay algo así como una virilización de la mujer, o mejor, transformación hacia un tipo sexual indiferente. En el hombre como en la mujer se advierten igualmente trastornos cardio-vasculares, cefaleas, y sobre todo síndromes congestivos, entre las cuales las "bouffeés de chaleur" son el signo más conocido de todo el mundo. Estos "calores" que sienten las mujeres en menopausia se acompañan de sudores pasajeros, de taquicardia y de angustia precordial. Los trastornos circulatorios se manifiestan en forma de vértigos, palpitaciones, etc. La nutrición se hace igualmente con dificultad, la oxidación de los tejidos es deficiente, lo cual originan los depósitos de grasa debajo de la piel que explican ciertas obesidades menopáusicas. Al mismo tiempo las funciones renales son deficientes y un examen médico minucioso y completo descubre a veces la presencia de albúmina en la orina, hipertensión arterial y un au-

mento de la úrea sanguínea. En fin, lesiones cutáneas pueden aparecer desde el simple prurigo hasta las múltiples, variadas y temibles eczemas.

Al par de estos trastornos físicos, coexisten, repetidos, trastornos nerviosos más o menos graves: perturbaciones psíquicas ligeras se advierten con alguna frecuencia y trastornos mentales graves pueden manifestarse, esto es, la más de las veces, cierto nerviosismo, una emotividad muy marcada y sobre todo un fondo de melancolía. Este estado de ánimo es admirablemente descrito por Anatole France en la introducción del "Libro de mi amigo": "Nel mezzo del cammin de nostra vita". En medio del camino de la vida... Este verso con el cual Dante comienza el primer cántico de la Divina Comedia, me viene a la mente esta noche por la centésima vez, pero es la primera vez que me llega al alma. Con cuánto interés lo leo y lo releo para encontrarlo cada vez más grave y desconsolador. Porque yo estoy ahora como Dante cuando el viejo sol marcó el primer año del siglo XIV. Yo estoy en medio del camino de la vida, a suponer ese camino igual para todos, que condujera a Vejecia... Ya lo sabía, Dios mío, hace veinte años que había que llegar allí. Lo sabía entonces pero no lo sentía. Ahora que he trepado la cuesta me vuelvo para abarcar de una mirada el espacio que he recorrido tan velozmente, y el verso del poeta florentino me embriaga de un tal ensueño, tan intenso, que pasaría gustoso la noche frente a mi brasero imaginando fantasmas!....."

También Marcel Prevost, quien escribe en "El Otoño de una mujer", puntualiza sutilmente este estado: "Ellos no acusaban, se resignaban. Su silencio escondía el mismo pensamiento, la misma visión. Lo que les quedaba de vida les parecía como un largo camino recto sin accidente, pero desierto también, sin sombra, sin paisaje"...

Igualmente Alfonso Daudet dice en "Tartarin": "La cuarentena, ese descanso del cuarto piso, en donde el hombre consigue y recoge la llave mágica que abre la vida hasta el fondo y nos muestra de ella la monótona y desconsoladora enfilada".

Guy de Maupassant, en fin, cuya depresión psíquica se traduce de manera tan realista por estas líneas, escribió: "Desde que hemos cesado de crecer como una planta, la muerte comienza a roernos; nos toma, a cada minuto que pasa, un poco de nuestra vida, un poco de nuestro cuerpo, el frescor de la tez, la fuerza de nuestros músculos, nuestros cabellos que caen para no repollar ya más; nos desfigura, nos desmenuza, nos hace morir a cada aliento de nuestros pulmones, a cada uno de nuestros pasos, a cada esfuerzo de nuestros miembros y de nuestro pensamiento, puesto que todo cuanto hacemos, de la mañana a la noche y de la noche a la mañana: respirar, dormir, comer y beber, caminar, reír, divertirse o llorar, vivir en fin, es... morir".

Pero al lado de ese psiquismo hecho todo de lamentos, de lasitud, de impotencia y también de repugnancia, se encuentran, al contrario, individuos en quienes predominan los fenómenos de excitación. No obstante las advertencias de la edad, no desean o no pueden éstos renunciar a su actividad física, intelectual y aún... sexual, queriendo aprovechar los últimos bellos días. "La existencia humana no tiene dos primaveras, escribe Paul Bourget, en el "Demonio del mediodía" "Qué consejo para aquellos que amenaza el Invierno de la edad que aún no ha llegado para ellos, de no dejar perder las horas que tienen contadas, de abarcarlas y estrecharlas, de beberlas ávidamente con la máxima embriaguez!" Ilusionándose sobre sus capacidades, unos se lanzan en locas aventuras, en empresas comerciales insensatas, otros en las fanta-

sías amorosas extraordinarias y, a veces, la actividad sexual de ciertos degenerados puede deformarse para tocar los linderos de las ya bien estudiadas perversiones sexuales.

Paul Bourget escribe en el mismo citado libro: "Esa tentación que asedia al hombre al mediodía, no de un día, sino de **sus días**, en la plenitud de su fuerza, a aquel que hasta ahora ha conducido su destino de virtudes en virtudes, de éxitos en éxitos, he aquí que el espíritu de destrucción se ampara de él. Una fuerza enemiga, el **acter-nus hostis**, lo atrae fuera de su línea hacia la vía en donde debe perecer. Así vemos a Bonaparte emprender su fracasada guerra contra España; su sobrino, cincuenta años más tarde, la de Italia. Es, en otro orden de ideas, el Víctor Hugo de "Hojas de Otoño" y el Lamartine de las "Harmonías", tentados ambos por la política, y todos sabemos de su ruidoso fracaso.

En el dominio sentimental es la misma excitación que hace cometer tantas tonterías a aquellos cuya juventud es prolongada, y a menudo, desafiando lo ridículo, buscan cerca de las gentes jóvenes las ilusiones de antaño. Sin hablar de nuestros contemporáneos, cuyas aventuras han hecho eco, los ejemplos abundan desde la antigüedad. La joven Abigaíl ofrecida al viejo rey David, Ruth y Booz, César y Cleopatra, y más cerca de nosotros aún: Enrique IV, Luis XV, Catalina de Rusia, Goethe, Chateaubriand, Víctor Hugo, etc. . . .

Con todo, en la inmensa mayoría de los casos, las fases extremas son raras, y la crisis de la CINCUENTENA se manifiesta por trastornos ligeros. Es en ese momento cuando florece realmente el hombre llegado a punto de cosecha; sus facultades intelectuales maduradas por la reflexión, ayudadas por su experiencia de las cosas y de las

gentes, le permiten apreciar los hechos y de juzgar sus congéneres en su justo valor.

Como dice Lecomte de Nouy: "la gran injusticia que cometemos con la vejez reposa sobre nuestra memoria de los placeres pasados y en el deseo, que parece excusar nuestra civilización actual, de gozar de los mismos placeres más allá del término normal de su duración. Envejecer no es una cosa terrible si se considera la vejez como una fuente de experiencias nuevas y no como la muerte de la juventud y el adiós al pasado" . . . .

29 de Marzo de 1940.

## LAS FUNCIONES MENTALES EN MEDICINA

Estamos persuadidos de que el hombre no está constituido únicamente por un organismo material en su sentido estricto y que tras la agitación física y química de lo substancial hay algo de vital y de mental en su naturaleza.

La clínica y la terapéutica confirman ampliamente esta afirmación sobre la constitución del ser humano. Ellas muestran a cada instante la influencia decisiva de la razón y de la voluntad en la génesis, marcha y curación de las enfermedades.

Los delitos de arrebatos pasionales, de las insuficiencias intelectuales, de los déficits de la voluntad y de las imperfecciones de carácter, conducen a menudo al individuo a desobedecer las leyes naturales y constituyen luego obstáculos al enderezamiento de las operaciones vitales y a la curación.

Cuántas personas no hay que son incapaces de curar porque su mente mal dirigida no sabe resistir a una multitud de sugerencias nefastas, o, porque su moralidad les impide realizar la verdad y la salud, tanto en el dominio del "espirit" como en el terreno de lo material!!

El estado de ánimo malo es, pues, una modalidad patológica del principio material y director del individuo. Está a menudo caracterizado por una inconsistencia mental, y por una tara de voluntad que hace los sujetos rebeldes a las buenas sugerencias y a las mejores acciones te-

rapéuticas. Pero en otros casos tiene por causa una "viciación" del pensamiento o de la moralidad.

Hay que saber, con efecto, que no basta seguir una higiene alimenticia y general impecables para sentirse bien; hay, por sobre todas las cosas, que aprender a pensar correctamente y a proceder bien.

En la época en que vivimos se le presta poca importancia a las defectuosidades de orden mental en la génesis de las enfermedades. Nos quedamos estupefactos de ver semejante negligencia, dentro de la enseñanza médica, en el estudio de las energías inmateriales del ser humano y de las leyes que las dirigen.

Por tanto, existen motivos científicos suficientes para encausar las investigaciones por esa vía. Son numerosos los casos de enfermos que se agotan por déficit de las fuerzas vitales y de las direcciones espirituales, que presentan trastornos patológicos graves "sine materia", sin que se pueda descubrir la razón orgánica material. Y al lado de esos, los ejemplos son frecuentes de individuos que resisten a las peores afecciones orgánicas, gracias a su resistencia vital prodigiosa y a su extraordinaria energía voluntaria.

La psicoterapia que actúa únicamente sobre la parte inmaterial del individuo, se muestra a menudo capaz de curar no sólo vicios del pensamiento, sino alteraciones orgánicas tan sólo por la acción de la sugestión mental.

Enfermos hay a quienes se les procura una sorprendente mejoría corrigiéndoles una parte de sus malas condiciones materiales de existencia, pero, después de unos meses de bienestar, se les notan trastornos de equilibrio vital y nutritivo, imposibles de reprimir. Lo que motiva

esas intermitencias, es, en la mayoría de los casos, la incomprendibilidad del fin oculto de las reformas materiales y de la falta de cultura mental. Con efecto, una existencia física mejor no puede dar el perfeccionamiento continuo de la salud, si, por otra parte, la vida espiritual se abandona. Sin "élan" vital, sin sostén interior, sin fé ni ley moral, sin principios directores, es imposible vivir en armonía natural.

Lo mental es, pues, un factor potente de salud o de enfermedad, según que sea coherente o desorganizado. Es una fuerza maleable y perfectible como el cuerpo. Se le debe educar y cuidar igual que el cuerpo. Un tratamiento médico juiciosamente comprendido no puede producir sus frutos sino a condición de ser completo, es decir, si se muestra preocupado de aplicar las leyes que rigen el mundo del pensamiento como las que conducen al plano material.

La educación de la inteligencia, la formación del carácter y de la voluntad deben reposar sobre bases sólidas y a la vez científicas y religiosas.

## NO HAY CIENCIA SINO EN LO GENERAL

Este aforismo de Platón podríamos ofrecerlo en meditación a los espíritus pseudocientíficos de hoy, que no atribuyen importancia sino a los detalles ínfimos.

Las verdades de detalle son, en efecto, demasiado frágiles para servir de base a vastas doctrinas científicas. No pueden ser utilizadas fuera de las circunstancias muy particulares en donde encuentran su aplicación. Desde que se las quiere erigir a la altura de sus principios generales, resultan completamente falsas y el sistema que ellas han construído se desmorona.

Las exigencias de su constitución integral, las influencias ejercidas sobre él de manera tan variable de una estación de uno a otro año por los agentes naturales de excitación y de nutrición, las obligaciones que le imponen su largo pasado de adaptación y sus aptitudes de temperamento individual, han sido por demás descuidados.

De todo ello ha resultado una falsa ciencia, que ha entronizado una multitud de prácticas eminentemente nocivas en la higiene y la terapéutica humanas, so pretexto de que ellas constituyen verdades de detalle. Aún no se han percatado de que su exactitud se limitaba a las condiciones artificiales o especiales en el curso de las cuales se les han constatado (reacciones *in vitro*, experiencias sobre los animales, generalizaciones demasiado absolutas de hechos clínicos individuales).

Es así como se han creado, entre otras, las teorías calorimétricas, las teorías microbianas, la apreciación del

metabolismo de base, etc., etc., que, muy justas en las condiciones artificiales de experimentación cesan de responder a la realidad de los hechos cuando se les aplica en las circunstancias de la vida práctica y natural.

Por otra parte, la invasión del campo médico por las minuciosidades del Laboratorio ha hecho considerar cada vez más las enfermedades como otras tantas individualidades distintas del terreno sobre el cual ellas evolucionan, y como capaces de surgir exclusivamente al favor de ocasiones exteriores. Esta estrechez de las concepciones mórbidas ha conducido al triunfo del diagnóstico parcelario y de la terapéutica fragmentaria.

Permítasenos, pues, hacer una crítica imparcial del tirano, del juez infalible que es el Laboratorio.

Nosotros afirmamos con Pron, que el laboratorio está muy lejos de dar con exactitud la respuesta a los problemas de la patología.

¡Cuántos procedimientos de investigación hasta hace poco considerados como decisivos son ya muy discutidos! A tout Seigneur tout honneur! La Reacción de Wassermann es un ejemplo típico. Durante quince años, dice Pron, en su luminoso trabajo, todos los médicos juraban por ella, pero después de los trabajos de Landsteiner, Muller y Potzel, Porgues y Maier, de Levaditi y Yamanouchi, Vernes y Sabouraud, la reacción de Wassermann está considerada como sin valor diagnóstico cuando es negativo y así mismo a veces cuando es positivo.

La Reacción de Hecht, su prima hermana, también resulta falsa las más de las veces. Montpellier y Pouget reportaron a la sociedad de medicina de Alger tres casos de sífilis secundaria flórida, (placa mucosa, pápulas, nódulo prepucial, erupción pápulo tuberculosa) con Wassermann y Hecht negativos.

La reacción de Weinberg para el diagnóstico del quiste hidático no tiene gran valor. Ya en Argentina, país adonde abunda esta enfermedad, se ha abandonado la reacción de Weinberg por inexacta. Tampoco son probantes las pruebas relativas a las funciones hepatobiliares.

La boga del azul de metileno para juzgar la eliminación renal, ha pasado, reemplazado hoy día por la fenolsulfonataleína, que tampoco es impecable.

El método de Lyon Maltzer deja mucho que desear. Eínhorn ha demostrado que se puede obtener bilis B, es decir, vesicular, después de la extirpación de la vesícula. Mi distinguido amigo el Doctor Renato Gutmann, especialista en gastroenterología en el Servicio del Profesor Gosset, de París, ha establecido que no se podrán admitir como exactas en la hora presente las conocidas ecuaciones: Vesícula intervisible: vesícula enferma: vesícula visible: vesícula sana: vesícula invisible: vesícula quirúrgica: vesícula sana: vesícula médica.

Gutmann concluye así: "En caso de vesícula invisible, si se pueden eliminar las lesiones de obstrucción masiva, es a la Clínica únicamente que incumbe el peso del diagnóstico y de sus sanciones".

El quimismo gástrico reinó por muchos años como dueño y señor, desde Hayen y Winter hasta Robin. Actualmente se les ha descuidado, no sin razón, para reemplazarlo por los Rayos X, que no están tampoco al abrigo de errores. El Doctor Paquet, de Bruselas, hizo desfilar ante la "Sociedad Clínica" de los hospitales, una serie de radiografías muy instructivas por los errores operatorios que le hicieron cometer. Una tuberculosis renal fué tomada por una litiasis. La inyección intraparenquitamosa

de yoduro introducido por cateterismo ureteral, hizo creer en una hidronefrosis estando el riñón perfectamente sano, normal. Un cálculo ureteral voluminoso con fijación pelviana y que había producido una hidronefrosis un co-do de uréter hicieron igualmente errar el diagnóstico.

En patología digestiva son aún más frecuentes los errores. El Doctor Paquet cuenta el chasco que le aconteció con una paciente que él envió a un cirujano con el diagnóstico "ultra ferme" de úlceras pilórica y duodenas francas, con una mancha de barita magnífica, suspendida. En la operación no se encontró ninguna traza de úlcera sino una epiloitis con adherencias, etc. . . . "A pesar de mi poca confianza en los Rayos X, dice el Doctor Paquet, la radiografía cuadraba también con los antecedentes y el estado actual de la paciente, que estaba enteramente convencido de la existencia de úlceras" . . .

Nosotros también tuvimos el privilegio de presenciar uno de estos grandes chascos científicos, nada menos que en el servicio de urología del eminente Profesor Leguen, en la Clínica Guyon de París. Se trataba de un adulto de 40 años a quien se le diagnosticó pielográfica y radiológicamente un cálculo renal. Cuál no sería nuestra estupefacción al constatar a la nefrotomía que el riñón en cuestión estaba indemne. . . .

Las mismas objeciones al análisis de la orina y de las heces y a otras tantas reacciones de menor importancia que inducen con frecuencia a errores. El lado peligroso del Laboratorio, dice Pron, es que, cuando él habla se aceptan sus conclusiones con confianza, sin discusión, en tanto que un diagnóstico establecido clínicamente, se guarda siempre una idea de error posible, se deja una puerta abierta a la verificación de la opinión emitida.

Lo absoluto del Laboratorio es un gran peligro: no nos cansaremos de repetirlo.

Es innegable que debido a la complejidad de la medicina moderna, las investigaciones de laboratorio son indispensables, pero éstas no deben hacerse de una manera sistemática.

## LA ENFERMEDAD DEL SUEÑO

Allá, en el corazón del Africa inhospitalaria, en plena zona tórrida sobre la cual soplan los ardientes vientos del desierto y en las espesas selvas que no alcanzan a refrescar los caudalosos ríos que las atraviesan en diferentes sentidos, existe una terrible enfermedad que ha sido hasta hoy el espanto de las poblaciones negras, como lo fué la "peste" en la mayor parte de Europa en los pretéritos siglos, de triste recordación para la humanidad. La enfermedad a que voy a hacer alusión y la "peste" misma, fueron consideradas, por sus estragos, castigos de divinidades celestes, hasta el punto de considerarse ineficaz todo el poder de los magos y hechiceros.

Cuando una tribu se sentía atacada por el terrible mal, refieren las crónicas, acosaba a los enfermos hacia la maleza con una provisión de alimentos, los suficientes para los días de vida que le restaban, y si la enfermedad parecía generalizarse los aparentemente no atacados abandonaban el villorrio para alejarse definitivamente de la zona contaminada. Había, por tanto, "lugares malditos", porque aquellos que emigraban llevaban consigo, sin saberlo, de un sitio a otro, los gérmenes de la infección, de tal manera arraigados que progresivamente la tribu se extinguía: aldeas, municipalidades y regiones enteras se volvían desiertas y . . . muertas.

Cuando los europeos vinieron a instalarse en esas calcinantes y mortíferas tierras, con sus equipos y laboratorios de investigaciones, comprobaron bien pronto que

no había tales magias ni participaciones divinas en las mortíferas infecciones, pero sí que se trataba sencillamente de una afección propagada por un animáculo microscópico, del orden de los Protozoarios y de la familia de los Flagelados: un "tripanosoma" muy parecido a aquel que produce, en Gambia, una fiebre continua, mortal para el caballo. Castellani, quien lo descubrió en 1903, lo apellidó "Tripanosoma Gambiense". Poco después se comprobó que dicho parásito era transmitido por una mosca especial, y desde entonces se pudo combatir la terrible plaga.

Sería fatigoso citar aquí todos los lugares a donde ha hecho estragos la Tripanosomiasis. Se puede decir, sin temor a errores, que está esparcida en toda el Africa Ecuatorial; en el Gabón, en los Congos francés y belga, en el Camerún. Existe también en el Africa del Sur, en Rhodesia, y no parece fecundar en ninguna otra parte, porque se necesita un país muy cálido en donde pueda vivir la mosca transmisora.

Esta mosca es la "tsé-tsé", díptero hematófago, que pertenece a la familia de las "Glossinas". Hay diversas variedades que atacan a distintos animales, porque hay otros tripanosomas además del gambiense.

