

La Crónica Médica

APARTADO 2563

LIMA - PERU

COMITE CIENTIFICO

EDUARDO BELLO — EDMUNDO ESCOMEL — CARLOS MORALES MACEDO

DIRECTOR

CARLOS A. BAMBAREN

COMITE DE REDACCION

LUIS D. ESPEJO — RAFAEL M. ALZAMORA — ERNESTO EGO-AGUIRRE

JORGE AVENDAÑO HUBNER — LUIS QUIROGA QUIÑONES

HUMBERTO PORTILLO (Arequipa). — JOSE MARROQUIN (Puno). —

GUILLERMO KUON CABELLO (Tacna).

PRECIOS DE
SUSCRIPCION

En Lima S/. 6.00 al año
En Provincias. . . 8.00 al año
En el Extranjero 4 dólares al año

AVISOS
Precios convencionales

Año 64. - No. 1008 - 9

Junio - Julio 1947

SUMARIO

- Doctrina penal de los delitos sexuales**, por el Dr. Manuel Tarazona, pág. 97
- Preludio histórico a la nueva penicilinoterapia**, por el Dr. F. Martí Ibáñez, pág. 101
- Consideraciones sobre 10,000 anestias practicadas en el Hospital Obrero de Lima**, por los doctores Pedro B. Carlin y Juan Fuentes, pág. 104
- Embarazo y delincuencia**, por los doctores Hermilio Valdizán y Carlos A. Bambarén, pág. 108
- Enseñanza y ejercicio de la profesión farmacéutica en Chile**, por el Dr. Carlos A. Bambarén, (continuación), pág. 112



Gota a gota ... Hacia la salud

PARA LA PROFILAXIS DEL RAQUITISMO, Y EL DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO, LA VITAMINA "D" WINTHROP EN PROPILENO GLICOL ES INSUSTITUIBLE.

WINTHROP OFRECE EL ERGOSTEROL IRRADIADO EN SU FORMA MAS MANEJABLE

FACIL MANEJO.—Presentado en un frasquito de 5 c. c. con un gotero especial que da 250 U. por gota. No requiere refrigeración. No se enrancia.

FACIL DILUCION.—Por ser el excipiente **Propileno Glicol**, su miscibilidad con cualquier líquido o alimento es absoluta. En jugo de naranja, leche, etc., se forma instantáneamente una suspensión coloidal, que equivale a una solución.

FACIL APROVECHAMIENTO.—Toda la cantidad de Vitamina "D" **Winthrop** administrada es ingerida por el niño. No se adhiere a las paredes del vaso o biberón, ni flota, quedándose en el resto del líquido, como sucede con un vehículo oleoso.

FACIL ASIMILACION.—Por su gran dispersión micelar, su absorción es rápida, sin que precise, como las soluciones en aceite, la previa emulsión en intestino.

SEGURIDAD.—El Propileno Glicol carece de toxicidad. Así se ha demostrado en numerosos ensayos clínicos, dándose a niños en dosis de 15 y 30 c. c. diarios, durante 180 días sin ningún síntoma tóxico. (Albright, Butler y Bloomberg, "Amer. Jour. Dis. Child.", September, 1937).

VITAMINA "D" WINTHROP (En Propileno Glicol)

Un preparado manufacturado por
WINTHROP PRODUCTS INC. NUEVA YORK

Para los
LABORATORIOS WINTHROP, S. A.

Avda. Wilson 1810
Casilla 1637

Teléfono 35937
Lima - Perú



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú, Lima - Perú



Cátedra de Criminología de la Universidad de Lima
Profesor Dr. Carlos A. Bambarén

Doctrina penal de los delitos sexuales

Por el Dr. MANUEL TARAZONA

La doctrina penal en materia de delitos sexuales, ofrece criterios disímiles y hasta contradictorios. En el abigarrado grupo de los atentados contra el sexo, tienen cabida nociones antiguas como el rapto y delitos de arquitectura moderna como el castigo del tráfico de mujeres y el contagio venéreo.

Augusto Forel sostiene que el derecho consuetudinario impera en materia de delincuencia sexual y que las sanciones se han conquistado y adquirido en forma fortuita. Aquí, añade, desempeñan, papel muy complejo y variado en la génesis delictiva, las consecuencias del derecho del más fuerte, el misticismo de las religiones y todo linaje de pasiones humanas, entre otras, en grado máximo, el apetito sexual.

Antiguamente, la poligamia era institución familiar; en cambio, en los países de civilización cristiana es delito. Mientras la violación es delito en tiempo de paz, en tiempo de guerra es tolerada.

La sistemática de los códigos, coloca los bienes tutelados, en diversos capítulos y con diversa denominación. **Eusebio Gómez**, de Buenos Aires, dice al respecto: "Es grande la divergencia en el campo de la legislación y la doctrina, respecto de cual sea la denominación genérica que cuadre al conjunto de delitos que nuestro Código Penal prevee bajo el epígrafe de "delitos contra la honestidad". Aceptado el criterio de que los delitos deben agruparse en diferentes categorías, teniendo en cuenta el bien o interés jurídico lesionado, corresponde establecer, en qué consiste la honestidad tutelada por la ley, al formular las imputaciones respectivas, y averiguar después, si los hechos imputados, lesionan la honestidad efectivamente, o si alguno o algunos de ellos, importan lesión a otro bien jurídico distinto".

La trascendencia colectiva de las relaciones sexuales, ha obligado a que estas sean consideradas como un hecho social, hecho que a su vez ha engendrado toda una serie de normas ético-jurídicas, que sirven tanto para su valoración como para punir sus trasgresiones.

La regulación de las relaciones sexuales, está valorizada por los conceptos de moral sexual, concepto cambiante con el espacio-tiempo, y a su vez la norma jurídica garantiza, mediante la punición, los postulados de libertad y honor sexuales.

La moral sexual, evoluciona hacia un estado de crisis que está cambiando la superestructura de la vida sexual; por consiguiente, hay elementos básicos que han sufrido, o están sufriendo transformación y por lo tanto se encuentran en desacuerdo con la vida sexual misma. Estos elementos básicos que están evolucionando, son, según **Eduardo Albanell Mc Cell**, "el llamado desdoblamiento del amor, el donjuanismo, el matrimonio tardío, el amor libre, planteado como solución legal, el nuevo tipo de mujer célibe, el divorcio y sus problemas, las orientaciones eugénicas y las prácticas anticoncepcionales".

Frente a este problema, los tratadistas se alinean en dos bandos doctrinarios: aquellos que sostienen la necesidad de la supervivencia de los conceptos de la antigua moral sexual, entre los que están todos los religiosos y particularmente los católicos, encabezados por **Forester**; y los que preconizan la solución de los problemas sexuales con un nuevo criterio, más armónico con la realidad, entre los que se cuentan **Bertrand Russell**, **Have-lock Ellis**, **Ellen Key**, **Alejandra Kolontay**, **Josemo Murillo Vacarezza** y muchos otros.

Como consecuencia de esta dualidad doctrinaria, la intervención del Estado también sigue varias corrientes en lo que se refiere a la vida sexual. Hay dos tipos de tendencia estatal: la francesa, que se caracteriza por un mayor respeto a la esfera sexual individual y que por consiguiente preconiza una menor intervención, y la alemana que, considerando la vida sexual como un hecho social, tiende a una mayor intervención del Estado.

Consecuencia lógica de esta dualidad o diversidad de directivas doctrinarias, es que las legislaciones sobre la materia, estén imbuídas de esta dualidad conceptual, presentándose el caso, bastante corriente, de legislaciones que participan a la vez de los dos criterios, según al delito que se refiera, esto es, dando intervención al Estado en cierta clase de delitos, que se persiguen de oficio, como la violación, por ejemplo, y dejando de intervenir en otros, como el contagio venéreo; o también restringiendo esta intervención como en el proxenetismo, cuando se tutela sólo a los menores.

