

El Estudiante Libre

Periódico Quincenal

ORGANO OFICIAL DE LA "ASOCIACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA"

Número 33

Director: Juan F. Pazos

Secret. de Redacción: Diego Martínez Olascoaga

Administrador: Mario J. Genta

MONTEVIDEO, ENERO 1.º DE 1923

Precio del ejemplar: \$ 0.02

REDACCIÓN Y
ADMINISTRACIÓN

"Asociación de los Estudiantes de Medicina"

URUGUAY, 778 - Teléfono: 3251. - Central

La escasez de cadáveres

Es evidente, que año tras año, se presentan mayores dificultades a los estudiantes de Anatomía y Operaciones, en virtud de la carencia de material práctico, que no alcanza ni siquiera medianamente para llenar las necesidades más apremiantes.

En el año que terminó, ya el problema adquirió caracteres alarmantes. El número de estudiantes muy superior a los años anteriores, se vió obligado a pesar de trabajar hasta el mes de Diciembre a conformarse con una práctica insuficiente.

Los estudiantes que se presentaron a dar examen de Operaciones consiguieron repetir la práctica, no completa en su gran mayoría, después de hacer una verdadera *via crucis* detrás del personal de Anatomía.

Y bien, estos hechos que nadie ignora, preocupa muy poco a las autoridades de nuestra Facultad. Hasta el presente, no tenemos conocimiento de que se haya tomado ninguna medida para solucionar esta dificultad y si se ha tomado, debemos confesar que no han sido muy acertadas ya que la escasez arrecia considerablemente.

El nuevo año se presenta aún más obscuro, los que ingresan seguramente aumentarán y los cadáveres seguirán llegando en número igual al de hace 5 o 6 años.

Mientras tanto las autoridades miran el humo y agregan nuevos laureles a su laboriosa gestión.

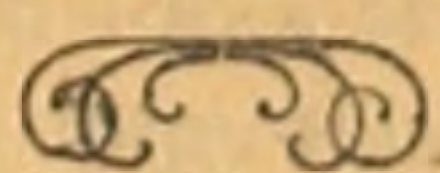
Los exámenes de Operaciones

Así como en números anteriores, insistíamos con toda justicia, sobre la severidad exagerada del examen de operaciones, hoy debemos, guiados por el mismo propósito de ser verdaderos, dejar constancia de que en las últimas pruebas realizadas se palpó una franca reacción.

Es indudable que dado los antecedentes del examen, los que se decidieron a correr la aventura, fueran escudados por una preparación esmerada, pero, enteramente comparable a los de los períodos anteriores.

No obstante, mientras en las pruebas pasadas hubo de lamentarse algunas bajas, en la última, a pesar del grupo numeroso que intentara el pasaje, este no pudo ser más feliz.

Y es con sumo agrado que señalamos la buena nueva, siendo nuestros deseos de que perdure indefinidamente.



El personal del Hospital Pasteur

Nos referimos al personal secundario: enfermeros y anexos. Constituyen una verdadera calamidad; compuesto en su gran mayoría por personas desposeídas en absoluto de práctica hospitalaria, que desconocen hasta las más elementales nociones de Higiene, no sólo dejan de ser los auxiliares activos de médicos y practicantes, sino que entorpecen su acción con sus lamentables errores.

Los practicantes de servicio, ven recargadas sus tareas por la inutilidad de ese personal improvisado que los obliga a efectuar sus funciones por razones de humanidad.

Las autoridades de la Asistencia Pública, serán las únicas responsables de las torpezas de un personal aceptado por ella y que han revelado ya su marcada incompetencia.

Seguramente tendrán una disculpa: el Hospital Pasteur debía inaugurarse antes de la reelección del Director, para servir de lauro a su meritoria gestión.

Se debía asombrar a la opinión pública con la nueva creación; los detalles como el que es objeto de nuestra crítica, no valían nada, aunque la salud pública estuviera en juego.

Personal secundario del Hospital Pasteur «ad majorem gloriam» Dr. Martirén.

Por qué?

Nos dirigimos al Sr. Decano para hacerle las siguientes preguntas:

¿Por qué ha preferido hacer un llamado a los estudiantes en general, y no a la Asociación, para fijar las fechas de los exámenes próximos?

¿Será en recompensa del trabajo efectuado por esa entidad el año pasado con el objeto de que los exámenes se realizarán en una forma regular y correcta?

¿Teme que la Asociación, tome demasiado ingerencia en la solución de los problemas universitarios?

¿Desea indisponer a la Asociación con sus asociados y con los que no lo son, demostrando que esa institución carece de importancia?

¿Cree que los estudiantes por separado, podrán presentar un orden de exámenes, sin que origine protestas y pedidos de prórrogas consecutivos?

Esperamos que el Sr. Decano responda, justificando una actitud contraria a manifestaciones expresadas en otro momento con suma claridad.

VITA HNO. & C.A. - IMPRESORES
RECONQUISTA, 283-MONTEVIDEO

CARDIOSINA GALIEN

(Opoterapia cardiaca)

Indicaciones

INSUFICIENCIAS Cardíacas constitucionales (débiles, cardíacos, distróficos, hipofisi-cos). INSUFICIENCIAS CARDÍACAS SUB AGUDAS o CRÓNICAS. Miocarditis degenerativas post infecciosas y tóxicas - - - - -

PREPARADO EN LOS

• Laboratorios Galien •

Sección Medicamentos Opoterápicos

PROFESORES:

Bocage, Bujalance y Capra

FARMACEUTICOS

PAYSANDÚ, 1783

MONTEVIDEO

Garayalde Hermanos

Instrumentos de Cirujía,

Accesorios de Laboratorio,

Productos del Dr. Grubler, Leipzig

Drogas y Productos Químicos,

Especialidades Farmacéuticas.

URUGUAY, 1072 al 1076

El Profesorado en Alemania

IGUAL QUE AQUI

Tomamos del concienzudo trabajo sobre Enseñanza Secundaria en Alemania de que es autor el Dr. Rodolfo S. Lasso, los siguientes conceptos que tienen relación con la manera de realizar las funciones propias del profesorado, en Alemania.

... Muchas veces he tenido que dedicar un día de fiesta o la tarde de los miércoles o sábados para visitar detenidamente todas las dependencias de la Escuela aprovechando la ocasión de no darse clase para poderlo ver todo pausadamente y sin perjudicar a nadie. *Pues bien, pocas veces lo he hecho sin encontrar uno o más profesores ocupados en sus respectivos gabinetes en trabajos personales, sea para algún estudio en preparación sea en beneficio exclusivo del Establecimiento.* Es general, que anexo a todo gabinete de física o de química haya un pequeño taller mecánico y siempre en el gabinete de Historia Natural hay un laboratorio para trabajos prácticos. *Ambas circunstancias favorecen los trabajos de los profesores, quienes llevan su entusiasmo hasta arreglar ellos mismos los aparatos que se descomponen, a variarlos o modificarlos, adaptándolos a las necesidades de la enseñanza, y en materia de historia natural a hacer preparaciones nuevas que completen la preparación existente o que las presenten bajo un aspecto más favorable a la enseñanza.* Y esos profesores muestran con justa satisfacción de director a los discípulos y a los visitantes los diversos y numerosos trabajos realizados que suelen ser verdaderamente perfectos. Otras veces son monografías literarias o filológicas que se publican en las revistas anuales o monografías científicas que el interesado publica aparte, pero bajo los auspicios de la escuela. *De todos modos revela siempre el deseo de no permanecer inactivo, de consagrarse a la carrera que ha elegido y de sobrevivir de manera que pueda ostentarse un título cuando la ocasión se presente.*

Este es uno de los rasgos más simpáticos del profesorado alemán y que en contraposición con el nuestro, obligaría a calificar a aquel de activo y al nuestro de pasivo, en cuanto por circunstancias que a su debido tiempo exponeremos, nuestros profesores se limitan a dar sus tres horas semanales de clase y consideran con eso, absolutamente cumplida su misión.

Nada de trabajos personales, nada de conservación de gabinetes y de preparación de experimentos, cometidos que se confían a dos o tres empleados, y todos recordarán todavía cuanto costó durante el régimen de exoneración imponer la corrección de los trabajos escritos que se consideraban como una tarea demasiado extraordinaria y que se desempeña con tan poca dedicación.

Hasta se decía que eso era impropio de una Universidad incurriendo así en el error, demasiado generalizado, desgraciadamente en todo el país, de confundir la enseñanza secundaria con los estudios universitarios.

Ya se ve con lo expuesto que el profesor secundario alemán ha de dedicar muchas horas diarias por día para cumplir bien las importantes y variadas funciones que debe desempeñar. En general, el tipo alemán se caracteriza por el cumplimiento estricto de las obligaciones que le impone un cargo: al menos esta es la impresión que produce al que ha vivido algunos meses entre ellos; pero no se confía demasiado en esa consagración al trabajo y la ley, o en su caso los decretos ministeriales, quieren asegurarse de todos modos que el profesor se dedica a sus funciones, y para ello no vacilan en imponer prohibiciones e incompatibilidades que a nosotros nos parecerían atentatorias y violatorias de la libertad individual, en cuyas aras solemos sacrificar tantos beneficios sociales.

En primer lugar, se sienta como principio general que el profesor en ejercicio no puede aceptar empleos particulares en otros establecimientos privados. Solo cuando sea necesario para el servicio público puede un profesor dar lecciones en dos establecimientos públicos y eso con la autorización de las administraciones de que dependen ambos establecimientos.

En segundo término, se le prohíbe dar lecciones particulares en su casa salvo casos especiales y con autorización del director, aunque sus discípulos no pertenezcan a la escuela en que es profesor.

En Baviera la prohibición es absoluta, si los alumnos particulares son al mismo tiempo alumnos de la escuela del profesor y esa es la regla adoptada generalmente en otros estados alemanes por la doble razón de que el profesor no esté recargado de tareas y principalmente «porque no parece digno» que el mismo que da lecciones a nombre del estado, pueda darlas particularmente en su casa a sus mismos discípulos.

Lo que se quiere decir sin duda, es

que puede ser peligroso o dar motivo a abusos, y para evitarlos se corta por lo sano, estableciendo la prohibición.

En tercer lugar, sin autorización del director no puede tener pensionistas, es decir, estudiantes que no vivan con sus familias y que son recibidos en casa del profesor con quien viven. El director debe cuidar de que no se haga una industria con los pensionistas y puede negarse a dar autorización o retirarla pudiendo el interesado recurrir al Provinzialschalkollegium para que resuelva en definitiva.

Divulgación científica

Con este título publica Juan Jacobo una nota en que se detalla el programa que cumplirá el Dr. Luis Otero desde los salones del Ateneo. Encará el problema de la educación sexual con la valentía de ánimo que el exige y no con falsos pudores indignos de nuestra época y de nuestra cultura.

Publicamos ese programa como un antídoto del folletito del Dr. Morelli, obrita recreativa y apta para menores.

El 23 del corriente el doctor Luis M. Otero, distinguido especialista en afecciones venéreo-sifilíticas abrirá su alta cátedra de divulgación científica, en los salones del Ateneo.

Dedicará su elucubración a la juventud, a la que más necesita la palabra de previsión que la defensa de la ruta del despeñadero; a la loca y alegre juventud, siempre más alegre y más loca cuanto más hondas son las tristezas del mundo.

Hablará largamente el doctor Otero, con un profundo conocimiento de los males físicos que va a estudiar y habiendo palpado inteligentemente en el largo y tesonero ejercicio profesional las consecuencias, en el ambiente, de esos males, consecuencias que conviene poner de manifiesto, como una barrera al paso de las nuevas generaciones, desgraciadamente entregadas con una actividad febril, a la disolución y a la ruina.

El sumario de la conferencia del doctor Otero que adelanto a mis lectores advierte la vastedad y el interés de los temas. Véase sino:

1.ª categoría. — Medidas de higiene social.—Prostitución, Vigilancia, Protección a la prostituta, Instrucción, Reformatorios para las que quieran acogerse.

El alcoholismo.

La trata de blancas.

El curanderismo profesional.

El comercio de alcaloides.

2.ª categoría. — Medidas de orden legal.—Certificados de buena salud para el matrimonio.

Declaración obligatoria de las enfermedades ante el Consejo de Higiene.

Tratamiento obligatorio de los enfermos de afecciones venéreas.

Restricciones legales referentes a los enfermos con males venéreos.

3.ª categoría. — Medidas de instrucción.—Instrucción pública. Educación sexual.

Acción de la prensa.

Conferencias de divulgación científico-profilácticas.

4.ª categoría. — Medidas de orden médico.—Asistencia gratuita.

Dispensarios.

Hospitales.

Consejos médicos.

5.ª categoría. — Medidas individuales.—La continencia y el matrimonio.

6.ª categoría. — Medidas auxiliares.—Ejercicios físicos. Paseos al aire libre. Locales de honesta expansión. Conferencias de propaganda. Clausura de espectáculos excitadores. Generosidad pública.

Sífilis y blenorragia

He ahí los temas que va a tratar con magnitud el doctor Otero. Muchos de ellos, con menos preparación, han sido repasados múltiples veces desde nuestra columna y nos alegramos que haya sido así, puesto que vamos a ver ratificadas científicamente, ideas que sólo conceptos de humanitarismo nos habían dictado.

Por eso, esperamos que todos aquellos que venían interesándose en nuestra propaganda, colaborando en ella con iniciativas e indicaciones útiles, vayan a oír al doctor Otero.