La mosca que infesta al hombre es la *Glossina Palpalis*, peligrosa en el Congo y en el Gabón, porque en Africa del Sur es otra especie, la "*Glossina Morsitans*".

La enfermedad se presenta como una infección de los animales salvajes transmitida al hombre. Pero por qué el parásito determina la muerte, nos preguntamos nosotros? Ella obedece a que en el cuerpo de la tsé-tsé este último se reproduce por generación sexuada, es decir, por fecundación de los machos por las hembras.

Pero desgraciadamente como nunca se ha podido asistir a esta fecundación, Roubaud se inclina a creer que la realidad es la siguiente: en los tripanosomas contenidos en la trompa de las glossinas se efectúa, no una reproducción sexuada, si no más bien una reproducción agámica, es decir, una fecundación intracelular del tripanosoma por el propio tripanosoma.

Parece ser que los medios acuosos del organismo de la mosca son para dicho flagelo, medios de elección, aquellos que le permiten desarrollarse con el máximo de probabilidad. Efectivamente, si seguimos con el microscopio sus transformaciones hasta el momento en que se ve aparecer en las glándulas salivares del insecto, los tripanosomas más finos, llamados "metacíclicos", poseen en potencia la Enfermedad del Sueño. Una vez alojados en el organismo del hombre, toman el aspecto de un taladro, de donde le viene el nombre: (*trypa* significa en griego taladro), con una pestaña que le sirve para la progresión, y una ligera membrana ondulante a todo lo largo del cuerpo. El parásito penetra primeramente en los ganglios linfáticos, luego en la sangre en donde permanece algunos meses. Más tarde, a fuerza de multiplicarse por simple división, invade el cerebro y la médula. Es en ese momento cuando comienza el fatídico sueño....

El principal síntoma es el que aparece en primer término después de una larga incubación de varios meses. Es una tendencia al sueño, contra el cual el enfermo no puede luchar: es un sueño del cual no se tiene conciencia, como el que precede a la muerte. El individuo siente poco a poco unas insistentes ganas de dormir que nada puede impedirselo. Si se le despierta para darle de comer se rinde de nuevo con la comida en la boca. A veces entre dos períodos de somnolencia, el enfermo se agita, delira,

parece un demente, lo cual es un síntoma de meningitis, y cae inerte. Al mismo tiempo enflaquece considerablemente, no le queda más que la piel contra los huesos: un semi-cadáver de donde la vida se retira lenta y progresivamente sin que nada pueda evitarlo.

Pero no hay que creer que ese sueño, que es en realidad un estado comatoso, represente el único signo de la enfermedad. Esta última puede evolucionar largo tiempo desde el momento de la picada hasta el de la muerte, en algunos meses o en uno o dos años, según la resistencia del individuo. Por eso se han descrito varios períodos de la enfermedad, sobre los cuales no podemos extendernos en este breve trabajo de divulgación, pero que son sumamente interesantes para los médicos, porque al comienzo, la afección es de fácil curación. Cuando no hay más que los ganglios afectados, hay menos parásitos; cuando los tripanosomas están en la sangre se puede actuar en su persecución por la vía endovenosa. En esos momentos se observa fatiga, una fiebre irregular, erupciones especiales concéntricas en el pecho y en el dorso; trastornos nerviosos pasajeros. En los negros se advierte con frecuencia la decoloración de la piel, hinchazones de la cara y otras partes del cuerpo. Si se punciona un ganglio, se retira por aspiración un líquido que contiene el nefasto flagelo. Este procedimiento de investigación, aplicado a los ganglios, a la sangre o al líquido céfalo-raquídeo, es de fácil manejo para hacer el diagnóstico. Desde que se le emplea se combate con eficacia dicho mal que diezaba los aborígenes de las posesiones francesas del Africa Ecuatorial.

La lucha contra la Tripanosomiasis comenzó allá por el año 1906, en que una misión portuguesa, dirigida por el Dr. Ayres Kopke, en la Isla del Príncipe, infestada por los negros que habían sido transportados allí para trabajar,

demostró que un compuesto arsenical orgánico, descubierto por un sabio francés, Béchamp, a mediados del siglo XIX, y llamado "Atoxil" o anilarsinato de sodio, mataba los tripanosomas. Pero su acción debía ser prolongada, y como era muy tóxico, se necesitó un cierto tiempo y no pocos ensayos para que los médicos osaran usar dicho producto.

Posteriormente, una comisión reunida en el Instituto Pasteur, de París, estableció un método fundado en el empleo conjugado del Atoxyl y del emético, que aplicado en el Camerún, en Africa Ecuatorial francesa, por el Instituto Pasteur de Brazzaville, surtió excelentes resultados, tanto en las posesiones francesas como en las belgas. Mas luego el arsenal terapéutico se enriqueció con nuevos productos y la lucha contra la letargia de los negros o nelavana, se llevó a cabo más intensamente con la ayuda de los gobiernos dueños de esos lejanos países.

Hace cuatro años apenas, una joven médica norteamericana, la señorita Pearce, ensayó con gran éxito la Triparsamide, sal de sodio del ácido femilglicinamidoarsínico, cuya síntesis fué realizada en el Instituto Rockefeller por Jacobs y Neidelberger. La Triparsamide atraviesa las meníngeas y destruye los tripanosomas en el sistema nervioso, lo que no hacían los otros cuerpos ya citados. De la misma eficacia es el Moranyl, sintetizado por Fourneau. Gracias a esos dos últimos medicamentos, el "Fleáu" pierde terreno rápidamente en esas apartadas regiones. La Enfermedad del Sueño, convenientemente preparado un país o una región para una pronta y tenaz asistencia, puede ser combatida aun en su último período. La ciencia médica, a veces tan combatida porque no en todos los casos debe ser certera, resucita cadáveres, si se me permite la imagen!!!...

Según las noticias cablegráficas de estos últimos días pasan ya de cientos las personas atacadas de la "Enfermedad del Sueño" en la parte norte, hacia el centro, de los Estados Unidos de América, precisamente en sus regiones más frías, a pesar de la estación de verano que ahora alcanza en cada punto sus máximas temperaturas. La "Enfermedad del Sueño" en el Nuevo Mundo, más allá del paralelo 40°, cuando su patria no ha tenido hasta ahora otras fronteras que las de Africa Central y Meridional, donde soplan vientos que abrasan y riegan llamas sobre los bosques sedientos de humedad? La geografía parasitaria ha debido romper en esta ocasión sus viejos límites para reclamar nuevas investigaciones a la ciencia! En los estados de la Gran Unión abundan hombres de ciencia, capaces de conocer el terrible flagelo en todas sus modalidades, pero considero justo motivo de duda que la epidemia que azota las altas regiones del Misisipí sea en efecto la misma que, en sus aspectos más salientes, es objeto de este trabajo, referido al terrible flagelo que por varios siglos ha castigado tan duramente al continente negro. Guardemos la última palabra sobre esta discutible cuestión.

## LAS ENDOCRINAS DE NAPOLEON

El hombrecito del redingote gris, cuya sombra inmensa se extendió por toda Europa y ante quien todos temblaron: reyes, emperadores y hasta el mismo zar de Rusia, es en esta ocasión objeto de mi crónica, en una de sus múltiples fases. . . .

Montenotte, Millésimo, Mondovi, Castiglione, Lodi, Arcola, Rívoli, etc. . . . Austerlitz, Iéna, Eylau, Frieland, Wagram, Marengo, etc. . . . El "Blocus Continental", El "Compordato", el "Código Napoleónico", el "Colegio de Francia", restablecimiento y reorganización de la Universidad, suprimida en 1790, la "Legión de Honor" y tantas otras soberbias instituciones que aún subsisten. Todo eso, decimos, es la obra de un hombre, debilucho y enfermizo.

Napoleón era un HIPOGLANDULAR. Apenas cuenta dos años de edad, se adivina su perfil agudo y su enorme cabeza que oscila entre sus hombros.

Niño desapacible, gritón, insómnico, turbulento, convulsionario, insoportable: he aquí lo suficiente para advertir un defecto paratiróideo. Pero un trastorno repetido de la secreción biliar, parece marcar los primeros pasos de la evolución pueril, de suerte que la carencia hepática semeja la nota FUNDAMENTAL de la cual, las otras carencias, no son sino las HARMONICAS.

Más tarde, en Antun y en Brienne, en donde cursó sus primeros estudios, se mostró sombrío, egocéntrico y soli-

tario. Déficit persistente no solamente de las Paratiróides sino también de la Glándula Genital.

En 1785, Bonaparte tiene 16 años. He aquí el retrato del joven teniente de artillería por A. Frank: "Pequeño, imberbe, pálido y delgado; espaldas estrechas y voz cavernosa".

La vida que lleva no es precisamente la que hará mejorar su estado físico. No come sino una vez al día y su comida consiste en leche y pan. Toda su vida ha sido hasta entonces de privaciones. El Duque de Entreigues hace del General Bonaparte, general en jefe de los ejércitos que invaden Italia, el cuadro siguiente: "Hombre de pequeña estatura, de un aspecto enclenque, los ojos ardientes, de salud pésima a causa de una acritud prodigiosa de la sangre. Está cubierto de "Dartros" y todas esas enfermedades acrecentan su actividad y su violencia. Duerme tres horas por noche".

En resumen de cuentas, siempre el mismo desorden endocriniano bajo cubierta del hepatismo, si juzgamos por el color de sus escleróticas, la cara apergaminada y los movimientos de bilis. Después de "Campo Formio", es aún el mismo personaje ético y frenético, la frente escondida por una espesa mecha de cabellos, con el "catogan" y las orejas de perro. En verdad el aspecto es el de un tuberculoso. Tose tanto que se vé obligado a ofrecer su dimisión al Directorio. A su retorno de la campaña de Egipto, estaba igualmente muy delgado. En 1803, en Bruselas, escupe la sangre y sufre una congestión pulmonar, epílogo de la primera fase de su vida; comienza a descarnarse, hiperexcitable, de una actividad sin freno ni límite, adaptándose a los más imprevistos acontecimientos. Período de hiperfuncionamiento CATABOLICO, lo que podríamos apellidar fase del bilioso amarillo". . . .

A partir de 1804, el cuadro cambia. Ya no es el valedudinario, de quien el arriero de San Bernardo decía: "Tiene el blanco del ojo como un limón". Los Dartros desaparecen, la piel blanquea, el "embopoint" se anuncia. Hacia el 1806, el vientre abomba. El Emperador experimenta un sensible bienestar, pero en 1809 un nuevo Dartros en la nuca lo inquieta pero Corvisart lo cura como la congestión de Bruselas, con un vejigatorio.

Pero la válvula de escape salvadora se cierra de nuevo. El médico cortesano provoca la metástasis centrípeta, que caracteriza la segunda fase de la enfermedad. Después del espasmo, la "Stase", luego de la "Stase", el cáncer. . . .

El espasmo se pasea de los bronquios al píloro y de éste a la vejiga. La "Stase" afecta sobre todo la región gástrica. Napoleón poseía un don de videncia cuando decía que llevaba en él un principio que le venía de su padre que le ocasionaría un fin prematuro. La herencia hipofixaria! . . . . Acaso no es el lobo medio el que controla el tinte blanco de la piel, como el lobo anterior había controlado el esqueleto y como el lobo posterior continúa controlando las fibras digestivas?

En fin la acción virilógena de la pituitaria es netamente desfalleciente a juzgar por su leyenda amorosa. Jamás monarca alguno ha tenido menos queridas. Es un hiposexuado por la exigüidad de sus partes y de sus proporciones andróginas: "tren superior estrecho, predominancia de tren inferior".

No es por ventura la altura de la pelvis lo que, a pesar de sus cortas piernas, le permite ceñir la espada de Austerlitz?

Hipogenital por sus maneras para con las mujeres. Ellas no son para él sino medios. "Faites venir "La Clai-

ron", decía entre dos decretos. Tal vez la guerra fué para el Gran Capitán, una forma de detunescencia.

En 1813, la adiposidad era tal que, el Papa Pío VII, que no le había vuelto a ver desde 1804, época de su sacro en "Notre Dame" de París, se quedó sorprendido de sus dimensiones. Luego en "Santa Helena" se acentuó la gordura. Esa es la segunda fase de la enfermedad, fase anabólica, en que el hombre se despigmenta, se tumefacea, gana en volumen y pierde en superficie. Se torna en hipocoexcitable, insensible a los "shocks". A esa fase podríamos apellidarla, fase del bilioso blanco! . . . .

Qué revela la autopsia? La autopsia corrobora la TUBERCULOSIS, epílogo de la fase "catábólica", y corrobora el CANCER, epílogo de la fase ANABOLICA. En los dos casos, la misma tendencia a las NEOFORMACIONES; solamente en el primer caso la "Célula Gigante" se rodea de una membrana fibrosa, que la encarcela; en el segundo, la "Célula Gigante", prolifera libremente.

Hahnemann debió, a buen seguro, pensar en la enfermedad de Napoleón cuando describió la "Psore". Qué es eso? Es una alteración congénita de los humores, una disposición temperamental que hace el sujeto propenso a una serie de episodios mórbidos, siempre en el mismo orden cronológico, en que la naturaleza heredada y, la Gran Naturaleza entran en lucha. La historia de la enfermedad del "Petit Caporal" fué también una batalla: en donde triunfa de la tuberculosis pero sucumbe al cáncer "handicapé" por su herencia.

En el supremo combate con la muerte, aun ahí el "Águila" ha sido vencida por la Fatalidad, como lo fué en Waterloo, en cuya batalla su genio se ejerció con sobrehumana agudeza, pero no pudo luchar contra las lluvias

torrenciales que le impidieron atacar a Wellington a tiempo, y contra la traición del tristemente célebre General Grouchy.

Más grande que Aníbal y que Alejandro, al igual de Julio César, Napoleón se cuenta entre los grandes Capitanes de la Humanidad. Pocos hombres han ejercido sobre su época una influencia tan profunda y duradera, por la variedad de su genio y de sus aptitudes, por su increíble facultad de asimilación y de trabajo, y por el don de comando que se aliaba al arte de hacerse venerar de sus valientes y aguerridos soldados.

Junio de 1933.

## LA CAIDA DE LOS SENOS

Un seno normal se conoce en las siguientes características: el mamelón está situado a cuatro traveses de dedos por debajo de la línea horizontal que une, en la parte anterior, los puntos más altos de los pliegues axilares derecho e izquierdo. El surco del seno forma un arco de círculo y se puede prolongar con el pensamiento el resto de la circunferencia.

Así como el arquetipo de los brazos perfectos era Juno, de la cintura graciosa Briseida, (la bella querida de Aquiles), la armoniosa mutilada de Milo, diosa única de la Capilla del Louvre, es la poseedora de los senos más mór-bidos y perfectos.

Desgraciadamente la Naturaleza, que es a menudo ciega y caprichosa, ha dado únicamente a algunas privilegiadas el don de un bello pecho.

Con efecto, la ptosis o caída de los senos es una deformidad que alcanza a más del 90% de las mujeres mayores de 25 años. Tal vez el calificativo sea excesivo en este caso para clasificar todo cuanto se aleja de la constitución anatómica tipo, que en la especie regula los cánones de la belleza. Voy a explicarme mejor: no hay, a buen seguro, una mujer entre diez, de más de 25 años, que ostente el mamelón situado a cuatro traveses de dedos debajo de una línea horizontal que une en la parte anterior el punto más elevado que conecta el pliegue axilar derecho a esta misma región del pliegue axilar izquierdo.

Se puede controlar aún más esta posición tomando como punto de referencia el surco inframamario. Este último forma un arco de círculo y se puede prolongar con el pensamiento el resto de dicha circunferencia. La posición del mamelón estaría en ese caso a tres milímetros por debajo y hacia adentro del centro de la circunferencia.

Esta medida es más difícil de tomar que los traveses de dedos de los cuales hemos hablado más arriba. Con la precisión de estos puntos de referencias anatómicas es evidente que no se puede considerar como ptosis un ligero desacuñe de esos puntos, pero por fatalidad con harta frecuencia comprobamos que no se trata únicamente de un ligero desacuñe ya que desde que éste comienza a manifestarse, la caída del seno es inevitable.

Las causas de esta ptosis son numerosas y variadas. Debido al poco espacio de que disponemos no nos es posible abordar las razones tan complejas de esta deformidad. Diremos, sin embargo, que la raza, la nacionalidad, los trastornos patológicos locales o generales, el enflaquecimiento, las enfermedades infecciosas, etc., alteran la forma y el volumen de la glándula mamaria. A pesar de que los embarazos y la maternidad no son como se cree erradamente, las únicas causas de la caída de los senos, reconocemos no obstante, que la maternidad conlleva a veces una sensible atenuación física en algunas madres desfavorecidas.

Muchas de nuestras incomparables compañeras, hijas de Eva, que no son afectadas por esta hipertrofia pasajera de la glándula mamaria en el curso del amamantamiento al seno, tienen en el momento del destete, una fuerte reacción; otras, al contrario, sobre todo en el tercer y cuarto niño soportan el "injusto ultraje" de la noble función y conservan de ella las imborrables huellas.

Aparte de las diferentes causas ya mencionadas, se comprueban a menudo un aumento del volumen y una caída de los senos que nada, absolutamente nada, puede explicar.

La edad no entra en línea de cuentas, y a la inversa de lo que podría ser, las hipertrofias y las ptosis mamarias se advierten sobre todo en las mujeres jóvenes de las ciudades. Tal vez podría pensarse que la vida sedentaria, la falta de ejercicios físicos, la insuficiencia de trabajo muscular, etc., favorecen esta deformación. Y es innegable que dicha suposición es bastante cierta, pero no se puede erigir en ley fisiológica, puesto que se han comprobado voluminosas ptosis mamarias en mujeres deportivas que llevaban una existencia muy activa con una higiene cuidadosa. Ciertos autores atribuyen la caída de los senos a una insuficiencia funcional de la glándula misma que no deja de ser una teoría seductora más digna de ser retenida que aquella de la "insuficiente adherencia" de la glándula al plano muscular profundo. Si esta última causa se hubiese tomado en cuenta se habría podido obtener una mejoría con los ejercicios de gimnástica racional, pero desde hace ya tiempo está probado que toda la cultura física orientada en el sentido de mejorar la "estática" mamaria ha conducido al fracaso.

Hemos dicho, precedentemente, que ciertos autores atribúan la hipertrofia mamaria a carencia endocrínica, es decir, a una deficiencia funcional de las glándulas ováricas, tiroideas y mamarias.

Hoy por hoy no es posible encontrar la causa general y constante, de sus diferentes grados de ptosis, pero hay un hecho de observación corriente que los senos grandes, gigantes, los senos monstruosos que comprobamos a veces en jovencitas menores de 20 años; aquellos que se

acompañan de una pigmentación muy extendida de la aureola con un mamelón planiforme, glándula hipertrofiada al mismo tiempo por el tejido adiposo en profundidad y varicosidades en la superficie, esos senos, decimos, son un signo infalible de anomalía funcional trastornada a distancia por insuficiencias ováricas.

El volumen excesivo y la pesadez de los senos son un obstáculo para esas pacientes en los ejercicios corrientes de la existencia. La marcha les es penosa, el arqueo torácico se aumenta cada día más y más; el dorso cede como deformado por un voluminoso peso que tira hacia adelante la columna vertebral, produciendo una verdadera invalidez.

Las consecuencias de una ptosis de los senos son bastante graves. Dejando a un lado los trastornos funcionales precipitados, un hecho indiscutible es que las mamas hipertrofiadas y salientes están expuestas a muchos choques. Son excesivamente vulnerables, y todo el mundo sabe que en la etiología del cáncer se encuentra a menudo como punto de partida del tumor un choque violento o choques repetidos del seno lesionado. Además los pechos voluminosos presentan frecuentemente inflamaciones, agudas y crónicas, llamadas mamitis, que no son más que irritaciones de la glándula mamaria, que tiene como epílogo un absceso, que a su vez puede trasformarse en adenoma o tumor benigno sobre el cual puede ingertarse un cáncer.

