

# GACETA MÉDICA DE MÉXICO

## PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

### CLÍNICA INTERNA.

#### PALPACION TORÁCICA.

En el núm. 13 de la «Gaceta Médica de México,» correspondiente al 1.º de Mayo del presente año, apareció un artículo que, bajo el rubro de «Algunas notas sobre la palpacion torácica» escribió mi ilustrado amigo el Sr. Dr. D. H-defonso Velasco. Su merecido renombre como clinico distinguido, y la autorizacion de su voz, me obligan á tomar la pluma con objeto de hacer algunas ligeras observaciones á su bien escrita nota y rectificar algunos hechos de frecuente aplicacion en la práctica.

En el artículo á que me vengo refiriendo, empieza mi ilustrado amigo el Sr. Velasco por dar una ligera idea del mecanismo por el cual se producen vibraciones en la caja torácica, cuando una persona hace vibrar sus cuerdas vocales, y del objeto que se propone el clinico al investigar el estado que en un caso dado, guardan estas mismas vibraciones. Llama despues la atencion sobre la circunstancia de que algunos autores clásicos de patologia ó clinica interna consideren la exageracion de las vibraciones torácicas como signo de congestion ó edema pulmonar; siendo así que en todos los enfermos que de estas afecciones ha examinado durante los años de 1876 y 1877, ha encontrado precisamente el fenómeno opuesto, es decir, la disminucion de las vibraciones de la caja armónica humana.

Como observador científico, entra despues sin vacilacion á averiguar el motivo de la diversidad en los resultados y á buscar en las leyes físicas las causas que deben aumentar ó disminuir las vibraciones torácicas.

Creeria yo faltar á la exactitud si no copiara textualmente sus palabras al ocuparse de tan importante materia.

«La contradiccion manifiesta, dice, que existe entre las descripciones, bajo «el punto de vista de que me ocupo y los resultados clinicos, reconocen por «causa el hecho de que todos los autores describen *à priori*, fundándose en

« la teoría de Monneret que admite el aumento de vibraciones por la mayor  
« densidad de los tejidos, lo cual es un error, pues descomponiendo la caja ar-  
« mónica humana en sus elementos, uno gaseoso, el aire y otro sólido, pa-  
« rénquima pulmonar y pared costal, tenemos para el primero que la inten-  
« sidad es proporcional al cuadrado de la velocidad máximum de cada molécula  
« de aire en vibracion, y la velocidad es directamente proporcional á la raíz cua-  
« drada de la elasticidad, é inversamente proporcional á la raíz cuadrada de la  
« densidad, resultando de aquí que, considerando el aire contenido en los pulmo-  
« nes como medio de trasmision en los casos patológicos en que la ondulacion  
« se refuerza si este medio contribuye, no es por su densidad sino por su elas-  
« ticidad. »

« En cuanto al segundo elemento, el sólido (continúa diciendo el Sr. Velasco),  
« el reforzamiento referido tampoco depende de la densidad, pues que el fierro  
« ordinario conduce las vibraciones casi dos veces más que el oro, y sin embar-  
« go, la densidad de éste no es la mitad de la de aquel; todavía más, el fierro  
« llevado de la temperatura de 20 á 100 grados hace crecer la velocidad de tras-  
« mision, no obstante que por efecto de la misma elevacion de temperatura, su  
« densidad disminuye, lo que viene probando que áun para los sólidos la inten-  
« sidad con que transmiten las vibraciones dependen de la elasticidad y no de la  
« densidad. »

Fuerte ya y apoyado en las doctrinas físicas deduce lógicamente: que todo es-  
tado patológico del pulmon que hace apreciar con mayor claridad las vibracio-  
nes torácicas, es un indicio seguro de que ha aumentado la elasticidad de este  
órgano, sin que por esto se pueda deducir que haya aumentado necesariamen-  
te su densidad, y al contrario, la disminucion de la ondulacion prueba la dimi-  
nucion de elasticidad y no precisamente la de la densidad, aunque estos estados  
puedan coincidir.