Tenemos para ello, una razón egoísta y es la de extremar el celo de nuestros hombres de ciencia a fin de que sigan el camino de la cátedra de divulgación, sin pudores ni temores, sabiendo que desde ella sembrarán el bien a manos llenas, que no hacen hoy, enclaustrados en sus sociedades de sabios en que los nuevos conocimientos permanecen amordazados en el ambiente cerrado del círculo, dictados en una terminología solo inteligible para los médicos.

¡Vamos! es hora que desenvuelvan lo que la facultad les ha dado gratuitamente.

Laboratorio Biológico y de Análisis Clínicos

— DE —

Juan Carlos Aicardi

Jefe de Laboratorio del Hospital Italiano. Encargado del Curso de Bacteriología de la Facultad de Medicina.

Y

Camilo López García

Asistente del Instituto de Higiene y del Laboratorio de la Clínica Semiológica.

ANDES, 1265.

Teléfono 885 Central.

Sanatorio de Cirujía de Niños

de los Dres.

PENA Y RODRIGUEZ GOMEZ

==== Cerrito, 656 =====

Sobre instrucción sexual

Damos enseguida el comentario que al folletito del Dr. Morelli sobre el tema del epígrafe, ha hecho el Sr. Zum Felde.

Compartimos la tesis de ese comentario en su aspecto moral y fisiológico si bien comprendemos que el Sr. Zum Felde es a veces, demasiado afirmativo. Pero ello no quita que esté mucho más cerca de la verdad que la doctrina cristiana que el Dr. Morelli estampa en un librito apto para señoritas y para menores.

Ha circulado con profusión en estos días, un opúsculo del doctor J. P. Morelli, a propósito de la instrucción sexual. Contiene, ampliada, la disertación que pronunciara su autor cuando el 2.º Congreso Médico Nacional, en Octubre del año anterior, refutando la conferencia de la doctora Paulina Luisi sobre ese tópico de profundo interés social.

El Dr. Morelli, católico militante según él mismo lo advierte, declarando «que profesa desde hace tiempo un credo confesional que sustenta principios y prácticas fundamentales» e «inflexibles», respecto a las cuestiones que estamos debatiendo, encara el problema de la moralidad sexual con el criterio dogmático «inflexible» de su religión, procurando justificarlo por medio de la ciencia pico-fisiológica, aunque, como casi siempre ocurre con tales pretendidas justificaciones científicas del dogma, su argumentación sea una trama sofisticada, aún descartando la sinceridad del error.

Debido al interés vivísimo que en la mayoría de las personas despiertan todas las publicaciones referentes a la cuestión sexual —demostrando así lo esencialísimo de su importancia en la vida.—es que el folleto del doctor Morelli ha circulado profusamente, y es esa difusión lo que nos mueve a comentarlo, siquiera sea para rectificar el error que, en el ánimo de algunos lectores, puede producir la argumentación pseudo-científica en que se apoya.

Argumentación pseudo-científica decimos,—y no porque creamos ignorante en materia médica al doctor Morelli, quien, por lo demás, se encarga de demostrar en el mismo folleto que conoce perfectamente el tema que trata—sino porque partiendo de la base de los «principios morales inflexibles» del catolicismo que profesa—valga su propia declaración—pone sus conocimientos científicos al servicio del dogma, interpretando los hechos a su diapasón y prescindiendo a menudo de los mismos hechos que conoce, para afirmar aprio-

rísticamente y sin demostrarlo, pero dándolo por demostrado, los principios inflexibles de la moral católica.

Toda la tesis sustentada por el autor respecto a la vida sexual, gira en torno de estas dos afirmaciones capitales: 1.ª, que la función sexual no tiene en la fisiología humana la importancia primordial que se le atribuye, siendo una cuestión de orden moral; 2.ª, que el hombre puede,—en todos los casos—mantenerse voluntariamente en castidad estricta durante la juventud, sin desequilibrio alguno para su vida fisisiológica.

Esas dos afirmaciones son, incontestablemente, dos errores probados, y ha sido preciso que el doctor Morelli haya olvidado voluntariamente los hechos más vulgares y cotidianos, en homenaje a su iglesia, para que, de su argumentación, se deduzca aparentemente el absurdo.

La conservación de la especie—aún mejor dicho de la vida,—impone a los individuos dos necesidades primordiales: la nutrición y la generación. Para el cumplimiento de ambas la naturaleza nos ha dotado de órganos y apetitos correspondientes, órganos y apetitos que regulan toda la actividad fisisiológica del hombre. La necesidad de la nutrición es imprescindible, pues no satisfaciéndola el individuo muere. La necesidad sexual no es imprescindible como la primera; puede el individuo vivir sin satisfacerla, pero no vivir normalmente. La privación sexual no trae la muerte, pero trae la enfermedad. Perturbaciones y desequilibrios fisisiológicos—más o menos intensos según el temperamento del sujeto—son la consecuencia de la privación. No puede dejarse de cumplir impunemente una función para la cual la naturaleza nos ha dotado de órganos que desempeñan un papel esencialísimo en nuestra economía fisiológica y en nuestra superestructura psíquica. Esa necesidad si no se satisface de una manera normal, se satisface en la mayoría de los casos por medios anormales, ya se trate de prácticas viciosas, ya de espontáneas derivaciones de organismo; en ambos casos las neurosis, en sus diversas formas, son el efecto funesto de la anormalidad.

Niega el doctor Morelli que el histerismo en la mujer sea efecto de la prolongada privación de la función sexual, lo cual originaría perturbaciones en todo el sistema. Tratándose de la opinión de un médico, paracería actitud temeraria en nosotros, refutar su aserto. Pero el médico en este caso se haya preso en el apriorismo moral de una religión, y niega un hecho cuya evidencia consta-

tada por la ciencia médica en conjunto, puede así mismo ser comprobado por nosotros todos los días, si observamos a nuestro alrededor. Histerismo y privación sexual se hallan casi siempre juntas en las mujeres de más de veinte años. No todas las solteras son histéricas, pues depende del temperamento, pero sí todas las histéricas son solteras. ¿Aguen conoce a una histérica casada y madre de familia?

En cuanto a la posibilidad de que los hombres jóvenes se mantengan castos hasta contraer matrimonio—salvo que el matrimonio lo contraigan recién entrados en la edad viril—nos parece absurda.

De que haya algunos hombres de voluntad excepcional capaces de tal ascetismo, no puede deducirse ni imponerse una regla general. El ascetismo,—por que es necesariamente ascética la castidad del hombre joven—es para muy pocos. Implica un dominio de las sensaciones y los deseos físicos más poderosos: sin duda alguna sería una norma admirable de gimnasia volitiva, pero la experiencia ha demostrado ser imposible para la inmensa mayoría. Los mismos que se mantienen en ella, no lo logran sino a costa de torturas físicas y angustias morales—¿recordáis a Pafuncio?—cuya compensación está en la satisfacción de vencer: victoria triste. Si se obtiene el imponerla a toda la juventud, se transformaría el mundo en un yermo de dureza espartana, del cual estarían ausentes toda alegría y toda belleza. Porque toda belleza es sonrisa de Venus, y toda alegría es salud diuvisiaca. Caeríamos así en el mundo puritano y sombrío del cristianismo, del cual están proscritas la desnudez y la danza. El doctor Morelli, como católico, hallará muy bien que así sea. Pero, felizmente, no parece que el mundo vaya por el camino desolado de la Penitencia.

Plegaria...

Al Sr. Director de la Asistencia Pública

(Repatriación: orgullo de nuestra gran República)

Esta poesía de un compañero porteño vale no solo por el ingenio que revela sino aún, y sobre todo por las verdades que en ella se estampan. Verdades que no por ser dichas en tono de broma, dejan de ser tales....

En nombre del contuso,
en nombre del herido,
en nombre del caído

gallego, inglés o ruso;
en nombre del enfermo
que llora de dolor,
en nombre de aquel yerno
que sufre por su amor.
En nombre de ese niño
que lo pisó el tranvía,
en nombre del sobrino
que llora por su tía.
En nombre de las madres,
¡pobres! que sufren tanto
en nombre de los hijos
y del espíritu santo.
Del pobre barrendero
que sobre el pavimento
espera allí el momento
que lo mate un cochero.
¡En nombre de los hombres
y de las mujeres,
te pedimos, señor,
escuches si nos quieres!

Haced que el practicante
que sale a los auxilios,
no sea debutante
en carne del herido.
Que sepa lo sagrado
que es ser practicante,
que no crea que es todo
sentarse en el pescante,
indicarle al cochero
la fatal dirección,
y arreglarse el sombrero
pa'la presentación.
Golpear a la campana
que se oiga en los confines:
¡esa es una macana
que rompe los botines!
Que llegue y que confunda
gastralgia con jaqueca:
Si uno es dolor de estómago
y el otro de «zabeca»...
Que vaya a un individuo
y ausculte los pulmones,
sabiendo que se queja
de los sabañones.
Que sepa de memoria
lo que hay que recetar,
y no que en la libreta
lo tenga que buscar.
De que los botiquines
sean de curaciones,
y lleven agujas
para las inyecciones;
que sean de un calibre
como lo manda Dios,
y no como cañones
tipo cuarenta y dos.
Haced que las camillas
las laven con frecuencia,
para evitar contagios
de malas consecuencias.
De que a las ambulancias
no les falte techo;
por que ir a la intemperie,
compadre: no hay derecho.

Spirocid "Aster"

Ampollas de TARTRO-BIMUTATO
DE POTASIO Y SODIO

en perfecta suspensión oleosa

Fórmula química: $\text{Co}^2\text{Na} - \text{CH. OH} - \text{CH. O (Bio)} - \text{Co}^2$
al 10 % y 20 %

Esterilizada :: Completamente indolora

:: PARA EL TRATAMIENTO DE LA SIFILIS ::

COPPETI & CURCI 25 de Mayo, 234
MONTEVIDEO

Laboratorio Prof. Bordoni y Guglielmetti

Análisis químicos de sangre, orina, jugo gástrico etc.

Exámenes bacteriológicos. R. de Wassermann

HEMATOLOGIA - COPROLOGIA

MISIONES, 1326.

MONTEVIDEO.

Haced de que las ruedas de éstas sean redondas, porque siendo deformes al sano me lo abombran. Que no les falten vidrios, que salgan al momento, y no lleguen al parto después del nacimiento.

JHONY.

Carta abierta

Al interventor de la Universidad del Litoral, doctor Benito Nazar Anchorena.

«Y luego nos quejamos del malestar social y del malestar universitario especialmente; ignorando las causas porque no las hemos estudiado con el método inductivo con el que deben observarse los hechos sociales, no comprendemos el natural efecto de lo que se ha llamado «reforma infeliz», «crisis de la universidad» y «bolcheviquismo universitario», y se temen sus manifestaciones ruidosas como el «salvaje teme al trueno, o como si viviéramos en una época mitológica, en la que un Júpiter omnipotente e impune nos amenaza con sus rayos mortíferos».

De su discurso inaugural de la Facultad de C. J. y Sociales el 28 de Junio de 1920 en Santa Fe.

Estimado doctor: Mi profunda estimación y honda simpatía hacia el que fuera organizador de nuestra Facultad de Ciencias jurídicas y Sociales, me obligan a transmitirle, en esta forma un amable y cordial saludo, con motivo de su reincorporación a la vida universitaria de la Universidad del Litoral. Vuelve Vd. después de dos años, y no sé por qué oculto e inexplicable proceso psíquico he recordado cuando usted asumía en Rosario sus funciones de interventor, aquella hermosa y vibrante asamblea universitaria del 28 de Junio del año 1920, reunida en el museo escolar de esta ciudad, ante la cual Vd. pronunciara su valiente, avanzado enérgico y categórico discurso inaugural. El auditorio preñado de rostros juveniles, le aplaudió calurosamente, porque Vd. formuló sin ambages una clara e indiscutible profesión de fe reformista, que los estudiantes de todo el país aprobaron con regocijo no faltando, bien lo recuerdo, diarios grandes y sesudos hombres, que combatieron sus palabras y hasta sus hechos, entendiendo que Vd. sembraba ese mismo «bolcheviquismo universitario» del acápito y frente al cual usted, ni se sonrojaba, ni temía sus ruidosas manifestaciones. (Estaba latente en aquella época la violencia de los universitarios cordobeses para imponer la reforma, como lo está ahora el huevo simbólico arrojado en la mesa del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina.

Yo no sé si aquellos aplausos que se prolongaran hasta su despedida en 1902,

le han esperado, también, en su regreso de ahora porque no puedo creer sin pensar en la más grande de las ingratitudes, que digan verdad las crónicas cuando refieren que los estudiantes de Rosario le silbaron ruidosa, frenéticamente a su llegada en 1922. Menos aún puedo comprender como aquellos diarios y hombres sesudos que ayer le combatieran por su defensa de la «reforma infeliz» hoy se encantan con delirio ante su nombramiento como interventor y esperan ansiosos que Vd. interprete con fidelidad sus reaccionarias y desde largo tiempo contenidas aspiraciones. De ahí, también, que me apresure a sensar, con cuánto desagrado habrá recibido Vd. la felicitación entusiasta y solidaria de aquel núcleo de santafecinos que por sus viejas ideas y rancios prejuicios usted desalojará suavemente de nuestra Facultad de Derecho, soportado con ironía la censura y el vacío de los mismos.