Como se ve, pues, los conceptos morales que patrocinan las legislaciones sobre delitos de carácter sexual, y que son cambiantes en función del espacio-tiempo, son la causa que origi-

na un cierto hibridismo doctrinario que hace que la apreciación jurídica sea diversa. Así, por ejemplo, el Código Penal Chileno, resume esta clase de delitos como atentatorios de la "moral pública". El Código italiano fusiona en un solo título, los delitos contra la moralidad pública y las buenas costumbres, tomando como moralidad pública, la libertad sexual y como buenas costumbres, el honor sexual. El Código uruguayo, también, reúne en un solo título los delitos contra las buenas costumbres y el orden de las familias. **Puglia**, que ha estudiado los antiguos códigos italianos, dice que el Código de Parma, reconocía la clase de delitos contra las buenas costumbres, comprendiendo entre ellos el estupro, el lenocinio, el concubinato y el adulterio. El Código toscano comprendía como delitos contra el pudor y el orden de las familias, la violencia carnal, el incesto, el estupro, el lenocinio, el adulterio, el raptó y los actos impúdicos con escándalo público.

En América del Sur, quien ha tratado con espíritu novedoso y acaso revolucionario el tema del delito sexual es **Murillo Vacareza**, de Oruro (Bolivia), quien en una comunicación presentada a la Segunda Jornada Peruana de Eugenesia reunida en Lima en Mayo de 1943, que intituló: "Los delitos sexuales en el Derecho Penal y en la Eugenesia" y que fué apoyado por el profesor **Carlos A. Bambarén**, expuso ideas originales.

Sostiene **Murillo Vacareza** que la actividad sexual engendra "actos sexuales normales" y "actos sexuales anormales". En los primeros puede incluirse el raptó, la seducción, el abuso deshonesto, etc., que se producen en ciertas condiciones, sea porque no se han podido contener, sea por incitaciones diversas, o por haberse producido de manera exabrupta; en estas circunstancias, los factores subjetivos (endocrínicos, psíquicos, etc.), crearían un estado de necesidad, capaz de hacer desaparecer la punibilidad, sin que se borre la responsabilidad civil, que probablemente los restringirían, con más eficacia que la amenaza baldía de la persecución carcelaria. En lo que se refiere a los "actos sexuales anormales" (pederosis, homosexualismo, sadismo, etc.), **Murillo Vacareza** sostiene con acierto que se trata de seres psicopáticos, en los que sus actos no deben calificarse como delitos, sino como manifestaciones de su anormalidad mental, merecedores de rígido tratamiento médico y de medidas de seguridad, como agregó el Dr. **Carlos A. Bambarén**.

Propone el eminente pensador boliviano que los llamados delitos sexuales desaparezcan del Código Penal, ya que no merecen punctiones; pero que se repare el daño material, durante la gestación, el parto, la crianza del niño y que se atienda al daño moral con la investigación de la paternidad.

Esta forma de encarar los llamados delitos sexuales es sugestiva y merece atento y prolijo análisis.

No es necesario un examen más minucioso y extenso, para evidenciar la disparidad de criterio seguido para los fines de la

clasificación de estos delitos y para su colocación en el Código Penal. Pero antes de seguir adelante, conviene definir lo que se entiende por "buenas costumbres" y "orden de la familia" y el alcance que se da a la intervención del Estado en la persecución del delito sexual.

Manzini define a las buenas costumbres, como el "orden ético-jurídico, constituido por la observancia de aquellos límites que se consideran necesarios para la seguridad, libertad y moralidad de las relaciones sexuales y para la inviolabilidad del sentimiento del pudor".

En esta definición valorativa, se aprecian diversos elementos que canalizan la vida sexual contemporánea y que por ello integran la noción de "buenas costumbres" que en Derecho Penal se expresan prohibiendo determinados hechos en un "contacto coactivo de moralidad". Es indudable que la ley penal, al asegurar la vida sexual, favorece una actividad del individuo que trasciende a la descendencia y garantiza la perpetuidad de la especie humana, constituyendo valor bio-social que se enraiza con el porvenir del individuo y la sociedad. La libre determinación sexual, es otro atributo que la ley defiende, porque sobre ella reposa su perennidad y belleza, elementos indispensables para la consumación del "concubito". Por último, las relaciones sexuales requieren un grado de moralidad resultante de las nociones que imperan en un momento dado en determinada Sociedad y que la ley penal tutela, en un definido esfuerzo por garantizar la integridad de la familia y la perpetuidad de la especie, así como la defensa del sentimiento del pudor que se adhiere a la libertad sexual de cada ser y a los prejuicios ancestrales, que aunque arcaicos, encierran emociones estéticas.

Los delitos sexuales atentan, también, contra el orden de la familia, que puede concebirse como el organismo jurídico-social, que regulado por el Estado en aras de un interés público, permite la estabilidad del hogar y el cumplimiento de los imperativos de la generación, que resultan indispensables para la sana existencia del núcleo familiar sobre el que reposa el orden social.

Cada día gana más adeptos el concepto de considerar la familia como institución de derecho público. Antes se le conceptuó de derecho privado y en épocas más antiguas como de derecho canónico; hoy, la regula el Estado para garantizar la Eugenesia prenupcial y orientarla por derroteros de superación ético-jurídica.

Cualquiera que fuere la ubicación de la familia dentro de las divisiones clásicas del Derecho, la ley penal vigila la estabilidad del hogar para que se lleve a cabo la generación y se asegure la perpetuidad de la especie humana.

La intervención del Estado en la persecución de los delitos que derivan de la vida sexual, ha dado lugar a tres corrientes doctrinarias que merecen analizarse aunque sea brevemente.

Según la primera el delito sexual sólo se persigue por denuncia de la parte agraviada, considerándose delito fuera del alcance del ministerio público; la otra tendencia, que pertenece a la legislación francesa, restringe los fines del Estado a la protección directa del lesionado, y, por último, la tercera, que domina en la legislación alemana, es intervencionista, dando al Estado amplia ingerencia en la defensa de los bienes que se lesionan.

Eduardo Albanell Mc Coll que en el Uruguay ha estudiado la legislación sobre el proxenetismo y delitos afines, aclara estos conceptos después de seguir al Profesor **Garraud**, con el siguiente ejemplo: el proxenetismo sólo se pena en Francia cuando la víctima es menor de edad o media violencia; en cambio, en Alemania se castiga siempre, pues se tiene en cuenta la lesión social que significa el punto de vista de la organización de la vida sexual.

Examinadas así las directivas doctrinarias en materia de delincuencia sexual, toca ahora analizar en forma particular los delitos que atentan contra la libertad sexual, y a continuación los que violan el honor sexual y las buenas costumbres.

(Continuará)

Preludio histórico a la nueva penicilinoterapia

Por el Dr. F. MARTÍ IBÁÑEZ

La introducción terapéutica de las suspensiones de penicilina en aceite y cera, es la inicial iluminada que abre un nuevo capítulo en el libro de la historia de la penicilina. Nada más aleccionador que meditar brevemente sobre las etapas que han conducido a descubrir esta vía regia de administrar la penicilina.

Desde tiempos milenarios han venido usándose de modo empírico los mohos en la medicina. En los libros hipocráticos, en las compilaciones médicas greco-romanas, en los textos árabigos y en los libros de medicina escolástica medioeval, se cita el uso de musgos y mohos en emplastos curativos. En el "Theatrum Botanicum" de John Parkinson, boticario de Londres y herbolario del rey, publicado en 1640, al tratar del grupo de las "plantas del agua, del mar y los pantanos, musgos y hongos", se describen varias clases de musgos, entre ellos los **muscus ex cranio humano**, que crecen sobre los cráneos de los muertos. Al decir de dicho autor, era posible preparar, utilizando como ingrediente principal dichos musgos (**¿penicillium** en cultivo silvestre?) un **Unguentum Sympatheticum** que curaba las heridas.

