

Se suspendió la sesión mientras se hacía el examen y concluido éste el Sr. Ramos dijo: que el enfermo que había presentado en una de las sesiones anteriores era más típico; que los actuales presentaban una variedad atenuada de la misma afección, la cual por lo que él ha observado se presenta casi siempre en individuos del sexo masculino; que esta afección es distinta del catarro de Primavera pues que además de otros caracteres distintivos no se exacerba en esta estación; que él también cree que la periquerato conjuntivitis reviste dos formas, una de las cuales es la agáfrica descrita por el Sr. Vértiz y á la que pertenecen los enfermos presentados por el Sr. Chavez; por último, que el tratamiento es ciertamente más eficaz en ésta para lo cual usa yodo 0.05 en 15 gramos de vaselina líquida sin que haya logrado sanar, pero sí aliviar notablemente á los enfermos.

El Sr. Chacón estuvo de acuerdo en el diagnóstico, y llamó la atención acerca de la cronicidad del padecimiento que, como el catarro de Primavera, aun en los períodos de la más franca remisión nunca desaparece del todo.—J. R. ICAZA.

ACTA NUMERO 27.

Sesión del día 29 de Abril de 1896.—Presidencia del Sr. Dr. D. Rafael Lavista.

Lectura de Reglamento por el Sr. Dr. Malanco.—Lectura de turno y presentación por el Sr. Dr. Zárraga de un enfermo que recibió una herida en el ángulo interno del ojo izquierdo con un instrumento que penetró á 15½ centímetros de profundidad ocasionando una parálisis del motor ocular común del lado derecho.—Terminó la discusión acerca del saneamiento de la ciudad de México.

El Sr. Malanco leyó su trabajo de turno, titulado: "Importancia del sistema nervioso en la vida humana."

El Sr. Zárraga leyó el suyo, titulado: "Herida cerebral: cuerpo vulnerante que penetró 15½ centímetros."

En seguida, el Sr. Zárraga presentó al herido de que se ocupa en su trabajo, y el Sr. Presidente nombró al Sr. Hurtado para que lo examinara.

Terminado su examen, dicho Sr. Hurtado felicitó al Sr. Zárraga por el éxito obtenido y dijo que esta herida, es de las que ordinariamente po-

nen la vida en peligro; manifestó que á la inspección, á la palpación y por el tacto de la boca y faringe, se encuentran normales los huesos de la cara y el apófisis basilar, que el enfermo conserva su olfato, y tan sólo presenta una parálisis del motor ocular común del lado derecho.

El Sr. Gaviño pidió la palabra para iuvitar al Sr. Zárraga á reproducir la lesión en el cadáver, untando con anilina el tallo de acero para que se pueda ver el trayecto que sigue y los órganos que interesa.

El Sr. Zárraga convino con el segundo en la utilidad del experimento que le propone; pero cree mejor clavar el instrumento en la dirección y profundidad en que se encontraba en el herido y hacer la necropsia antes de sacarlo.

El Sr. Chávez juzgó el caso muy interesante, por la circunstancia de que solo un nervio haya sufrido; pero no cree que éste haya sido seccionado, porque el instrumento no era ni cortante ni aun punzante, sino contundente, y se inclina á creer que nada más hubo contusión del nervio. Citó en su apoyo un caso del Sr. Garay, en que hubo parálisis del motor ocular común, que permaneció invariable durante un mes y después comenzó á mejorarse, y dijo que la explicación de este hecho, como de las parálisis consecutivas á los traumatismos superciliares, es una pequeña fractura de la hendedura esfenoidal que trae consigo la lesión del nervio.

El Sr. Zárraga replicó que hay grandes diferencias entre el caso que él refiere y el observado por el Sr. Garay, pues en el del Sr. Garay, hubo una violencia considerable para explicar la fractura por contragolpe, mientras que en el caso actual, la violencia no ha sido tan grande.

El Sr. Lavista, después de exponer las dificultades que había para formarse un juicio bien exacto de la dirección seguida y de los órganos interesados por el instrumento vulnerante, rogó al Sr. Zárraga no dejara de hacer los experimentos conducentes á dilucidar el asunto.