En dos años los amigos y enemigos habría cambiado de actitud y de sitio frente a usted que es siempre el mismo, no lo dudo. Y yo no puedo creerlo. Estimo, por el contrario, que en todo esto se debate un gran error: la aspiración y apreciación equívoca e imposible de que usted viene a sostener al decano de la Facultad de Medicina, doctor Rafael Araya, hoy repudiado por todos los estudiantes del país, desconocido por el Consejo Superior de la Universidad y enemigo declarado de la Reforma; que usted llega para cercenar las nuevas conquistas de los universitarios argentinos impidiendo que los estudiantes gobiernen en una tercera parte la Universidad retro trayéndolos a las épocas del magister dixit; que usted arriba con el propósito de modificar los estatutos en cuya redacción usted colaborara tan eficazmente; que usted se dirige a ejecutar los deseos de la opinión conservadora del país; que usted interviene, en fin, para deshacer «la obra de un gobierno democrático en la más alta acepción del vocablo, empeñado en asegurar los beneficios de la libertad», como usted mismo dijera del gobierno del presidente Irigoyen, en aquel discurso inaugural.

¡Oh, yo sé cuántos errores entrañan estas aspiraciones y apreciaciones equivocadas e imposibles, formuladas al par sin derecho! «La juventud estudiosa, se ha erguido, altivamente, y con gesto sereno, pero virilmente tenaz, ha pedido renovación. Al formular esta demanda ha puesto su índice en la llaga, el dolor que cansó en la que parecía eterna e incurable enfermedad ha producido una reacción en el enfermo». Usted, doctor, que fué uno de aquellos que sin temor ninguno a las reacciones del enfermo colocara su dedo en la llaga, no puede venir ahora para abrirla nuevamente.

Y yo sé, y me apresuro a denunciárselo, cuál es el motivo de este error y las causas de esas apreciaciones equivocadas. Cuando usted actuara como delegado organizador de la Facultad de

Ciencias Jurídicas y Sociales, buscó siempre el calor de los afectos juveniles, consultó a los estudiantes organizados en sus Centros, no dejó jamás de pulsar la opinión de los mismos comprendiendo que ellos tienen derecho a intervenir en la vida de las Universidades, porque son la fuerza activa y pujante, las levaduras de sus obras, el río que todo lo fecundiza y al cual debe encauzarse sin aherrarlo, sin desorientarlo y hasta sin verjarlo con la férula prepotente de los viejos dómines que castraban el espíritu juvenil desde las antiguas universidades.

Y en esta ocasión, como mediador oficioso primero y como interventor después, usted se aleja cada vez más de los estudiantes. Sé que ellos no se quejan de esta indiferencia suya, pues usted en su primer viaje hizo lo propio con el Consejo Superior. El alejamiento de los alumnos podría explicarse como una justa reacción contra sus silbidos pero yo no sé hasta ahora que el Consejo Superior haya modulado idéntica reclamación.

Sólo su aparente divorcio con los estudiantes pudo hacer creer en su cambio definitivo de frente y en su propósito de luchar hoy contra ideas y principios que antes sostuvo y actualizó. Las demás apreciaciones que sobre sus propósitos se formulan han de ser indiscutiblemente antojadizas. De lo contrario, debería creer en las crónicas de los diarios y pensar que el silbido como el aplauso realizan una función social útil cuando hacen llegar hasta los hombres la aprobación o la condena estridente de sus actos.

Estas son las leves dudas que han asaltado mi espíritu con motivo de su reincorporación a la vida universitaria de la Universidad del Litoral. Me permito transmitirle con mi saludo cordial y amable, en carta abierta, porque se refieren a hechos de su vida pública, sujeta a la opinión, al aplauso, al desprecio o al silbido de la colectividad. Muy afectuosamente.

AMILCAR RAZORI.

Vice Decano de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de Santa Fe.

Y ahora decimos nosotros: el Dr. Anchorena que hizo fe de avanzista y de ultra reformista cuando, según se afirma, tal convenía a sus aspiraciones ¿qué dirá ahora que es interventor y persigue a los estudiantes, de este sabroso comentario que, sobre su última actuación, teje el Dr. Razori?

El conflicto rosarino

Versión taquigráfica del discurso pronunciado por el señor consejero doctor Watson en sesión del Consejo Superior de la Universidad Nacional del Litoral el día 15 de Noviembre.

Antes de entrar a un cuarto intermedio pido al Consejo superior me permita una proposición de otro género en este asunto desagradable, en que lo menos que se ha hecho es demostrar por las autoridades, dentro de la universidad, que carecen del concepto de legalidad no sólo, sino también de la facultad del buen sentido. Ha ocurrido un fárrago de incidencias entre las cuales una que no ha sido controvertida pero que tiene a mi juicio vital importancia y que no debe el Consejo Superior dejar pasar desapercibida. Por varios conductos, personalmente, por información de la prensa y aun por el mismo señor Rector, he sabido que entre otras medidas tomadas durante estas incidencias fueron ocupadas militarmente algunas de las dependencias de la Universidad.

Señor Rector: en la historia universitaria argentina no ha ocurrido jamás ni antes ni después de la independencia un hecho de esta naturaleza. Aun en la época en que los gobernadores de las provincias y los presidentes de la nación estaban apoyados en la fuerza de las bayonetas, no se han atrevido jamás a invadir las universidades. Y lo que no se les ha ocurrido a esos gobiernos de fuerza se ha producido bajo el gobierno de un hombre elegido en hermosos comicios por medio millón de argentinos y que es además hombre entendido en asuntos universitarios y bien orientado en el desarrollo de los mismos.

El tirano Rosas cuando cayó fué criticado y aun vilipendiado en muchas ocasiones con exceso por una gran cantidad de sus actos. Entre otras cosas se le criticó por haber obrado contra la Universidad y aun por haber intentado destruirla. Y las causas que se invocaban como extremas, como realizadas por este hombre de fuerza eran que había negado recursos en dinero para que la

Sanatorio Modelo

DE LOS DOCTORES

Blanco Acevedo, Mañé y Rossi

Cirugía general

Cirugía de señoras

Rayos X

Laboratorio

1109, BOULEVARD ARTIGAS ESQ. MALDONADO

Universidad funcionase. Pero el hombre motejado de tirano porque no le dió dinero a la Universidad para su funcionamiento no se atrevió nunca jamás a poner sus soldados dentro de sus aulas. La Universidad vegetó, funcionó bien o mal pero en el funcionamiento de sus aulas no intervino nunca la fuerza pública.

Córdoba en su tradición de tres siglos y medio, no registra en sus anales ningún antecedente de esta naturaleza. Nunca fué invadida su Universidad ni por las fuerzas de la corona de España; ni los gobiernos de provincias, ni del gobierno nacional. Y yo creo que permitiríamos una situación indecorosa si dejásemos pasar en silencio esta circunstancia, sin hacer oír la voz de protesta serena y categorica del Consejo Superior por un atropello que no tiene precedentes, como he dicho recién, en la historia universitaria nacional. Y lo grave sería que dejaría sentado un precedente que implicaría un antecedente de vergüenza.

Yo tengo un gran respeto por el Presidente de la Nación, personalmente y como mandatario en especial. Me ha agradado mucho oír la exposición del señor Rector, y por los respetos que le tengo creo que es necesario que la Universidad haga su reclamación en forma por los hechos ocurridos, en las cuales ha motivado estas incidencias el olvido de sus deberes en que ha incurrido una Facultad y la ligereza con que ha obrado el señor Ministro de Instrucción Pública del país, yo creo que es ante él, ante quien corresponde, respetuosamente, deponer en forma categórica la reclamación de la Universidad.

Paz varsovia

Transcribimos el editorial de la «Gaceta Universitaria», valiente periódico estudiantil que defiende los intereses del alumnado rosarino.

Hay allí comentarios fogosos y muy interesantes acerca de la conducta del Dr. Nazar Anchorena cuya actuación como interventor tanto ha dejado que desear.

El conflicto estudiantil de Medicina del Rosario no se resolverá sin duda con tan poco atinadas acciones como las del Dr. Anchorena.

Rosario es el simbolo de la hora actual, como fuera Córdoba hace cinco años la síntesis del momento educacional en el país. En aquel entonces la suma del oscurantismo intencionado se coalgaba con la ignorancia supina e inconsciente para convertir nuestra ciudad en la Meca del ritual ceremonioso y vacío, y de la hueca prosopopeya cultural.

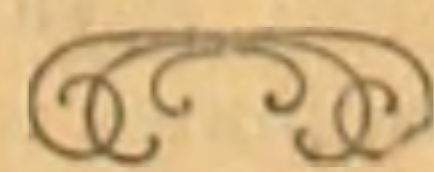
Hoy Rosario congrega en su torno la preocupación angustiosa de los hombres de buena voluntad, ansiosos de explicarse por donde y como un *soidisant* profesional de la educación común se erige en juego salomónico al revés que el bíblico que daba el hijo a la verdadera madre, descurtiza al inocente diciendo satisfacer todas las partes.

La intervención Nazar Anchorena protestada insistentemente desde el momento de su solo anuncio ha justificado plenamente los temores; su fallo ha sido como si acogotara a uno de los pleiteadores y dejara la justicia realizarse por las manos del otro pleitista que quedan libres de hacer su gusto y gana en la persona del maniatado por el Pilatos empeorado y aumentado que quiere aparecer siendo el citado señor.

Signo de lo que quieren ser los tiempos es este asunto del Litoral. Se ponen personalidades de comité al frente de la educación ante el clamor unánime de los que se interesan por la Instrucción Pública y se cosechan los hermosos resultados obtenidos en la Facultad de Medicina de Rosario. Se produce el conflicto y el ministerio manda de comisionado y luego de interventor a un enemigo ya declarado del estudiantado para que perfeccione la obra y no deje la menor duda sobre lo que se quiere y se piensa sobre materia universitaria en las esferas ministeriales.

El doctor Nazar Anchorena declara terminado el conflicto; reina allí la paz varsovia impuesta por su impudencia. Cita hasta las partidas para fallar en la contienda de tan descabellada manera que sólo la hemos comprendido cuando vimos la exégesis y el aplauso unánime de los grandes rotativos para significar como loable intención del veridicto, hacer que los estudiantes suspendidos y epulsados pasen por las horcas caudinas de un pedido de indulto. *Es una enormidad ignominiosa la de llamar obra educacional a esta tentativa de castración moral que se quiere imponer a los valientes muchachos rosarinos.* Afortunadamente, pasando por encima y a pesar de sus pretendidos educadores, *la juventud americana sabe cumplir su misión con entereza que no podrán quitarle zarpazos criminales como el que acaba de dar por orden del actual ministerio el obsecuente incondicional de todos los ministros, doctor Nazar Anchorena.*

La última palabra no está dicha, la dirán los estudiantes de todo el país con la solidaridad que cumplirán en una elemental noción de su deber.



Sanatorio de afecciones

Nerviosas y mentales

del Doctor

BERNARDO ETCHEPARE

Médicos asistentes

Drs.

Camilo Payssé

y Francisco Garmendia.

MILLÁN, 296.

Los estudiantes de Odontología

Y la elección de Delegado

Juan Jacobo en una de sus notas que como siempre está avivada de un hondo amor a la verdad y de una irreprochable sinceridad, teje estos comentarios acerca del asunto planteado por la elección de Delegado por los alumnos de Odontología.

Vale la pena transcribirlos, ya que el problema que en él se estudia es un corolario de aquel hecho que tanto criticamos desde estas páginas, a saber: que hubieran estudiantes que al elegir su delegado lo hicieran entre los profesionales y no entre sus compañeros de aula.

He aquí la Nota de Juan Jacobo:

Si ésto fuera verdad, sería inaudito.

Pero... veamos de no lanzar un juicio sin haberlo fundado primero.

¿Recuerdan Vds. que «Juan Jacobo» propició con gran calor la entrada de los estudiantes a los consejos de las Facultades Superiores?

Pues bien; eso dió motivo a un proyecto que presentó el senador por Colonia al H. S. nado y que después de un largo debate fué aceptado, pasando a la Cámara para su sanción definitiva y su transformación en ley.

Pero, mientras... en una de las tantas modificaciones que sufrió la ley de creación de la Escuela de Odontología se agregó un artículo aceptando la idea de que un estudiante de los cursos superiores odontológicos pudiera formar parte del Consejo representando a los estu-

diantes en lugar de un profesional, dejando la opción a los representados.

Es claro que cuando llegó el momento de la elección bregué desde esta columna porque los estudiantes siguieran mis ideas y favorecieran con sus sufragios al candidato estudiante. No sé, si por eso o por otra causa, entre otras porque tenía votos, el hecho es que triunfó el representante estudiante y pasó a integrar el Consejo de la Escuela.

Cuando yo esperaba ver los resultados de ese magnífico paso de avance, recibo una denuncia que fué causante de la exclamación del principio: «Si ésto fuera verdad, sería inaudito». Dice así:

«No ha mucho, como usted recordará, se efectuó la elección para el Consejo de dicha Escuela. Hubo un grupo de estudiantes que, con justísimo derecho levantó la candidatura de un compañero para que nos representara; y a pesar de todos los obstáculos logramos sacarlo triunfante.

Pues bien; el profesorado de dicha Escuela, que no comparte en nada nuestros ideales, no pudo mirar con buenos ojos nuestro legítimo triunfo y esperó el momento de las pruebas finales para ensañarse con sus adversarios de ideas.