En tiempos de Pasteur se reconoció la acción antibiótica del suelo, que producía la desaparición en su seno de la materia orgánica y las bacterias patógenas enterradas. En 1860 Pasteur observó que el hongo **penicillium glaucum** atacaba la forma d-rotatoria pero no la l-rotatoria del ácido tartárico, confirmando así su teoría de que para cada tipo de fermentación era preciso un fermento específico. Proféticamente, en sus "Estudios sobre la fermentación" anunció Pasteur: "Estoy convencido de que llegará un día en que se usarán los hongos en ciertas operaciones industriales, en virtud de su capacidad de destruir la materia orgánica". Su discípulo favorito, van Tieghem estableció la importancia de los mohos en la Bioquímica. En 1893 se da un paso más al describir Whemer la producción de ácido cítrico por dos especies de penicilina en soluciones de sacarosa con carbonato cálcico; y en 1887 los trabajos de Pasteur y Joubert sobre las asociaciones bacterianas fueron precursores de la actual quimioterapia. En 1888 y 1889 publicó varias comunicaciones sobre las acciones antagónicas ejercidas por el **bacillus pyocyaneus** sobre ciertas bacterias. Emmerich y Loew en 1889 aislaron una sustancia antibacteriana producida por bacterias vivas del género **bacillus pyocyaneus**, fallando al intentar usarla como agente terapéutico. Desde 1922 Raistrick ha venido estudiando los productos metabólicos de los mohos. Los resultados de sus trabajos permitirán comprender mejor algún día las sustancias antibióticas que son parte del sistema defensivo de muchos gérmenes.

En 1929 el bacteriólogo inglés, Alexander Fleming observó que unos cultivos de estafilococos quedaban destruidos al contaminarse accidentalmente por vía aérea por colonias de mohos, de las que aisló el **Penicillium notatum** en cultivo puro, extrayendo una sustancia activa del medio de cultivo a la que denominó **penicilina**. En sus primeros estudios Fleming utilizó la acción bacteriostática selectiva de la penicilina para producir cultivos diferenciales de bacterias. En la comunicación ya clásica publicada por Fleming se aludía a la vulnerabilidad de los estafilococos, neumococos, genococos y otros gérmenes patógenos, para la penicilina, indicando que era inofensiva para los animales y el hombre, deduciendo proféticamente, que "la penicilina puede ser un antiséptico efectivo al aplicarse o inyectarse, en las áreas infectadas por microbios sensibles a su acción". Durante diez años Fleming continuó sus investigaciones en el Hospital St. Mary de Londres, al mismo tiempo que Florey y sus colaboradores realizaban en Oxford trabajos farmacológicos sobre la penicilina. Mientras tanto, el mundo científico prestaba su atención preferentemente a los nuevos descubrimientos sobre las sulfamidadas. En 1932 Clutterbuck y sus colaboradores y en 1935 Reid, realizaron los primeros estudios sobre aquellos factores (luz, temperatura, acidez), capaces de influenciar la producción y aislamiento de la penicilina, confir-

mando además los descubrimientos de Fleming acerca de su actividad bacteriana *in vitro*. Posteriormente, en 1940, Abraham, Florey, y sus colaboradores de la Universidad de Oxford, Chain, Fletcher, Gardner, Heatley, y Jennings, examinaron otra vez el extracto de penicilina de Fleming, mejorando sus métodos de cultivo, extracción y purificación y obteniendo suficiente cantidad para poder ensayarla clínicamente. En 1941 Abraham y sus colaboradores demostraron la acción bacteriostática de la penicilina y su baja toxicidad para los leucocitos y humores tisulares. Con la penicilina se había ya descubierto otra de las "balas mágicas" ensoñadas por Ehrlich, superior a la "pared química" de las sulfamidás.

Al llegar a esta etapa, interesó a los investigadores evitar la frecuente repetición de las inyecciones de penicilina y garantizar la mayor uniformidad y prolongación de su efecto. Para conseguirlo, se intentó bloquear la eliminación de la penicilina en el organismo inyectando simultáneamente sustancias como el ácido para-aminohipúrico o la adrenalina, que reducen la velocidad de la eliminación renal. Otro método fué conseguir mediante la congelación por el hielo vasoconstricciones prolongadas en los músculos de la zona inyectada. El método más satisfactorio fué el descubierto por Code y Varco en 1940 al suspender histamina y otras sustancias en cera de abejas, observando que las celdillas de cera que contenían gotitas del agente químico en su interior, producían un manifiesto retardo en su absorción. Estas investigaciones incitaron en 1944 a Romansky y Rittman, del Walter Reed General Hospital, a colocar penicilina cálcica en aceite de cacahuete con cera de abejas, consiguiendo un notable retardo en la absorción y una prolongación en el efecto de la penicilina.

El Servicio de Salud Pública de los E.E. U. U. ya ha publicado conclusiones altamente satisfactorias acerca del tratamiento de miles de casos de blenorragia con una sola inyección intramuscular de penicilina en aceite de cacahuete y cera de abejas. Los alentadores resultados obtenidos en todas las indicaciones de la penicilina administrando las inyecciones a intervalos de doce horas, hacen pensar que nos hallamos en el comienzo de una nueva etapa en la evolución de la penicilino-terapia.

Del cacahuete, modesta leguminosa, de la cera de las abejas cantadas por Virgilio en sus celestes hexámetros y de los humildes mohos penicilicos, o sea, de tres fuentes naturales, enlazadas por el genio y el ingenio de un grupo de investigadores aislados en el tiempo, pero cercanos en la grandeza intelectual, ha surgido una nueva arma terapéutica con la que arrancar a la esfinge de la enfermedad otro de sus secretos.

Consideraciones sobre 10,000 anestesiás practicadas en el Hospital Obrero de Lima

Presentado en la V Asamblea Internacional del Colegio Internacional de Cirujanos, Lima, Perú, marzo, 1946

Por los Drs. PEDRO B. CARLIN y JUAN FUENTES

La cirugía, con los progresos alcanzados en los últimos años, ha contribuido para que la anestesia adquiera mayor desarrollo e importancia, a tal punto que hoy el anestesista juega un papel preponderante en el desempeño del trabajo quirúrgico, ya que al presentar al paciente con una insensibilidad absoluta y una completa relajación muscular, permite al cirujano realizar intervención más complicada con el mínimum de esfuerzo.

La dirección del Hospital Obrero de Lima, comprendiendo la importancia de esta rama, dotó al Departamento Operatorio con un Servicio de Anestesia a cargo de un Médico Jefe, un Médico Asistente y tres enfermeras anestesistas que en el curso de 5 años de labor han practicado más de 10,000 anestesiás de las diferentes clases actualmente en uso.

Debemos señalar que nuestra conducta la hemos orientado en el sentido de llevar siempre el anestésico o la mezcla anestésica que proporcione a cada paciente el máximun de insensibilidad, reduciendo al mismo tiempo toda posibilidad de contratiempos y accidentes durante el acto quirúrgico.

La supresión del dolor la hemos conseguido de dos maneras: por narcosis, con anulación de las funciones cerebrales y sueño profundo, y por anestesia periférica (raquídea, epidural y local), con ausencia de dolor pero con la conservación de las funciones de relación.

Tanto una como otra manera requieren un estudio previo del paciente, que permita indicar la más apropiada para obtener la anestesia ideal, o sea la que proporcione el resultado máximun con el mínimum de alteración de las funciones orgánicas.

El examen clínico completo permite descubrir alteraciones patológicas que condicionan la elección adecuada del anestésico a tales casos; otro factor que tampoco debe olvidarse y que juega un papel preponderante por pertenecer a la esfera psi-

quica, se halla constituido por el índice de sensibilidad y por las reacciones propias de cada sujeto.

El anestésista considerará especialmente el estado de los pacientes para evitar en lo posible que el **shock** psíquico se junte al **shock** físico determinado por la intervención. De este modo los enfermos pusilánimes serán cuidados especialmente, creándoles una atmósfera de confianza y optimismo que contribuya a que el paciente descanse en la convicción de que no sufrirá en el acto operatorio.

La susceptibilidad individual está también de acuerdo con el tono del sistema neuro-vegetativo, así los hipervagotónicos responderán más fácilmente con dosis menores de anestésicos; en cambio los hipovagotónicos y simpaticotónicos presentan una resistencia considerable a la anestesia, exigiendo una mayor cantidad de anestésico para alcanzar los efectos deseados.