En casi todos los casos, el menor de los accidentes consiste en intertrigo infra mamario o irritación cutánea del surco provocada por la transpiración y la compresión que infligen a sus senos las atormentadas por la idea constante de no dejar ver su deformidad.

Felizmente existe ya la cirugía estética, cirugía eminentemente francesa, nacida de la Gran Guerra, que posee medios absolutamente seguros para corregir los senos así como también los defectos de la fisonomía, cuales que sean.

Pero que las bellas damas un tanto desfavorecidas se consuelen al pensar que Venus misma, Venus Afrodita, necesitó del sostén, según se acaba de comprobar en el salón de ventas del Hotel Drouot, de París, en donde hace apenas algunas semanas pusieron en venta una antigua estatua de la época de Praxíteles. Es una Venus quitándose su sostén. Los expertos del arte antiguo la han catalogado como sigue: "Afrodita quitándose su sostén. Célebre motivo praxitelisante". Es un caso, decimos, digno de tomarse en cuenta por todas las hijas de Eva. Si el pecho estatuario que se tomó como modelo de perfección para ofrecer a la posteridad los senos más bellos necesitaba de su aditamento, por qué han de preocuparse las hermosas de que les quepa igual suerte?

Septiembre de 1933.

## LA CIRUGIA ESTETICA DE LOS SENOS

En el epitalamio simbólico del “Cantar de los Cantares”, canta Salomón, el Rey de los Reyes: “Tus pechos son racimos de vida, blancos y bellos como dos cabrillos”.

Mahoma, en el “Corán”, le aconseja a las vírgenes: “Cuidad vuestros pechos sanos y bellos porque ellos son el máspreciado tesoro de vuestros cuerpos”.

Desde el “Paraíso Terrenal”, al infierno de nuestro tiempo, los senos de las mujeres son torres preciosas que guardan hechizos, pudor y vida en su jugo materno.

Es natural que la mujer se preocupe hoy como ayer de conservar una línea impecable en cada una de sus formas, cierta esbeltez en el aire que debe imprimirle al cuerpo y por fin, todo tono de refinada y exquisita elegancia que hacen resaltar admirablemente las “toilettes” modernas.

La belleza de los senos está colocada en primer lugar entre las preocupaciones estéticas de la mujer. Ella no conviene en que un seno voluminoso, desplazado o colgante, o bien un seno pequeñito, flácido, insensible a la necesaria curva del pecho, le reste parte considerable a sus formas físicas y hasta de su buena aceptación en los círculos sociales. Acaso habría que ver en esa deformidad un síntoma de decadencia anatómica? Sin duda, la edad que marca con sus huellas todos los órganos, no perdona los senos. Pero en la mayoría de los casos la caída de éstos parece ser más bien el resultado de una predisposi-

ción. La Naturaleza, ciega y loca, y profundamente injusta, se complace en los contrastes: a unos los hace bellos y perfectos; a otros inaceptables y feos.

Hay muchas jóvenes que, desde la pubertad, presentan senos grandes y caídos. Hay, pensamos nosotros, que buscar el origen de esa anomalía en los trastornos funcionales de las glándulas endocrinas o en las afecciones constitucionales como la obesidad, por ejemplo.

La maternidad es a menudo una causa de hipertrofia y reblandecimiento definitivo de los senos. Sin embargo, se pueden citar numerosas excepciones a esta regla: no son raras las madres que habiendo traspasado la "menopausia", conservan, no obstante, senos duros y pequeños.

Desde hace ya algún tiempo, los cirujanos han estudiado los medios de corregir esas deformaciones en beneficio de las justificadas preocupaciones de nuestras incomparables compañeras, hijas de Eva.

Modestin, el hábil cirujano francés, fué uno de los primeros iniciadores de la cirugía estética, con sus incomparables reparaciones faciales durante la guerra en los heroicos soldados de Francia: "las gueules cassées". Modificando y mejorando la técnica creada por el cirujano galo, los facultativos actuales, Dartigues entre otros, han llegado a modelar los senos exactamente a manera de un escultor que esculpe un block de arcilla. La operación es delicada, pero no ofrece peligro alguno y tampoco es dolorosa. La paciente se prepara cuarenta y ocho horas antes, a fin de realizar una asepsia completa del campo operatorio. Para este efecto se envuelve la base de los senos durante los dos días que preceden a la operación, con una gasa esterilizada, previo lavado esmerado con éter.

Para que dicha intervención resulte correcta, se le debe preceder de la anestesia general. El cirujano se obliga, en efecto, a modelar un seno nuevo fijándolo al plano muscular del pecho. Mediante incisiones despega la piel, lo cual le permite examinar la glándula mamaria que debe respetar. La despoja únicamente de la grasa que la rodea y le imprime luego una forma estética. Las ligaduras, hechas cuidadosamente, serán disimuladas en el surco infra mamario.

El punto delicado de la operación es el desplazamiento del mamelón y de la aureola que le rodea. Esta transplantación es un verdadero injerto que no hace perder en nada el valor funcional del seno. La mujer puede ser madre y amamantar su prole como antes.

Debido a las exigencias de los tiempos presentes, numerosas son las mujeres que deben ganar su vida al lado del hombre. Para ello tienen ellas necesidad de parecer jóvenes y de conservar por largo tiempo esa condición, más allá de los antiguos límites que tenían señalados. La cirugía estética del seno le aporta un arma segura, un nuevo recurso de la ciencia, contra la vejez y... la deformidad.

Junio de 1932.



de la economía. Se caracteriza desde el punto de vista microscópico por la presencia del Bacilo de Koch, y, microscópicamente, por la reacción que produce el tubérculo, de donde le viene su nombre, y cuyo descubrimiento le debemos al genio de Laénec, médico francés del siglo pasado.

En esta ocasión nos ocuparemos de la Tuberculosis infantil y de los medios de proteger a las tiernas y frágiles criaturas que están tan expuestas a sus asechanzas.

Se sabe ya a ciencia cierta que la Tuberculosis no se transmite por herencia sino por contagio. Los niños nacidos de madres tuberculosas pueden permanecer sanos si se les separa de ellas desde el nacimiento. Y por el contrario, es sorprendente ver morir a menudo de tuberculosis niños nacidos de padres sanos.

La contaminación del niño por el Bacilo de Koch se puede efectuar de diferentes maneras y sobre todo en períodos diferentes de su vida. Vamos a probar que esta noción del "momento" de la contaminación es absolutamente capital.

Con efecto, el niño es tanto más frágil cuanto más joven es. Su organismo no está preparado para luchar contra la enfermedad, y la misma dosis de bacilos que, recibida por un adulto, pasaría inadvertida, provocará la muerte por meningitis en un niño.

Cómo?, dirán ustedes, queridos lectores. Un adulto puede, si un tuberculoso tose o escupe a su lado, recibir impunemente una descarga de bacilos sin experimentar ningún inconveniente?

Ciertamente que sí. Les señalaré como ejemplo los médicos y el personal enfermero de los sanatorios, quienes son, en efecto, raramente contaminados aún cuando

parezca ello increíble, no tan sólo por las precauciones de higiene que se toman, sino por la sencilla razón de que todos están tuberculizados. Los adultos, a partir de quince años, son tuberculosos. No se sorprendan ni tampoco se indignen, voy a probarlo: Con sólo practicar en uno de ustedes una cutirreacción a la tuberculina, (esta reacción es absolutamente inofensiva), se cae en la cuenta. El médico traza con la punta de una vacinostil dos pequeñas escariaciones en uno de sus brazos, y deposita sobre una de ellas una gota de tuberculina. Al cabo de doce horas aparecerá una mancha roja que se hará dura y en relieve, en 24 horas a 48, mientras que en la otra escariación "testigo" habrá cicatrizado.

Esta reacción positiva en el 99 por ciento de los adultos prueba que todos esos sujetos han sido contaminados por el Bacilo de Koch. Confirma la referida reacción que hay en alguna parte, en sus organismos, (ganglios del cuello, del tórax o del peritoneo), bacilos tuberculosos vivos.

Esos sujetos han recibido en su juventud pequeñas cantidades de bacilos estando en perfecto estado de salud, y que sus organismos sanos no presentaban ningún punto vulnerable. Los bacilos, en pequeño número, no vencieron en la lucha, apenas determinaron un pequeño movimiento febril, que fué rotulado "grippe" o "fiebre de crecimiento", que pasó rápidamente.

Los bacilos se amurallaron en una especie de concha protectora, generalmente en el seno de un ganglio, y el adolescente hizo su desarrollo llevando consigo esos bacilos vivos, mas no peligrosos.

Evitar los jardines públicos, visitados por un gran número de ancianos catarrosos, pseudo asmáticos y enfisematosos que van a esos lugares a fumar sus pipas, ci-

garros, etc., y a escupir alrededor de los bancos, ensucian-  
do de ese modo la arena de las avenidas que luego servi-  
rán de lugar de recreo de los bebés. Se han creado últi-  
mamente en las grandes ciudades, jardines especiales en  
donde sólo son admitidos los niños y las personas encar-  
gadas de vigilarlos. Esta feliz iniciativa debiera imitarse  
en todas partes como una medida sabia de preservación  
para la infancia.

Hemos dicho, con efecto, que el momento de la con-  
taminación era muy importante. La cutirreacción, prue-  
ba de la inoculación, de la cual ya hemos hablado hace un  
momento, si es verdad que no tiene valor después de los  
14 años, a causa del gran número de sujetos contamina-  
dos, conserva hasta los 10 años un valor relativo y hasta  
los 5 años un valor casi absoluto. Se puede, gracias a ese  
medio, advertir a los padres, cuyo niño presenta una reac-  
ción positiva, que una vigilancia médica atenta se man-  
tenga sobre él. El niño que por debajo de 5 años, presen-  
te una cutirreacción positiva, debe ser llevado a menudo  
donde el médico, quien se encargará de ayudar al peque-  
ño organismo a defenderse de la enfermedad.

No hay que descuidarse antes de estar seguro de que  
la "virulencia" del bacilo está vencida. La vigilancia mé-  
dica será aguzada durante años y años si se quiere asegu-  
rar el porvenir del niño.

En un momento de nuestra existencia hemos sido,  
como lo acabamos de demostrar, todos inoculados por el  
Bacilo de Koch. Luego hemos realizado un estado de de-  
fensa que nos ha permitido vivir en buena inteligencia  
con los bacilos, a los cuales hemos dado, muy a pesar  
nuestro, hospitalidad obligada. Nuestro organismo, en  
ese hábito de lucha, ha realizado una resistencia tal que el

aporte de nuevos bacilos más virulentos y numerosos pasará inadvertido.

De esta noción, dos sabios franceses: Calmette y Guérin, han deducido el razonamiento siguiente: "Puesto que, tarde o temprano, nos volveremos tuberculosos, puesto que es casi necesario en la edad adulta ser tubercuoso para soportar luego sin perjuicio nuevas inoculaciones virulentas de bacilos de Koch, por qué no haríamos nosotros artificialmente la primera inoculación con el fin de establecer así en el niño la INMUNIDAD TUBERCULOSA"?

Entre la edad de 10 y 14 años es cuando se efectúa esta contaminación. A los 10 años el 35 por ciento de los niños presentan solamente una cutirreacción positiva, mientras que después de 14 años el 75 por ciento están contaminados.

Es de toda evidencia necesaria retardar lo más posible el momento del contagio, porque si el adolescente puede organizar la lucha contra el bacilo, el niño recién nacido y el baby son incapaces.

Cuando nos encontramos en una casa de familia a la cabecera de uno de esos niños contaminados, antes de responder a las miradas ansiosas que nos interrogan, esquivando la palabra fatídica que nos desgarrar el alma, pensamos: "Puesto que la ciencia no nos permite aún salvar este niño, hay, al menos que tratar de salva a sus hermanitos, porque el mismo peligro gravita sobre ellos".

Interrogamos, entonces: Hay alguien tuberculoso en la familia? A veces la respuesta es rápida: "Si, Doctor, una tía murió hace algunos meses de este terrible mal y no pudimos evitar que el niño estuviera en contacto con ella. La quería tanto!..." A menudo se nos revela la muerte de otro niño fulminado por una meningitis. A ve-

ces no se nos dice y la familia se rebela con sólo oír la palabra tuberculosis. Entonces hacemos la pregunta en otra forma algo disimulada: "Hay en casa un abuelo o tía que tosa a veces?" La respuesta: "Sí, Doctor, la abuelita tose con alguna frecuencia, pero ya sabrá Ud. que tiene 70 años, que es natural que sufra catarro cada invierno", etc.

No investigue el médico más el peligro y el foco de infección: todo está allí, en la viejecita que "tose cada invierno". La abuela es una tuberculosa que sufre una tuberculosis fibrosa, perfectamente bien soportada, pero que tose y escupe bacilos inadvertidamente sobre sus nietecitos: ella sólomente es suficiente para inocular a todos el bacilo y para enterrarlos a todos. . . .

Esta siniestra historia es desgraciadamente harto frecuente y no sabríamos con qué palabras advertir a todas las madres de familia de tan grave peligro para que alejen sus hijitos de esos peligrosos "tosedores", cultivadores y sembradores permanentes de bacilos, y que cometen toda clase de imprudencia ya que es difícil hacerles comprender el mal que ocasionan al resto de la humanidad. (Bien pudieran los encargados de la salubridad pública en nuestro país, dictar órdenes severas contra la plaga de los escupidores, sin reservas, en los sitios más frecuentados y peligrosos).

Vemos con frecuencia a abuelas probar la sopa que ha de tomar el baby, o soplarla para enfriarla. Vemos también a las nodrizas limpiar la cara del niño con su propio pañuelo. Cuidado con la nodriza que tose! No dejen las madres besar a sus niños por los viejos amigos porque la vida de sus tiernas criaturas depende de la privación absoluta, las más de las veces, de esa forma de expresar los afectos más íntimos. El beso es el mayor de

los peligros! Hay que poner al niño al abrigo de todos esos "contactos" y del polvo, vehículo de esputos desecados.

Calmette y Guérin toman bacilos tuberculosos vivos, atenúan sus virulencias con un envejecimiento de varios años de cultivos sucesivos en bilis, que es un excelente antiséptico. Diluyen el cultivo de manera que una cantidad dada de vacuna así preparada contenga siempre el mismo número de bacilos. Dichos profesores hacen tomar ese producto a los recién nacidos en la primera semana que sigue a su nacimiento. La mucosa intestinal es, en ese momento, muy permeable; los bacilos la atrevesan fácilmente y van a fijarse en los ganglios circunvecinos.

El niño ha tenido de esa manera su primer contacto con el Bacilo de Koch. De ahora en adelante es un portador de bacilos tuberculosos vivos, sobre los cuales ejercerá él su defensa, y si más tarde recibe una importante "descarga" de bacilos, no experimentará inconveniente alguno puesto que estará habituado a luchar contra dicha infección.

Tal es el principio de la vacuna Antituberculosa de Calmette y Guérin, que se abrevia en estas tres letras: B. C. G.

Este descubrimiento suscitó un gran entusiasmo en el primer momento, luego hubo varias protestas de parte de algunas autoridades en la materia para reclamar un poco de más circunspección.

A la hora presente, la cuestión sigue en estudios y por ello debemos esperar prudentemente algunos años a fin de que la experiencia compruebe de una manera definitiva las aseveraciones de los dos notables hombres de ciencia.

De acuerdo con los más eminentes pediatras, en conciencia, concluiremos de la manera siguiente: La vacuna

B. C. G. debe ser reservada a los recién nacidos llamados a vivir en medios contaminados. En cuanto a los niños sanos, que viven en un medio sano, HAY QUE ABSTENERSE DE ESTA PRACTICA. Parece arbitrario infligir una tuberculosis por atenuada que ella sea en un recién nacido que vive en el seno de una familia sana y en la que se observan las reglas de una buena higiene. "Dejemos al niño desarrollarse normalmente y hacer como todo el mundo, en su infancia, su pequeña inoculación, que, la mayoría de las veces, pasará inadvertida".

Concluiremos diciendo que, el BACILO DE KOCH, en un organismo adulto y sano, ES INOFENSIVO.

Como el niño presenta un terreno vulnerable es a él a quien debemos prodigarle todos nuestros cuidados y nuestra vigilancia, poniéndole al abrigo de todo foco infeccioso, alejándole sobre todo, de los "tosedores" y escupidores, sembradores de muerte.

No hay que considerar nuestra tarea terminada con el aislamiento del niño, que es hasta difícil de realizar. Hay que ayudar su joven organismo a luchar, observando los preceptos de una rigurosa higiene, exponiendo el niño al aire y al sol lo más posible y que duerma con puertas y ventanas abiertas.

Una cuestión capital sobre la cual no nos cansaremos de insistir es la necesidad de observar una buena y sana alimentación, fuerte en sales minerales como las ensaladas, las legumbres verdes y las frutas maduras no ácidas. Pero guardarse bien de la sobrealimentación, la peor de las plagas, que, lejos de alcanzar el objetivo esperado, no hace más que agotar el organismo y disminuir ese indispensable recurso natural de resistencia.

Diciembre de 1932.

## VARON O HEMBRA ?

Amparado en el apotegma de Claudio Bernard, — el más ilustre representativo de la ciencia experimental—, esto es: “que llegará un día en que el fisiólogo, el filósofo y el poeta hablarán el mismo lenguaje y se entenderán todos”, abordo un tema escabroso en el cual tal vez para decir muy poca cosa o casi nada, tengo que poner algo de los tres tipos de Bernard y de sus respectivas disciplinas: La fisiología, la filosofía y la poesía.

En la Biblia existían preceptos y ruegos que permitían obtener, a voluntad, un hijo varón o una hembra, según los deseos y aspiraciones de los padres. Para procrear un varón se necesitaban, según el sagrado libro, que la mujer amara y anhelara intensamente a su marido, tal como Lía reclamaba las caricias de su idolatrado Jacob. Para obtener una hembra era necesario que el hombre sorprendiera a su mujer bruscamente. Lo que quería decir, según lo que antecede, que la criatura resultaba varón si el éxtasis experimentado por la mujer sobrepasaba al del hombre; y era hembra si la mujer resultaba de un temperamento menos cálido y por consiguiente menos intenso.

Esta teoría del “amor fecundante” está aun bastante generalizada. Nótese de paso en el “Talmud”, libro de vasta compilación de las doctrinas judaicas, una noción que será renovada en nuestros días por un naturalista eminente, la cual sostiene que el hombre contiene en sí el sexo hembra y la mujer el sexo macho.

Hipócrates, de acuerdo por una vez con su colega Galeno, consideraba los órganos viriles derechos como

más fuertes y productores de varones. Los izquierdos pertenecían al otro sexo.

En la Edad Media, época de las grandes supersticiones se atribuía una influencia determinante del sexo a las fases de la diosa Selene, a otros astros, a las mareas. . . Mucha gente cree aún ciegamente en la "teoría lunática".

Poco después del año 1670 de Graaf descubrió el óvulo y el trayecto que sigue dicha voluminosa célula para ir a la matriz. Pronto las discusiones sobre la sexualidad fueron los temas predilectos en los salones a la moda en la vieja y refinada Europa.

Miguel Procopio Couteau le atribuía a los ovarios un papel principalísimo. Pretendía dicho biólogo que los órganos derechos producían machos e inversamente, preconizando la posibilidad de extirpar uno de los dos, el que correspondía al sexo que no se deseaba, hasta llegar al punto de aconsejar a las mujeres de inclinarse en el momento psicológico del lado derecho o izquierdo según que se desee un varón o una hembra. Peán, el célebre cirujano francés de entonces, el creador de las pinzas hemostáticas que llevan su nombre, echó por tierra esta teoría por haber constatado personalmente su falsedad un sinnúmero de veces.