Busca despues en los hechos biológicos la confirmacion de su teoría y dice:  
« *Todo el mundo admite como cierto que en el enfisema compensador las vi-*  
« *braciones torácicas están aumentadas respecto á lo que se observa normal-*  
« *mente.* Si debiéramos fundarnos en la teoría de Monneret estaríamos obliga-  
« dos á admitir en este caso un aumento en la densidad del pulmon, lo cual es  
« un error evidente, pues que más bien hay ménos densidad; pero si podemos  
« y áun debemos admitir que las vesículas pulmonares, por el hecho de mante-  
« ner mayor cantidad de aire, mantienen á la pared de la misma vesícula en un  
« estado de extension mayor, lo que hace que el pulmon sea más elástico, y por  
« lo tanto mejor conductor de las vibraciones. »

Completado su pensamiento hace notar, que en la neumonía como en el en-  
fisema, la pared de la vesícula se halla distendida, en el primer caso por el exu-  
dado y en el segundo por el aire atmosférico. Este aumento de tension de la  
vesícula, pone en juego la elasticidad del órgano, y de aquí el aumento de las

vibraciones torácicas, aunque en un caso la densidad sea mayor y en el otro menor que en el estado normal.

En la congestión y en el edema, por lo contrario, hay una compresión centripeta de la vesícula: en el primer caso, por la repleción de los vasos, y en el segundo, por el líquido infiltrado en el tejido celular. Retraídas así las vesículas, disminuye la elasticidad del órgano, y de aquí la disminución de la vibración torácica.

Tal es la ingeniosa teoría que sobre las vibraciones del tórax ha presentado a esta ilustrada Corporación mi docto amigo el Dr. Velasco, y debo confesar que, como profundo observador, tiene razón en el hecho capital. No es cierto, como lo aseguran Jacoud y Woillez, que en la congestión y en el edema pulmonar estén aumentadas las vibraciones torácicas. Como el Sr. Velasco, yo las he encontrado constantemente disminuidas en estos dos estados morbosos. Mas si estoy de acuerdo en este hecho de observación, tengo el sentimiento de no estarlo del todo en cuanto a la teoría.

Tengo varios fenómenos, patológicos y fisiológicos, que no podrían ser explicados por la teoría ya citada: sea el primero la tuberculización pulmonar. En este proceso, el tubérculo se desarrolla frecuentemente fuera de la vesícula, y por consiguiente ella sufre, como en la congestión y el edema, una compresión centripeta que disminuye la elasticidad de sus paredes, debiendo por lo tanto, y según su teoría, encontrarse disminuidas las vibraciones torácicas. Esto no sucede en la práctica; luego la teoría es insuficiente.

Cuando en el estado normal se ausculta la parte posterior del tórax, no se oyen los latidos del corazón, mientras que en el estado fetal se perciben éstos, aun a través de las paredes del vientre de la madre; luego el pulmón lleno de aire transmite menos bien las vibraciones que cuando no contiene este gas. Ahora bien, según la teoría debería suceder lo contrario, supuesto que en el primer caso la distensión de la vesícula pone en juego la elasticidad, mientras que en el segundo la retracción de sus paredes debería disminuir la elasticidad, y disminuir por lo tanto la transmisión de la vibración.

En los ruidos fisiológicos de la respiración, hay otro hecho que viene en consonancia con lo relatado antes, a demostrar que mientras más se distienden las paredes vesiculares por el aire atmosférico, menos bien transmiten los ruidos glóticos y vice versa. Sabido es que el ligero murmullo respiratorio que se percibe durante la espiración, no es otra cosa que el ruido glótico de Beau, y sabido es también que este ruido, en el estado normal, solo se nota al fin de la espiración, es decir, cuando las vesículas pulmonares están más retraídas. Según Paul Niemeyer los ruidos inspiratorios son dos, uno inicial y otro terminal; el primero es glótico y tiene una duración muy corta, mientras que el segundo es vesicular y tiene mayor duración; pero se ve aquí también que el ruido glótico se presenta cuando el pulmón contiene poco aire, y que desaparece a medida que se dis-

tienden las vesículas, ó en otros términos, á medida que aumenta la elasticidad del órgano.

Pero ¿cómo pueden conciliarse estos hechos, con las leyes físicas citadas por mi ilustrado amigo el Dr. Velasco? ¿No vienen ellas diciendo que la intensidad de la vibracion es directamente proporcional á la raíz cuadrada de la elasticidad, é inversamente proporcional á la raíz cuadrada de la densidad? No, ciertamente, no es legítima esta consecuencia, y un error en la argumentacion ha preocupado la clara inteligencia del Sr. Velasco.