Hemos de señalar también la importancia de la medicación preanestésica que suprime o sirve de sedante en los estados de excitación y aumenta la potencia de los anestésicos.

La asistencia de los enfermos durante el acto quirúrgico es también de gran importancia, especialmente en lo que se refiere a mantener permeables las vías respiratorias y al suministro suficiente de oxígeno, así como también para la regulación de las funciones hemodinámicas del paciente por el control del pulso y de la presión arterial, suministrando el volumen necesario de sueros, plasma o sangre total.

SERVICIO DE ANESTESIA DEL HOSPITAL OBRERO DE LIMA

Anestésias	1941	1942	1943	1944	1945	Totales
Loco-Regio.	888	1,532	1,564	1,381	1,216	6,581
Raquídeas	56	103	188	156	214	717
R. continuas			3	25	31	59
Epidurales			120	173	161	454
Gases-Eter	131	68	27	21	17	264
Barbitúricos	246	537	321	378	474	1,956
Totales	1,321	2,240	2,223	2,134	2,113	10,301

Finalmente el cuidado de los enfermos no termina en la sala de operaciones, pues de ésta pasarán a las salas de observación post-anestésica los operados que a juicio del anestésista requieran un tratamiento especial antes de ser evacuados a sus respectivos pisos. Así se evitan fracasos que hoy día ya no se presentan porque el anestésista debe estar atento a suministrarle a su paciente todo lo que las circunstancias operatorias le obliguen a prestarle para conservar su equilibrio bioquímico.

Hechas estas breves observaciones, pasemos a ocuparnos del comentario de cada uno de los grupos de anestésias efectuados.

ANESTESIA LOCAL

Con el descubrimiento de la Novocaína por Einhorn en 1905 la anestesia local ha ganado mucho terreno pudiendo afirmarse en la actualidad que no hay tronco nervioso en la economía que no sea accesible a la aguja de la inyección anestésica.

Conseguido el ideal de Braun, uno de los creadores de la anestesia local, de encontrar un anestésico de escasa o ninguna toxicidad, de fácil solubilidad en agua o suero fisiológico y que resistiera sin descomponerse o atenuarse su acción anestésica a la esterilización, ha permitido llevar a cabo operaciones tan laboriosas como importantes. Hoy se puede afirmar que muy pocas operaciones escapan al empleo de la anestesia local, ya que operaciones como gastrectomías y de las vías biliares, operaciones del cráneo, del cuello, tiroidectomías, laringectomías, etc., para no citar sino las más importantes, caen bajo su dominio.

La creación de nuevos métodos y el mejoramiento de algunas técnicas ha aumentado enormemente el número de operaciones con anestesia local, como lo demuestran las estadísticas.

Téngase por entendido que el vocablo local lo empleamos, ya sea que se trate de la anestesia por infiltración, cual sería, por ejemplo, la que se efectúa bajo la piel al bañar el anestésico directamente las terminaciones nerviosas del tejido celular subcutáneo, o ya sea la anestesia de troncos nerviosos de mayor o menor tamaño que inervan una determinada región, llamada también por esta circunstancia anestesia regional.

Naturalmente que con la complicación de las técnicas, ya que hoy día no se sigue el método de Crile, o sea el descubrimiento previo de los nervios para interrumpir su conducción nerviosa. Hoy los alcanzamos a través de la piel y sus envolturas, guiándonos sólo por la Anatomía y puntos de referencia en los huesos y partes blandas. Esto indica que el éxito de una buena anestesia local depende en gran parte de la habilidad y pericia del que la ejecute.

En la escuela quirúrgica de antaño, el cirujano poseía una destreza envidiable, ya que él mismo preparaba y realizaba su anestesia local, más hoy día con la subdivisión del trabajo y el aumento del movimiento operatorio, no le permite disponer del tiempo necesario para estos menesteres que hoy son de incumbencia de los anestestistas.

Indicaciones y contraindicaciones.—Sus indicaciones son muy vastas como ya lo hemos expuesto, pues hace tiempo que dejó de ser tributaria sólo de la pequeña cirugía.

En cuanto a los pusilánimes y sujetos nerviosos que constituían antes de ahora la principal contraindicación, se ha reducido enormemente su número ya que con un buen preanestésico y sedación con suero morfínizado gota a gota por ejemplo, to-

leran perfectamente la operación con anestesia local y prolongan la acción de ésta.

Es en los niños, a nuestro modo de ver, donde se encuentra su principal contraindicación, por el temor y el miedo al acto quirúrgico. Pero aun así se puede inducir con cualquier anestesia por inhalación y combinarla con la local como la hemos efectuado en muchos niños.

ANESTESIA CAUDAL

Cathelin, en 1901, ideó el método de introducir un anestésico en el conducto sacro, consiguiendo con ello una anestesia del periné, ano y genitales externos.

Se abandonó por mucho tiempo, injustamente, este método anestésico más que nada debido a que requiere una rigurosa técnica en su ejecución. Ha tenido algunos cultivadores como: Stockel y Laemen, en Alemania; Lundy, Hingson y Edwards, en Estados Unidos. Es una magnífica anestesia para operaciones que no demanden mucho tiempo, en las regiones anal, perineal y de los genitales externos.

Usamos corrientemente soluciones de novocaína al 2 por ciento o metycaína al 1½%. La cantidad de anestésico que inyectamos es de 30 c.c. La anestesia se produce a los 10 minutos aproximadamente y su duración es alrededor de 30 minutos.

La usamos sistemáticamente desde hace tres años en operaciones de las regiones anotadas. El mayor número lo hemos efectuado en Hemorroidectomías donde a nuestro modo de ver encuentra su principal indicación, ya que con una simple inyección se consigue una anestesia que relaja ampliamente el esfínter anal, y hace proclives los hemorroides internas, facilitando la acción del cirujano. Es una anestesia completamente inocua, de indicaciones precisas, encontrando su principal contraindicación en las malformaciones del canal sacro coxigeo y prolongación del saco dural.

El porcentaje de resultados insuficientes que hemos obtenido con esta anestesia es de menos del 10, que nosotros atribuimos posiblemente a tabicamientos dentro del conducto sacro, que impiden que el anestésico se difunda debidamente.

(Continuará)



Embarazo y delincuencia

Por los Drs. HERMILIO VALDIZAN y CARLOS A. BAMBAREN

LOS ANTECEDENTES

Victoria A. es natural de Tarma, ciudad en la cual nació el día 24 de Julio de 1897. Cuenta, pues, en la actualidad (1917), 20 años de existencia.

Es hija del matrimonio legítimo de Manuel A. y de Nicolasa M. El padre, sujeto honorable, que había prestado largos servicios en la "Compañía de Ferrocarriles de Lima" en calidad de guarda de la garita del llamado Molino de Gato, debió abandonar su trabajo y marchar a Tarma en pos de los beneficios del clima sobre una laringitis crónica que fué, dos años después del nacimiento de Victoria, causa del fallecimiento del autor de sus días. La madre falleció el año 1916, víctima de una afección cancerosa.

Victoria ha tenido tres hermanos, de los cuales sólo sobreviven dos: uno sano y un segundo, de bastante frágil salud, que ha sufrido, en varias oportunidades, congestiones pulmonares de una cierta intensidad.

Victoria es madre de una tierna criatura de pocos meses de edad, actual objetivo de la piedad de los presos que alberga entre sus muros la Cárcel de Casasmatas del Callao.

No recuerda con precisión Victoria A. las enfermedades anteriores que ha sufrido. Tiene una noción imprecisa, por referencias de familia, de haber sufrido en su infancia una afección eruptiva, no recuerda si fué viruela o si fué sarampión. Más tarde, ya en época de su vida de la cual conserva nítido recuerdo, ha sufrido de paludismo y de grippe, amén de los muchos **constipados** y de los muchos **catarros** que han interrumpido, a intervalos diversos, el goce de su salud. Ha reglado a los 14 años y desde aquel inicio de su actividad catamenial ha podido observar la escasez del flujo menstrual y la palidez de su aspecto, circunstancias ambas que, con el correr de los años, lejos de disminuir, han aumentado considerablemente.