Es oportuno citar aquí también la teoría del "generador más débil", de Van Lit, pretendiendo que la Naturaleza, aprestándose siempre a reemplazar el que está destinado a sucumbir, el más débil de los dos generadores, transmitiría su sexo al producto de concepción; la madre agotada, enferma daría nacimiento a una hijita; el padre envejecido, tuberculoso, alcohólico, surmené, daría un varón. Invocando la "Naturaleza" siempre y la ley de conservación de la especie, Moreuil defiende la teoría del

más apto y admite que las cualidades del más fuerte al contrario dominarán en el niño que será el del sexo opuesto y se parecerá al más vigoroso.

Hay, pues, sobre esta transcendente cuestión no menos de 260 teorías sobre el sexo del niño, todas más o menos fantasistas, lo que denota una ausencia absoluta de precisiones anatómicas y fisiológicas. En realidad, errores de imaginación. Lo único que se aproxima a la verdad es la idea de que hay un período que favorece el nacimiento de un sexo más que otro. No podemos en esta breve crónica pretender una refutación de todas esas teorías, prefiriendo sencillamente exponer las hipótesis basadas en el terreno de la observación y de la experimentación.

Las condiciones sociales influenciarían sobre la proporción de los sexos. En los países ricos las mujeres son más numerosas que los hombres. En los años de escasez y de penuria, los nacimientos masculinos serían preponderantes; al contrario, en buenas condiciones de vida, las mujeres menos agotadas, en mejor salud tendrían más hembras que varones. Los países mejor preparados y prósperos son los que tienen menos varones; los más necesitados los que presentan mayor número de este sexo.

Los fenómenos calóricos, luminosos, higrométricos, etc., tendrían cierta acción sobre el sexo, impidiendo las materias de reserva que han de acumularse en el organismo de la madre. Las experiencias en los animales muestran que a menudo el calor conlleva a la formación de huevos pequeños, es decir, machos, el frío a la formación de huevos grandes, o hembras. La luz coloreada o la obscuridad al obstaculizar la nutrición producirían casi siempre machos.

Grande fué la revolución en las ideas por el año 1898 cuando Schenk, Director del Instituto de Embriología de

Viena, hizo sus célebres experiencias con su propia mujer, a saber: la influencia de la nutrición en la formación del sexo. Con un género especial de alimentación, el sabio vienés logró obtener de su propia esposa seis varones como eran sus deseos. Pero esta teoría resultó falsa al hacerse experiencias sucesivas, muy especialmente en una familia real de Europa.

La fecundación tendrá, según Thury, una influencia sobre el sexo. Si el óvulo es fecundado, dice Thury, desde la salida del ovario, cuando es una célula fresca, el huevo tendrá una tendencia a ser hembra. Si el óvulo es al contrario fecundado tardíamente, en plena madurez, se tendrá un producto masculino.

En resumen de cuentas: nosotros los médicos somos incapaces de dar un consejo preciso, ni aun aproximado, para permitir obtener a voluntad un niño varón o hembra. La Naturaleza tiene leyes misteriosas que están ilimitadas para la ciencia y muy lejos del alcance del hombre. Y, admitiendo que se llegara a obtener el dominio de ese secreto, llegaría a ser este original descubrimiento una conveniencia para la humanidad?

La mayor parte de los esposos, tal vez un noventa por ciento, desean un varón porque en realidad su sexo llena más las aspiraciones de sus progenitores; pero es necesario confesar que, si la realidad hiciera tangible en cada caso los anhelos de cuantos pueden tener hijos, esa facultad sería un peligro social cuyas dimensiones no podrían apreciarse.

El exceso de machos conduciría a la especie humana a una extinción rápida, el exceso de hembras a luchas sin tregua: lucha por la vida, lucha por la mujer. Pero la Naturaleza es soberanamente inteligente, sabia, perfecta y ella no habrá de revelar a sus hijos la manera de operar,

contrariamente a sus leyes inmutables, para trastornar el mundo en un desequilibrio suficiente a producir su ruina total. La Naturaleza "opera" ella misma por esencia regeneradora; sabe en tiempo oportuno, según las necesidades, hacer predominar el uno o el otro sexo. Existe, pues, una auto-regulación de los sexos, conclusión de la ley de Thury. Si los machos son raros las hembras son féculdas con rareza; si los machos abundan los óvulos fecundados desde el comienzo de su vida dan huevos con tendencia a hembra. Esta regulación se hace cada día en la vida normal. Los varones, son, en general, engendrados en mayor número que las hembras, pero debido a su menor resistencia, mueren en mayor proporción. En la adolescencia hay igualdad entre el número de varones y el de hembras; luego en razón de la mayor mortalidad, debido a múltiples causas, existen finalmente en un momento dado menos hombres que mujeres.

Después de las guerras y las epidemias hay siempre superproducción de machos: las estadísticas después de las luchas sangrientas del Imperio en Francia así lo prueban. Las de 1872, entre Francia y Alemania, igualmente lo demuestran.

Y, pues, para qué ensayar sistemas que puedan cambiar un orden establecido por la Naturaleza?

La herencia sexual existe y un huevo encierra en sí las potencialidades de su desarrollo futuro. Esa es la famosa teoría de Mendel el sabio monje austríaco.

La facultad de producir un sexo más bien que otro es una de las cualidades hereditarias. Los espermatozoides y los óvulos parecen tener una tendencia macho o hembra.

Para qué, repetimos nosotros, trastornar esta armonía? La cuestión del sexo es de orden general: la conser-

vacación de la especie. No debemos, pues, hacer entrar en línea de cuenta nuestro egoísmo, nuestros caprichos y nuestras preferencias personales, so pena de desorganizarlo todo. A pesar del deseo ardiente y muy legítimo del padre que no tiene hijos varones y de la madre que no tiene hembras, el monarca que no tiene heredero directo, guardémonos en todo momento de quebrantar las leyes divinas y sigamos los consejos del sesudo proverbio que dice: "Hay que aceptar el tiempo como se presente y los hijos tal cual ellos nacen".

Octubre de 1932.

## EL TABACO, VENENO UNIVERSAL

Si hemos de creer a los historiadores, fué un misionero de la escolta de Cristóbal Colón, Román Pane, quien llevó el tabaco de nuestra América a Europa y quien lo introdujo allí por Lisboa. . . . Jean Nicot, embajador ante la Corte de Portugal, en 1560, le ofreció a la reina de los franceses, Catherine de Médicis, para curar la jaqueca. La reina, hija de médico, aspiraba poseer el “don” de curandera. Con efecto, los reyes de Francia, por derecho divino curaban las escrófulas y lamparones. A lo menos eso refieren las crónicas.

Catherine de Médicis, fanática y supersticiosa, se adueñó de la nueva planta y la puso en voga en su tenebroso reino, dándole el nombre de: “Catherine de Médicis, hierba de la reina”. Era ésta la panacea universal que debía curar todas las enfermedades. Se le llamó “hierba santa”, “hierba de santa cruz”, “vulneraria de las Indias”, etc. . . .

Catherine de Médicis, la Florentina, fué, a la muerte accidental del rey Enrique II, regente del rey Francisco II, menor. Este niño tenía una especie de lepra. La reina madre lo envió al castillo de Blois para atenderlo mejor. Con la ayuda de sus alquimistas, Catherine de Médicis llegó a preparar con el tabaco un ungüento el cual aplicó sobre las úlceras sanguinolentas que recubrían el cuerpo del niño rey y, por un efecto de absorción, que se desconocía en ese entonces, la panacea de la reina mató al rey, abriendo desde ese momento la serie de víctimas innúme-

ras que debía hacer más luego la planta fatal de Nicot. El rey había muerto con todos los síntomas y la rapidez que causa un envenenamiento. Por eso a los médicos que auxiliaron a la reina en el nuevo tratamiento a que se sometió al monarca, razonadamente se les sospechó de complicidad en un crimen.

Más tarde, la reina madre, siempre regente, ahora de Carlos IX, hacía fumar el tabaco al soberano para purgar "les humeurs strumeuses". Toda la envilecida corte imitaba este ejemplo: todo el mundo fumaba. Podía decirse que aquello era un frenesí. . . .

El descubrimiento químico de la nicotina se debe a los dos sabios Posselt y Reinmann, en 1829. Hay que reportarse al famoso crimen cometido en Mons, Bélgica, en 1851, para encontrar la base científica de la toxicidad de la nicotina. El 15 de Junio del citado año, la Audiencia de lo Criminal de Mons juzgaba dos criminales: los esposos Bocarmé, acusados de envenenamiento. El cuñado de Bocarmé había muerto súbitamente, envenenado por una sustancia tóxica. Stas, sabio profesor de Bruselas, llevó a efecto el experticio. Sus investigaciones le indujeron a concluir que la víctima había muerto envenenada por un alcaloide: la nicot. . . . ina. La encuesta demostró que el asesino Bocarmé había trabajado en casa de un profesor de Gand, Lopens, ocupado en la extracción del aceite esencial del tabaco con el cual los indios salvajes envenenaban sus flechas. Bocarmé había estudiado el empleo y los efectos de este aceite en los animales, y, a la primera ocasión lo empleó con su cuñado, a quien eligió víctima de sus infernales efectos. La nicotina es pues un veneno capaz de matar un hombre.

El mismo año, el 24 de Junio de 1851, en Francia, Orfila, profesor de Medicina Legal de la Facultad de París,

en una comunicación a la Academia de Medicina, confirmaba los trabajos de Stas. Como éste, pudo el destacado profesor extraer la nicotina del tabaco, haciendo numerosos experimentos que demostraron las propiedades tóxicas del alcaloide "nicotina".

Claudio Bernard, el fisiólogo más grande del siglo pasado, dice en una de sus magistrales lecciones en el "Colegio de Francia", en 1856: "Este alcaloide es uno de los venenos más violento que se conocen. Algunas gotas dejadas caer sobre la córnea de un animal, lo mata casi instantáneamente. La nicotina por sus efectos se asemeja mucho al ácido prúsico. Todos los animales se resienten de su acción, (mamíferos, pájaros, reptiles) y siempre con el mismo resultado".

Todos nuestros cultivadores conocen la acción tóxica del zumo de tabaco en los piojos y los parásitos de las plantas. También saben que si la dosis es demasiado fuerte, las plantas espolvoreadas con ese zumo durante varios días terminan por languidecer y morir intoxicadas.

El tabaco es un tóxico cerebral, que aun a dosis mínima, actúa con energía sobre las funciones intelectuales y psíquicas. Todos los fumadores conocen la somnolencia y el entorpecimiento que produce el tabaco, pero al mismo tiempo hace veces de estimulante, como todos los narcóticos. Cuántos escritores hay que necesitan del cigarrillo para que afluayan a su cerebro las ideas y las imágenes!

Las placas blancas de la boca son el resultado del humo del tabaco y sostenida por éste hasta el momento en que se declara el cáncer tabágico de la lengua.

Dos grandes médicos franceses, Potain y Peter, han señalado el tabaco como causa que provoca **dispepsia hiperpéptica** en los grandes fumadores.

La nicotina es un veneno del corazón. Claudio Bernard lo había demostrado en sus lecciones del "Colegio de Francia".

Los autores modernos consideran el tabaco como una de las causas más frecuentes de la **Angina de Pecho**, enfermedad complicada y mortal.

La angina de pecho es un síndrome caracterizado por un dolor angustioso, atroz, una especie de barra detrás del esternón con sensación de muerte inminente. Peter y Huchard han descrito dos clases de angina de pecho tabágica, una variedad de **esclerotabágica**, en las personas de edad avanzada, y una variedad **espasmotabágica**, en los jóvenes.

Con efecto, se conoce ahora el papel espasmógeno de la nicotina en los vasos por constricción de los musculitos de las arterias.

La angina de pecho es tanto más grave cuanto que ella empieza sin preámbulo, bruscamente, como un rayo. El Profesor Laubry, ha descrito toda la gama de las extrasístoles, (contracciones anticipadas del corazón, ritmo desequilibrado, palpitaciones en salvas dolorosas, etc.)

El tabaco es además un factor de frigidez genital en la mujer, como lo son todos los narcóticos. Por ese motivo, la mujer normal, que desea tener una vida genital activa combate esta frigidez adquirida, con el safismo y el onanismo. Hay que admitir que el tabagismo juega un papel desfavorable en la función de la reproducción. De ahí que el truculento dictador que dirige hoy, como dueño

y señor, los destinos de la patria de Schiller y de Goethe, haya tenido, por una vez siquiera, una buena iniciativa: la de hacer colocar en todos los lugares públicos de las ciudades alemanas carteles en los que se lee, en grandes caracteres, la siguiente inscripción:

“DIE DEUTSCHE FRAU RAUCHT NICHT”

(La mujer alemana no fuma).

5 de Abril de 1940.

## UNA MIRADA ESPIRITUALISTA AL ORIGEN DE LA VIDA

“La Tierra estaba informe y vacía y las tinieblas cubrían la faz del abismo. Y Dios dijo: Hágase la luz y la luz se hizo. . . .”

(Del Génesis).

“Desde que el hombre piensa, dice Armand Gautier, el fenómeno de la vida ha solicitado su espíritu inquieto y provocado la sagacidad de su inteligencia. Pero si la caída de una manzana bastó, parece ser, a la soberana razón de Newton para descubrir la gravitación, y con ella las leyes que presiden a los movimientos del mundo solar: se necesita en cambio que la organización del Universo, por compleja que nos parezca, sea más simple que la del más pequeño ser viviente, para que el genio de un Miguel Servet, de un Harvey, de un Kant, de un Spallanzani, de un Lavoisier, de un Claudio Bernard, de un Pasteur, no hayan podido descubrir las causas que presiden a la evolución de los organismos ni siquiera a definir con claridad lo que es la vida”.

Renunciemos pues, a dar una definición de la vida y conformémonos con considerar sus principales manifestaciones.

Con efecto, la antigüedad pagana, los egipcios, asirios y caldeos, al igual que los judaicos, han dado explicaciones diferentes de tan capital problema, y la solución a menudo

proclamada como una revelación divina, ha sido el fundamento de casi todas las religiones.

Tales de Mileto, de la escuela jónica, pensaba que el elemento esencial de la materia era el agua, y que ésta, por influencia de los dioses, se transformaba en tierra, aire y fuego. Que de agua, tierra, aire y fuego estaba formado todo cuanto de organizado existe en la Naturaleza.

Aristóteles creía que los peces, los moluscos y ciertos insectos nacían espontáneamente.

Diódoro de Sicilia, en su descripción del Egipto, afirma que los seres vivientes nacen del limo del Nilo bajo la influencia todopoderosa del Sol. La misma concepción se advierte en Lucrecio, en su poema "Sobre la Naturaleza".

Virgilio, al hablar del Pastor Aristeo, en las "Geórgicas", indica el arte de procrear un enjambre de abejas del cuerpo de un buey inmolado.

Plinio asegura que la Fitiriasis que dió al traste con la vida de Sila, el célebre dictador romano, había sido originada por insectos engendrados espontáneamente en su cuerpo, terminando por devorarlo.

Plutarco, Galeno, Oribasa y ciertos autores antiguos y modernos, como Van Helmont, aportan pruebas en el mismo sentido.

Más tarde, en 1688, Redi, médico y naturalista florentino, hombre educado en la disciplina experimental, comenzó a combatir todas esas fábulas, estableciendo, mediante rigurosas y sencillas investigaciones, que los vermes observados en la carne putrefacta provenían de los huevos puestos por las moscas, que son atraídas por el olor de la materia descompuesta, lo cual fué demostrado simplemente protegiendo la carne con una gasa. En esas condiciones

las moscas madres no depositan sus huevos y las larvas no aparecen.

Vallisneri completó esta demostración con los insectos que se encuentran en el interior de las frutas.

Swammerdam, por último, en 1737, estudió con singular ahinco el caso particular de las abejas que había sido el punto de partida de la fábula de que se había hecho eco el inmortal poeta latino, demostrando la falsedad de la opinión de la génesis de insectos en el cuerpo del buey inmolado. . .

Gracias a los esfuerzos de los tres sabios mencionados, el origen necrogenético, es decir, a expensas de un ser muerto, de la materia viviente, pudo ser declarado inexacto.

Pero aun restaban dos posibilidades: el origen xenogenético, es decir, a expensas de un ser viviente; y el agénético, a expensas de una substancia bruta. Con grandes debates sobre la generación espontánea, en el curso de los siglos XVIII y XIX el origen xenogenético ha sido reconocido falso gracias a las fructuosas pesquisas de los zoólogos del pasado siglo, cuando se descubrió el ciclo de evolución de los vermes intestinales.

Esta historia zoológica ya había sido sospechada desde remotos tiempos, principalmente por los hebreos, quienes para obviar el peligro de la transmisión de la tenia o solitaria, prohibían el uso de la carne de cerdo, (Ley de Moisés).

Pero fué sobre la cuestión del engendro de los seres vivientes a expensas de las substancias brutas, cuando el debate sobre la generación espontánea tomó una amplitud extraordinaria a seguidas de las curiosas investigaciones de Needham, hábil experimentador holandés.

Las experiencias de Needham fueron rectificadas por el abate Spallanzani, Schawann, Schulze, Schroder y Dush. Había, pues, para ese entonces motivos para pensar que la cuestión de la agenesia estaba resuelta, ya que la concepción del sagaz naturalista neerlandés carecía de bases científicas.

Pero, como el pájaro incendiario que nacía indefinidamente de sus cenizas o como la hidra de Lerna de la cual quedaban siempre segmentos vivos insospechados, el asunto de la heterogenesia debía ser resucitado con un vigor extraordinario a seguida de una nota de Pouchet presentada en la Academia de Ciencias de Paris, el 20 de Diciembre de 1858. Anunciaba el médico investigador roanés, la producción de organismos variados en medio de fragmentos de heno calentados en la estufa, puestos en contacto con el oxígeno, afirmando además, que podían nacer en un medio privado de oxígeno, por ejemplo, en el vacío barométrico.

Toda esta montaña de errores fué objeto de numerosas protestas de parte de Milne-Edward, de Quatrefage, de Claudio Bernard, etc., sabios franceses.

La Academia de Ciencias de Paris, alarmada por la importancia del problema, puso en concurso el siguiente tema: Ensayar, por medio de experiencias bien hechas, de lanzar un destello de luz sobre la cuestión de las generaciones espontáneas.

Pouchet había publicado su libro sobre Heterogenesia, en 1859, Pasteur entró en la lid el 6 de Febrero de 1860, atraído por la pasión científica de los problemas insolubles y en cuya lid triunfó definitivamente de sus contradictores pasando desde ese momento a la inmortalidad por sus memorables experiencias que aniquilaron para siem-

pre la teoría de la generación espontánea. Confirmando, además, la exactitud de la noción introducida en la ciencia por Schwan, en 1839, a saber: Que todo ser viviente comienza por ser una célula.

Ya el gran Harvey, en el siglo XVII, lo había expresado en un enunciado: *Omne vivum ex-ovo*, que Virchow tradujo en el conocido aforismo: *Omni cellula a cellula*, (Toda célula procede de otra célula). Sin embargo, como el mundo tuvo un principio, hay que admitir un fenómeno extraordinario, al origen de los tiempos geológicos, de generación espontánea, ya sea de seres o de células.

Estas series de experiencias coronadas definitivamente por Pasteur, tuvieron en la segunda mitad del siglo XIX una repercusión considerable en las ideas filosóficas, al dar un revuelo a las teorías materialistas y positivistas, encontrando en la ciencia nuevos y poderosos argumentos. Se creyó que esta última iba a explicarlo todo. . . .

Cierto es que la ciencia se enorgullece con justa razón de sus prodigiosos descubrimientos. Sus conquistas colindan con la magia positiva, y pueden compararse a las grandiosas y sorprendentes de la Astronomía.

No tiene acaso, algo de mágico, aquel que con la punta de un estilete hace desarrollar huevos vírgenes de rana; transforma un batracio macho en hembra procreadora; provoca la metamorfosis de un renacuajo; y prolonga, en fin, hasta el gigantismo, el crecimiento de una rata? . . . Y aun más allá; nuestra propia especie, cuántos beneficios no recibe a diario de la ciencia! . . . .