En efecto, la intensidad de la vibracion es proporcional al cuadrado de la *velocidad maximum* de cada molécula de aire en vibracion; (y sea dicho de paso, que para mí las mismas leyes que en materia de vibraciones se aplican á los gases, deben aplicarse á los líquidos y á los sólidos). También es cierto que la velocidad de la vibracion es proporcional directamente á la elasticidad, é inversamente á la densidad; pero el silogismo que se formara con estas dos proposiciones, tomando la primera por *mayor* y la segunda por *menor*, seria vicioso por tener cuatro términos, supuesto que la palabra *velocidad* está tomada en dos distintos sentidos. En la primera proposicion se habla de la *velocidad maximum* de cada molécula de aire en vibracion, es decir, de la *amplitud* de la vibracion; mientras que en la segunda se habla de la *velocidad de trasmision* de la vibracion ó de su velocidad en duracion, y no pueden aplicarse las mismas leyes á la amplitud de la vibracion que á la velocidad de su trasmision ó de su duracion.

Me explicaré con más claridad: es una ley de física que la intensidad de la vibracion es determinada por la amplitud de la ondulacion; así un sonido dado, será tanto más intenso cuanto más amplias sean las ondulaciones sonoras, y una luz será tanto más intensa cuanto más amplias sean las ondas luminosas; de manera, que la amplitud de la oscilacion no modifica en nada ni el tono del sonido ni la calidad de la luz, sino que obra solamente sobre la intensidad del fenómeno. Ahora bien, si examinamos lo que pasa en una de las moléculas de un cuerpo que vibra, notaremos, que al empezar la vibracion esta molécula se agita, y que la rapidez de su movimiento va siendo cada vez mayor hasta que llega á su máximo, decreciendo entónces progresivamente hasta volver al reposo; y como esto mismo se va repitiendo en cada movimiento ondulatorio, es claro que mientras más grande sea esta velocidad máximo de la molécula, tanto más grande ó más amplia será la ondulacion que se verifica, y por eso se dice que la intensidad de la vibracion ó su amplitud es proporcional á la velocidad máximo de cada molécula en vibracion.

La *velocidad* de que habla la segunda proposicion ó la *menor*, es la velocidad de *trasmision* ó la de *duracion de la vibracion*, fenómeno totalmente diferente del anterior; porque si aquel obra solamente sobre la intensidad, éste modifica nteramente el resultado y produce el tono en acústica, y en óptica la coloracion

de la luz. Sabido es que la rapidez de las vibraciones sonoras determina la gravedad ó agudeza de los sonidos, y que los diversos colores del espectro son producidos por vibraciones más ó ménos rápidas. Un sonido, por agudo que se le suponga, puede tener poca intensidad; de la misma manera que puede ser poco intenso un rayo de luz violeta, por ejemplo: ó en otros términos, puede crecer la velocidad de las vibraciones y disminuir la velocidad máximo de cada una de ellas ó su amplitud, y puede disminuir la rapidez de las vibraciones y crecer la amplitud de ellas.

Creo haber demostrado que la palabra *velocidad* tiene diversa significacion en las dos proposiciones que vengo analizando. Si esto es así, hay cuatro términos en el silogismo, y por consiguiente no es lógica la conclusion.

En efecto, no puede decirse de una manera *absoluta* que la intensidad de la vibracion esté en razon directa de la elasticidad de los cuerpos, pues si suponemos una misma la causa que determina las vibraciones, verémos que la amplitud de éstas va aumentado hasta ciertos limites, con la elasticidad de los cuerpos, pero que pasando estos limites, la amplitud decrece á medida que aumenta la fuerza elástica. Supongamos una cuerda ó una membrana distendida por el aire, y supongamos que haciéndolas entrar en vibracion con la misma intensidad, vamos poco á poco aumentando su tension, ó poniendo en juego su fuerza elástica, y entónces notaremos, que al principio se producen sonidos graves poco intensos, y que á medida que va aumentando la elasticidad, los sonidos se van haciendo ménos graves y más intensos; pero despues de cierto grado de tension empieza á disminuir la intensidad del sonido, aumentando siempre su agudeza. No de otra manera se explica el sonido timpanítico y á veces aun mate que se observa en ciertos grados de timpanismo ó de enfisema pulmonar.