Es así como de un total de 40 estudiantes que se presentaron a examen de tercer año de Clínica, de los cuales correspondían 24 al bando que patrocinaba al estudiante y el resto al profesional, hubo un porcentaje de 10 por ciento de aprobados en los primeros y un total de 90 por ciento de adrobados en los segundos, para lo cual se hubo de recurrir a toda clase de arbitrariedades».

Hasta aquí la denuncia, que viene anónima, «puesto que si así no lo hicieran, labrarían su perpetuidad dentro

PRODUCTOS LACTEOS KASDORF

DE LA

“GRANJA LARRAÑAGA”

(Irureta Goyena, Etchegaray & Cía.)

CALLE URUGUAY, 1120 ENTRE RONDEAU Y PARAGUAY

Leche Kasdorf Maternizada y Malteada

Sopa de Malta Terrien

Yoghurt Kasdorf

Yogalmina (leche albuminosa)

Yocrema (babeurre)

UROSALOL "DYC"

DIURETICO Y PODEROSO DESINFECTANTE DE LAS VIAS URINARIAS, BILIARES, Etc., Y EN GENERAL DE TODOS LOS EMUNTORIOS.

Las tabletas de UROSALOL «DYC» contienen Urotropina y Salol en proporciones equimoleculares, a lo que se le ha añadido un alcalino en pequeña cantidad, que asegurando su perfecta tolerancia por el estómago, facilita la disolución en este órgano.

El UROSALOL «DYC» está indicado en todas las afecciones infecciosas de las vías urinarias: Uretritis, Blenorragia aguda y crónica, Cistitis, Prostatitis, Catarro vesical, Pielitis, Pielo-nefritis, Litiasis renal, etc.

En las infecciones de las vías biliares: angiocolitis, cole-cistitis, litiasis biliar, etc.

PREPARADAS BAJO EL CONTROL PERSONAL DE

Maldonado, 1757 **C. DURANTE & C. CARRARA** Farmacéuticos Montevideo

del cuadro de alumnos de la Escuela de Odontología todos los que es atrevieran a firmarla».

Yo no sé, si los hechos que la denuncia pone en transparencia, son exactos.

Si así no fuera, se apresurarían las autoridades de la Escuela a desmentirlos y eso daría motivos a que lleváramos la investigación a fondo para ver de que parte está la verdad.

Pero si callaran—y el hecho fuera verdad—¡sería inaudito!

Razón y fe

Frente a la tesis sostenida por el Dr. Morelli en su opúsculo sobre instrucción sexual, tesis de un espíritu cristiano encerrado y oprimido por un dogma rígido, se elevan hoy las afirmaciones científicas que con espíritu libérrimo, sin ninguna sugestión extraña a la libre expresión del razonamiento puro, establece sobre el mismo punto, el Dr. L. M. Otero.

De un lado la fe, del otro la razón. Uno guiado por postulados inflexibles que obligan al espíritu a torcer y desfigurar los hechos mismos para poder encarrilarlos dentro del dogma absurdo. Otro conducido por el libre juego del pensamiento; con espíritu amplio desprovisto de toda idea directriz extraña a la razón misma.

Uno, con los pudores de un tema que es imposible tocar sin mancharse. Otro, con el sagrado fervor analítico del anatomista ante el cadáver.

Sistemas totalmente opuestos. Uno armado de la fe, el otro del razonamiento.

Los presentamos como una clara y rotunda antítesis, digna de llamar nuestra atención y fijar nuestro pensamiento.

¡Oh Morelli, Morelli! Ideales del medioevo renacidos en pleno siglo XX. Bien andamos!!

La beca Gallinal

Para el H. C. de la Facultad

Rezan los reglamentos que rigen la adjudicación del premio Gallinal que éste será concedido antes del 28 de Febrero. Y bien; recién se resolvió el asunto.

¿Qué pasó? ¿Qué se opuso a la rápida sanción? ¿Hay algo raro en este asunto?

No puede ni debe demorarse la decisión. No es posible que se paralicen los

esfuerzos de los opositores por obra y gracia de la desidia o de la indolencia. Se trata de trabajos científicos que deben ser publicados sin pérdida de tiempo pues acaso una simple demora en darlos a la luz equivalga a un irremediable fracaso: la producción científica original es muy a menudo concomitante y es lógico que los autores se apresuren en dar a publicidad la obra personal.

También puede tratarse—y se trataría a menudo—de trabajos que necesiten ser continuados: trabajos inconclusos que exigen nuevos esfuerzos. Y bien, no es posible paralizar durante meses y meses la acción de los investigadores máxime cuando no existen, para que tal anomalía suceda, razones de verdadero y positivo alcance.

¿Qué hay en este affaire?

No ignoramos que el tribunal hubo de sufrir algunas modificaciones por renunciaciones y que esto dificultó un poco su trabajo. Pero no es este un motivo tan profundamente esencial para explicar tan larga demora.

Es necesario, y expedirse rápido, con toda urgencia. En este caso y en otros que se planteen.

Otra forma de proceder es sospechosa y puede muy bien originar comentarios nada favorables. ¿Qué pasa? ¿Hay alguien a quien favorece la demora? ¿Se gana algo con este retardo en la resolución? ¿Existen intereses creados que obliguen a tal pérdida de tiempo? ¿Anda por ahí la *gran muñeca*, Nuestra Señora de la Patria Charrúa?

...Trataremos de contestar, en breve, estas preguntas que nosotros mismos nos formulamos.

Señor cronista

Con motivo de una crónica policial, apareció en uno de nuestros colegas mayores el siguiente comentario:

Hipótesis y comentarios

El inesperado informe del Dr. Moreau, autoriza a creer que puede existir equivocación en el mismo.

Quizá no haya sido el ataque cardíaco el determinante de la muerte de Silva; debe tenerse en cuenta que el cadáver presenta huellas inconfundibles de violencia en el cuello y bien pudiera suceder que la muerte se haya verificado por asfixia.

Para que una persona presente señas digitales en el cuello, la opresión debe haber sido fuerte.

Además es digno de tenerse en cuenta

el hecho de que la García haya puesto tanto empeño en desorientar a la policía.

Por lo que antecede, creemos que podría procederse a una nueva autopsia, a objeto de determinar exactamente, el origen de la muerte de Silva.

Vamos bien! Vaya y pase que el cronista analice los hechos de la crónica roja que dirige. Vaya y pase que, iniciado de Sherlock Holmes y de Nick Carter, contribuya con su sapiencia detectivesca al rápido y seguro esclarecimiento de los hechos trágicos.

Pero de allí a impugnar una autopsia y a pedir otra más!!!

Vamos! Que eso no está bien, señor cronista.

Vient de paraître

Instrucción Sexual

Por el Dr. Morelli.

Folletito apto para menores

He ahí que el Dr. Morelli lanza a la publicidad un folleto sobre el arduo y espinoso asunto de la instrucción sexual. No te enojés, lector. Piensa que el Dr. Morelli—católico de Aragón, y cristiano—no se sonrojó ni vió sus pilosas mejillas teñidas por el leve carmín del pudor. Nada de eso! Pues no faltaba más!

Habló y dijo: la función sexual es pecaminosa. Ya lo sostenía Jesús cuando le preguntó a la dama que hallara en el camino «mujer ¿qué hay de común entre tú y yo?» (Ciertamente que Jesús olvidó de la Samaritana sobre cuyas relaciones mutuas corren versiones y se propalan ru-

mores capaces de espantar.

Y dijo: deja la mujer. Aun cuando se haya macerado como Esther antes de ser entregada al rey Asuero, déjala. Déjala antes que ella te deje. Recuerda: Percanta que me amuraste...

Y dijo: todo es la fuerza de voluntad. Seamos fuertes y luchemos contra todo deseo impuro y pecador. Como los monjes de la Tebaida durmamos sobre lechos de piedra, bebamos agua (Salve, Naranjo) y flagelemonos el cuerpo a chicotazo limpio. Lindo programa!

Y dijo: Vivamos austeramente. Es decir, seamos muertos frescos en épocas de juventud, cuando se tiene fuerza y todo invita a vivir la vida que canta. Eso es: siendo jóvenes vivamos recatadamente así cuando llegamos a viejos, como nada sabemos, comienza el disloque, el deschave, o sea, el *mediterráneo*, que diría el personaje de Reyles.

Y dijo: Huyamos del goce. O sea, porque es equivalente a *Sufla*.

Sufla, y aguante y tenga paciencia... el lector que apechugne ¡oh infeliz! con semejante Paco.

A apaga y vamos... a dormir que vino el sueño y se posó sobre nuestros párpados como una sutil mariposa de alas de oro y élitros de azabache. ¿No te gusta, lector, y pones mala cara? Bueno: es un párrafo de la literatura moreliana.

Gonoces el fondo y la forma. Juzga, lector.

Apaga y vamos. En fin, loado sea Dios y sus representantes técnicos de este planeta, representantes que suelen escribir para nuestra desgracia folletitos que no raborizan a las chicas. Si son aptos para menores!!

Folletito, Folletito.

SANATORIO QUIRÚRGICO

DE LOS DRES.

Manuel B. Nieto

y

Héctor Antunez Saravia

8 DE OCTUBRE, 2306

Lalanne & Cía.

CASA CENTRAL:
RIO BRANCO, 1391

TALLERES:
YAGUARÓN, 1617

✧ Fabricación de muebles asépticos ✧

EN TODAS SUS CLASES

Talleres: Mecánico de alta precisión
Pintura y Nickelado

Emulsión Morquio

(Aceite de bacalao, Malta y Peptona fosfatada)

SE PREPARA EN TRES TIPOS N.º 1, 2 y 3

SOLICITE FOLLETOS

GRAN FARMACIA MATIAS GONZALEZ

La autonomía universitaria

Leemos en uno de nuestros diarios la siguiente noticia sobre autonomía universitaria. Parece por ella que la cosa marcha y que probablemente llegue a buen término con la ayuda de los poderes de la patria que si ayer se olvidaron de todo (menos del viejo pleito electoral) hoy parecen volver sobre sus pasos para hacer obra buena.

Pasa después el Consejo a cambiar ideas con el ministro sobre la autonomía universitaria y los antecedentes relativos a su estudio, prometiendo éste, que para uno de los próximos acuerdos, estará en condiciones de poner dicho proyecto de reglamentación a estudio del Colegiado, resolviéndose en consecuencia señalar con ese fin una de las primeras sesiones del próximo Enero.

Instrucción Sexual

Por el Dr. Morelli.

El doctor Morelli ha publicado

Un folletito.

¡Si vieras que ilustrado
Y chiquitito!

Si vieras cómo reprende

Nuestro ardor

Y cómo habla tan seguido

Del Señor!

Revive el Nazareno,
Aquel Jesús
Que gustaba estar con Magdalena...
Pero sin luz!

Apto, bien apto, para menores
De familia bien.

Lo pueden revisar todas las chicas
Si es todo un edén!

Es lo mejor que ha producido
El Doctor.

Brindémosle nuestra sana idolatría
Y nuestro amor!

IGRIEGA.

Epistolario

Tolentino.—Como lo decíamos en otro lado, el cambio de dirección no afectaría para nada a «EL ESTUDIANTE LIBRE». Seguirá igual a sí mismo, sin modificaciones en su modo de ser ni alteraciones en sus finalidades. Siempre igual.

Ariosto.—La elección de Regules? Y qué decir nosotros sino que los estudiantes hemos sido absolutamente defraudados? También no es para menos. Compare Vd. nuestro candidato (y el de toda la clase estudiantil) que lo era el Dr. Ricaldoni con el actual Rector. Compare, nada más. Y ya verá Vd. pequeñas diferencias... ¿no?

Pendi.—El Dr. Dighiero fué designado para integrar el Consejo, en lugar del Dr. Regules que salió para ocupar el Rectorado. Nada podemos adelantar

Sanatorio Quirúrgico

DE LOS DRES.

Mérola y Campisteguy

CERRITO, 674 - MONTEVIDEO

acerca de su conducta: esperemos a verle actuar y entonces veremos si los estudiantes tienen un amigo (como él dice) o no.

Mundo Argentino.—Sí. El ESTUDIANTE LIBRE saldrá ahora a razón de un número mensual. Número pequeño y sin grandes pretensiones. Sobre todo para llenar el vacío de las vacaciones. Luego, en plena época de estudio, al iniciarse el año escolar saldrá como Dios manda. Paciencia, pues, y... sufra!

Paramount.—Las campañas de EL ESTUDIANTE LIBRE proseguirán con las ideas fundamentales y las aspiraciones básicas de los alumnos de Medicina.

Por eso hay que continuar machacando duro y fuerte. En este número abrimos un pequeño paréntesis, pero transitorio. Pronto reanudaremos nuestras prédicas

Artiguista.—Sí, amigo. El periódico da gran trabajo ¿cómo no! Así no parece cuando está en la calle. Pero ¿y antes? Hay que trabajar abundantemente. Por eso las colaboraciones de afuera son recibidas con gran contento. Ahorran trabajo (mucho trabajo) a la gente de adentro. Si hubiera mayor colaboración de afuera, todo sería más fácil y más sencillo. Escriba Vd. y anime a sus compañeros.

APUNTES DE CLASE DEL DR. SOCA

LECCIÓN SEXTA

Insuficiencia Aórtica

Historia clínica.—Juan R...., 37 años, casado, picapedrero, ingresa al Hospital, sala Argerich, por un dolor continuo que siente en el pecho. — Hace cuatro meses recibió un fuerte golpe que lo arrojó a una distancia de unos cinco metros, en la región intercostal izquierda, lo que le produjo un dolor muy agudo. — Volvió a su trabajo a los quince o veinte días, notando que se fatigaba mucho, cosa que no le pasaba antes, y, que no le permitía seguir trabajando, al mismo tiempo que sentía una gran opresión. — También notó disminución de fuerzas y dolores que se irradiaban del codo derecho hacia la mano, así como también,

un dolor localizado en el esternón, a la altura de la línea mamelonar, irradiándose hacia el mamelón y espalda del lado derecho; dolor muy fuerte, continuo, que se exacerbaba durante el trabajo (disnea de esfuerzo).