El médico devolverá el equilibrio a ciertos enfermos con la administración de polvos de glándulas. Resucitará a un moribundo con la transfusión de sangre apropiada;

combatirá el raquitismo con grasas iluminadas y preven-  
drá las infecciones con sueros y vacunas.

En el futuro se determinará el sexo de los niños por  
nacer, se prolongará la duración de la vida y triunfare-  
mos, al cabo, sobre los efectos del cáncer.

Pero el problema del origen primero de la vida, per-  
manece y permanecerá irresoluto, preguntándonos sin  
cesar, qué mecanismo ha podido presidir, en la sucesión  
de las edades esas extraordinarias metamorfosis. De qué  
manera los primeros gránulos vitales han podido llegar  
a la naturaleza contemporánea, al hombre que piensa, a  
la inteligencia que investiga su secreta procedencia?

El hombre ha logrado explorar la tierra en sus más  
recónditas entrañas, ha trazado el relieve de los fondos  
de los océanos y ha explotado su subsuelo. Escruta los  
planetas del Cielo determinando su composición y distan-  
cia, capta las ondas del éter y hasta se dirige brávia-  
mente hacia la estratósfera a tantear su misterio. . . .

Pero algo se le escapa aun: la esencia de la vida! . . .

Y es su eterna ambición y la coronación sonada de su  
ascensión, lograr la fuente y el móvil de la vida. . . . Ha-  
cia ese fin convergen sus asaltos, siempre infructuosos  
por cierto. Cual que sea el flanco por donde lanza sus ata-  
ques, ya sea por la filosofía, ya por la historia, ya por la  
ciencia, la vida le asoma inasequible. Su enigma perma-  
nece irresoluto.

El hombre puede desviar la vida en su curso, reducir-  
la a la más simple expresión de su estructura, consigue  
asociar químicamente ciertos elementos de sus ínfimas  
células, pero es impotente para animarles.

Cara a cara a la vida el hombre moderno se siente  
apenas superior a las más débiles criaturas de la Tierra.

Como ellas, es capaz de transmitirla, mas, como ellas, ignora en qué consiste la misteriosa parcela que hace que nazca un nuevo ser. . . .

Para terminar hemos de concluir que el hombre llega, con la ayuda de artificios groseros, a imitar no sin dificultad y lejanamente, ciertos de los gestos que el trabajador misterioso ejecuta con rapidez y desenvoltura, con una prontitud de sucesión y coordinación prodigiosas. Todos esos resultados son, sin duda, muy importantes, y los químicos, fisiólogos y biólogos que han sido los iniciadores deben sentirse satisfechos. Pero debemos hacer notar que en las experiencias realizadas en los laboratorios, la materia viviente preexiste.

Por eso, lo que han forjado los sabios, es una simple rueda, y lo que necesitamos es la locomotora completa, en marcha, bajo la dirección del maquinista. Es. . . algo más. . . Es la maquinaria funcionando indefinidamente después del impulso inicial del Gran Motor de Descartes, es decir. . . DEL DIOS OMNIPOTENTE. . .

## LA BELLEZA FEMENINA

De qué está hecha la belleza de una mujer? De sus líneas? Acaso de sus facciones o de su prestancia? Nadie en definitiva puede decir en dónde reside el encanto y la belleza femenina. Muchas mujeres favorecidas por las leyes de la estética son, sin embargo, sobradamente displicentes; mientras otras, por el contrario, cuyas facciones se hallan reñidas con la perfección, en sobradas ocasiones resultan enloquecedoras.

Si imprimiéramos en medallas los perfiles de las "Stars" y "Vedettes" de Music-Hall más famosas, cuál no sería nuestra desilusión en cuanto se refiere a la perfección de las líneas de la cara: (nariz, frente, mentón, etc.)! Lo que sí es primordial en la mujer es la belleza de la tez, porque si a seguidas de una enfermedad el rostro se marchita y empalidece, la más hermosa mujer pierde todos sus atractivos.

Sería demasiado extenso y fatigoso enumerar todas las causas y enfermedades que pueden atacar a la epidermis. Así, pues, nos contentaremos por hoy con hablar únicamente del Acné, (barros), afección tanto más desoladora cuanto que está más esparcida en las caras jóvenes para desfigurarlas con sus protuberancias, manchas y cicatrices.

Todas ustedes, encantadoras mujeres, conocen la deplorable floración de los barritos, espinas, espinillas, ya sean rojos, negros o blancos que se extienden por las me-

jillas, el mentón, la frente, el dorso y el pecho. Esa es la complicación de la piel grasosa atacada de kerosis.

El Acné se presenta bajo múltiples formas: ya sea la espinilla negra que se extiende fácilmente a la presión, ya sea en forma de puntitos rojos con un bello en el centro. A veces surge un "nacido" que contiene pus. En la etapa más avanzada se trata de verdaderos abscesos que curan no sin dejar una visible y fea cicatriz, cuya multiplicación constituye las horribles caras "picadas" u "ho-yadas", tan ponderadas a veces que se las confunde muy a menudo con las secuelas de viruelas.

El Acné de espinillas negras, es el *acnéa* punteada; el *acnéa* de barritos rojos es la pustulosa; el *acnéa* de espinillas blancas es la fistulosa. Estas tres formas son las más comunes, pero existen además otras muchas manifestaciones acneiformes.

El Acné es una enfermedad no dolorosa, salvo excepciones de la forma flegmonosa. Las diferentes variedades que acabamos de citar pueden asociarse en una misma cara para formar el *acnéa* polimorfo. La evolución es crónica y se opera por brotes en la primavera a consecuencia de un exceso en los placeres de la mesa, o en la mujer en los períodos de actividad ovárica. De esto se deduce que el acné se desarrolla al favor de tres elementos: 1. Por trastornos digestivos; 2. A causa de mal funcionamiento de las glándulas endocrinas; 3. A consecuencia de un conjunto de microorganismos que gustan de un terreno seborreico que parecen ser el "Demodex folliculorum", los Bacilos Seborreico y "Botella", Micrococos y el "Estafilococo" blanco.

Por consiguiente, el acné es la consecuencia de un estado general malo y de una invasión microbiana local.

Para su tratamiento hay que aplicarse a modificar el estado de los humores con una cura general y la desinfección del microbio por una acción local, tarea ardua en verdad por tratarse de una Dermatitis tenaz y de un tratamiento que requiere competencia y perseverancia.

Se necesita ante todo un examen minucioso del estado general del infectado a fin de descubrir cuáles son los trastornos digestivos o glandulares generadores. Los trastornos digestivos son a veces la gastroenteritis, la apendicitis y la colecistitis crónica, la constipación, o sencillamente, la fatiga hepática e intestinal ocasionada por regímenes alimenticios sobrecargados de grasas y azúcares.

Los trastornos glandulares son sobre todo de origen tiroideo y ovárico. Esos órganos pecan, ya por insuficiencia o ya por exceso. Es, pues, indispensable, prescribir primeramente un tratamiento local, hacer un examen detenido del temperamento del paciente e instituir una medicación opoterápica bien apropiada, indispensable para obtener la curación y evitar, además, las recaídas.

En cuanto al tratamiento local, varía según cada caso. No se puede tratar una acné juvenil, que cede con los cuidados de higiene corriente, y un acné inveterado, en cuyo caso habrá que recurrir a la más compleja fisioterapia.

Un acné "punteado" desaparece con masajes faciales, desgrasamiento epidérmico, lociones a base de azufre, etc., mientras la acné "pustulosa" no será yugulada más que con aplicaciones exfoliantes, desinfecciones mercuriales, rayos ultravioletas, ionización, etc. Un acné flegmonoso requiere escarificaciones y diatermo-coagulación.

Lociones, pomadas, masajes, bisturí, galvanocauterio, Rayos X, Rayos ultravioletas, Alta frecuencia, etc., etc., etc. Qué arsenal más estupendo! Pero también qué fuente de errores! . . . . Por eso es por lo que no hay que confiarse sino en manos competentes, porque el médico no debe perder de vista el temor de la cicatriz. Será siempre desastroso reemplazar una dermatosis inestética por marcas definitivas que han de llevarse en la cara, como una afrenta, por el resto de la vida, restando a un rostro lleno de frescura en marco de perfectas líneas toda la atracción que inspira, en una cara de mujer, un cutis terso y de limpidez impecable. . . .

## LIGERO ENSAYO CRITICO DE LAS DIVERSAS CONCEPCIONES DEL UNIVERSO

A mi distinguido amigo, el ilustrado profesor Don Félix M. Pérez S., deferentemente.

Es innegable que no obstante las divergencias de detalles, se puede resumir en tres tendencias principales las numerosas doctrinas religiosas, filosóficas y científicas que han actuado hasta hoy en el escenario de la historia de la humanidad. Ellas responden a estas denominaciones: materialista, finalista y unitiva.

Según la concepción materialista o mecanista, sólo la materia existe. El espíritu y el pensamiento no tienen existencia propia y son ellos meras reacciones materiales. La vida se resume en una serie de reacciones sin que nada espontáneo se muestre en ella. Las fuerzas directrices de la evolución han venido, pues, únicamente, del medio exterior, sin participación individual. Los seres no son más que el reflejo de las circunstancias y de los cambios de medio. La libertad no existe en parte alguna y la responsabilidad es sólo una fórmula convencional. Todos los hombres se hallan sobre el mismo plano de evolución y todos son iguales. La existencia aporta su satisfacción en sí misma de una manera inmediata y definitiva.

A esa doctrina se suma el sistema monista de Haeckel, que rehusa ver otra cosa que no sea la materialidad y que considera la fuerza mental como una simple secreción ce-

lular. En el orden material esa concepción es exacta cuando proclama la unidad energética del Cosmos, mas es incompleta por no haber tomado en consideración la unidad energética que evoluciona bajo la doble manifestación paralela del pensamiento que crea su soporte material, o en otros términos, de la mente que dirige el cuerpo.

Esta doctrina del evolucionismo ateo que prevalece en la hora actual en muchos espíritus científicos que se han dejado influir en nuestros días, es la más desconsoladora y desmoralizadora de las hipótesis. Considerar la vida como un simple conflicto de acciones y reacciones de energía materiales, conduce, inevitablemente, al culto de la fuerza orgullosa y brutal con menosprecio del derecho y del amor universales. Esta doctrina ha engendrado el nihilismo intelectual y la decadencia moral; ha hecho desencadenar instintos de goces materiales desenfrenados y de egoísmos feroces. "Para qué tomarse penas y amar a su prójimo puesto que el placer, el momento, resume el fin de las cosas?"

Para los finalistas el cuerpo y el alma son dos entidades distintas, diferentes en hecho y en esencia. La creación de los seres se hizo súbitamente y como consecuencia de una causa suprema.

Todo está ordenado en la naturaleza y en el organismo para asegurar la perfecta satisfacción de los deseos del hombre. Desde el punto de vista religioso, esta concepción conlleva a la creencia de un Dios antropomorfo, es decir, supuesto a nuestra imagen, capaz por ejemplo, de mostrarse vengativo y de infligir castigos eternos. En materia científica, ella ha engendrado la chifladura, el antropocentrismo de la naturaleza; lo hace desobedecer a las leyes naturales y lo condena a la infelicidad y la desgracia.

La doctrina unitiva, en fin, enseña que el pensamiento y la materia son de esencia idéntica y que provienen de la misma energía universal. El ser es un fragmento del universo, porta su causa en sí mismo como el Cosmos la posee inmanente en sí. Dios está en nosotros como está en todo el Universo. Por consiguiente todo ser participa de una manera potencial de todos los caracteres de la Energía Suprema, es decir, que es ella, de esencia única, increada, eterna.

Desde el punto de vista material, la existencia individual lleva, pues, su razón de ser en sí misma. Las fuerzas de vida, de acción y de cura son inmanentes en cada uno de nosotros. En los medios exteriores nosotros tomamos solamente los medios de excitar el juego y el perfeccionamiento de nuestras fuerzas potenciales y también los materiales de reparación y de funcionamiento de nuestro organismo. Nuestra vida está en nosotros mismos. Ahondando aún más se puede considerar el pensamiento, o lo que es lo mismo, la Energía voluntaria, como el origen de todo, y se puede representar el aspecto material de las cosas como la fuerza mental materializada.

El valor vital y moral de esta doctrina del transformismo integral es considerable porque coloca al hombre en su situación natural y exacta, permitiéndole descubrir las leyes que presiden a su mejor evolución física y mental de cada día.

Esta doctrina, digámoslo de una vez, lleva a nuestro pensamiento la idea consoladora y vivificante de que nuestro destino conduce a la Inteligencia Suprema que es Dios, haciéndonos progresivamente merecedores de esa gracia o dicha infinita.

Junio del 1931.

## LAS INFLUENCIAS SOLARES SOBRE EL ESTADO SOCIAL

Las variaciones de la actividad solar, cuando se ejercen al extremo ora en más, ora en menos, son capaces de favorecer, por las perturbaciones nutritivas, nerviosas y magnéticas que ocasionan en los organismos el desencañamiento de crisis mórbidas colectivas que dormitaban hasta entonces. Si las influencias solares actúan con un minimum anormal, hacen declararse astenias que predisponen a las grandes epidemias por déficit de las fuerzas, o, aun más, empujan a los hombres a la rebusca de excitantes sensuales, a la molicie. Durante ese período se observan el relajamiento de las energías, grandes empresas pacíficas, exposiciones universales, etc. Si, al contrario, las fuerzas solares se deparraman con una intensidad excesiva, sobreexcitan los órganos y la mente, favoreciendo de este modo las epidemias con nuevo gravamen nutritivo y las crisis guerreras. Pero nosotros debemos insistir acerca del hecho de que esas influencias solares tienen una acción únicamente predisponente y no eficiente, porque en realidad las plagas epidémicas y guerreras actúan a la manera de agentes de expiación y de enderezamiento de las colectividades humanas que acumulaban desde remota fecha las faltas de higiene material y de vida espiritual.

En lo que concierne a la aparición de las grandes epidemias, se puede constatar que una epidemia de la misma etiqueta, la grippe, por ejemplo, puede propagarse sobre

la Tierra entera en dos períodos diferentes, por razones biológicas, sucesivamente contrarias. Y ese hecho concuerda con el principio de patogenia hipocrática: cual es que, en un terreno orgánico minado por las privaciones o al contrario por los excesos, pierde igualmente en los dos casos sus resistencias, puede dar lugar a una enfermedad localizada idéntica y que, según el origen de la predisposición mórbida, esta enfermedad terminal se curará en un caso con una medicina toninutritiva y, al contrario, en el otro caso, por medios de descongestivos y abstinentes.

Esas particularidades han sido netamente observadas en el curso de las dos últimas grandes epidemias de gripe que han castigado a la humanidad. La de 1889 correspondió a una fase de *minimum solar* excesivo. Fué desencadenada sobre todo por el déficit vital y nutritivo que se produce en semejantes circunstancias. Y, en realidad, esta epidemia se caracterizó por formas de astenia invencible con anemia profunda, depresión mental persistente, neurastenia prolongada y convalecencias interminables. Y fueron sobre todo los medios técnicos y la alimentación revigorizantes empleadas las que lograron enrayar el mal. Por el contrario, la epidemia de gripe de 1918 se declaró en período de plena actividad solar. A causa de la fuerte concentración alimenticia que determina toda insolación excesiva, junto a la sequedad de ese verano, la gripe se fijó en organismos puestos en sobrecarga tóxica y sanguínea.

Se constató no sin gran sorpresa, por una parte, que se estaba en presencia de una epidemia sin unidad microbiana específica, y por otra, que se trataba de formas congestivas, hemorragíparas, asfíxicas que yugulaban los pacientes en algunas horas. Sólo la sangría hacía maravillas.

Esta plétora colectiva no parecía justificada toda vez que se estaba en período de franca reacción alimenticia por ser época de guerra. Pero para quien sabe el gran acrecentamiento de concentración química y magnética que se determinan en los diversos alimentos en los años en que el Sol es riguroso, fácil le es comprender que el acrecentamiento de la calidad alimenticia había compensado ampliamente el déficit de la cantidad, y los individuos estaban, por decirlo así, sobrealimentados con raciones menos fuertes que en tiempo normal. Una particularidad epidémica parece demostrarlo, y es el siguiente: en Francia, por ejemplo, la epidemia perdonó los niños y los viejos quienes precisamente estaban sometidos a una ración de pan, reducida a doscientos gramos, mientras los adultos gozaban de una ración normal de trescientos gramos por veinte y cuatro horas.

Las influencias solares, repetimos, producen el apaciguamiento del carácter y reacciones nerviosas en las personas en buena salud, como en los enfermos, durante los años de ritmo bajo, y al contrario, reacciones músculo-nerviosas excesivas y tumultuosas en los enfermos, irritabilidad del carácter con rebelión en los sujetos agrupados en sanatorios, furores guerreros y revolucionarios en los pueblos, durante los períodos de sobre actividad de las manchas del sol.

Es curioso constatar que los hechos históricos corroboran con las observaciones. Para el efecto, el diagrama del eminente profesor See demuestra la relación de las tormentas magnéticas terrestres con el ciclo de las manchas solares. Se podrá seguir la influencia cierta que poseen los ritmos de la actividad solar sobre el desencadenamiento o el apaciguamiento de las crisis sociales. Claro está que se declaren guerras fuera de los movimientos de la hiperactivi-

dad solar, pero las más fuertes efervescencias guerreras y revolucionarias se observan en períodos de actividad solar máxima, mientras las empresas pacíficas y organizadas coinciden, la mayoría de las veces, con las fases de normalidad solar. En Francia, sobre todo, en donde los habitantes son de un natural impresionable y fogoso, es donde esas influencias se manifiestan con la mayor evidencia e intensidad. He aquí primeramente las crisis guerreras y revolucionarias que coinciden con los años de máxima visibilidad de las manchas solares que motivan este comentario:

1769.—Guerra Ruso-Turca;

1778.—Guerra naval entre Francia e Inglaterra. Intervención de Francia en la guerra de la independencia de Norteamérica;

1787.—Actividad solar considerable en fuerza y duración de 1787 a 1794. Revolución Francesa. Participación de Polonia.

1804.—Máximo apogeo de las guerras de Napoleón, Austerlitz: 1805. Iena: 1806.

1830.—Período de tormentas magnéticas intensas. Expedición de Algeria. Revolución de 1830. Insurrección de Polonia. Levantamiento de Bélgica. Movimientos insurreccionales en Alemania. Levantamiento en Italia;

1837.—Fuerte actividad solar que se extiende hasta 1840. Insurrección Blanqui y Barbés, 1839. Revolución en España e intervención en Egipto, 1840.

1848.—Revolución en Francia y en Italia;

1860.—Expedición a Cochinchina. Matanzas en Siria. Guerra de México, 1861.

1870.—Actividad solar intensa. Guerra franco-alemana. Común 1871.

1883.—Expediciones coloniales: Túnez, Sudán, Anam, Tonkín;

1892.—Guerra chino-japonesa, Madagascar, 1895;

1905.—Guerra ruso-japonesa. Marruecos.

1917.—Gran guerra europea. Bolcheviquismo.

