

Nuestra legislación penal ha progresado algo en materia de clasificación de las cicatrices: en el Código promulgado en 1872 y en el art. 527, apenas se notaba un indicio de clasificación de estas lacras: parece que el legislador se abstuvo intencionalmente de usar de la palabra cicatriz, cortando así y no desatando el nudo gordiano. En todo el artículo que citamos no se emplea una sola vez la palabra cicatriz, usándose en cambio otras más vagas, más difíciles de definir en su naturaleza y de valorar en su grado, y por lo tanto, mucho más defectuosas, tales como *debilidad, inutilización, lisiadura, deformidad*.

En la reforma del Código penal promulgada en 1884, se nota á este respecto una mejora muy notable; se habla ya de las cicatrices clasificándolas del modo siguiente: Primero, las cicatrices pueden estar en parte visible ó nó; las primeras pueden ser perpetuas ó transitorias, dividiéndose en el primer caso en notables ó simplemente aparentes ó deformes.

Como se ve, en esta clasificación no se han considerado, al menos de un modo directo y explícito, los dos primeros grupos de nuestra clasificación: de desear es que en alguna reforma ulterior considere la ley en fracciones separadas como lo son, los objetos de que se trata, las cicatrices incómodas ó dolorosas, así como las que inhabilitan ó entorpecen. Tal deseo no reconoce otro móvil que facilitar al perito el desempeño de su ardua tarea, y haciendo más sensible la balanza de la severa Themis, distribuir más equitativamente la justicia.

Enero 23 de 1889.

PORFIRIO PARRA.

ACADEMIA N. DE MEDICINA.

SESIÓN DEL 16 DE ENERO DE 1889.—ACTA NÚM. 16, APROBADA EL 23 DEL MISMO.

Presidencia de los Sres. Dres. Reyes y Chacón.

Correspondencia.—Comunicación del Dr. San Juan presentando á una enferma operada de laparotomía.
Entrega por el Sr. Soriano del Índice General de la "Gaceta."

A las siete y veinte minutos de la noche se abrió la sesión bajo la presidencia del Dr. Reyes, con la lectura del acta de la anterior, la cual fué aprobada sin discusión.

El Sr. VICEPRESIDENTE, habiendo llegado durante la lectura del acta, ocupó el lugar de la presidencia.

La Secretaria dió cuenta de las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana, las cuales se mandaron pasar á la Biblioteca á disposición de los socios.

NACIONALES.—Boletín mensual del Observatorio Meteorológico, Magnético, Central de México, tomo I, núm. 11.

EXTRANJERAS.—Journal d'Hygiène. París, año XIV, núm. 640.

Revista de Medicina y Farmacia. París, año III, núm. 51, duplicado.

Revista de Ciencias Médicas. Habana, año IV, núm. 1.

El Siglo Médico. Madrid, año XXXV, núm. 1823.

Revista de Medicina y Cirugía prácticas. Madrid, año XII, núm. 300

St. Petersburger Medizinische. Wochenschrift, año XIII, núm. 50.

Centralblatt für Bacteriologie und Parasitenkunde. Jena, año IV, núm. 25.

Boletín de la Sociedad de Medicina del Cauca. Cali, serie 3ª, núm. 22.

La Crónica Médica. Lima, año V, núm. 56.

Boletines de la Sociedad de Medicina y Cirugía. Río Janeiro, año III, núms. 8 y 9.

Revista Médica de Chile, año XVII, núm. 5, duplicado.

El Sr. SAN JUAN, á quien le fué concedido el uso de la palabra, manifestó que desea presentar á la Academia una enferma operada de laparotomía en la que empleó una sutura especial á Billroth y á Braun, con la que se evitan los inconvenientes de las otras suturas, y particularmente el peligro de la eventración: lo que tiene de peculiar es el afrontamiento por planos que se suturan separadamente, de suerte que se asegura la cicatrización de los tejidos homólogos entre sí. Puede verse que la tensión, la consistencia, el reforzamiento de la cicatriz es inmejorable y que la continuidad de los planos se restablece. A reserva de presentar más tarde la historia detallada de la enferma por escrito, desea que la Academia nombre á alguno de sus miembros para que la examine y dé cuenta en seguida de lo que en ella encontrare.