Se dió lectura á la conclusión tercera del dictamen de la sección de Higiene.

El Sr. Prieto, á nombre de la sección, pidió permiso para reformarla, le fué concedido y la presentó en estos términos:

“Una comisión de ingenieros competentes, debe determinar todo lo relativo á la extensión, profundidad, distribución, etc., del drenaje; pero de modo que el nivel del agua ambiente, quede por lo menos dos metros abajo de la superficie del suelo.”

Puesta á discusión, el Sr. Gaviño pidió la palabra, la acusó de vaguedad, se extendió en algunas consideraciones acerca de los conocimientos de los médicos y de los ingenieros, y terminó proponiendo que, ó bien la Academia fijara los detalles del drenaje que los ingenieros se encargarían de ejecutar, ó bien se nombrara una comisión mixta de médicos é ingenieros para fijarlos.

El Sr. Prieto expuso, que en concepto de la sección de Higiene, los detalles del drenaje pertenecen á la técnica del ingeniero, mientras que toca á los higienistas prescribir el nivel á que debe fijarse el agua subterránea, por cuya razón deja en libertad á los ingenieros con respecto á esos detalles, y sólo les impone la condición de que la capa de agua quede cuando menos á dos metros de la superficie del suelo.

El Sr. Gaviño insistió en que los médicos eran competentes para determinar los detalles del drenaje, y manifestó algunos temores de que los ingenieros no lo hicieran en condiciones satisfactorias.

Declarada la conclusión suficientemente discutida y puesta á votación, fué aprobada por mayoría absoluta de votos.

En seguida se presentó, fué tomada en consideración y puesta á discusión una proposición adicional suscrita por los Sres. Lavista, Ramos Ramírez de Arellano N., Prieto y el que suscribe, y que dice:

“La Academia Nacional de Medicina cree que es indispensable, que durante la época del año en que faltan ó escasean las lluvias, se haga pasar por las atarjeas una corriente constante de agua limpia.”

El Sr. Ramos tomó la palabra para fundarla y encareció la necesidad del agua, las ventajas de que la haya en las atarjeas y los menoscabos que experimenta la salubridad pública cuando falta; mencionó la ley de Pettenkofer, nos refirió los estudios del Sr. Otero en San Luis Potosí, en donde las curvas epidemiológicas demuestran un aumento de las enfermedades cuando el nivel del agua baja en los pozos comunes; y por último recordó que en México la insalubridad se acentúa cuando falta agua en las atarjeas y que hemos visto, aunque esto acaso haya sido una coincidencia, mejorarse las condiciones sanitarias cuando se hizo correr agua por las atarjeas.

El Sr. Reyes manifestó, que tanto el Ayuntamiento como el Consejo Superior de Salubridad, ya están ocupándose de introducir agua potable á la ciudad.

El Sr. Bandera expresó su opinión de que no se debe dar tal consejo al Ayuntamiento, porque es poco práctico. Primero, porque las actuales

atarjeas no se prestan para que corra el agua en ellas; y segundo porque no hay agua ni para beber. A un enfermo anémico, dijo, se le aconseja carne y fierro; pero si no tiene para comprar la carne y la medicina, el consejo es inútil. El Ayuntamiento, agregó, ya sabe que es necesaria el agua.