Por el contrario, las mínimas de actividad solar han producido en la Tierra, como fruto de APACIGUAMIENTO, los siguientes beneficios en pro de la humanidad, alternativamente castigada por efectos contrarios;

1775.—Prosperidad del comercio, de la industria y de la agricultura en Francia;

1784.—Tratado de Versailles, 1783, que pone fin a la guerra de Norteamérica;

1798.—Organización administrativa, financiera, judicial y religiosa en Francia, 1799;

1810.—Decadencia de Napoleón I;

1823.—Período de exposiciones industriales organizadas en toda Francia. Nuevos progresos del comercio, la industria y la agricultura;

1833.—Cuádruplo Alianza: Francia, Inglaterra, España y Portugal;

1843.—Período pacífico;

1856.—Exposición Universal de París, 1885. Grandes obras en fomento y mejoras públicas: carreteras, ferrocarriles, ensanchamiento de puertos;

1867.—Exposición Universal de París;

1878.—Exposición Universal de París;

1889.—Exposición Universal de París;

1900.—Exposición Universal de París;

Nosotros los médicos no somos los únicos en hacer esas interesantes observaciones en relación a las variaciones de la actividad solar en conexión con las modificaciones de la vida individual y comercial. Los astrónomos, principalmente, que se hallan siempre pendientes de los fenómenos que tienen relación directa con las cosas raras y notables que ocurren en el astro que ocupa el centro de nuestro sistema. Por dos ocasiones diferentes, en octubre de 1903, y en agosto de 1919, Camilo Flammarión, el genial astrónomo francés, tuvo que intervenir para explicar que la causa del entorpecimiento de las comunicaciones telegráficas y telefónicas que se habían producido en toda la Europa era debido a las corrientes telúricas potentes que provenían de las manchas solares en plena erupción. Este mismo sabio escribe en su obra "Réves Etoillés": "Un lazo magnético, a la vez invisible y potente, ata nuestro mundo al foco central del Sistema Solar. Febo-Apolo nos tiene a todos en su mano, a 150 millones de kilómetros, y nosotros sentimos sus pulsaciones, como él siente las nuestras, minúsculas. No es solamente la gravitación, no es solamente la luz, no es solamente el calor que echan un puente celeste del Sol a la Tierra, es también la electricidad, es también el magnetismo, esa fuerza aun desconocida e inexplicada que pone sin duda en comunicación a la vez, a todos los mundos".

El abate Moreux, también ha notado coincidencias más numerosas y aun más precisas. "Cada once años, nos dice el ilustre investigador, no solamente la Tierra resiente la

recrudescencia del calor cuya fuente está en el Sol, sino que la aguja imanada se disloca y nuestras brújulas pierden el norte. Por un fenómeno de inducción eléctrica, las auroras solares redoblan su intensidad, los ciclones remueven los mares, los gases interiores levantan la corteza terrestre y los volcanes se encienden. . . . . “Pero la vida del Sol, continúa el abate, no se detiene ahí. Cada treinta y tres años una fiebre ardiente se declara en el seno de su calcinante atmósfera. El calor, llevado a su máximo, evapora nuestros océanos, pronto las lluvias redoblan en todas partes, se registran inundaciones, nuestra climatología parece trasformada por un tiempo, aunque sus cambios son periódicos”.

Ante tales hechos, continúa el abate, sería locura creer que el ser humano puede escapar a la influencia de las convulsiones solares. Nuestro organismo es de una sensibilidad que desafía todas las medidas. El flujo eléctrico emanado del Sol debe pues ejercer una acción sobre nuestro sistema nervioso, y en efecto, he constatado a menudo, que numerosas personas, los niños sobre todo, son más irritables en el momento de las fases de hiperactividad solar. El número de castigos en los colegios es siempre más elevado en el momento de las perturbaciones magnéticas causadas por las hastomas de las envolturas solares. Esas influencias inconscientes, se traducen en ciertos sujetos por accesos de nerviosidad, que ejerce, sobre los temperamentos enfermos efectos complejos: o presión, accesos de gota, de reumatismo, jaquecas, neurálgicas y hasta crisis de cólera”.

“A los momentos de calma del astro central corresponden los períodos de paz en los Estados ya referidos. Es el momento de los grandes intercambios comerciales y de las exposiciones universales. A los cambios bruscos y a las crisis magnéticas ordinarias corresponden las

anexiones coloniales. Pero a las grandes épocas de trastornos solares alejados de 35 a 45 años, guerras feroces se desencadenan sobre nuestro planeta, sacudido por el escalofrío de fiebre emanada de la hoguera ardiente”.

“Véase por ejemplo, la guerra de 1870. Aconteció inmediatamente después del máximum de actividad solar comenzada en 1867. Igual cosa se observa con la Guerra Europea que ha coincidido con la crisis que acabamos de sentir y cuyo culminante es colocado a fines de 1917”.

Después de la publicación de esos hechos los doctores Vallot, Pardou y Faure presentaron a la Academia de Medicina de París el resultado de sus investigaciones, hechas de enero a septiembre de 1921, acerca de las influencias de las manchas solares sobre los accidentes agudos de los enfermos crónicos. Las recrudescencias de esos trastornos ha sido notada como coincidiendo habitualmente (84%) con el pasaje de las manchas en el meridiano central y produciendo más o menos (35%) fuera de ese pasaje.

Esas repercusiones de las reacciones de la actividad solar sobre el organismo humano muestran la evidencia que si estuvieran más adaptados, se podría corregir las consecuencias desequilibrantes, teniendo cuidado de alimentarse mejor y de agotarse menos en el “surmenage” físico y cerebral durante los ritmos bajos y, al contrario, tratar de disminuir los alimentos demasiados ricos en ázoe y los excitantes violentos en el curso de los años de hiperactividad solar, de manera de resguardarse en el momento de los grandes flaqueos o de sobreexcitaciones desmesuradas de las fuerzas nerviosas que favorecen, igualmente la aparición de terribles calamidades.

Noviembre de 1931.

## LA NUEVA FUENTE DE LA ETERNA JUVENTUD

“Devuélveme las indómitas inclinaciones, la dicha profunda y dolorosa, la fuerza del odio, el poder del amor!”

Juventud! Edad de los deseos y de las ilusiones, bien inestimable que los hombres no aprecian sino cuando la han perdido, y que, por toda la eternidad buscan recobrar.

Pausanias, el historiador y geógrafo griego, señala la existencia de una fuente situada no lejos de Nauplia, en cuyas cristalinas aguas Juno tenía por costumbre bañarse, con el fin de conservarse siempre joven y bella ante los ojos de su celeste esposo, Júpiter tonante. . . . Según otros autores, la “Fuente de la eterna Juventud”, era una ninfa metamorfoseada en manantial, por un capricho del padre y maestro de los dioses del Olimpo, quien comunicó a sus aguas la virtud de rejuvenecer a los que emergían en ellas. La leyenda sufrió en la Edad Media diversas transformaciones. . . . Cuando el descubrimiento de nuestra América, se repetía por doquiera que la fuente mágica, tantas veces buscada inútilmente, debía encontrarse allá. . . . en las nuevas, lejanas y maravillosas tierras. . . .

Cansada de corrr en vano, durante siglos y siglos, tras las famosas aguas rejuvenecedoras, es en la Ciencia, en el Laboratorio, en la Medicina y en la Cirugía, donde la humanidad de hoy ha puesto su última esperanza.

El problema del rejuvenecimiento había sido considerado hasta ahora, por biólogos y médicos, tomando como

punto de partida el origen mismo de la vida, es decir, la actividad de las glándulas sexuales, (Brow-Sequard, Reterer, Boronoff). Sin embargo, si estas "hormonas" juegan un papel preponderante en el dinamismo vital, no condicionan ellas únicamente la regenerescencia de todo el organismo envejecido.

Pedro Rosenthal, de París, ha señalado a la Academia de Ciencias, la acción estimulante y revitalizante de la sangre joven inyectada a sujetos de edad avanzada.

Bousquet hace ingerir por la vía oral suero de animal joven, vacunado contra el envejecimiento con sangre de animales viejos.

Todos estos métodos son, ciertamente, interesantes y pueden dar resultados: pero su acción no es rejuvenecedora en el sentido de la regeneración: es más bien un estimulante.

Otros autores han tomado una nueva vía, que parece ser el método de elección de la revitalización y de la regenerescencia.

Alexis Carrel ha demostrado que un fragmento de tejido extirpado de un organismo viviente, puede subsistir y acrecentarse indefinidamente "in vitro", es decir, en un recipiente de cristal o de vidrio, si se observan ciertas condiciones:

1.—LA ASEPSIA. Con efecto, el crecimiento de las bacterias es mucho más rápido que el de los tejidos, estos últimos serían rápidamente paralizados por las primeras y aprisionados por sus toxinas;

2.—EL SOPORTE. Un fragmento de tejido no puede vivir sino sobre un soporte sólido, (plasma coagulado, por ejemplo);

3.—ELIMINACION DE LOS DESPERDICIOS. Aun en el medio más favorable, habría suspensión de crecimiento si no se renovara éste, porque es por causa de la acumulación de las substancias con desperdicios, que actúan como verdaderos venenos;

4.—LAS FUENTES DE ENERGÍAS. Un fragmento de tejido, colocado en el plasma coagulado, vive y crece durante cierto tiempo y luego dicho crecimiento se detiene. Este caso de crecimiento corresponde al agotamiento de la pequeña cantidad de substancias vitales que contenía el fragmento de tejido extirpado en el organismo.

El plasma y el suero son incapaces de prolongar la vida. . . . La única fuente de energía vital, común a todas las células animales que se conoce hasta ahora, y gracias a la cual hay, no solamente sobrevivencia del fragmento, sino también acrecentamiento continuo e infinito de la masa celular, está constituida por los EXTRACTOS EMBRIONARIOS, con solo adicionarlos al plasma.

Carrel, que ha sido el primero en tener la idea de ella, ha podido entretener vivo durante 18 años, un fragmento de pollo.

Dicho autor ha denominado "trephones" a las substancias embrionarias enigmáticas que entretienen la vida. Este astuto sabio ha utilizado la acción estimulante y reparadora de las ya mencionadas "trephones", en el tratamiento de las úlceras y heridas, con resultados más que sorprendentes.

Nuestro maestro de Terapéutica, el Profesor Paúl Charnot, de París, ha igualmente comprobado en el renacuajo y en las ratas jóvenes, la formidable acción estimulante y regeneradora de los "Extractos embrionarios", tanto fresco como en el estado seco, y ha demostrado, además, su acción equilibrante "harmónica".

Carrel ha señalado que los jugos de los tejidos de los adultos difieren sensiblemente de los jugos de tejidos embrionarios. Los extractos acuosos de los tejidos adultos provocan un aumento de volumen de los cultivos celulares, durante un tiempo limitado, mientras los jugos embrionarios determinan una multiplicación al infinito del fragmento tisular, haciéndolo de ese modo prácticamente eterno.

“Cosa extraña, que nos hace dar un paso importante en el ciclo misterioso de la vida, los extractos acuosos de tejidos de viejos actúan, al contrario, como verdaderos tóxicos, y detienen la vida del fragmento”. (Pierre Vachet).

Como se ve, la historia de ese fragmento de tejido, cultivado “in vitro”, aclara nuevamente el problema de la vida.

Lo que es necesario a los tejidos “in vitro”, es igualmente necesario a nuestro organismo. Pongámonos en las mismas condiciones del fragmento de tejido aludido, dice Pierre Vachet.

Después dice el mismo sabio:

EVITEMOS LA INFECCION, de donde se desprende que debemos defendernos contra la invasión microbiana que se efectúa, sobre todo, al nivel del INTESTINO GRUESO.

TENGAMOS UN SUBSTRATUM SOLIDO, para evitar que nuestros tejidos se infiltren de grasa: tengamos buenos músculos;

LOS DESPERDICIOS deben ser eliminados a medida que se producen: hay que vigilar nuestros emontorios: piel, pulmones, riñones, intestinos y sus anexos.

En fin: administremos a los candidatos al rejuvenecimiento la fuente de energía vital: es decir los EXTRAC-TOS EMBRIONARIOS, los cuales constituyen un inmenso progreso en el estudio de la prolongación de la vida.

El complejo endocrínico, que condiciona el ser humano, necesita a partir de cierta edad y en el curso de todo decaimiento del potencial vital, de un aporte energético exterior, (Pierre Vachet). El jugo embrionario estimula y regenera realmente todo el aparato glandular.

Muchos clínicos han utilizado las propiedades de los tejidos embrionarios en terapéutica y han obtenido resultados más que interesantes.

Yschlousky, en un luminoso estudio, ha precisado las aplicaciones de esta terapéutica y los resultados que pueden esperarse de ella.

Este paciente sabio, esclavo de sus investigaciones, ha aislado de tejidos de embriones, principios a los cuales ha denominado "Incret". Esos "incret" inyectados a animales en estado de senescencia, han mostrado una acción de rejuvenecimiento poderosísima. Resultados no menos interesantes se han obtenido con el mismo tratamiento en animales atacados de debilidad congénita o producida por diversas enfermedades. El autor insiste sobre ese rasgo, común a todos los efectos observados: "el aumento de la resistencia general de los animales tratados y de sus diferentes fuerzas protectoras naturales que se muestran en la lucha del organismo envejecido, contra los desfallecimientos provocados por la edad, tan netamente como en la lucha del organismo enfermo contra una infección u otro trastorno biológico".

Yschlousky ha observado que la acción estimulante y regeneradora del "incret" se continúa después del trata-

miento, distinguiéndose, por consiguiente, de los tratamientos opoterápicos habituales que no actúan sino por substitución de los principios que escasean.

La terapéutica con los extractos embrionarios, es una terapéutica ACTIVA.

La aplicación de la técnica del citado autor en medicina humana, es concluyente: 450 observaciones de deficiencia glandular, ora en ancianos, ora en enfermos, tratados por Yschlousky y sus colaboradores, con resultados impresionantes, y controlados con los más rigurosos métodos de laboratorio y de clínica.

Por admirables que sean todos estos trabajos, productos de arduas investigaciones, y por satisfactorios los resultados obtenidos, no han realizado todavía el "gran milagro" tan deseado, de devolver la juventud a los humanos que la han perdido por efecto de los años, imposible de detener en su marcha incesante....

Y después de todo, pensamos nosotros: Vale la pena empeñarnos en prolongar la existencia, toda hecha de dolores, y a la postre casi siempre inútil?... La vida es alternativa y por ello, sin discutírselo, debemos ceder su turno a las jóvenes generaciones llenas de vigor, de aspiraciones y entusiasmos.... Solamente en ciertos casos, en aquellos en que se vislumbra el genio, sería de desear que las investigaciones actuales, sin atrofiar las facultades de la inteligencia, lograran prolongar la existencia.... Pero entonces, no es ahí a donde alcanza el límite de las fuerzas del cerebro humano; cuando la Ciencia tiende a erguirse ante los impenetrables designios de la DIVINA PROVIDENCIA?....

Septiembre de 1933.

## LA TRAGICA EXISTENCIA DE LOS "AMATEURS" DE PARAISOS ARTIFICIALES

A pesar de que el torturado poeta, el inmortal autor de las "Flores del Mal",—cien veces por mí leídas—; a pesar decimos, de que Charles Baudelaire afirma en su "Paraísos artificiales" que el opio comunica a las facultades raras sentimientos, un bienestar olímpico y una serenidad deífica, la pasta negra y fétida como los demás estupefacientes, son venenos malditos, producciones diabólicas que destruyen a la humanidad.

Hay en medicina cantidad de productos de los cuales se puede decir, parafraseando al viejo Esopo, que son a la vez los mejores y los peores. Cuántos no hay entre ellos, tales como el arsénico, la belladona, etc., que son utilizados cotidianamente para combatir las enfermedades y deben, sin embargo, ser catalogados entre los venenos violentos?...

Pero al menos los beneficios y los peligros de esos venenos están perfectamente definidos. No puede decirse igual cosa de los estupefacientes, venenos sutiles e insidiosos, cuyo uso se hace una costumbre, luego una necesidad en ciertos individuos que son conducidos, o más bien arrastrados, a la más baja decadencia física y moral.

Los estupefacientes constituyen un peligro social cuya importancia no ha escapado a los gobiernos y a cuantos tienen encargo de velar por la salud del pueblo. Congresos internacionales en los cuales se han reunido los dele-

gados de numerosos países, han limitado y reglamentado su fabricación y venta. Pero son drogas de un comercio demasiado interesante y lucrativo para que el tráfico clandestino pueda controlarse. A pesar de todas las leyes reprehensivas, habrá siempre arriesgados y misteriosos especuladores para ofrecer bajo el manto toda la morfina o la cocaína que reclame la demanda.

No sabríamos con qué palabras protestar contra la funesta vanidad que impide a un sujeto sano rehusar la droga ofrecida por un "amigo" de orgía. Quien busca paraísos artificiales no conoce casi nunca el riesgo que corre. Quien ha encontrado un instante de euforia al fumar una pipa de opio, al ponerse una inyección de morfina, se siente atraído desde ese momento por una fuerza extraña, y obediente a ella siente deseos de recomenzar. Para dominarse entonces, se necesita una voluntad que pocos poseen.

Cierto es que los toxicómanos no adquieren todos el vicio compulsados por un movimiento de curiosidades o de ociosidad. Esos son perversos o viciosos. Hay también los atormentados impulsivos, en los cuales el deseo del estupefaciente no se realiza sino después de una lucha ansiosa. Hay, además, y sobre todo, enfermos que han gustado del veneno para calmar un dolor físico o moral, que han caído inadvertida y fatalmente en la trampa. . . . También a las personas sanas hay que arrancarles ese velo que reviste la fruta prohibida y tentadora. Basta conocer la historia de un intoxicado, de un morfinómano, por ejemplo, para estar edificado al respecto.

El morfinómano se inyecta casi siempre él mismo; ya sea en los brazos, ya en los muslos, en las piernas o ya en la pared abdominal o torácica. Obvio será insistir acerca

del peligro de esas inyecciones, practicadas a tontas y a locas, sin ninguna precaución de asepsia.

Al comienzo todo marcha a las mil maravillas: es una verdadera "luna de miel" en la que se inicia el sujeto, según la feliz expresión de mi maestro, el Profesor Levy Valensi. El morfinómano, que hemos tomado como tipo, se siente feliz y con todos se muestra amable, atento y generoso. Se forma una buena opinión de sí mismo, el trabajo intelectual le parece fácil, se descuida de las pequeñas preocupaciones de la vida cotidiana, nada le parece desagradable y el tiempo para él carece de valor apreciable. Poco a poco comienza a acostumbrarse y a sentir mayor necesidad de estupefacientes para obtener las mismas o nuevas sensaciones, y de ahí el deseo de aumentar por fuerza y progresivamente las terribles dosis.

Sin embargo, ajeno al mal que se está haciendo nuestro sujeto, porque no quiere pensar en ello, su vida se desenvuelve en un fingido bienestar, su existencia en un contento sin deseos y en una calma que nada la altera: vive en el presente. Pronto, empero, los sentimientos nobles y elevados se le escapan. Se hace egocéntrico, despiadado con sus semejantes, porque su ser comienza a no tener más que un sólo objetivo: satisfacer a cualquier costo y en cualquier forma su única pasión. Con las dosis crecientes que le son cada día más necesarias, le es difícil procurarse el veneno. Cuando se llega a ese estado crítico, el sentido moral se pierde: los hombres no retroceden ante la tentación del robo y las mujeres se entregan a las más descaradas prostituciones porque, para procurarse la seductora morfina, es necesario obtener dinero en toda forma.

Ya el tiempo que transcurra entre una inyección y otra resulta demasiado largo. Prisionero del veneno, el

morfínmano no labora sino cuando está bajo sus efectos. Su voluntad ha desaparecido. Solamente la morfina puede darle el ánimo necesario para hacer el más mínimo esfuerzo.

La privación del estupefaciente es infinitamente dolorosa y su carácter se resiente. Habiendo perdido todo sentimiento de las convenciones sociales y el respeto humano, entra en cóleras terribles, extraño a toda contención y a toda urbanidad. La inteligencia desaparece. No conoce del presente sino lo que le comunican a medias sus sentidos debilitados y pervertidos. El sueño es del dominio del pasado, su felicidad es finita y no le restan más que lamentos de su vida miserablemente perdida. Al mismo tiempo que las facultades cerebrales disminuyen, las otras funciones orgánica presentan trastornos que aumentan rápidamente. El sujeto, que durante largo tiempo se ha alimentado mal y dormido peor, aparecerá pálido, enflaquecido, enjuto, envejecido prematuramente. . . . Los sudores, la constipación y las erupciones lo invadirán.