Cuando niño tuvo el sarampión y hace 14 años, la gripe. — Es casado, tiene dos hijos y su señora ha tenido dos abortos. A la inspección se observan latidos arteriales en el cuello; la punta del corazón late en el 5.º espacio, un poco por fuera de la línea mamelonar; en el 2.º y 3.º espacios intercostales derechos hay latidos difusos. — Se observa pulso capilar.

INSTITUTO MÉDICO DE FISIOTERAPIA

DIRIGIDO POR LOS DOCTORES

Belliure, Coriente y Puyol

RAYOS X—Radioscopia, Radiografía, Ortodiagnóscopia, Radiografía estereoscópica, Radioterapia.

Radium — Electricidad — Luz y Calor

BAÑOS—Medicamentosos en general, Turco-Ruso, Turco-Romano, Hidro eléctrico. — **MSAJE.**

Sección separada para señoras atendida por nurses

CALLE CIUDADELA, 143-428

TELÉFONOS:

URUG. 2438 (Central) y COOPER.

Abierto: de 8 a 12 y de 3 a 7, menos los Domingos

Sanatorio Quintela

CIRUJÍA GENERAL — OÍDO, NARIZ, GARGANTA,

BOCA Y CUELLO

DOCTORES

Manuel y Ernesto Quintela

MERCEDES, 995 ESQUINA DAYMÁN

Laboratorio de Biología Médica

ANÁLISIS

Clínicos y Vacunoterapia

Dres. CLAVEAUX Y MOREAU

CALLE 25 DE MAYO 472

Teléfono: LA URUGUAYA, 3153 (Central)

La palpación revela las sub-clavias debajo de las clavículas y la aorta en la horquilla.—El pulso está a 86.

A la percusión se observa la aorta desbordando el esternón unos dos traveses de dedo.—El corazón es un poco grande; su superficie es de 150.—La presión arterial medida con el Riva Rocci es de 116; con el vaquez oscila entre 11 y 12.

Se oye un doble soplo en el foco aórtico y existe el doble sopló crural.

Se observa un poco de disnea (25 respiraciones por minuto). El pulmón derecho parece que suena y vibra más que el izquierdo, respira, en cambio, un poco menos, especialmente en el vértice, encontrándose algunos estertores secos e inspiración ruda.—La oftalmo-reacción fué positiva.—La orina no contiene albúmina.—A la radiografía se constató una dilatación simple de la porción ascendente del cayado.

Lección clínica.—La ciencia clásica nos ha enseñado a perseguir los soplos y en esa persecución nos aleja del verdadero concepto de los cardíacos, en los cuales, las alteraciones materiales tienen sólo relativa importancia, teniéndola y muy grande, las alteraciones funcionales.

Hay sujetos que están muy lejos de saber que tienen una afección cardíaca.—Ansculté no hace mucho tiempo, a una señora que sube de cuatro en cuatro los escalones de y que siempre marcha ligero y presentaba, sin embargo, la más hermosa insuficiencia mitral que pueda verse.—Su corazón responde, pues, perfectamente, a las necesidades.—En otro tiempo se le hubiera dado medicamentos a un corazón sano, que, en lugar de una terapéutica siempre enojosa necesita un régimen apropiado.

Este enfermo tiene, evidentemente, una lesión cardíaca: insuficiencia aórtica con dilatación.

Hay que renunciar al antiguo desaliento que producía la constatación de una lesión orificial, y no condenar a los cardíacos, fatalmente.—Hay que estudiar lo que vale aún su corazón desde el punto de vista funcional.—La experiencia nos demuestra que, aunque el corazón claudique, hay recursos para hacerlo volver a su equilibrio normal, permitiendo una larga vida a esos cardíacos, si no es que la intervención intempestiva del médico, les impide seguir su camino.

Hay, pues, que abandonar el viejo camino; hay que saber que podemos remediar estos enfermos, en los que, si bien persiste la lesión, la alteración funcional puede remediarse, obteniendo, así, éxitos brillantes, haciendo revivir a esos

muertos, y alcanzando un admirable triunfo terapéutico.

Se decía de uno de nuestros viejos profesores, Leohol, que se dedicaba a curar muertos, traduciendo con esa frase el desaliento de que era presa el mismo médico, ante un enfermo del corazón.—Hoy no es así; podemos arreglárselo y hacer que sirva su dueño.

Quisiera transmitirles la fe profunda que tengo en la terapéutica cardíaca; quisiera que Vds. compartieran estas ideas de que las enfermedades del corazón obedecen a la intervención médica, y, que estos enfermos, lejos de morir, sobreviven aún, a aquellos que han lanzados apresuradamente un pronóstico fatal.—Quisiera hacerles comprender la mucha confianza que tengo en esa terapéutica, capaz de operar verdaderas resurrecciones.—Quedará la lesión pero, las alteraciones funcionales desaparecerán.—Hay, pues, que saber despistar las alteraciones funcionales y saber combatir las.

En nuestro enfermo que tiene una insuficiencia aórtica, su diagnóstico de lesión no nos conduce a nada, exponiéndonos sólo a errores.—Hay que ver qué alteraciones le son concomitantes; si graves, el pronóstico también lo será; si no hay ninguna alteración importante, éste será leve.

Tales son, pues, los dos problemas: insuficiencia aórtica e insuficiencia funcional.

El pronóstico depende de las alteraciones funcionales.—Este es, pues, el problema primordial; de él depende todo pronóstico y terapéutica.

Les he hablado anteriormente de un hombre de campo, al cual se le había diagnosticado una insuficiencia aórtica, y pronosticado la muerte a breve plazo, y que, 40 años después de este hecho, recién vino a verme por notar ciertos fenómenos de insuficiencia funcional.

Quiere decir, pues, que hay que examinar el estado funcional del corazón, y, si está perturbado, investigar por qué lo está.—Una vez conocidas las causas, dedicarse a reparar los efectos.

Este enfermo tiene una insuficiencia aórtica bastante considerable, con soplo sistólico.—Es, pues, una insuficiencia con dilatación fusiforme constatada al radioscopio.—No hay ningún fenómeno de compresión; no es un aneurisma, a pesar de ser muy considerable.—No creo que llegue al aneurisma, aún cuando esto depende de la manera como se encare la cuestión; para mí no lo es, si no hay fenómenos de compresión.

Por consiguiente: insuficiencia y dilatación aórtica, sin que podamos decir aneurisma.

El corazón no es muy grande; la punta late en el 5.º espacio, un poco por fuera de la línea mamelona; la aorta dilatada.

Tal es el estado físico.—En las arterias no hay gran cosa, aun cuando las radiales parecen estar atacadas de un ligero grado de arterio-esclerosis.—La tensión no es muy elevada.—Los pulmones respiran bien; no hay edema de las bases.—El hígado no está grande.—No he tenido edema de los miembros.—No tiene más lesión que la aórtica.

Antes de examinar el estado funcional del corazón, ensayemos la etiología de esta insuficiencia.—Aquí nos encontramos en singulares apuros; no hallamos gran cosa: una gripe hace 14 años.—La edad del sujeto (37 años) descarta la arterio-esclerosis, que, en este caso, sería más bien originada por la insuficiencia aórtica.—Parece no ser sífilítico, cosa en la que se puede pensar, pues, la mayor parte de las veces, la sífilis permanece oculta para estos sujetos, malos observadores.

Los pulmones son enfisematosos y la oftalmoreacción fué positiva.—He insistido otras veces, en el origen tuberculoso de las insuficiencias aórticas, ya que estas van comúnmente unidas a la tuberculosis pero, esto es sólo una hipótesis.

Este sujeto tiene evidentemente una tuberculosis, ya que la sífilis no se nos revela, aun cuando se necesitaría que la reacción de Wasserman fuera negativa para descartarla.—Creo con mediocre entusiasmo en la tuberculosis, porque, así como acompaña frecuentemente a la insuficiencia aórtica, acompaña, también, a una fractura de la tibia, y nadie va a suponer que esta fractura sea originada por la tuberculosis.

No hay otra etiología.—No obstante, en este vacío de datos hay un hecho luminoso: hace unos cuatro meses recibió un violento traumatismo en la región intercostal izquierda, a raíz del cual datan todos los fenómenos funcionales.—Antes estaba completamente sano; a partir de ese momento aparece como cardíaco con alteraciones funcionales que, como veremos después, deben atribuirse a la alteración aórtica.

¿Quiere decir esto, que el traumatismo sea capaz de producir esa lesión aórtica?—Sí. Nada más frecuente que a un traumatismo siga una lesión aórtica.—Hay sujetos sanos, que después de un esfuerzo violentísimo o de un golpe brutal, sienten palpitations, disnea, y quedan constituidos en cardíacos, algunas veces con ruptura de sus válvulas aórticas o mitrales.

La etiología traumática hay que admitirla.—Briez y Potain han producido le-

siones por traumatismos en los cadáveres.

¿En este caso puede aceptarse.

Cierto que el golpe no fué sobre el corazón, pero, ha sido tan violento, como para producir una estrechez de la cavidad torácica, pudiendo la exageración de presión aórtica, producir la ruptura de las válvulas.

Quizás sea esta la etiología, pero, no me es simpática la idea, porque no tenemos los fenómenos que se producen comúnmente; no ha tenido palpitations, ni disnea, ni dolor desgarrador en el pecho, ni lipotimia o síncope.—Hay algunos casos en que estos fenómenos faltan, pero, son casos dudosos.

Por esto creo que no debemos aceptar en este caso, el traumatismo, pues faltan todos los fenómenos arriba señalados.—No obstante, recién a los 15 o 20 días después del traumatismo, aparecieron los primeros fenómenos, por lo cual es dudoso que el sea la causa.

Este individuo tenía su afección aórtica, pero, es sólo después del golpe que se manifiesta como cardíaco.—El traumatismo no ha creado la lesión, pero, sí, la revelado funcionalmente.

Muchos cardíacos se entregan a todos los excesos de los sujetos sanos, pero, están sometidos a influencias desastrosas a las que escapan los sujetos normales.—Soportan gallardamente su afección, durante largo tiempo, hasta que un buen día hacen un esfuerzo extraordinario, que su corazón no tolera, y, desde ese momento, queda instalada la asistolia.

Conozco a un señor al cual le fué diagnosticada su lesión hace 15 años, y, a pesar de ella hizo todo lo que hacen los sujetos normales, durante ese largo período. El otro día vino a verme porque no podía estar en la casa, pues, por primera vez sentía opresión. ¿Que había hecho?—Se había encontrado con unos amigos y hasta con unas amigas en una farra terrible en que todos fumaban y chupaban, tuvo una indigestión, y, desde esa noche de orgía sardanapalesca su corazón es insuficiente.

Nuestro enfermo podía tener muy bien su lesión aórtica, pero, hasta el momento del traumatismo no se reveló su insuficiencia cardíaca.—El golpe explica la entrada en la asistolia, pues, para entrar en ella, se requiere una causa.—El corazón es suficiente para una vida normal, pero si se le da un esfuerzo, claudica.

La higiene es una de las primeras medicaciones de los cardíacos.—Evitando los traumatismos, las orgías, las violencias el corazón puede seguir su marcha natural hasta claudicar ante el moho de la vida.

Proteinoterapia

Preparados "DELTA"

1.º PEPTONA WITTE (Inyectable)

Hemorragias, emoptisis, emofilia, púrpura y en general todas las hemorragias prolongadas. Enfermedades infecciosas agudas: Exalta las defensas por el choc anafilático (Widal). Enfermedades anafiláticas: asma, jaqueca, epilepsia, etc.

2.º OVO-ALBUMINA «DELTA» (Inyectable)

Enfermedades infecciosas agudas (medicación por el choc).

3.º CASEINATO DE SODIO «DELTA» (Inyectable)

Enfermedades infecciosas. Intolerancia del lactante.

4.º LECHE ESTERILIZADA «DELTA» (Inyectable)

5.º (En preparación): Albúminas microbianas (B. de Ebert).

Para el tratamiento de las anafilacias per os.

FILACTINA «DELTA» — (Comprimidos de Peptona de 0 gr. 50)

INSTITUTO LAVOISIER :—: Agraciada 2100

Tel. 1737 Aguada. — MONTEVIDEO

En nuestro caso, es después del traumatismo que se manifiesta la insuficiencia, por fenómenos sutiles. —Quince días después de aquel, el enfermo ensaya su corazón, que resulta impotente y aparece la disnea de esfuerzo.

El traumatismo no es toda la etiología, pero, sí, es un accidente de gran importancia.

Desde ese momento, no sólo tiene una lesión, sino que tiene, también, alteraciones funcionales, como la disnea de esfuerzo. —Tiene otros fenómenos: un dolor punzitivo, continuo, en el tórax, que se irradia al brazo; este dolor se exagera con el trabajo, es pues, un dolor de esfuerzo. —Tenemos, por consiguiente, dos fenómenos: disnea y dolor de esfuerzo.

La insuficiencia cardíaca no comienza por la asistolia; de manera que hay que estudiar al enfermo, pues, la sintomatología no siempre está hecha, siendo, algunas veces sutil y delicada.