Victoria ha sido educada en el Colegio de San Andrés, en el cual ha permanecido desde sus 7 hasta sus 15 o 16 años. De dicho Colegio pasó al Convento de Recogidas, en el cual permaneció por espacio de 2 años, al cabo de los cuales, marchó

a casa de su señora madre a iniciar cerca de ella la modesta y laboriosa vida de la familia pobre. Victoria ayudaba a los suyos como lavandera; pero, con la esperanza de aumentar su contribución al sostenimiento de la casa, abandonó dicho trabajo para iniciar sus labores como costurera. Como costurera prestó servicios en varios talleres de modas, observando en ellos buena conducta, hasta que terminó por coser en su casa. Haciendo esta vida humilde, de incesante esfuerzo, conoció a Enrique B., sujeto que trabajaba en la Compañía Peruana de Vapores y era, por tal motivo, compañero de labores de un hermano de Victoria.

Los amores no fueron del agrado de la madre de Victoria y los enamorados debieron resignarse a verse lejos de la casa de ésta, a salvo de su mirada hostil. Sólo fué a la muerte de ésta, en agosto de 1916, que Enrique B. tuvo libertad de visitar a Victoria en su domicilio, dándole **palabra de matrimonio**. En junio de 1917 Enrique B. hizo suya a Victoria, que gozó, por breve espacio de tiempo los halagos del amante satisfecho. El amor fué haciéndose más y más tibio, hasta terminar en una frialdad desesperante para la amante abandonada.

Victoria A. abandonada por el amante, sufriendo una congestión pulmonar, que le fué diagnosticada por el Dr. A. L. B., debió buscar un asilo en casa de una bondadosa señora, primero y en un modesto alojamiento pagado por su hermano, después. Y vivir su vida de miseria y de enfermedad, sintiendo agitarse en su vientre aquel inocente fruto de unos instantes de pasión y de olvido.

En estas condiciones, la noche del 25 de enero de 1918, Victoria encuentra a su amante. Hay una larga conversación, sostenida en tanto que recorrían, lado a lado, algunas calles del Callao; hay recriminaciones por ambas partes. La conversación se hace agria. Algunos testigos, como el Inspector de policía Luis Hipólito G. y don Amadeo U. manifiestan haber presenciado la agresión de que Enrique B. hacía víctima a su amante y el primero de estos testigos declara, además, haber visto que B. se llevaba las manos a los bolsillos, "como quien busca una arma". El Inspector Luis Hipólito G. que redujo a prisión a Victoria A. y que seguía con la vista la extraña pareja, vió el fogonazo de un arma de fuego, escuchó el disparo y vió que el hombre caía desplomado a tierra.

EXAMEN DE LA ENCAUSADA

De 30 años de edad; de raza mestiza; de constitución débil; de pequeña estatura, Victoria A. acudió tímidamente al examen que en ella debíamos practicar y cuyo resultado es el que a continuación se expresa:

a) El examen del aparato circulatorio nada ofrece de

anómalo, excepción hecha de una taquicardia de origen probablemente emotivo (ha llegado a 120 pulsaciones por minuto).

El examen del aparato respiratorio permite comprobar el acierto del diagnóstico que, mucho tiempo antes, formulara el Dr. A. L. B. al constatar en Victoria una congestión con sede en el pulmón derecho. Las lesiones de este pulmón han avanzado considerablemente, como lo revelan los signos clínicos proporcionados por el examen completo del órgano. Victoria tose, con tos que interrumpe muy frecuentemente la conversación y que aumenta en las mañanas; durante las noches suda, a veces muy copiosamente; ha enflaquecido bastante; durante las tardes es frecuente sensación la de un malestar físico que deprime a la enferma. El número de respiraciones al minuto es de 36.

El examen del aparato digestivo permite constatar una lengua húmeda y limpia, una dentadura en la cual faltan algunas piezas. La sujeto dice ser mediocre su apetito y acusa una pertinaz constipación intestinal, que ella procura combatir empleando, con frecuencia, unas píldoras laxantes.

El examen del aparato génito-urinario, no acusa nada de anómalo. La orina es, por regla general, poco abundante y fuertemente pigmentada. El dinamismo ovariano dista mucho de ejercerse normalmente.

El examen de la piel y anexos permite constatar la presencia de algunas "pecas" en la cara. Victoria dice que ellas existen desde la infancia. Sufrió, a los 5 años de edad, una adenitis inguinal derecha, operada por el Dr. M. C. según nos informa la sujeto. No son accesibles a la palpación los ganglios cervicales, epitrocleares, etc.

La tiroides no es palpable.

Al examen de la garganta, es de observarse una ligera descamación en la base de la lengua.

b) Una apreciación de las notas morfológicas de Victoria A. no nos ha sido posible hacerla prolijamente, por las pocas comodidades que, al respecto, ofrecen nuestras Cárceles, desprovistas del material indispensable para el examen antropológico de los detenidos y delincuentes. Sólo nos es posible manifestar que no existen en Victoria A. signos ostensibles de anomalía facial, ni signo físico alguno de orden degenerativo.

c) El aspecto de Victoria A. es el de un hondo abatimiento, que sólo es interrumpido por la alegría dolorosa con la cual observa a su tierna hija y por aquella con la cual agradece el afecto de que los detenidos rodean a la pequeña.

d) La expresión mímica de Victoria A. corresponde a su aspecto; es tímida, cuando no traductora de un intenso abatimiento.

La expresión fonética es, idénticamente, tímida y espontánea. El vocabulario es de muy relativa abundancia.

La expresión gráfica, con sus caracteres de dimensiones va-

rias y de varia acentuación, ofrece caracteres de cierta puerilidad.

e) El examen psicológico de la enferma, permite las siguientes comprobaciones:

La percepción se lleva a cabo bastante bien; hay integridad de los órganos sensoriales y las imágenes se forman bastante correctamente en la conciencia de la sujeto.

La atención se constituye con facilidad; pero es fácilmente fatigable. La atención voluntaria es mediocre.

La memoria se ejerce en buenas condiciones, así en su capacidad de fijación como en aquella de representación.

La asociación de ideas es rápida, aunque elemental.

La imaginación es pobre.

La capacidad de juicio y de crítica es mediocre.

La inteligencia es nada más que **suficiente**.

Los sentimientos de Victoria A. son intensos. La vista de su tierna hija bajo las bóvedas de la Cárcel, provoca en ella una reacción afectiva que escapa por completo al marco teatral de la simulación. Y son idénticamente intensas las afecciones reactivas provocadas por la evocación de su crimen, por la pérdida de su señora madre, por las expectativas del porvenir.

Aparte de estas comprobaciones, es buena prueba de la intensidad de los sentimientos de Victoria A. la constancia de su pasión por Enrique B. a despecho del abandono y a despecho de los malos tratos que de éste había recibido. Y lo es, así mismo, la gratitud que guarda y que expresa muy sinceramente, por todos aquellos que le sirvieron de apoyo a lo largo de su doloroso sendero.

La vida de Victoria A. en la Cárcel no ha permitido establecer el hecho de anomalía alguna, digna de nota, en cuanto se refiere a su voluntad y a su conducta.

EXAMEN DE LOS HECHOS

1. Victoria A. es hija de un tuberculoso y hermana de un sujeto que ha sufrido frecuentemente procesos congestivos del pulmón. Ella misma es tuberculosa, con lesiones avanzadas, que se iniciaron probablemente en la época en la cual el Dr. B. diagnosticó un proceso pulmonar congestivo.

2. Victoria A. según declaración de su víctima Enrique B., había cambiado de carácter, siendo causa de "pleitos de día y de noche, a toda hora, lo que motivó la separación".