Los trastornos, en tanto, se precipitan. El enfermo, o más bien la víctima de sus propios extravíos, que ya no se interesa por nada, descuida su cuerpo y es atacado de una angustia desgarradora, su tenaz e insaciable ansiedad se complica produciéndole un delirio alucinante que recuerda el delirio alcohólico. Le vienen diarreas, vómitos, calambres, espasmos, etc. El exceso de sufrimientos y la angustia le hacen pedir ayuda: es en ese momento un pingajo humano. Si no es auxiliado a tiempo, puede morir por síncope; y si sobrevive a las terribles crisis, puede a la larga morir por tuberculosis pulmonar, infección cutánea o urinaria.

La figura que hemos presentado de un estupefaciente, da una idea para prevenir a nuestros jóvenes inex-

pertos de ambos sexos de los peligros de las drogas narcóticas, cuya introducción en el país están ensayando los burladores de la ley. Ojalá que esta sea una lección de eficaz resultado en los fines que me he propuesto.

Vemos, pues, a qué consecuencias trágicas conduce un gesto lleno de desenvoltura. Los toxicómanos arruinan su salud y condenan a la familia a la más horrible de las miserias.

Julio de 1932.

## LA TRISTEZA

“Si tu veux parler a ma tristesse,  
 Ne lui demande pas le secret de ses pleurs,  
 Ni pourquoi son regard se detourne et s'abaisse  
 Et se fixe longtemps sur le pavé sans fleurs.  
 Dis-lui que le printemps porte toujours des roses,  
 En lui prenant les mains doucement, et tous bas,  
 Car la forme, l'odeur et la beauté des choses  
 Sont le seul souvenir dont on ne souffre pas”.

HENRI DE REGNIER.

Beethoven, Schubert, lord Byron, Goethe, Schopenhauer, Chopin, Berlioz, Flaubert, Baudelaire, Verlaine, eran unos grandes tristes. Leopard, sobre todo, cuyo nombre en sí da la equivalencia de una tristeza enigmática y recóndita, es el prototipo de esa modalidad del espíritu.

En efecto, qué es la tristeza? La tristeza como el “spleen” y el “cafard”, la “maldita cucaracha”, como la llama tan graciosamente mi viejo y genial amigo Vigil Díaz, ha sido poco estudiada por médicos, filósofos y psicólogos. Sólo recordamos haber leído, al respecto, un bello y sesudo libro de Georges Dumas: “La tristesse et la joie”, publicado en 1900, y... nada más.

Para nosotros, modesto médico, consideramos la tristeza como un sufrimiento moral, un abatimiento doloroso del espíritu, una emoción,—sentimiento que constituye con el goce la atmósfera particular en la cual evoluciona y progresa toda actividad psíquica—.

La herencia psicopática es sin duda su principal origen. Los nerviosos emotivos engendran niños tristes, aislados y deprimidos sociales. Las enfermedades tóxicas agudas o crónicas de la infancia predisponen a la tristeza. Las intoxicaciones endógenas y exógenas, los trastornos de la nutrición neuroglandular, entre otros los desórdenes o disfunciones de la glándula tiroidea, el desequilibrio del Simpático o del Parasimpático, los embarazos repetidos, la impotencia, la menopausia, el surmenaje, contribuyen al brote de la crisis de tristeza. Las emociones-shocks, las dificultades comerciales e industriales, las complicaciones financieras, producen la depresión, el agotamiento orgánico, el abatimiento, que se traducen por la ausencia a esa inclinación que atrae al goce y el placer.

En la Patología mental, en particular, es difícil de asignar límites a los fenómenos normales y anormales. Los fenómenos biopsíquicos son muy relativos e individuales y presentan, según la circunstancias, variaciones infinitas.

La tristeza es una emoción que proviene de un defecto en el esfuerzo de adaptación. La actividad normal supone esta adaptación y la emoción triste es debida a una dificultad de adaptación.

A base de la tristeza hay que ver una **atonía afectiva**. De una manera general la tristeza se ha considerado como un derivado o sucedáneo del dolor físico.

Desde el punto de vista físico, se ha atribuido el dolor a una excitación fuerte de los centros nerviosos. Pero la excitación fuerte como la mínima y prolongada no parece condicionar únicamente la emoción-dolor. La falta de una excitación, la espera de un estimulante, la necesi-

dad, etc.... pueden provocar el dolor. Cual que sea la causa, el dolor es atribuído a una fatiga nerviosa, al agotamiento y a una desorganización celular.

El dolor moral y su forma atenuada: la tristeza, pueden ser la consecuencia de una inhibición, de un regolfo consciente o inconsciente, acompañados a menudo de un sentimiento de disminución y de desperdicio vital.

Las funciones de la vida vegetativa son inconscientes y permanecen por consecuencia fuera del psiquismo consciente. Esas funciones se traducen al nivel de la conciencia por la cenestecia, es decir, por sentimiento difuso de salud y de bienestar.

Hay dos clases de tristeza: la naturaleza triste de nacimiento y la crisis de tristeza en un individuo generalmente normal.

La naturaleza triste se muestra desde la infancia, en las primeras horas de la vida, desde que el niño tiene conciencia de sí mismo, de su estado de ánimo. La inteligencia no es nada afectada por esta tristeza y el niño continúa normalmente, pudiendo dedicarse a sus estudios y otras actividades con éxito. Napoleón fué siempre un niño triste!

La tristeza, repetimos, no invade la inteligencia ni estorba la evolución psíquica.

Por sus síntomas de desaliento, de pesimismo, de vida autoanalista, de temor y de aprehensión, la timidez es con alguna frecuencia la causa de la tristeza que el individuo conserva toda su vida, con períodos de calma y episodios de exacerbación.

La efectividad es alcanzada, pero felizmente es bivalente, es decir, que cada goce conlleva algo de tristeza, y

en cada tristeza hay siempre un tanto de goce. Existe pues, en esos seres constantemente tristes, un estado afectivo ambivalente que les proporciona raros goces pasajeros y efímeros.

La crisis de tristeza es una afección y no un estado crónico. Es una melancolía embrionaria, una forma de tristeza que va acompañada de un cortejo de fenómenos biopsíquicos, de reacciones y de reflejos que son de orden subjetivo o psicológicos y objetivos o fisiológicos.

Las variaciones psico-fisiológicas que suelen observarse en el curso de la tristeza, se resumen así: desde el punto de vista circulatorio se nota un vaso constricción general, cerebral y periférica que provoca una anemia de los centros nerviosos. El pulso es lento y débil. La tensión arterial es más bien baja. Los tegumentos están fríos y pálidos. El eretismo cardíaco puede existir. Los sujetos se quejan de una sensación de constricción precordial. El ritmo respiratorio puede presentar algunas irregularidades. Las secreciones renales, lacrimales, etc., están disminuídas según las circunstancias y el grado de la depresión.

La reflectividad más bien disminuída. Las pupilas se dilatan a menudo. Hay cefaleas, insomnio, sensación de vacío en el cerebro. Una inestabilidad y una subactividad motriz e hipostenia en las formas pasivas de la tristeza. La agudeza sensorial está en algunas ideas y evocaciones penosas. El campo de la conciencia se estrecha. El sujeto cambia su actitud psíquica, se vuelve receloso y susceptible por demás. Se manifiesta una disminución, global de los procesos mentales. La ideación, la volición, la memoria, la imaginación y la atención funciona con lentitud y dificultad. La síntesis mental es titubeante.

La conciencia está como cargada de una permanente emoción triste. . . .

La terapéutica difiere según el caso. Puede ser higiénica, psicoterápica, psicoanalítica, médica o médico quirúrgica.

Una vida sana, la higiene y uno que otro deporte juiciosamente seleccionado, las ocupaciones regulares, los placeres sanos, una afectiva ponderada, impiden el brote de ese sentimiento penoso de tristeza.

Para vencer la tristeza, basta a veces con suprimir sus manifestaciones exteriores. Para ello precisa que el médico aparezca con aire eufórico, una actitud enérgica y que hable con autoridad.

Desde el punto de vista médico, a más de las prescripciones higiénicas, hay que tratar, si existe, la enfermedad orgánica, estimular el estado general y vigilar el funcionamiento de las glándulas endocrinas o de secreción interna, tales como la tiróides, la hipófisis, los ovarios y los testículos, etc.

En cuanto a lo psicológico, se investigará la idea o el conflicto inicial, tratando el psiquismo traumatizado y haciendo un tratamiento causal psicológico. La psicoterapia, la psicoanálisis, el hipnotismo, la autosugestión, asociados a los medios precitados pueden hacer desaparecer la neurosis que acabamos de estudiar en un breve artículo para la prensa.

Marzo de 1938.

## VICTOR HUGO, INTIMO

Es raro privilegio el de los grandes hombres solicitar la curiosidad de los historiadores hasta en los más ínfimos detalles de su existencia, y la indiscreción de los investigadores no conoce límites. Víctor Hugo ha pagado particularmente de esta manera su tributo a la gloria. Gracias a Monsieur Louis Barthou, no ignoramos nada de su vida amorosa. Gracias igualmente dadas al erudito Paul Stopfer y al sabio y nunca bien ponderado Doctor Cabañes, poseemos, con todos sus detalles, pintorescos y preciosos informes acerca de su higiene, de su estómago, y..... de la manera de bañarse cuando, exilado por Napoleón III, vivía en la isla de Guernesey.

Sabemos que Víctor Hugo, que nació en Besancon en 1802, murió en París ochenta y tres años más tarde, después de una existencia bien repleta de sucesos, accidentada, a veces trágica, durante la cual rindió una extraordinaria labor en continuados trabajos de sorprendente actividad creadora. Porque Víctor Hugo vió la luz antes de término y por esa razón debió ser enclenque, débil y pobre de materias: pesaba solamente 1600 gramos, algo más de tres libras, lo suficiente para que se le estimara razonadamente "no viable". Pero los tiernos cuidados de su madre y una excelente resistencia física, legada por una descendencia de robustos ancestros, le hicieron triunfar de esa debilidad congénital.

Tenía el portentoso autor de "La Leyenda de los Siglos" una concepción muy personal acerca de la Higiene

en general y su higiene alimenticia era de una fantasía desconcertante.

Si hemos de creer a Sainte Beuve, el sagaz crítico literario y refinado autor de "Volupte", el romántico poeta poseía dientes de lobo cervical, dientes que quebraban el duro hueso del melocotón y del durazno.

Su estómago desafiaba las preparaciones culinarias mas variadas. Teóphile Gautier cuenta haberle visto con sus propios ojos, hacer en su plato desagradables mezcolanzas de costillas de cerdo, judías en aceite, beefsteack en tomates, tortilla con queso, café con leche, todo esto reforzado con algunas cucharadas de vinagre, mostaza y succulento queso de "Brie", todo lo cual englutía con satisfacción inefable, a veces con rápida avidez, otras con marcada pausa, como quien disfruta del más sabroso y exquisito manjar....

Ese estómago, empero, tratado y maltratado con tanto rigor, no se reveló jamás contra su tirano. Solamente en las postrimerías de su vida, tal vez seducido por los consejos de sus amigos y admiradores, consintió en echarle agua al vino....

La Historia Natural, decía el ilustre pensador, conoce tres grandes estómagos: el del tiburón, el del pato y el de Víctor Hugo.

El Doctor Cabañes, en su libro sobre los grandes neurópatas, nos detalla el empleo del tiempo del inmortal poeta en la isla de Guernesey. Levantado a las seis de la mañana, subía a su gabinete de trabajo después de haber absorbido tres huevos crudos y una respetable taza de café negro. Escribía siempre de piés, porque decía que era cosa preferible morir por las piernas y no por la cabeza. Una amplia Verandah, transformando su "Bureau" en un

verdadero Invernadero, dejaba al dios Zeus dardear sus rayos sobre su cabeza. En invierno, una estufa mantenía en la pieza una atmósfera perfectamente tórrida. A las once de cada mañana, congestionado por el sol o el calor artificial, sudando por todos los poros, se ponía en traje adánico, sin preocuparse un sólo momento de los transeuntes que pudieran advertirlo a través de los vidrios. Hacía una ablución general con agua bien fría, luego una enérgica fricción con guante de crin, se vestía y por último bajaba a la mesa.

El medio día estaba consagrado a un paseo sentimental en compañía de Madame Drouet, la mediocre actriz, pero inseparable Secretaria de Víctor Hugo. A las siete de la noche cenaba y dos horas después era huésped cumplido de su cama, un lecho bajo tocando al suelo. Envuelto en sus frazadas, el poeta se dormía muy pronto, entregado a un sueño de niño, como él mismo decía, a pesar del duro apoyo sobre el cual descansaba su genial cabeza. Tomaba baños de mar con suma frecuencia; por lo menos dos por día.

Tenía, dice Stopfer, una doctrina notable sobre la mejor manera de darse los baños de mar. Se necesitaba escoger un peñasco que se desplomara al mar, en donde despojarse uno de sus vestidos después de haber corrido para sudar por todos los poros; zambullir, nadar un momento, secarse al sol y vestirse rápidamente. Mientras más corto es el baño y el cuerpo entre sudoroso bruscamente en el agua, mas tónica y saludable será la acción de la sal marina.

Tal era en las playas de la Mancha, la higiene de Víctor Hugo. Creemos, no obstante, que en lo concerniente a la parte alimenticia no podemos proponerlo como modelo, a pesar de su gran longevidad. El gran poeta, que era

un megalómano caracterizado, se estimaba el mejor médico del siglo XIX. Los laureles de Apolo no bastaban a su gloria; hubiera deseado, además, los del viejo Esculapio.

Temerosos estamos de aparecer un tanto prosaicos, ya que se trata de un genio poético de la talla de Víctor Hugo, deteniéndonos en detalles cuasi íntimos, pero los grandes hombres son de la HISTORIA, y éste, mas que cualquier otro, le pertenece todo entero. . . .

Abril de 1933.

## LA INFLUENCIA DE LA IGLESIA CATOLICA EN LA CIVILIZACION

Los recientes arribos de eclesiásticos a nuestro país con el laudable propósito de establecer nuevos planteles de enseñanza, (Colegio para la educación primaria y secundaria, Escuelas de Artes y Oficios, Institutos Agronómicos, etc., que tanta falta nos hacen), ha sido motivo o más bien pretexto para un grito de alarma de cierto periódico de la localidad, que nos parece injustificado y hasta antipatriótico.

La conducta aislada de ese vocero, porque periódicos como el LISTIN DIARIO, LA OPINION, etc., han respondido a esa hermosa cooperación con editoriales encomiásticos a las labores que las Misiones de Hermanos de más de una congregación se proponen establecer en esta República, nos ha sugerido la idea de ofrecer a nuestro país un modesto trabajo encaminado a poner de relieve, a grandes rasgos, lo que la actual civilización debe a la Iglesia Católica Apostólica Romana en el curso de sus diecinueve siglos y tantos años de constantes luchas contra el paganismo, contra la soberbia del Imperio Romano, contra los Bárbaros, contra el Sectarismo, contra todas las Escuelas Filosóficas en oposición con las doctrinas cristianas, y en fin, contra la insólita ofuscación del Ateísmo.

Graduados en Medicina y Cirugía en la Universidad de París, huésped de Europa por diez años, desde donde se ha dispersado toda la luz que ilumina al mundo, hemos podido apreciar, sin prejuicios, los palpables beneficios que

esa Iglesia ha prestado a la humanidad y los que sigue prestando, cada día más intensificados por la ayuda que gobiernos y sociedades prestan a todas esas instituciones, creadoras de miles de escuelas, bibliotecas, museos, observatorios, laboratorios, hospitales, asilos, etc., siendo objeto, por tanto, de la admiración de cuantos, "con ojos para ver" aprecian la abnegación de tantos varones ilustres que, sin pretensiones de otra recompensa que la gloria de Dios, viven encerrados entre las paredes de los monasterios y de sus talleres de edificación de almas, continuando con dedicación y entusiasmo creciente la obra iniciada por la Iglesia desde la primera centuria de su advenimiento al mundo.

En todos los años que dedicamos, en el gran escenario de la Europa secular, al estudio, Ciencias y Humanidades, atizadas por otras sectas pudimos asistir a verdaderas polémicas dogmáticas, producidas por rivalidades, pero nunca aludiendo ni combatiendo la obra cultural de la Iglesia Católica, intocable y glorioso monumento al cual sirven de murallas las mas célebres universidades de la civilización occidental.

Formulados los breves comentarios que preceden, entremos en materia, ya que, circunscritas estas líneas a un artículo de periódico, no nos será dado traslimitarnos en detalles tan abundantes como hermosos para ilustrar nuestra tarea.

Después de la predicación y resurrección de Jesús, el Divino Maestro, hechos con que comienza la historia del cristianismo con su secuela de triunfos y persecuciones, los Apóstoles permanecieron en Jerusalén, encerrados en el Senáculo, por temor a las iras de los judíos. De súbito, el día de Pentecostés, el Espíritu Santo descendía a ellos metamorfoseado en blanca paloma, revistiéndoles de la

fuerza que les faltaba para la misión que les había sido encomendada: la predicación de la doctrina cristiana por todos los pueblos del orbe: NO HAY MAS QUE UN DIOS. VOSOTROS SOIS TODOS HERMANOS. AMAD A VUESTROS ENEMIGOS. NO SEAIS APEGADOS A LOS BIENES DE ESTE MUNDO. DIOS AMA A LOS PEQUEÑOS Y A LOS HUMILDES. A TODO PECADO MISERICORDIA, etc.

Nada semejante se había dicho en la antigüedad. Ninguna filosofía ni religión pensó jamás en la masa de los pueblos sometida a la más dura esclavitud, al más bochornoso obscurantismo y a la más triste de las miserias. De ahí que el éxito fuera rotundo: una revolución de principios contra una montaña de errores. En la primera predicación San Pedro convirtió tres mil almas, en la segunda cinco mil, sucediéndose las conquistas en tropel. Poco a poco la doctrina evangélica, porque los hombres estaban ávidos de romper sus cadenas, se extendió en Occidente: ganó a Italia, España, Las Galias, etc., no sin antes haber tenido que vencer grandes dificultades por las hostilidades de los sustentadores de "derechos adquiridos" preexistentes....

Fué en Roma, sobre todo, donde las peores pruebas esperaban a los primeros cristianos. Nerón ensayó dirigir hacia ellos el furor popular, acusándolos del incendio de la Ciudad Eterna, inaugurando con ese calumnioso cargo la era abominable de las persecuciones, que, durante tres siglos, amenazó la existencia de la nueva religión, pero hizo estallar el valor mil veces heroico de sus decididos adeptos: "Cada gota de sangre de sus mártires era como una nueva semilla de cristianos, y a cada nuevo sacrificado se erguían más numerosos cristianos dispuestos a entregarse a la hoguera". Hasta el día que el Empera-

dor Constantino, por el edicto de Milán, en el año 313, en que acordó al Cristianismo el derecho de vivir. . . ., puede decirse que no cesó la matanza de quienes no habían cometido otra falta que la de establecer las nuevas normas que debían asistir a la civilización que disfruta la humanidad.

Victoriosa la Iglesia en la lucha sostenida contra el Politeísmo y contra el imperialismo Romano con todas sus crueldades, ya formada, se halló de pronto en presencia de los Bárbaros de esas terribles hordas del norte, los cuales, tal como un huracán, se extendían por la soberbia y orgullosa patria de los Césares, devastando todo a su paso. Aun de éstos triunfó la Iglesia, haciendo fieles de los vencedores. Entonces, puede decirse, fué cuando la obra del Cristo se impuso por la fuerza de su doctrina, formando de manera definitiva la nueva sociedad, establecida y cimentada sobre los preceptos de los Evangelios. Numerosos monasterios se erigen en Iberia, Galia e Inglaterra, sometidos a la Regla de San Benito, la cual se condensa en el siguiente principio: "La ociosidad es la peor enemiga del alma. En consecuencia, los hermanos deben en ciertas horas ocuparse en trabajos manuales, y en otras, en santas lecturas". De ahí que esos piadosos Retiros se transforman en grandes escuelas de enseñanzas de todos los órdenes y hasta en verdaderas colonias agrícolas, en que todo el trabajo de la tierra, antes confiado a los esclavos, se rehabilita en manos de piadosos monjes, lo que hizo decir a Guizot, en su "Historia de la Civilización de Francia": "Los conventos hicieron el desmonte de Europa asociando la predicación a las labores de la Agricultura". En esa época pretérita, al lado de los grandes Doctores de la Iglesia, tales como San Jerónimo de Bethleem, San Augustín de Hippona y San Paulino de Nole, hay que colocar el gran nombre de San Gregorio de



Tours, a quien se debe la "Historia de los Francos", sin cuya intervención hubiera quedado ignorada, pintoresca descripción de las costumbres merovingias en toda su barbarie, sin conciencia del bien ni del mal.