Este enfermo presenta dos alteraciones originadas por la insuficiencia cardíaca: la disnea y el dolor de esfuerzo. Pero, no presenta ninguna de las huellas de la asistolia, ni hay hígado grande, ni hay edema de las bases. Las orinas están disminuidas.

El examen actual no da más. Se le han hecho las pruebas de la insuficiencia cardíaca, pero, no han sido concluyentes; lo que prueban que no tienen un valor absoluto habiendo, por consecuencia, que considerarlas en conjunto y en armonía con los demás fenómenos. El resultado de ellas no nos hará desconocer la disnea y el dolor de esfuerzo.

No se trata, pues, de una simple insuficiencia aórtica; no es una simple lesión indiferente a la vida; es una lesión acompañada de insuficiencia cardíaca. Nos lo dice la disnea y el dolor de esfuerzo, que le impiden entregarse a sus tareas.

Hay una dilatación excesiva de la aorta, que se aproxima al aneurisma, pero, que no lo es; aún cuando, con la evolución de la enfermedad pueda llegar a serlo.

Hay una alteración funcional importante: es el dolor continuo y paroxístico; netamente dolor de esfuerzo, en sus paroxismos. —¿Qué dolor es ese? —Tomemos por un momento, y por un artificio didáctico, el elemento paroxístico. Apenas empieza a trabajar siente un dolor más o menos intenso en mitad del esternón y que se irradia al brazo derecho; dejando de trabajar el dolor cesa. ¿Qué relación hay entre el dolor y el esfuerzo? —Como este individuo es un aórtico (tiene una aortitis) esto es un síntoma de angina de pecho coronaria. Hay diversas clases de angina, pero, la angina de pecho coronaria reviste tal gravedad, que puede matar instantáneamente.

Parece indudable, que existiendo un dolor de esfuerzo, siendo el sujeto un aórtico, ese dolor de esfuerzo revelaría la angina de pecho coronaria, según Huchard. Pero, no siempre es así, por lo menos según mi opinión; no obstante, no quiero imponer mis observaciones sin rodearlas, antes, de garantías especiales. Creo que hay anginas tabágicas, histéricas, etc., habiendo otras muy interesantes, en que el dolor aparece después de la comida, y no existe, en cambio, al correr.

No quiero insistir sobre este tema que es sumamente importante, pero, de todas maneras hay que saber que existen anginas de pecho, aórticas, histéricas, tabágicas, dispépticas, neurasténicas, neurálgicas, artríticas, del the, del café, etc.

Volviendo a nuestro caso, es evidente que se trata de una angina de pecho coronaria, en un sujeto a la vez aórtico, ofreciendo un extraño argumento contra la teoría de Huchard, pues, no solo tiene dolor de esfuerzo, sino que el mismo dolor lo siente cuando está en reposo, cuando camina, cuando está sentado, parado, etc. Dolor torácico irradiado al brazo derecho, síndrome, éste, que puede ser debido a una neuritis o a una neuralgia del plexo cardíaco, pues, como dijimos, es necesario admitir una alteración de las coronarias, para explicarlo.

Se trata de una angina de pecho a tipo coronaria, pero, en el que justamente no hay alteración de la coronaria y sí una neuritis o neuralgia del plexo.

¿Qué le vamos a hacer a este enfermo?

Hay que considerar su angina y su disnea de esfuerzo, como accidentes del mismo orden. —No haremos un tratamiento especial de la angina, pues, los tratamientos especiales no dan resultado; le aplicaré el que yo uso, y que no difiere en nada del tratamiento de los cardíacos y con el que obtengo mejoras extraordinarias.

¿Qué hay que hacer, pues?

El tratamiento de los cardíacos es un tema muy vasto, por lo cual lo iré exponiendo en una serie de lecciones, porque no es tema de agotarse en una sola.

Voy a decir lo que yo creo, en general, de los fundamentos de la terapéutica cardíaca.

Los fenómenos de insuficiencia cardíaca se revelan por diversos mecanismos. Cuando el corazón es insuficiente para llenar su tarea, la distribución de la sangre se hace irregularmente, por lo que resultan perturbaciones. En una insuficiencia mitral, la sangre tiende a estancarse, hay congestiones, que su grado máximo se observan en el pulmón, en el hígado, etc. Pero, entre este grado extremo y la perfecta integridad cardíaca, apesar de la lesión existente, caben todos los intermediarios imaginables.

La primera indicación a llenar en la terapéutica de los cardíacos, es aumentar la fuerza del corazón y disminuir los obstáculos a la circulación; pero, no es esto todo. Es una de las indicaciones, pues, hay algo más que el factor mecánico y que la resistencia de los vasos. La otra tiende a evitar uno de los grandes factores de la insuficiencia cardíaca: la intoxicación. El hombre es un laboratorio de toxicología, terrible; por diferentes mecanismos y de distintas maneras recibe toxinas (con las bebidas y alimentos) a las que se agregan las producidas por el mismo, en la evolución digestiva de los alimentos y las producidas en la putrefacción intestinal, laboratorio de constante producción, capaz, según Huchard, de elaborarlas en tal cantidad que producirían la muerte en dos días, pero que se eliminan por los diversos emuntorios en el estado normal. Supongan, ahora, el caso de que los órganos encargados de eliminarlas o de destruirlas estén en estado de inferioridad funcional o de meiotragia, ya por alteración directa, ya por ectasia sanguínea; la cantidad de tóxicos aumentará enormemente. El hígado, que destruye los elementos albuminoideos no asimilables, transformándolos en urea, no lo hará, produciéndose entonces, los elementos intermediarios, más tóxicos que la urea y que alteran el epitelio renal, el cual no puede, bajo esta influencia, desempeñar sus funciones normales.

Toda insuficiencia cardíaca se manifestará, antes que por la disnea, por la disminución de los cloruros en la orina

Sanatorio Médico Larrañaga

ESTABLECIMIENTO MÉDICO

Para Curas de Aire, de Reposo y de Sol

Afecciones nerviosas

Enfermedades de la nutrición

Regímenes especiales

ASISTENCIA MÉDICA LIBRE

Por informes: Calle SORIANO, 1226

TELÉFONOS:
LA URUGUAYA 59 (UNIÓN)
LA COOPERATIVA

Médico interno:
Dr. J. CALDEYRO
Avenida LARRAÑAGA, 455
Entre 8 de OCTUBRE y ALDEA

y por las demás alteraciones al estado de meiotragia de los órganos.

En todo cardíaco intervienen dos cosas: por un lado la ectasia, *l'engorgement*, la congestión, y, por otro, la intoxicación.

En la terapéutica de los cardíacos habrá, pues, dos indicaciones fundamentales que llenar: 1.º aumentar la fuerza del corazón; 2.º disminuir las intoxicaciones.

Tal es la terapéutica, sea agudo o crónico el cardíaco, pero, su aplicación, su distribución, es diferente en un caso o en otro.

Tomemos el caso de un sujeto que cae súbitamente en asistolia bien característica; no la que presenta nuestro sujeto, revelada por su dolor y su disnea de esfuerzo que son también fenómenos de asistolia, sino aquella en que hay edema de las piernas, hígado grueso, disminución de orinas, edema pulmonar, cianosis, etc. ¿Qué hacer en este caso? —Hay, como en todos, que llenar las dos indicaciones fundamentales. Cualquier manual de patología trae el tratamiento a seguirse.

Insisto, en cambio, en aquellos casos de asistolia sutil y delicada que se revela sólo por disnea o disminución de cloruros, en que los síntomas son poco visibles, en que el enfermo está en período poco avanzado de su lesión, en que hay que investigar el estado funcional del órgano, en una palabra, en las que llamo pequeñas asistolias, casos en los que el cardíaco es verdaderamente interesante, no menos que el otro, el gran asistólico.

Es el tratamiento de estos períodos intercalares de las afecciones cardíacas, que quiero enseñarles.

La primera indicación es reforzar el corazón. ¿Se le va a dar digital? —casi nunca, y cuando le da, debe hacerse con mucha prudencia y discreción; nunca se debe pasar de 1/2 o de 1 miligramo, pues, dada en poca cantidad no hará daño y casi nunca será perjudicial, reforzando, siempre, la fuerza cardíaca. Quizás sea mejor pasarse sin ella, pues, mal manejada puede producir efectos tóxicos.

¿Por que medios podemos reforzar la acción cardíaca?

Tenemos dos; prescindiendo, por ahora, de los medicamentos: la gimnasia, por un lado, y los movimientos pasivos y el masaje, por otro.

La gimnasia cardíaca es la gimnasia de Hertel, médico alemán, que, cuando todos condenaban a los cardíacos al reposo y a la inmovilidad, él los hacía caminar.

El corazón sin ejercicio, es un corazón impotente, aún cuando esté sano.

Hertel pretende, que se les tiene demasiado sentados a los cardíacos, y su ejercicio es la marcha, pues, es el que más directamente sobre el corazón obra, sobre el sistema vascular, facilitando la depleción del corazón. La marcha a que somete a sus enfermos no es considerable; la hace practicar en ligeras pendientes y en distancias varias, hasta que los enfermos den muestras de cansancio; vigilándolos constantemente, tomándoles el pulso, la presión, etc.

Tal es el ejercicio, que debe ser manejado con prudencia, pues, manos torpes podrían llevar a un enfermo a la asistolia, por lo cual no se puede emplear con cualquier cardíaco.

Primeramente hay que estudiar el enfermo y luego dosificar la marcha.

QUEMADURAS

Cicatrización de llagas y heridas

Resultado extraordinario con la «AMBRINE»
— del Doctor Barthe de Sandfort —

Aplicación instantánea con la Bujía de «Ambrine»

TABLETAS, grandes y chicas, que se derriten al Baño-María, para los casos de gravedad. PULVERIZADORES especiales para la aplicación de la «AMBRINE» cuando quiera evitarse el contacto del pincel.

AGENCIA GENERAL: — CALLE URUGUAY 816

SANATORIO OBSTÉTRICO

DEL

Doctor Melchor Pacheco

EXCLUSIVAMENTE PARA SEÑORAS EMBARAZADAS

Y PARTOS

ATENDIDO POR HERMANAS DE CARIDAD Y NURSES

Agraciada, 2370 - Montevideo Teléfono: La Uruguay, 608 (Aguada)

NOTA—Es conveniente solicitar pieza con anticipación.

Yo la empleo, a menudo, pero, con extrema prudencia, pues, no tengo una legión de ayudantes como tiene Ertel. Dejo librado al buen sentido del enfermo, el ejercicio, y lo examino de tiempo en tiempo.

Yo lo juzgo un medio a emplearse como que cualquier otro, pero, no debe aplicarse de una manera torpe, a un enfermo que acaba de salir de la asistolia.

Este es uno de los elementos que sólo señalo, pues, no hay tiempo para más. Es un medio que yo empleo, aún, para los obesos con gran éxito.

Los otros medios para favorecer la acción cardíaca son la gimnasia y el masaje. Este, aún cuando no se conoce su medio de acción, es incontestable que la ejerce muy favorable sobre la diuresis y la tensión arterial, haciendo más perfecta la eliminación de tóxicos. No comprende sólo el masaje de los miembros, sino, también, el del vientre. Generalmente se usa un masaje especial: el *petrissage* y el *effleurage*. Al masaje acompañan los movimientos pasivos, en los pies, en las manos, especialmente movimientos de circumducción, durante media hora.

Después está la gimnasia sueca, con pequeñas resistencias al principio, que se aumentan después.

Estos ejercicios aceleran la circulación en los músculos, provocan la diuresis y se constata la reducción del corazón; pero, deben emplearse cuando han desaparecido todos los fenómenos asistólicos.

El masaje puede darse a todos los cardíacos, pero, la gimnasia sueca y la marcha, no.

Continuación.—En la introducción al estudio de la terapéutica de los cardíacos hice una pequeña exposición sobre el masaje, la gimnasia, etc., destinados a reforzar la acción cardíaca, disminuyendo los obstáculos a la circulación y favoreciéndola por la vasodilatación que disminuye el trabajo. Así obran la gimnasia sueca y la marcha, pues, el masaje tiene, sobre todo, una acción diurética. No es necesario que el masaje sea dado por un masajista; yo, generalmente, les enseño, y con una sesión pueden aprenderlo perfectamente.

Quiero decir, pues, que gimnasia sueca, masaje, marcha y gimnasia del *opposant*, son los medios principales destinados a combatir las insuficiencias cardíacas, en el período en el cual, la intervención de los medicamentos debe ser poca; pues, aun cuando benefician enormemente de la digital o del estrofantó, éstos deben ser administrados con gran habilidad.

El tratamiento higiénico tiene gran importancia en las cardiopatías, pues, como dijimos, hay dos cosas fundamentales: la debilidad cardíaca y la intoxicación.

Una asistolia aguda o una insuficiencia crónica, son intoxicaciones; puesto que, más que un enfermo del corazón, está, por su insuficiencia cardíaca, en estado de meiotragia, que favorece la intoxicación. Tenemos, por consiguiente, un círculo vicioso: los órganos enferman el corazón; el corazón enferma los órganos. La intoxicación desempeña un papel predominante, y quien la desconoce, fracasará.

En todo cardíaco, fuere cual fuere, hay que disminuir las toxinas, eliminando las que tiene y suministrándole la menor cantidad posible; lo que se consigue con el régimen lácteo y los diuréticos.