3. Victoria A. ha cometido la acción delictuosa materia del proceso que se le sigue, hallándose entre el sexto y séptimo mes de su embarazo. Ya en Setiembre de 1917, Victoria había sido visitada, a indicación de Enrique B., por la Obstetrix señora Constanza L., la cual declara, en su certificado que corre en autos: haber constatado "irritabilidad del sistema nervioso muy marcada, (la enferma tenía crisis de llanto y risa sin explicar-

se el motivo). Estos últimos síntomas llamaron la atención de la suscrita, la que advirtió a Enrique B. que se hallaba presente, la necesidad de evitar a la preñada todo sufrimiento moral que pudiera generar la **eclampsia** o cualquiera otro trastorno mental".

4. Victoria A. ha "hecho su embarazo" en el abandono y en la miseria, sujeta a las preocupaciones derivadas de dichas circunstancias.

5. Victoria A. ha permanecido la noche en que disparó sobre su amante, en casa de doña Alejandrina de O., que la ha invitado a comer. La señora de O. ha declarado que, aquella noche, sólo pudo observar en Victoria A. la tristeza y desagrado que ella exteriorizaba desde que Enrique B. la había abandonado.

6. Enrique B. declaró, la noche misma del delito, al Mayor de Guardias Cabrera, que le interrogaba, "haberse negado a reconocer al hijo de Victoria". Esta declaró al mismo Mayor Cabrera, la cólera que provocó en ella esta negativa.

(Continuará)

Enseñanza y ejercicio de la profesión farmacéutica en Chile

Por el Dr. CARLOS A. BAMBAREN

(Continuación)

DOCENCIA FARMACEUTICA CHILENA

La enseñanza de la Farmacia ofrece en Chile, peculiaridades dignas de puntualizarse, porque uno de los fines de la excursión universitaria farmacéutica de Lima a esa República, tuvo por objeto penetrar con alguna profundidad y máxima amplitud de detalles, en los planes de estudio, métodos de enseñanza, calidad de profesores, características estudiantiles, etc.; informaciones que necesitan divulgarse en el ambiente universitario peruano.

En el país hermano del Sur la enseñanza farmacéutica que se proporciona en las Universidades de Santiago y Concepción, se orienta con criterio unificado, esto es, que en ambas instituciones rigen idénticos planes de estudio, interviniendo profesores de la Universidad de Chile, en los jurados de exámenes de la Universidad de Concepción. Paso enseguida a enumerar el plan de estudios de la Facultad de Farmacia de Santiago y las cátedras que posee.

Plan de Estudios de la Facultad de Farmacia de Santiago

Las materias que se dictan están agrupadas en cinco años de estudios y en cada año figuran los siguientes cursos:

PRIMER AÑO

Botánica, 3 horas semanales.
Física, 3 horas semanales.
Matemáticas, 2 horas semanales.
Química Inorgánica, 3 horas semanales.
Mineralogía, Hidrología, 2 horas semanales.

SEGUNDO AÑO

Química Analítica, primera parte, 3 horas semanales.
Química Orgánica, primera parte, 3 horas semanales.
Farmacognosia, 3 horas semanales.
Matemáticas, 2 horas semanales.
Anatomía y Fisiología, 3 horas semanales.

TERCER AÑO

Química Analítica, segunda parte, 3 horas semanales.
Química Orgánica, segunda parte, 3 horas semanales.
Farmacia Galénica, 3 horas semanales.
Farmacia Química, 2 horas semanales.
Físico-Química, 3 horas semanales.

CUARTO AÑO

Microbiología e Higiene, 3 horas semanales.
Química Biológica, 3 horas semanales.
Farmacia Industrial, 2 horas semanales.
Bromatología y Toxicología, 3 horas semanales.
Fundamentos de Nutrición, 1 hora semanal.
Legislación y organización farmacéuticas, 2 horas semanales.

QUINTO AÑO

Análisis Clínicos, 3 horas semanales.
Microbiología aplicada, 3 horas semanales.
Química Industrial, 3 horas semanales.
Farmacodinamia y Posología, 2 horas semanales.
El elenco de profesores es el siguiente:

Señor Juan Ibáñez Gómez, Dr. Hermann Smith Hebbel, Sr. César Leyton, Sr. Guillermo García La Torre, Dr. Leonidas Corona, Dr. Enrique Onetto, Sr. Francisco Castañeda, Sr. Luis Cerutti, Sr. Carlos Mercado, Sr. Francisco Hernández, Sr. Héctor Melo, Sr. Raúl Cabrera, Sr. Roberto Saragoni, Sr. Ferdinand Oberhauser, Sr. Pedro Ripoll, Dr. Samuel Middleton, Sr. José Ibarra, Dr. Gabriel Virgilio, Sr. José Pérez, Srta. Elena Gautier y Dr. Jorge Mardones. En total 21 profesores.

Es interesante referir, aunque sea brevemente, algunas directivas que rigen desde el 9 de Diciembre de 1946, en la nueva organización y funcionamiento de la Facultad de Química y Farmacia de Santiago. Dispone el nuevo reglamento que para ingresar a la Facultad se requiere el grado de Bachiller en Humanidades, con mención en Química, y rendir un examen de admisión. Se matricula un número limitado de alumnos, que fija anualmente el Consejo Universitario, previa proposición de la Facultad, en proporción a los recursos con que cuenta para llevar a cabo enseñanza eficiente. Las plazas de alumno del primer año, se ocupan según prelación que se establece computando las notas obtenidas en Química, Física y Biología en el quinto y sexto año de Humanidades, con la nota alcanzada en el bachillerato y la calificación lograda en el examen de admisión.

Dispone el reglamento que las clases y trabajos prácticos del quinto año de estudios de la Facultad de Farmacia y Química, se dicten exclusivamente en las tardes, para reservar las mañanas a la práctica profesional. La Facultad cuenta con una Comisión de docencia que preside el Decano e integran cinco profesores de la Facultad, el Secretario, un representante elegido por los alumnos y otro por los profesores auxiliares, jefes de trabajos y ayudantes. Esta Comisión tiene por objeto estudiar el plan de estudios, las reformas que requieren los programas de la enseñanza teórica y práctica y la coordinación entre los programas de las diversas asignaturas, teniendo poder para proponer a la Facultad medidas que tiendan al perfeccionamiento de la enseñanza.

La práctica profesional se efectúa en dos ciclos: El primero, comprendido del 2 de Enero al 15 de Marzo, se lleva a cabo, durante tres horas diarias, en establecimientos de farmacia de instituciones fiscales, semi-fiscales o municipales, de la capital o de provincias. El segundo, se efectúa del 15 de Marzo al 30 de Junio, ineludiblemente en la capital, durante 3 horas diarias, pudiendo hacerse indiferentemente en farmacias o laboratorios farmacéuticos de instituciones fiscales, semi-fiscales o municipales o bien en laboratorios o Farmacias particulares, designados por la dirección de la Escuela. Este ejercicio práctico, lo realizan, como se ha dicho, los alumnos matriculados en el quinto año de estudios, debiendo informar a la Secretaría de la Facultad, en el mes de Diciembre del año que siguen el cuarto período de estudios, el nombre del establecimiento en que efectuarán el primer ciclo de su práctica profesional. Igual disposición rige para el segundo ciclo en práctica, debiendo presentar a su término un certificado del farmacéutico regente del establecimiento respectivo, en el que se deje constancia de la asistencia y horario del trabajo que llevó a cabo el alumno. Este certificado, así como un informe sobre algún tema que haya llamado la atención durante su práctica, se presentan al profesor de Farmacia Galénica, considerándose la nota que recaiga

sobre este informe, como parte de la prueba práctica de Farmacia Galénica, en el examen de grado.