En el siglo IX, la obra de la Iglesia encontró un gran colaborador en Carlomagno, quien llamó a su lado a todo cuanto la Europa de aquel entonces contaba como inteligencia y espíritu erudito, tales como Beda, Alberto el Magno, Egbertey, el célebre Alcuino, con el fin de fundar escuelas hasta en su propio Palacio de Aquisgrán, hoy Aix-la-Chapelle. La influencia de tal iniciativa fué considerable y dió un fuerte impulso al movimiento teológico, científico y literario de su siglo. Es al monje Alcuino a quien se debe la creación de la "Escuela de los Copistas" y la de los "Iluminadores de Manuscritos", cuyas maravillosas obras se conservan todavía para admiración de los hombres de estudio.

Después de la desaparición del Gran Emperador de Occidente, este avance se detuvo temporalmente a causa de las nuevas invasiones nórdicas, del desmembramiento del Imperio y de la proximidad del año "Mil", que según una antigua creencia, combatida por la Iglesia, debía dar fin a la existencia del género humano. Cuando la fatídica fecha transcurrió, el mundo entusiasmado de haber salvado una vida que creyó perdida, se entregó al trabajo y a la reconstrucción de cuanto se hallaba en ruina o abandono por la incuria de la guerra y la superstición. En todas partes se elevaron nuevos templos para reemplazar las viejas iglesias romanas, demasiado exiguas, para aparecer el sublime arte gótico, esencialmente místico, jamás igualado y ni siquiera comparado con ningún otro orden arquitectónico. Con su cuna en l'Ile de France, no debió tardar en extenderse por todas las provincias, pasar a Germania, Inglaterra y España. Las maravillas del Arte Oji-

val son numerosísimas e imposibles de citar, pero no podemos pasar en silencio las célebres Catedrales de Chartres, Reims, París, Colonia, Canterbury, York, Westminster, Toledo, Burgos, Sevilla, etc.

Esos espléndidos e imponentes monumentos, que alzan arrogantes sus finas agujas, verdaderos encajes de granito, con sus esculturas inimitables, cristales alegóricos y tesoros ricos en obras maestras de orfebrería, atestiguan grandemente que la Edad Media no fué, como muchos piensan, una época toda de obscuridad y de barbarie. En plena lucha de guerra y de miseria en la vecindad de cada templo se constituían escuelas y una sociedad grave, severa y espiritual, compuesta de las más conspicuas figuras de la inteligencia, formulaba los dogmas; dirigía las almas, y conservaba piadosamente la santa tradición de las letras antiguas, junto con el imperecedero idioma de Roma.

Mientras a la sombra de las catedrales y los monasterios los monjes continuaban su obra de erudición incontenida, brillando en las letras, las ciencias, la filosofía, la teología, la pintura, la escultura, la música, la arquitectura, etc., fuera de éstos, en la nueva sociedad feudal, ardiente y guerrera, se hacía realidad tangible, en la Orden de Caballería, el noble y dorado sueño, revelación de la época, de aliar el valor a la virtud de la lealtad y el honor.

Cuando esto ocurría y ya eran célebres las Universidades de Bolonia y de París, se formaban nuevas instituciones de esa clase, tales como las muy famosas de Salamanca, de Roma, de Valladolid, de Heidelberg, etc., y los incomparables colegios de Oxford y de Cambridge. Sería imposible nombrar siquiera los grandes sabios de esa edad que tiene por término el siglo XV, los cuales forman legiones, sin embargo, no podemos silenciar los nombres de Abelardo y Santo Tomás de Aquino, éste último apellidado el Doctor

Evangélico, quien enseñó la más pura escolástica en la Universidad de París. En el siglo XVI, cuando las nuevas teorías de Lutero y de Calvino ensangrentaron a Francia, sirviendo de pretexto al desbordamiento de las pasiones políticas, y que Inglaterra y Alemania se entregaban a las nuevas doctrinas, la vieja Iglesia Católica, Apostólica y Romana, a pesar de los ataques que se repiten contra ella, prosigue infatigable su obra a través de los siglos. Nuevas universidades se crean, nuevas congregaciones se arman para la enseñanza, nuevos hombres surgen al palenque de la sabiduría para que en el cielo que extendió Jesús sobre la humanidad redimida se encienda cada día una nueva estrella que lance sobre la frente de los hombres nuevos resplandores en la conquista de sus investigaciones ilimitadas. Sería injusto desvirtuar un solo concepto en contra de la Iglesia, que ponga en tela de duda que ella, a más de ser la celosa guardadora de cuanto ha tenido algún valor efectivo ha sido la creadora de todas las fuerzas de la civilización.

Pero señores, inesperadamente casi hemos cerrado este capítulo, cuando aun tenemos que volver atrás, a mucha distancia, para volver a tomar el hilo de este comentario, ya que nos resta aun mucho que decir, muy brevemente, del proceso evolutivo de esa Iglesia, tantas veces atacada, a pesar de que debemos a ella cuanto tenemos y cuanto somos en este pequeño mundo...

Encendamos nuevas estrellas en el firmamento del cristianismo. Francisco de Asís, fundador de la Orden de los Franciscanos, cuya bondad y pureza inspiraron a grandes artistas: Ignacio de Loyola, que instituyó la Orden de los Jesuítas, tan combatidos tantas veces, pero que no han cesado de producir eminentes varones, grandes por sus virtudes y su sabiduría, cuyos colegios se consideran, aun en nuestros días, como de los mejores; Juana de Arco, sal-

vadora de Francia, inspirada y sublime; Teresa de Avila, orgullo de la Literatura española; Bossuet, padre espiritual de la Francia del siglo XVII; San Vicente de Paul, San Juan Bautista de La Salle, fundador de la orden de los Hermanos de la Doctrina Cristiana, que enriquecieron a Francia con la Escuela Normal, y, recientemente, las destacadas figuras, para siempre gloriosas, del Cardenal Mercier, en Molines y de Monseñor Lucon, Cardenal de Reims, cuyo valor cívico, patriotismo y caridad excitaron, durante la última guerra, la admiración y el respeto mundial.

Durante los trece primeros siglos de nuestra era el Arte fué, en todas sus manifestaciones, por demás religioso. También en las ciencias, en la literatura y en la elocuencia, la Iglesia ha tenido como exclusiva suya, un papel preponderante, ora por los mismos religiosos que han dejado obras inmortales, o ya inspirados por ella. Sería escribir una verdadera Historia del Arte, pretender enumerar todas las obras maestras incitadas por la Fe, tanto en literatura como en música, pintura, escultura, etc., cuya extensa obra la Vieja Europa conserva como oro en paño.

Volvamos ahora la mirada nuevamente hacia atrás, unos cuatrocientos años, para dar una ligera ojeada a nuestra América, ya que el hemisferio oriental, completando la redondez del mundo y sobrándole luz mediante la obra del Cristianismo para iluminar también esta parte, derramó sobre el otro hemisferio a manos llenas, las bendiciones que al correr del tiempo debían ser otras tantas luminarias cooperadoras de la Civilización que engendró, formó y solidarizó la Iglesia Católica, Apostólica y Romana.

La brevedad de este trabajo no nos va a permitir, repitámoslo nuevamente, extendernos en esta parte como desearíamos hacerlo, en campo tan amplio para el man-

tenimiento de nuestra tesis, pero por fuerza agregamos algo más que honra a nuestra continente.

La historia nos refiere cómo se hizo el Descubrimiento. Colón era un hombre de fe, un devoto de la Iglesia y fué el clero quien lo alentó y lo puso en el camino de realizar su empresa. Al océano incierto se arrojó, en tres débiles carabelas, amparadas por la fuerza de la cruz y de su devocionario. Una vez en posesión del Nuevo Mundo, la obra principal de la conquista, menos cruel por su intervención, la hicieron frailes y clérigos, descollando entre estas dos figuras prominentes: Fray Bartolomé de las Casas, apellidado Benefactor de la raza indígena, y Fray Luis Beltrán, secundador de la obra de bien del Obispo de Chiapas. Entre cientos de abnegados sacerdotes que se repartieron de un extremo a otro de la América, desde la Argentina hasta el Canadá, mencionaremos solamente otros dos ilustres varones, los jesuítas Fray Alonso de Sandoval y Pedro Claver, cuya santidad y dedicación no tuvo émulos. Coroleu, historiador preclaro, al referirse a la cultura de la América Española de la época de la colonia, dice: "Gracias a la iniciativa de los frailes, mientras los indios de la selva se amaestraban en el arte agrícola, los jóvenes criollos y mestizos aprendían las lenguas clásicas, el derecho, la medicina, y las ciencias exactas y las naturales; los seminaristas, la teología y las lenguas indígenas y los hijos de los menestrales los principios científicos aplicables a las artes mecánicas".

El historiógrafo norteamericano, C. V. Lummis, asevera: "En 1524 no había entre los innumerables millares de indios de México uno sólo que supiese lo que eran letras; pero veinte años después eran tantos los que habían aprendido a leer y a escribir, mediante la intervención del clero, que el Obispo Zamárraga hizo imprimir para éstos un libro en su propio idioma".

Según el mismo autor, el cual hemos preferido norteamericano para que sea más digno crédito, "Fray Pedro de Gante fundó en México, en 1524 las primeras escuelas que hubo en el Nuevo Mundo. En 1529, allí mismo, a cargo de frailes, estableció el Virrey el famoso colegial de San Juan de Letrán. En 1536 fundaron los franciscanos el Colegio de Santa Cruz de Tlatilcolco. Pocos años después los jesuitas erigían el Seminario de San Pedro y San Pablo, y a seguidas el Colegio de San Gregorio para jóvenes indios. Esa lista, interminable, en la Capitanía General de Guatemala, Tierra Firme, Nueva Granada, Perú, etc., obra exclusiva fué de los clérigos "atacados", como dice Coroleu", del mal de enseñar al que no sabe, mediante la verdadera doctrina cristiana que llevaba por doquiera la luz de la sabiduría en todos los órdenes humanos".

Fueron religiosos los que introdujeron en América las primeras imprentas, los que imprimieron los primeros libros, los que abrieron las primeras bibliotecas, los que fomentaron los primeros cultivos, los que introdujeron los primeros instrumentos agrícolas y en fin, los que dirigieron la mayor parte de las fábricas que han regalado a nuestra América ese imponderable acervo arquitectónico, maravillas del arte colonial, inspirado en el Renacimiento.

Pero por encima de todo esfuerzo cultural resaltan en esta parte de la Tierra las numerosas universidades que en ella se crearon para que la cultura llegara a sus más extremos alcances, todas a instancias de los dominicos, franciscanos y jesuitas, fundadas en dos siglos, XVI y XVII, en las que brillaron por sus copiosos frutos, las de Santo Domingo, Perú, México, Quito, Guatemala, Bogotá, Caracas, Habana, etc., en las que se cursaba, a más de teología y filosofía, la medicina y la cirugía, el derecho

canónico y el civil, la arquitectura, la agronomía, la lingüística, etc.

Nuestra propia tierra, la Isla de Santo Domingo, nos ofrece abundante material para estos comentarios a favor de la contribución a aquel grado de cultura que valió a esta Ciudad Primada el título de "Atenas del Nuevo Mundo" por el considerable número de intelectuales que, formados en sus aulas, salieron de aquí en distintas épocas para llevar su saber, ejerciendo de maestros, a los demás países de la América, como ocurrió, por ejemplo, al inaugurarse la Universidad de Caracas, cuyo personal fué cubierto por ocho miembros de la Universidad de Santo Tomás de Aquino de los doce que integraban su claustro.

La Iglesia Dominicana, siempre celosa de la cultura del pueblo, no ha abandonado nunca las prácticas por ella establecidas, sin dejar de producir grandes hombres que han hecho de su vida un apostolado. Recordemos con amor al Padre García, al Padre Billini, al Padre Meriño, cuya contribución a la enseñanza nacional no alcanzará nunca a recompensar ni a medias la gratitud de los dominicanos. El Padre Billini y Hernández, educador, filántropo y devoto más que ninguno, en obras de cultura fundó y sostuvo por 25 años el Colegio San Luis Gonzaga, el siglo pasado, que todavía no ha sido igualado por otro de su clase. El fué el primero en introducir en el país el laboratorio de química, el gabinete de física, los museos de zoología y botánica, el gimnasio, etc. llevando, además, a las escuelas, la imprenta, el periodismo, el libro, los cursos de artes y oficios y todo cuanto en su época se proponía para los futuros sistemas de los métodos y prácticas del momento.

Volvamos los ojos, si es que los tenemos abiertos a la verdad, hacia esa obra que en diferentes partes del Cibao,

viene desarrollando el Padre Fantino, ese espíritu dilecto, alma noble y sapiente, ya viejo, pero aun dedicado a las tareas de la instrucción en su ilustre colegio "Padre de las Casas", erigido en el Santo Cerro, como para dominar mejor la ciencia que allí se vierte sobre los hijos de los más acomodados hacendados de la parte norte de la República. Fijemos la mirada hacia las escuelas que sostienen en todo el país, Santo Domingo, Santiago, Puerto Plata, La Vega, Salcedo y Macorís, abnegadas mujeres que llevan un hábito y que al servir a Dios, renunciando al mundo, cumplen también la misión que las consagra a la enseñanza.

Tres grandes planteles sostienen actualmente, en la ciudad de Santo Domingo, con su propio peculio, instituciones religiosas de diferentes órdenes, que son tal vez los tres planteles escolares más importantes del país; "Serafín de Asís", dirigido por Hermanas Mercedarias; Colegio "Quisqueya", a cargo de un sacerdote y por jóvenes que visten hábito, graduados en la Universidad Católica de Washington, y Colegio "La Salle", recientemente fundado por los bneeméritos Hermanos Cristianos, de fama universal. Podría agregarse, aunque con alumnado menos numerosos, la Escuela de los RR. PP. Franciscanos.

Ante una obra de esa magnitud, ante la historia de la Iglesia a través de diecinueve siglos, ante la obra de esa misma Iglesia en la República Dominicana, durante más de 400 años, ahora tan intensificada por valiosos talleres de edificación de conciencias, cuando vemos entrar por nuestro puerto un sacerdote, o cruzar una de nuestras calles, no debemos decir despectivamente, como lo ha dicho un periódico de la localidad: "Qué busca ese cura?" Ese sacerdote, hecho de carne y hueso, puede ser un aventurero raras veces; pero las más será un mensajero de paz,

un predicador de la verdadera doctrina o un misionero de esos que, sin ideas especulativas, sin esperanza de honores va por el mundo buscando un nuevo techo a la devoción y a la enseñanza cristiana en completa intimidad con las artes y las ciencias de la cual, por necesidad, no son más que una derivación, porque la Iglesia Católica fué quien las creó, las sustentó, y las difundió por todo el mundo para que constituyeran la fuente de la civilización contemporánea.

Si la religión es obra divina, perfecta e inatacable, la iglesia es obra humana y como tal, tiene sus debilidades, cometió sus errores y hasta sus abusos. Si tuvo pontífices despreciables, sacerdotes y monjes sin fe ni vocación, en cambio, cuántos ejemplares de consagración y obscura abnegación se ven a diario! Ya sean los Padres Blancos, humildes misioneros que van, con peligro de sus vidas, a civilizar y catequizar el Africa y la China; ya sean los Hermanos de San Vicente de Paúl, providencia de los huerfanitos, y, tantos otros dedicados, desinteresadamente, a los enfermos, a los ancianos inválidos, a los leprosos y a la tarea penosa y ardua entre todas: la enseñanza de la infancia.

El pasado siglo, justamente orgulloso de sus incomparables descubrimientos científicos, creyó poder substraerse de lo Divino. Ese siglo fué tan solo materialista, proclamando que la apariencia visible y tangible de las cosas se basta a sí misma; pero la ciencia general, es decir, la obra de síntesis científica universal, está obligada a reconocer en todo la influencia de la vida y del pensamiento tras la agitación de las apariencias materiales. Lo que ha hecho decir: "Un poco de ciencia aleja de la religión, pero mucha ciencia acerca a ella". El conde de Saint-Simón se expresaba en semejantes términos:

“Mientras más se eleva la ciencia, más se acerca a la religión”. Por eso Laénec, Pasteur y Potin, glorias esplendorosas de la medicina francesa y universal, fueron creyentes y eminentes píos.

Apenas han pasado unas contadas décadas, y ya la seca esterilizada de las teorías materialistas del siglo XIX aparecen de toda evidencia. Francia misma, la primera en perseguir, en acosar y arruinar las congregaciones religiosas, después de la hecatombe de 1914, vuelve a ser lo que siempre fué: el baluarte de la Iglesia Católica, Apostólica y Romana. Acaso no es natural y lógico que entre los que enseñan que Dios no es más que un fantasma, que sólo es provechosa la adoración del “Becerro de Oro”, de donde la consecuencia natural de tales teorías: el desbordamiento del egoísmo humano con toda su codicia y repugnante ferocidad, los pueblos se tornan, al contrario, hacia aquellos que enseñan y practican los divinos preceptos de la Fé, de la Esperanza y de la Caridad. . . .

Santo Domingo, Octubre de 1933.



## INDICE

	<u>Página</u>
Las obligaciones profesionales y morales del médico	9
Causas de la Hipertensión Arterial .....	11
Metalopreención de la Sífilis .....	17
Trefonas y Embioterapia .....	22
La Vida y la Enfermedad explicadas por la Teoría Coloidal .....	27
La Fórmula Sanguínea y el Diagnóstico precoz del Cáncer .....	35
La Protidoterapia Moderna .....	40
El pH .....	42
Las Reacciones de defensa general del Organismo	51
La Transfusión de la Sangre .....	54
Acción de los Medicamentos antisépticos y específicos en nuestro Organismo .....	61
El Síndrome de Intoxicación alimenticia en los niños .....	65
Tratamiento mecánico y quirúrgico de la Tuberculosis pulmonar .....	70
Del Peligro de los Tónicos y Estimulantes .....	72
Juicio Crítico sobre las Vacunas y los Sueros .....	77
Las Flebitis .....	80
Los Portadores sanos de Gérmenes .....	88

La Síntesis Alimenticia .....	94
Las Vitaminas y su consecuencia .....	100
Una Visita a la Nariz, "carrefour" de múltiples Avenidas .....	104
La Colesterina .....	109
El Martirio del Estreñido .....	113
La Cincuentena, Edad Crítica .....	118
Las Funciones mentales en Medicina .....	124
No hay Ciencia sino en lo General .....	127
La Enfermedad del Sueño .....	132
Las Endocrinas de Napoleón .....	138
La Caída de los Senos .....	143
La Cirugía Estética de los Senos .....	148
La Protección de la Infancia contra la Tuberculosis	151
Varón o Hembra? .....	159
El Tabaco, Veneno Universal .....	165
Una mirada espiritualista al Origen de la Vida ....	170
La Belleza Femenina .....	177
Ligero ensayo crítico de las diversas concepciones del Universo .....	181
Las influencias solares sobre el estado social .....	184
La nueva Fuente de la Eterna Juventud .....	192
La Trágica existencia de los "Amateurs" de Paraí- sos Artificiales .....	198
La Tristeza .....	203
Víctor Hugo, íntimo .....	208
Influencia de la Iglesia Católica en la Civilización.	212







0003830