El régimen lácteo es el que menos toxinas suministra, como lo demostró Huchard y es capaz de hacer desaparecer los fenómenos de insuficiencia cardíaca.

La alimentación ordinaria contiene gran número de tóxicos, destacándose la carne, especialmente la de caza, por ser carnes cansadas. Por consiguiente, habrá que eliminarlas. Se evitará, asimismo, el tabaco, el alcohol, el café, el te, etc.

Legamos, pues, a la conclusión de que el régimen que menos toxinas suministra, es el lácteo y leguminoso. La leche y las legumbres son los alimentos más inofensivos para los cardíacos. La leche, en los grandes momentos trágicos, en las grandes crisis, es excelente. Tengo un enfermo que si se le saca del régimen lácteo y apenas se le dan legumbres o huevos, tiene una crisis de disnea tóxica, que desaparece con el régimen lácteo.

Para los grandes momentos, pues, es excelente; porque con el se suministra la menor cantidad de tóxicos posible. Lo mejor sería no darles nada y usar el régimen hídrico; pero, no puede emplearse en los enfermos crónicos, porque no vivirían con el. Sin embargo, en las grandes crisis de intoxicación brutal es un régimen precioso, pues no suministra ninguna toxina. Cardio-escleróticos han mejorado con el tratamiento hídrico; pero, sólo se usa en las crisis violentas y pasajeras.

Para obtener resultado con el régimen lácteo, es preciso aplicarlo bien, y, darles a los enfermos, según su tolerancia, 3 o 4 litros diarios (1 vaso cada 1 o 2 horas), cantidad suficiente para la alimentación, dejando libres las noches.

El régimen lácteo disminuye las putrefacciones intestinales y también obra como diurético.

Hay enfermos que no toleran la leche ya porque no les guste o porque les repugne, y hay, entonces, que disfrazarla con mate, con café, con té, con bicarbonato etc.

Otros no la toleran porque no la digieren, o porque los constipa, o porque les produce diarrea; lo que se corrige con la estadia en la cama, con el agua de cal con un poco de bismuto o bien con el *cachou* (5 cgrms. corrigen bastante bien los defectos del régimen lácteo). Sin embargo, hay sujetos en los cuales no se corrigen y, yo, he resuelto el problema dándoles fermentos lácticos, o la leche a la lactobacilina, o el kefir, con los cuales se acaba por vencer. Es difícil que con alguno de estos procedimientos no se venza la intolerancia del enfermo, y en los casos en que no se triunfe de esa resistencia, no hay más remedio que echarse al régimen de las leguminosas.

Bien entendido que el régimen lácteo es eminentemente transitorio sólo para las grandes crisis; sometidos después a una alimentación menos severa, pues, si el régimen es demasiado brutal, el enfermo no lo sigue. En los enfermos que no toleran la leche emplear las legumbres cocidas, suprimiendo la sal en lo posible, pues, hay que saber que al lado de enfermos de una tolerancia verdaderamente evangélica, que son los menes, los hay que no toleran esa supresión, repugnándoles los alimentos no salados. A estos intolerantes se les hace cocer sus legumbres en un líquido que contenga la misma cantidad de sal que la leche (1 o 2 gramos por litro); dándoles toda clase de legumbres con excepción de tomates, nabos, rábanos, en una palabra, de crucíferas.

Régimen de leche y de legumbres, tal será el 2.º régimen.

Cuando el enfermo esté mejorado se le someterá al 3.º régimen: carnes blancas, pescados frescos, por más que antes que esto podrán darse yemas de huevo en la sopa.

¿Cómo distribuir estos regímenes? Huchard da, hasta después de la crisis régimen lácteo; luego, régimen mixto durante diez días; después, nuevamente régimen lácteo durante otros diez días, y, así sucesivamente, alternando los dos regímenes.

Yo los someto a régimen lácteo durante un mes; los tengo otro mes con el 2.º régimen y, luego los someto al 3.º. Intercalo de tiempo en tiempo el régimen lácteo absoluto, a veces un día por semana. No me separo mucho de estas reglas, impuestas por mi experiencia personal.

Conviene evitar los tóxicos como el café, el te, el alcohol.

No basta el régimen desprovisto de toxinas, sino que hay que desintoxicar al enfermo, eliminando las que tiene. Es la acción que realizan el 3.º orden de medicamentos: los diuréticos.

Tenemos un gran número a nuestra disposición; pero, no son igualmente manejables ni eficaces. La digital no es propiamente un diurético, pero, produce una constricción de los vasos, facilita la ósmosis y favorece la diuresis. Sin embargo, no es el tratamiento útil de lo que yo llamo pequeñas asistolias y de lo que otros llaman insuficiencia funcional. Pocas veces conviene, pues, emplear la digital.

Yo sólo uso la leche, que, no sólo es el elemento más apropiado, sino que facilita la eliminación de las toxinas, pues, es un excelente diurético. Uso, además, la teobromina. Ya he indicado las reglas de administración de la leche.

HISTORIAS CLÍNICAS

POR EL DOCTOR

MAXIMO HALTY

Médico del Sifilicomio

Nacional

Médico del Instituto Profilático de la Sífilis.

R. S. historia 914.—Enferma vista el 22 de Enero de 1921 presentando una monoadenitis inguinal bilateral muy discreta y reacción de Wasserman H. 8.

Reintegra el 4 de Agosto con un chancro del meato, con una gran base dura, de forma regular, fondo rojo liso, sin bordes. La lesión data de un mes y medio. Poliad, inguinal bilateral marcada R. W. H. 8

Treponema a la tinta china, positivo

P. L. Nonne, G. bl. o. 8 — R. W. H. 8

5 de Agosto Sulfarsenol 0.12

9 de Agosto » 0.18

15 de Agosto » 0.24

17 de Agosto R. W. H. o

19 de Agosto sulfarsenol 0.36

El chancro casi ha desaparecido; su base ha disminuido mucho.

23 de Agosto sulfarsenol 0.30

24 de Agosto R. W. H. o

Chancro totalmente curado.

27 de Agosto sulfarsenol 0.42

Alta.

CONCLUSIONES:

El Sulfarsenol tiene una evidente acción sobre los accidentes específicos. El tratamiento intramuscular es perfectamente tolerado y aplicable, por lo tanto, en todos los casos en que razones médicas o sociales impidan la medicación intravenenosa.

Extracto de:

Contribución al estudio: Acción del Sulfarsenol en la Sífilis. Presentado por el Dr. Máximo Halty al Congreso Médico Dermo-sifilográfico, Octubre 1921.

Folletos y literatura gratis para los Señores Médicos y Estudiantes.—José J. Vallarino e hijo. 429 Sarandí 431.

Química General, Instalación de Laboratorios

Química Orgánica, Química inorgánica,
Microscopía, Histología, Bacteriología.

Artículos de
vidrio

de la casa
Schott y Jen

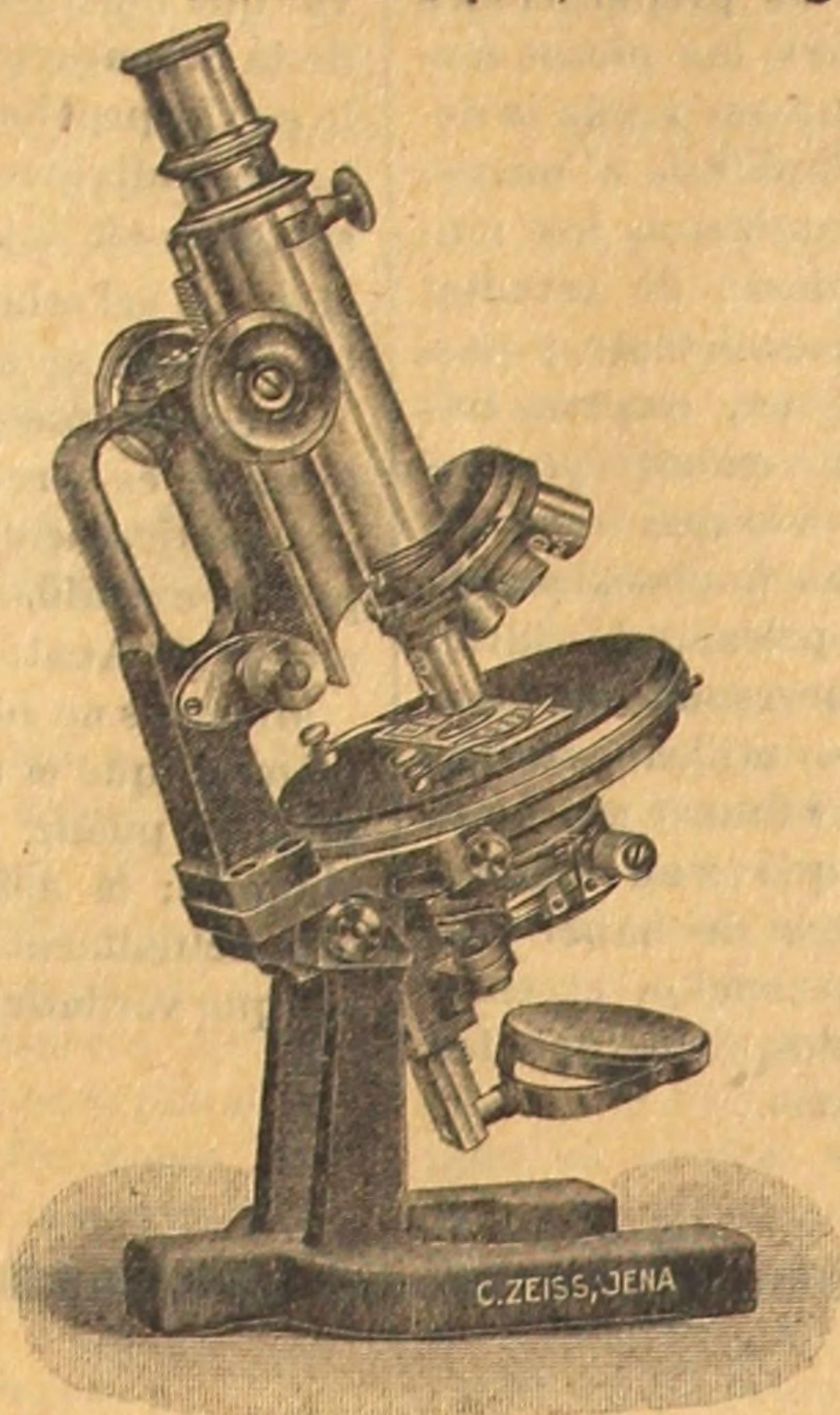
Micrótomos
y Balanzas
de precisión
de
SARTORIUS

Colorantes y
Reactivos

de
GRUBLER

Filtros
pesados de

Carl
Schleicher y
Schüll.



MICROSCOPIOS ZEISS

CASA PABLO FERRANDO

675 - SAANDÍ - 681

Montevideo



Se emplean como diurético las tisanas de lactosa, ya que se dice que la acción diurética de la leche se debe a la lactosa. Pero, la teobromina es el más precioso diurético; de una seguridad completa y de una perfecta eficacia y que puede usarse durante años enteros sin trastorno alguno. Es un medicamento maravilloso y, después de la digital nada hay tan precioso como la teobromina. Hace prodigios. 1 o 2 gramos diarios son de una eficacia extraordinaria. Tengo casos de anasarca que han eliminado todos los líquidos en 36 horas. Su acción es distinta a la de la digital, admitiéndose una acción cardio tónica y renal, sobre todo; aumenta la cantidad de agua en la orina y es completamente inofensiva, mientras que la digital es peligrosa. El NO_3K lesiona el epitelio renal y la cantárida lo excita. La teobromina es, pues, un diurético precioso, cosa que no puede decirse de la diuretica, que emplean algunos.

¿Cómo se administra la teobromina? En los casos agudos se da 1 gramo 50 por día, en oblea; después se continúa administrándola por largo tiempo a razón de 1 gramo diario, durante diez días de cada mes. Otros, Huchard, si mal no recuerdo, dan 0 gramos 50 por día, durante veinte días del mes.

Huchard no trata a todos igual, lo que es un error, pues, el doble fenómeno de la impotencia cardíaca y de la intoxicación es real en cualquier caso de cardiopatía. Sólo aplica este régimen a las cardiopatías arteriales. Además, los envía a las estaciones termales de Alemania, donde, a más del tratamiento hidrico se les aplica el tratamiento de la gimnasia sueca. El agua de Evian es un agua ligera que no contiene materias en suspensión, muy ligera, por lo que dice

Huchard, que un agua es eficaz no «pour ce qu'elle porte» sino «pour ce qu'elle emporte».

Tal es el tratamiento, que es de una eficacia tremenda, y que acompañado de la reducción de líquidos me ha permitido obtener resultados espléndidos en casos de sobrecarga grasosa, pero, no quiero hablar de este hecho, sino en ocasión de algún caso.

Como se ve, este tratamiento de las afecciones cardíacas, de una eficacia extraordinaria, no está basado en drogas, sino en una combinación sabia y discreta de la higiene.

Lo de siempre

Al principio del año pasado, la Asociación de los Estudiantes de Medicina, compenetrada de las deficiencias que adolecía el procedimiento de fijación de Ordenes de Exámenes, así como deseosa de impedir algunas irregularidades, que se cometían con el objeto de prorrogar las fechas establecidas, presentó al Consejo de la Facultad un proyecto que tendía a regularizar estas anomalías, beneficiando a los estudiantes y a la Facultad.