Otro aspecto interesante del Reglamento de la Facultad de Farmacia y Química de Santiago es el que se refiere a la Memoria que presenta todo alumno para obtener su título de Químico-Farmacéutico. Dispone que el tema elegido por el alumno debe recibir la aprobación de un profesor de la Facultad; que al redactárselo sólo se haga referencia de las técnicas de laboratorio consideradas como clásicas; que las observaciones y protocolos experimentales, se presenten en forma resumida, pero con las anotaciones que permitan comprobarlas, que la bibliografía estará siempre al fin del trabajo, de conformidad con el sistema internacional, incluyéndose libros, memorias y artículos consultados que se refieran en la tesis, siendo obligatorio considerar especialmente la bibliografía chilena y que las indicaciones bibliográficas deben contener el nombre del autor, el título del trabajo o libro en su idioma original, el nombre de la revista o del editor del libro, la fecha y página de la revista o año de la edición del libro y por último la ciudad en que se publicó.

La Memoria la estudia una comisión de tres profesores de la Facultad, que la califica con notas comprendidas en una escala entre 1 y 7, entendiéndose que se considerará aprobada la que obtenga, por lo menos, 12 puntos, siempre que ninguna de las notas parciales sea inferior a 3. Las notas se enviarán en sobre cerrado a la Secretaría de la Facultad y si alguna de ellas resultase inferior a 3 y el total no inferior a 12, el Secretario citará a la comisión para que, presidida por el Decano, delibere sobre el mérito del trabajo. Esa comisión resolverá, por mayoría de votos, si debe aprobarse o reprobarse la memoria, pudiendo el Decano en caso de empate dirimirlo con su voto. Cuando se reprueba la Memoria, el candidato puede presentar un nuevo trabajo después de 6 meses. Las Memorias estarán impresas al iniciar el postulante su solicitud para el examen de recepción.

El examen de recepción de Químico-Farmacéutico consta de dos partes: En la primera, el candidato rinde cuatro pruebas prácticas, de las cuales una versa sobre Farmacia Galénica o Industrial; las otras tres se sortean entre los siguientes grupos:

- Grupo 1.—Química Analítica Cualitativa, Microbiología y Física.
- “ 2.—Química Analítica Cuantitativa, Farmacognosia y Físico-Química.
- “ 3.—Química Orgánica, primera parte, Toxicología y Bioquímica.
- “ 4.—Química Orgánica, segunda parte, Mineralogía y Bromatología.
- “ 5.—Química Inorgánica, Farmacodinamia y Química Biológica.

Grupo 6.—Química Industrial, Botánica y Farmacia Química.

Se concede a los alumnos un plazo de 30 días, contados desde la fecha del decreto que lo autorizó para rendir el examen de Químico-Farmacéutico, para llevar a cabo los exámenes mencionados.

La segunda parte del examen de recepción, consiste en una prueba oral, rendida inmediatamente después de terminar los exámenes prácticos, ante jurado compuesto por el Decano, el Secretario de la Facultad y tres profesores, que pueden elegirse por sorteo. La prueba oral versará sobre temas tomados de cualquiera de las asignaturas.

La calificación final del candidato se obtendrá sumando las notas de las pruebas prácticas y del examen oral. Se considera que los que hayan obtenido 36 y no más de 45 puntos, han sido aprobados por unanimidad; que los que han obtenido más de 45 y no más de 54, han sido aprobados con distinción y que los que han obtenido más de 54 puntos, han sido aprobados con distinción unánime.

Plan de Estudios de la Facultad de Farmacia de Concepción

Como ya se dijo, rige el plan de estudios de la Facultad de Farmacia de Santiago, pero la Comisión de docencia de la Facultad de Química y Farmacia de Concepción, ha propuesto algunas adiciones y modificaciones al plan de estudios uniforme que actualmente rige y que, aunque necesitan la aprobación de la Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de Santiago, sin embargo, dada la autonomía docente que existe, pueden implantarse en Concepción, si dicha Universidad lo cree conveniente. Las modificaciones son las que siguen: en el primer año de estudios se propone incluir un semestre de Biología General; en el tercer año, un curso de Histología; en el cuarto año, se fusionará en una sola cátedra Bromatología y Nutrición, dictándose en cátedra aparte Toxicología y Química Forense.

Cuenta con los siguientes profesores:

Sr. Juan Perelló Puig, Sr. Ing^o. Emilio Poch Toro, Sr. Augusto Pfister, Sr. Salvador Gálvez, Dr. Alberto Moena, Dr. Sergio Locannelier, Sr. Aníbal Pinto Alvarez, Sr. Humberto Vergara, Sr. Evans Weason Jarpa, Sr. Enrique Bruzzone, Dr. Alberto Vivanco, Sr. Franz Friedrich, Sr. Guillermo Villafañe, Sr. Carlos Olivero, Dr. Edgardo Enríquez y Abogado Ernesto González.

En total 16 profesores.

La visita a Chile de la delegación universitaria de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de Lima, dió ocasión para que se tomase contacto con los profesionales farmacéuticos de la nación hermana y con las instituciones que los representa; de aquí, que completando las informaciones expuestas, se diga, aunque en forma breve, las principales características del gremio farmacéutico del país austral de América.

LA PROFESION FARMACEUTICA CHILENA

El contacto directo con los profesionales farmacéuticos de Chile despierta, inmediatamente, viva simpatía. En todos ellos se aprecia elevado nivel cultural, competencia en la práctica profesional, interés por cuestiones culturales, preocupación por los menesteres cívicos y gran deseo de fraternidad continental. Estos elementos personales, comprenden a los farmacéuticos de los dos sexos, porque en Chile este gremio profesional cuenta con porcentaje muy apreciable de representantes del sexo femenino, que ostenta idénticos atributos, comparte iguales tareas profesionales, persigue semejantes labores gremiales y realiza trabajos docentes universitarios, con brillo y dedicación.

Está en nivel de muy apreciable progreso y de muy particular organización, el ejercicio de la profesión farmacéutica chilena; de aquí que sus instituciones ofrezcan recia estructura y que sus actividades culturales posean diversificación apreciable. En muchas instituciones científicas los farmacéuticos ocupan situación espectable; en muchas organizaciones nacionales, de beneficencia, de asistencia y de carácter particular, los farmacéuticos tienen a su cargo tareas de responsabilidad, de subido valor científico y de innegable trascendencia. En el Instituto Bacteriológico de Chile, en los laboratorios de los hospitales, en las farmacias de los mismos, en las empresas de la industria farmacéutica chilena, en las dependencias municipales que controlan la calidad y pureza de los alimentos, en los servicios de suministro de agua potable, en las organizaciones sanitarias del ejército, marina, aviación y carabineros, los farmacéuticos llevan a cabo las tareas propias de su profesión, con ejemplar abnegación y entusiasmo. Todas estas labores las desempeñan satisfactoriamente, recibiendo una justipreciada remuneración, que establecida por la institución gremial que los reúne y dirige, no acepta distinciones en relación con el sexo y ofrece escala de haberes que guardan relación con el tiempo de servicios.

Transcribo a continuación la escala de haberes que rige desde el 1° de Enero de 1947, en la prestación de servicios profesionales por los farmacéuticos chilenos. Se trata de sueldos mínimos mensuales, por hora diaria de trabajo, variable según las siguientes jurisdicciones:

1°.—En las jurisdicciones de Iquique y Antofagasta, que comprenden las provincias de Tarapacá y Antofagasta, 750 pesos;

2°.—En la jurisdicción de La Serena, que comprende las provincias de Atacama y Coquimbo, 600 pesos;

3°.—En la jurisdicción de Valparaíso, que comprende las provincias de Valparaíso y Aconcagua, 550 pesos;

4°.—En la jurisdicción de Santiago, que comprende la provincia de Santiago, O'Higgins y Colchagua, Talca, Chillán, Concepción, Angol, Temuco y Valdivia, 600 pesos;

5°.—En la jurisdicción de Magallanes, que comprende la provincia de Punta Arenas, 1,000 pesos.