El Sr. Lavista impugnó lo dicho por el Sr. Bandera, haciendo notar que no se trata del agua potable, á la cual se había referido el Sr. Reyes, y para obtener, la cual eran muy loables los esfuerzos que estaban haciendo el Ayuntamiento y el Consejo Superior de Salubridad, sino que se trataba de agua para lavar las atarjeas, y que ésta sí la había, pues que teníamos la de Xochimilco y Chalco. Que el Ayuntamiento debía estar preocupado con la mortalidad actual, tan considerable y con la insalubridad de estos días, que es tan alarmante. Cuando se tiene la obligación sacratísima de cuidar de la vida de los habitantes de la capital, no se puede tener la conciencia tranquila viéndolos sucumbir por enfermedades que hubieran podido evitarse. Cuando estuvo en Londres, le preguntó un ingeniero, por qué no se utilizaba en esta Capital el agua de los lagos para lavar las atarjeas, y no supo qué contestar. Si introducir esa agua, cuesta dinero, que se gaste, ¿no se gasta en otras cosas que no son indispensables? Si esas aguas no llegan aquí con el nivel necesario, podrían establecerse bombas, y á ese propósito recuerda un ofrecimiento del Sr. Knight sobre el particular. En México queremos ó quedarnos con lo muy malo que tenemos, ó reemplazarlo con lo muy bueno. Las nuevas atarjeas tardarán cuatro ó cinco años en hacerse; y si no se pone algún remedio, la población perecerá en gran parte, abandonada á las pésimas condiciones en que se encuentra. Es necesario que las autoridades no olviden que tienen estrecha obligación de cuidar de las vidas de los ciudadanos. Orozco introdujo el agua por el canal de derivación á las atarjeas; con mejores elementos y mejor estudiado su proyecto, pudiera ser verdaderamente útil.

El Sr. Gaviño corroboró lo dicho por el Sr. Lavista, sentando el principio de que el aseo disminuye la mortalidad; pero hizo notar que en el año pasado la mortalidad disminuyó en muchos puntos del globo á la vez, y que por lo mismo, su disminución en México fué debida probablemente á causas generales.

El Sr. Mendizábal habló asimismo en pro de la adición presentada, amplió algunos de los argumentos ya expresados, é hizo al Ayuntamiento algunas inculpaciones.

El Sr. Bandera rechazó estas inculpaciones, é insistió en lo inútil de

la proposición, repitiendo que si el Ayuntamiento no ha hecho lo que se le va á aconsejar, es porque no puede; más no porque no quiera.

Declarada la proposición adicional suficientemente discutida, fué puesta á votación, y aprobada por todos los presentes, excepto el Sr. Bandera.

El Sr. Presidente dispuso que se comunicara al H. Ayuntamiento de esta Capital el resultado de los estudios de esta Academia en cuanto al saneamiento de la ciudad.—J. R. ICAZA.

DICTAMEN¹

De la Comisión encargada de calificar la Memoria presentada por el Sr. Dr. José Terrés y los méritos del mismo aspirando á ocupar el lugar vacante en la Sección de Patología y Clínica Internas de la Academia Nacional de Medicina.

SEÑORES:



OS que suscribimos tenemos la honra de exponer á la Academia el juicio que se han formado respecto de la Memoria que con fecha de Agosto 12 de 1895 presentó el Sr. Dr. José Terrés, que solicita ocupar una de las plazas vacantes para las cuales se han expedido las Convocatorias respectivas.

El trabajo del aspirante consiste en un escrito que ocupa 36 fojas, 11 cuadros en que constan datos estadísticos de la mortalidad tomados del Archivo del Consejo de Salubridad, 3 cuadros de datos meteorológicos y 3 cuadrículas en cada una de las cuales están contenidas las escalas que marcan el grado de humedad, la mortalidad ocasionada por enfermedades del aparato respiratorio y las oscilaciones barométricas en cada día de los meses de Noviembre y Diciembre de 1889, Enero y Febrero de 1890, Abril, Mayo y Junio de 1891 y Marzo, Abril y Mayo de 1895.

El trabajo del Sr. Terrés es interesante aunque no sea una historia completa de las últimas epidemias de gripa observadas en México, pues él se titula: "Datos para contribuir á la historia de la gripa," y por lo mismo no tiene la pretensión de abarcar todo lo relativo al estudio de aquella enfermedad. Mucho es presentar al público médico una importante parte del contingente, cuando el autor no ha contado, se puede decir, más que con su atenta observación y lo poco diseminado en las publicaciones, referente á reducidas relaciones ante las Academias hechas por algunos

¹Véase la página 225 de este tomo; trabajo del Dr. Terrés.