Teniendo en cuenta que la ordenación de las fechas, en las proximidades de los exámenes, no podría contemplar los intereses de todos los estudiantes, puesto que son diversos los programas que se confeccionan, lo lógico era obligar a estos a proceder de una manera opuesta a la acostumbrada, es decir, que era preciso que cada uno hiciera su programa, de acuerdo con un orden fijado desde el comienzo del año escolar y en el cual se hubieran repartido las distintas

asignaturas, con un espíritu amplio y ecuaníme.

Por otra parte, como existen materias que se cursan en dos años, y se permite rendir examen indistintamente con cualquiera de las mesas habilitadas para la asignatura, correspondiente a primero o segundo año, era imprescindible coordinar todas las fechas dentro de un plan de conjunto, único método que permitiría espaciarlas equitativamente y favorecer de este modo al mayor número.

En resumen, tenemos que la fijación de las Fechas de Exámenes, a la iniciativa de los Cursos, concebidas dentro de un orden general era uno de los fundamentos capitales en que descansaba el proyecto.

Pero se tenía en cuenta algo más, la experiencia de varios años de Facultad, había demostrado que en muchas circunstancias los exámenes se acumulan en virtud de que los miembros de las mesas, hacían caso omiso de las citaciones y concurrían cuando les sobraba tiempo, dilatando considerablemente, en perjuicio de muchos estudiantes que debían rendir otras pruebas, los períodos respectivos.

Si todavía añadimos, que en ciertas ocasiones se efectuaban arreglos, entre algunos interesados en prorrogar la fecha y los miembros del Tribunal, se concibe perfectamente que era urgente corregir esta enorme irregularidad.

Esto daba motivo a otro principio básico del proyecto en cuestión: Necesidad de que los Tribunales se constituyan en las fechas establecidas y que activen su labor.

En concordancia con estos principios, la Asociación redactó una orden de exámenes completo, después de meticuloso estudio y conforme a los intereses colectivos y que recibió la aprobación de la gran mayoría de los compañeros, en una época en que podían opinar severamente, sin tener en cuenta las necesidades apremiantes de fin de año.

En lo que se refería al segundo punto la Asociación solo podía solicitar que el Sr. Decano se preocupase de que los designados como examinadores cumplieren su cometido, eliminando a los remisos definitivamente.

Finalmente la Asociación dejaba constancia que si su proyecto recibía la aprobación de las autoridades de la Facultad, se comprometía firmemente a no gestionar ninguna solicitud de prórroga, que no fuera determinada por causas excepcionales, esperando a su vez que el Consejo y el Sr. Decano obrarían en la misma forma.

Elevado el proyecto al Consejo, halló

en este generales simpatías y aun que no con la rapidez deseada recibió su sanción favorable, apareciendo publicadas en la Prensa y en los cuadros avisadores de la Facultad, las fechas propuestas mucho antes de lo que se hacía hasta entonces.

La gran mayoría de los estudiantes, ajustaron sus programas de exámenes, de acuerdo con el orden fijado, pero otros, entre ellos los que solo ven las cosas desde el estrecho campo de su interés personal, iniciaron los correspondientes trabajos para obtener aplazamientos de las fechas establecidas.

De los numerosos pedidos, solo dos a nuestro entender eran justos y razonables: los presentados por los estudiantes de Anatomía y Operaciones, quienes pagando las consecuencias de la falta de material carecían en absoluto de elementos para hacer las prácticas.

Bien; el Sr. Decano, olvidando por un instante sus anteriores decisiones de regularizar y ordenar los exámenes, concedió varias prórrogas inmotivadas provocando de nuevo la acumulación de fechas con el consiguiente efecto pernicioso; ya que cundía el ejemplo y por más anticipación con que se hagan las cosas, siempre saldrán a luz los consabidos pedidos de prórrogas volviendo al caos anterior que el sensato proyecto presentado por la Asociación solucionaba satisfactoriamente.

Y para terminar cabe preguntar: ¿Con qué entusiasmo podrá la Asociación de Estudiantes, prestigiar iniciativas que tiendan a regularizar las cuestiones universitarias, si los que debieran sostenerlas, son los primeros en no respetar?

Un episodio

del curanderismo farmacéutico

Hace no mucho tiempo se presentó al Servicio de Puerta del Hospital Maciel un señor que solicitaba insistentemente la presencia del médico. Iba acompañado de una niña de unos 8 a 9 años, hija suya que parecía estar bastante enferma.

Concurrió de inmediato uno de los practicantes de guardia y el atribulado padre le hizo la siguiente historia: Hacía algunos días que la chica se quejaba de fuertes dolores en una rodilla, presentándose esta tumefacta y congestionada; como ese estado persistiera llevó a su hija a una botica cercana; el farmacéutico la examinó (¿qué habrá visto?) e *ipso facto* indicó la terapéutica

Sanatorio Quirúrgico
Nogueira - Iraola
Instituto Radiológico.

Dr. Carlos Butler

Bulevar Artigas, 1483.

Teléfonos:

La Uruguay 190 Cordón
La Cooperativa

Banco Hipotecario del Uruguay

Adquisición y Construcción de viviendas para Empleados y Obreros con derecho a jubilación.

LEY DE 13 DE JULIO DE 1924

De acuerdo con esta ley, los empleados y obreros con derecho a jubilación, así como los militares, y los jubilados, pueden realizar con el Banco, en condiciones especiales, las operaciones siguientes:

- 1.º Adquisición de fincas del Banco, pagándolas por mensualidades, sin desembolso alguno al contado.
- 2.º Adquisición de fincas de propiedad de particulares, para cuyo fin el Banco otorga préstamos hasta el 85 % del valor del inmueble a adquirirse.
- 3.º Obtención de préstamos para edificar, acordándose hasta el 85 % del valor del terreno, y de la construcción a efectuarse.

También en estos dos últimos géneros de operaciones, el préstamo se atiende por cuotas mensuales, que comprenden el interés y la amortización, — y cuyo pago se garantiza con la afectación del sueldo del empleado, obrero o jubilado, hasta un máximo del 40 % de la respectiva asignación mensual.

PARA FOLLETOS Y EXPLICACIONES, DIRIGIRSE A LA SECCIÓN
"DESPACHO E INFORMACIONES" DEL BANCO

más sencilla que se le ocurrió; ordenó se le aplicara en la parte enferma tintura de iodo, y así la tuvo durante varios días; como empeorase el estado general de la chica, el padre se decidió a traerla al hospital. El practicante supuso enseguida que se hallaba en presencia de un reumatismo auricular agudo y previó una complicación; desgraciadamente no se había equivocado; auscultó el corazón de la enfermita y pudo así constatar una seria endocarditis.

Dos cosas hay aquí, como en todos los casos similares, que son igualmente reprochables: la ignorancia del padre que pide al farmacéutico lo que este no sabe hacer, y la audacia del pseudo-galeño que interviene sin escrúpulo en una materia que le es absolutamente desconocida. La pobre chica pagó caro el error de su padre y el delito del farmacéutico; fué una nueva víctima inocente de ese curanderismo de botica, tan extendido hoy.

El Consejo Nacional de Higiene está obligado a hacer cesar esos criminales abusos; mientras no lo haga seguirá la audacia triunfante de los sin escrúpulos haciendo más víctimas.

El cuarto de Practicantes del Hospital Maciel

Nadie dudará de que somos testarudos y tenaces.

Mucho tiempo hace que insistimos sobre el tema que nos sirve de epígrafe y nunca se nos ha hecho el menor caso; hoy volvemos a las andadas; no esperamos que la Dirección de la A. P. N. nos escuche; eso sería un algo fuera de lo verosímil; pero...

El 20 de Junio de 1922, en la sesión ordinaria N.º 1246 de la A. P. N., el Dr. Munyo manifestó que en una visita al H. Maciel pudo comprobar que el local que ocupaban los practicantes internos era «reducido», «mal iluminado» y «poco higiénico»; del local del Servicio de Urgencia dijo que además de estas bellas cualidades, tenía las siguientes: «falta de un cuarto de baño apropiado», «camas malas» y que «no hay cobijas». El Dr. Becerro de Bengoa asintió a lo manifestado por su colega. El Dr. Martirene dijo que, efectivamente, «una vez le habían hablado de ello» y prometió solemnemente pronto remedio a estado de cosas. Dejemos aparte la ironía suave que encierra la primera parte de su expresión, y pasemos a la promesa.

Hace ya seis meses que el propósito de reparación fué formulado; seis largos meses, tiempo de sobra para que todas las reformas estuvieran ya ejecutadas, pero ni siquiera se habla aún de comenzar. Algún día será. — «No hay plazo que no se cumpla» dice el refrán; todo consiste en saber esperar. Decía el Dr. Becerro en la sesión de la referencia, que la situación de los practicantes en el H. Maciel es la misma desde hace 15 años. ¡Bello porvenir nos espera! Dentro de otros 15 dirá el Dr. Martirene (Director aún, no lo dudamos) que le hablaron «dos veces del asunto», y prometerá de nuevo poner término a tan desagradable estado de cosas.

Señor Director: Vd. no ha tomado aún las medidas del caso sin duda porque oyó hablar más de una vez de una cosa que todo el mundo, que no tiene obligación, como Vd., de saberlo, está cansado de oír. Vd. ha cometido un error serio al no escuchar un poco más, pero nosotros prometemos salvarlo en parte de responsabilidad que le corresponde poniéndolo en condiciones de estar al tanto de todo lo que ocurre; y para eso no tiene que hacer más que leernos. Hágalo Sr. Director; hágalo que no somos tan malos como algunos nos pintan, y todos sacaremos provecho de ello.

El Museo de A. Patológica

Hace ya mucho tiempo que desde estas mismas columnas hemos hecho sentir nuestra manera de pensar respecto del modo como se estudia la Anatomía Patológica en nuestra Facultad, del material con que se cuenta y de la poca atención que en general se presta a dicha asignatura.

Esta falta de afición a una materia tan importante y de tan vastas proyecciones sobre la clínica, debe tener su origen, sino exclusivamente, por lo menos en gran parte, en la deficiente documentación y material de que se dispone para su estudio.

Cada vez que pensamos en ello, recordamos, involuntariamente, el oscuro sótano de la Facultad donde sentó sus reales el Instituto; una verdadera cueva; y no una de esas grutas pintorescas y agradables que invitan a permanecer en ellas; no; es un antro troglodita, lleno de espantosos fenómenos y de fósiles milenios (¡y tan milenios!).

Es preciso tener una vocación inextinguible, irresistible, para poder efectuar los estudios en semejante ambiente. Todo lo que allí rodea al estudioso, todo lo que lo envuelve, tiende a hacerle im-

proba y penosa la labor. No hay estímulo, no hay nada que levante el espíritu. Hasta contribuye a deprimir el ánimo el ver que es casi estéril la labor de los que en el Instituto luchan y trabajan. Allí todo es «lo de siempre»; no hay nuevo material; las preparaciones son siempre las mismas; las piezas macroscópicas, los «pucheros» según la denominación festiva y lapidaria al mismo tiempo, conque las bautizaron los muchachos, ya no son piezas de estudio; montones de carne inconsistente y pastosa, sin color y sin forma, recorren hasta tiempo las mesas de examen poniendo en figurillas al alumno que rara vez logra distinguir algo en la obsesionante papilla. Dentro de los prismas de vidrio, sobre la «asadera», chorreando un agua turbia y repugnante, se utilizan eternamente para mostrar al futuro galeno lo que es un corazón, lo que es un hígado. No es extraño que luego de haber examinado tales muestras conciba el estudiante un olímpico desprecio por las vísceras de sus enfermos.

Y esto, que es en el fondo bien doloroso, se presta, por la ley la paradoja, para provocar un sinnúmero de situaciones cómicas, de ocurrencias hilarantes.

Nosotros estamos cansados de observar que muchos examinandos, al hablar de la preparación que podían preguntarle en la prueba, no decían p. ej., «el brazo amilvide» o «el pulmón tuberculoso», sino «la tajadita colorada del frasco chico» o «el triángulo gris del tarro chato». Y esto no es broma.

Creemos que es hora de que todo eso termine; es preciso que se practiquen sistemáticamente autopsias y que las piezas extraídas vayan a enriquecer el museo de Anatomía Patológica.

Mientras no haya para el estudio más material que el que hasta ahora existe, poco se puede exigir de profesores y alumnos; la asignatura quedará como está actualmente, muy por debajo del rol que verdaderamente le corresponde.



Uita H. y Rapalini

Impresores Tipógrafos

TALLERES: RECONQUISTA, 283

Teléfono: La Uruguay, 3785 (Central)

Hacemos los mejores impresos

Cobramos los precios más bajos

CASA ESPECIAL PARA LA IMPRESIÓN DE LIBROS Y REVISTAS

La Caja Nacional de Ahorro Postal

es la única institución del país que cuenta con los privilegios siguientes:

- 1.º Los depósitos de los ahorristas son inembargables.
- 2.º El ahorrista puede girar desde cualquier punto donde existan Sucursales de Correo que expidan giros.
- 3.º La mujer casada puede operar libremente.
- 4.º Los menores de edad mayores de 10 años, pueden obtener reembolso libremente, hasta la suma de veinte pesos.

El primer depósito puede ser de 1 peso hasta 200

Se puede empezar a ahorrar, obteniendo sellos de un centésimo que se adhieren a los boletines que facilitan las Sucursales de Correos, cuyas Oficinas están habilitadas para ampliar esta información.

El Ahorro Postal Misiones, 1379
— MONTEVIDEO —