Dirige y controla la vida del farmacéutico chileno el "Colegio Farmacéutico" que por la Ley 7,205 se implantó hace cuatro años en el país hermano del Sur y que por el acierto con que se le estableció puede decirse que constituye institución que enorgullece a ese país y que da relieve a la profesión farmacéutica chilena dentro del concierto americano. Es indudable que el "Colegio Farmacéutico de Chile" ha contribuido a elevar la ética del ejercicio profesional; ha asegurado la defensa de los intereses gremiales; ha controlado, como antes no se había hecho, el ejercicio profesional; ha favorecido por los recursos materiales y espirituales que ha reunido, la superación intelectual del farmacéutico; ha permitido satisfacer necesidades individuales y sociales de los colegiados, que antes se consideraban remotas o inaccesibles; pero por sobre todas estas conquistas, que merecen loa y pueden servir de ejemplo, debe mencionarse la unidad espiritual y profesional de un gremio, que por sus características técnicas, ocupa puesto destacado en el ambiente intelectual de América.

Se encuentra al frente de la institución gremial el señor Osnaldo Villablanca, quien preside el Consejo Nacional del Colegio Farmacéutico de Chile, que lo integran representantes de las diversas circunscripciones en que se ha dividido el país, de acuerdo con la ley que dió origen a la institución. El y los miembros del Consejo agasajaron espléndidamente a la delegación de profesores y alumnos de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de Lima, con diversas fiestas sociales, así como actuaciones que pusieron en contacto a la delegación peruana, como los que ejercen en Chile la misma profesión. En actuación privada el Consejo Farmacéutico de Chile recibió a los profesionales peruanos que visitaban Chile y en una actuación pública se concedió la tribuna al señor Marco Antonio Garrido, quien disertó sobre Ejercicio de la profesión farmacéutica en el Perú. En el Club de la Unión, centro social de conspicuo valor, el Presidente del "Colegio Farmacéutico de Chile" ofreció un banquete a los profesores y profesionales que integraban la delegación, formulándose con este motivo brindis muy expresivos que atestiguan los vínculos y camaradería que existe entre Chile y el Perú.

En el curso del viaje, las atenciones de los farmacéuticos chilenos se efectuaron por intermedio de los Consejos farmacéuticos regionales; así, en Concepción, el Consejo Farmacéutico de esa ciudad presidido por el Sr. Aníbal Pinto Álvarez, ofreció diversos agasajos a la delegación peruana que viajó a esa ciudad con muy apreciable franquicias económicas en los ferrocarriles del Estado, que se consiguieron por la colaboración inapreciable del señor Juan Ibáñez, Decano de la Facultad de Farmacia y Química de Santiago, y del señor Humberto Véliz, que en Santiago representa a los farmacéuticos penquista en el seno del Consejo Nacional y que entusiastamente acompañó a la

delegación universitaria peruana en su viaje hasta la ciudad sureña, que con su simpatía y acogimiento, hace grata la permanencia de los que la visitan. En Valparaíso el Presidente del Consejo regional, señor Julio Muñoz, acompañado del Sr. E. Ewertz y otros colegas farmacéuticos preparó un programa de atenciones de tres días de duración. Durante ese lapso se visitó la "Universidad Técnica Federico Santa María", fruto de la donación de una suma cuantiosa del filántropo de este nombre, quien con su idea echó las bases de una institución, que tiene pocas similares en el Continente Sur-americano. Ahí con equipo de primera calidad y selecto cuerpo de profesores, al principio totalmente extranjero y hoy reemplazado en muchos cargos por competentes técnicos chilenos, se preparan especialistas en mecánica, electricidad, tele y radio comunicaciones, química industrial, meteorología, agentes físicos, etc., etc. El local de la Universidad, ubicado con criterio artístico y técnico, ofrece adecuados gabinetes de estudio, museos, material para el aprendizaje objetivo, por el sin número de instrumentos y útiles que se emplean en la industria moderna. Un número fijo de estudiantes, debidamente seleccionado, permite obtener profesionales de alta preparación, que está contribuyendo al engrandecimiento industrial de la República de Chile. Además de las aulas de clase, posee un Auditorium magníficamente provisto de los recursos modernos para actuaciones culturales, existiendo, también, un Departamento para alojamiento de los alumnos internos, con confort, elegancia e higiene insuperables. Sólo ingresan al internado aquellos alumnos que en los primeros años de estudios, revelaron cualidades sobresalientes, sufragando desde ese momento la Universidad Técnica de Santa María, los gastos que ocasiona su enseñanza y las necesidades de su vida. Ahí se nos informó, por el Sr. Julio Hirschmann, vice-rector, que habían dos becas destinadas al Perú, que casi siempre estaban desiertas, porque no se había atendido la invitación formulada por la Institución. En la visita al Establecimiento que duró varias horas y que el suscrito realizó en dos días consecutivos, acompañado por Don Maximiliano Salas Marchán, profesor de la Universidad Técnica, propagandista de la educación hogareña en la República de Chile, gran amigo del Perú y propulsor de la confraternidad americana.

Durante los tres días que la delegación peruana permaneció en Valparaíso, recibió agasajos y atenciones de varias instituciones y personas, como la Municipalidad de Viña del Mar y el Consejo Regional farmacéutico de ese puerto, pero en la imposibilidad de referir las diversas pruebas de camaradería, menciona la que ofreció el señor Ingeniero Don Federico Carvallo, Gerente de la refinería de azúcar de Viña del Mar, quien, con amplia gentileza, brindó el "Restaurant de Empleados" de dicha negociación industrial, para que almorzasen y comiesen durante tres días los miembros de la delegación de la Facultad de Far-

ción, testimonio al Gerente de la institución ya mencionada, la gratitud de las personas que componían la delegación universitaria peruana.

Ya d eregreso al Perú, al llegar a Antofagasta, la delegación recibió la muy grata sorpresa que el Presidente del Consejo regional farmacéutico de ese puerto, señor Oscar Cooper Davey y otros miembros de dicho Consejo, la recibiesen invitándola a bajar a tierra y recibir los agasajos preparados. Igual manifestación se realizó en Iquique, donde el Presidente del Consejo regional farmacéutico, señor Rodolfo Rodríguez, y algunos otros distinguidos farmacéuticos de la localidad, ofrecieron un lunch-comida, en el que se expresaron muy afectuosos brindis en honor del Perú y de la profesión farmacéutica peruana.

Durante el tiempo que permaneció en Chile la delegación de esta Facultad, recibió atenciones de los Rectores de la Universidad de Santiago, Sr. Juvenal Hernández, del Rector de la Universidad de Concepción, Sr. Enrique Molina, y de la representación Diplomática y Consular del Perú acreditada en el país hermano. Así, el señor Embajador del Perú en Chile, Dr. Javier Correa Elías ofreció a la delegación un cocktail en los salones de la Embajada, celebrando que hubiese ido de visita a Chile un grupo de profesores y alumnos de la Facultad de Farmacia y Bioquímica de Lima. Los miembros que integran actualmente el personal de la Embajada del Perú en Santiago, también agasajaron a la delegación, ofreciendo en varias ocasiones el apreciable concurso de sus servicios. El Cónsul peruano en Concepción, señor Luis Sánchez Concha, la recibió en la Estación del ferrocarril, acompañándola en todas las actuaciones y agasajos que le prodigaron. El Cónsul del Perú en Valparaíso, señor Julio Balbuena, y el personal del consulado concurrió a bordo a recibir a la delegación. El Cónsul del Perú en Antogafasta, señor Amadeo Drinot Fuchs, ofreció igualmente, todo género de atenciones a la delegación, tanto en el viaje de ida como en el de regreso, asistiendo al agasajo que ofreció el Consejo regional farmacéutico, donde pronunció muy amables frases de elogio a la Facultad de Farmacia y Bioquímica de Lima y donde el Comandante chileno de Aviación, señor Guillermo Rodríguez, antiguo agregado aéreo a la Embajada de Chile en Lima, brindó por la fraternidad peruano-chilena y por el progreso del Perú. En Iquique, por encontrarse ausente el Cónsul del Perú gozando de licencia por razones de enfermedad, el señor Enrique Varas, Cónsul de Panamá en ese puerto, encargado del consulado peruano, prestó a la delegación todo género de facilidades y atenciones, acompañándola hasta el barco, lo mismo que el Cónsul peruano de Antofagasta. En Arica, el Cónsul Sr. Santiago Marcenaro, acompañó a la delegación en su a la ciudad.

(Continuará)