El Sr. PRESIDENTE nombró con este objeto á los Sres. Egea y Galindo y Cordero, suspendiéndose la sesión mientras se verificaba el reconocimiento.

Al cabo de algunos momentos se anunció que continuaba, y el Sr. CORDERO manifestó que los hechos enunciados por el Dr. San Juan son perfectamente ciertos; que en la enferma se encuentra sobre la línea media del vientre, una cicatriz lineal de cosa de 12 centímetros de longitud, y en la cual se reconocen las huellas de 14 puntos de sutura; la firmeza de la cicatriz es notable, su resistencia perfecta, y se puede asegurar que el éxito es brillante.

El Sr. CHACÓN expone que no sólo los austriacos emplean la sutura en cuestión, pues hace nueve años que él mismo la vió practicar á Pean; se comprende que el éxito sea inmejorable, porque tiende á restablecer la continuidad de los planos de la pared del vientre.

El Sr. SAN JUAN manifiesta que hace un año vió operar á Pean en 19 laparotomías, y que nunca lo vió emplear la sutura de que se trata, sino la que todos conocemos con puntos profundos y superficiales hechos con la aguja de Boudin.

El Sr. CORDERO, de turno por la sección de Anatomía, dió lectura á un trabajo en que se ocupa de un hecho presentado á la Academia el año anterior, y

que tituló: «Ovarioncía bilateral acompañada de anomalía de desarrollo del útero y la vagina, y complicada de enteroceles doble.»

El Sr. ORTEGA REYES, que había quedado con el uso de la palabra en la sesión anterior, manifestó que reservaba su derecho para la sesión próxima.

El Sr. SORIANO dice, que como resultado del acuerdo de la Academia, según el cual se procedió á formar el índice general de la *Gaceta Médica*, la Comisión revisora presenta dos ejemplares del índice aludido, y avisa á los miembros de la Academia que en la administración de la *Gaceta* se encuentra á su disposición.

Se anunciaron los turnos de lectura, y se levantó la sesión á las ocho y treinta minutos de la noche. Asistieron los Sres. Caréaga, Cordero, Chacón, Egea, Lugo, Lasso de la Vega, Núñez, Olivera, Ortega Reyes, Reyes, Ruiz, San Juan, Soriano, Vargas, Villada y el primer Secretario que suscribe.

NICOLÁS R. DE ARELLANO.

REVISTA EXTRANJERA.

SOCIEDAD DE CIRUGIA DE PARIS.

HERIDAS PENETRANTES DEL ABDOMEN.—El Sr. Reclus dice que el Sr. Nélaton, ha atacado vivamente, en su última comunicación, la fórmula terapéutica que había propuesto para las heridas penetrantes del abdomen y que resumía así: esperar, para intervenir, que la peritonitis se haya declarado. Según el Sr. Nélaton, se debe ser ó intervencionista ó abstencionista absoluto, no hay lugar para una opinión intermedia.

Declara que si la cuestión fuese así establecida, sería más bien abstencionista. Pero no quiere volver á hablar de esta cuestión; el sólo punto en discusión le parece ser el siguiente: ¿la obliteración espontánea, los diversos modos de curación natural se observan con suficiente frecuencia para que el cirujano pueda basarse sobre estos hechos y basar sobre ellos una línea general de conducta terapéutica?

Para responder á esta cuestión, dice el orador, es preciso hoy más bien hechos que argumentos; sin embargo, le parece necesario limitar claramente el terreno sobre el cual desea establecerse. Las heridas penetrantes del abdomen contienen dos grupos de hechos: 1º hechos de perforaciones intestinales que no son demostradas por ningún signo clínico cierto; * 2º perforaciones sobre cuya existencia los hechos clínicos no dejan subsistir ninguna duda.

* Nuestro socio corresponsal en Chicago el Dr. Senn, en la sesión de la Academia de Medicina á que concurrió, expuso extensamente su procedimiento de inyectar hidrógeno en el intestino, con