Antes de aplicar estos principios á los fenómenos biológicos, debo recordar que el vulgo entiende por elasticidad un fenómeno distinto de lo que la ciencia llama *fuerza elástica* de un cuerpo. El vulgo dice que un cuerpo es elástico cuando fácilmente se deja cambiar de forma recobrándola inmediatamente despues; miéntras que en fisica se dice que un cuerpo tiene tanta más fuerza elástica cuanto que opone más resistencia á que se produzca en él una deformacion permanente. Por esta razon los cuerpos que vulgarmente se llaman elásticos, tienen, físicamente hablando, muy poca fuerza elástica, y hé aquí por qué no vibran sino que más bien embotan las vibraciones. Por esta razon, los cuerpos sólidos, por regla general, están dotados de mayor fuerza elástica que los líquidos, y en éstos es mayor que en los gases, y por esto tambien el sonido se trasmite más rápidamente en los cuerpos sólidos que en los cuerpos gaseosos; porque la velocidad de la trasmision es directamente proporcional á la fuerza elástica de los cuerpos.

Con estos antecedentes veamos lo que pasa en los diversos estados fisiológicos ó patológicos del pulmon.

En el estado normal, el pulmon lleno de aire, hace el oficio de un cojin elástico, vulgarmente hablando, ó de un cuerpo dotado de muy poca fuerza elástica en el sentido científico; por eso en el estado normal no se perciben los latidos del corazon cuando se ausculta por la parte posterior del tórax. Pero si el pulmon se hepatiza ó se hace tuberculoso, se trasforma entónces en un cuerpo dotado de mayor fuerza elástica y entónces vibra su tejido más fácilmente, dejando oír en la parte posterior, los latidos del músculo cardíaco. Durante la vida fetal, el órgano está vacío de aire, y su tejido sólido uniformemente, trasmite con facilidad los latidos del corazon, pudiéndose escuchar aun á través de las paredes del vientre de la madre.

Intencionalmente no me he querido ocupar de la trasmision de las vibraciones laringeas, al ocuparme de los ruidos del corazon, porque las condiciones físicas son muy distintas. En efecto, las vibraciones glóticas se transmiten fácilmente por la columna de aire, hasta las últimas ramificaciones brónquicas, ó más bien hasta las vesículas pulmonares; y aunque muy subdividida la columna vibrante y muy modificada por las reflexiones y refracciones que experimentan las ondas sonoras al llegar y al atravesar las paredes de las vesículas, pasan, sin embargo, las suficientes para hacer vibrar las paredes del tórax, y dejar percibir en cualquier punto los ruidos glóticos. No sucede lo mismo con el corazon, situado afuera de la columna de aire encerrada en los pulmones: sus vibraciones se comunican al parénquima inmediato; pero encontrándose allí la columna de aire muy subdividida por las vesículas y pequeños bronquios, no puede vibrar toda la masa gaseosa, y á muy poca distancia se pierde el movimiento vibratorio, agotado por las innumerables reflexiones y refracciones que experimenta en cada pared celular que encuentra á su paso. Hé aqui la razon por la que, siendo tan intensos los ruidos cardíacos, no los oímos en el estado normal, por la parte posterior del tórax, mientras que podemos percibir en cualquier punto la vena fluida que durante la espiracion se produce en la glótis, aunque este ruido sea sumamente suave.

Estando el pulmon en plena inspiracion, su tejido se encuentra en el máximo de rarificacion, y llenas de aire la mayor parte de las vesículas, la columna vibrante se encuentra muy subdividida y perdiendo mucha cantidad de movimiento en cada reflexion y refraccion de las ondas sonoras. En estado de espiracion, el tejido pulmonar se encuentra más condensado y más propicio para transmitir las vibraciones; la columna vibrante, ménos dividida, pues que hay un gran número de vesículas vacías, y por consiguiente muy disminuidos los puntos por donde se pierde cantidad de movimiento en las reflexiones y refracciones. Por esto es por lo que el ruido glótico de Beau se percibe con más claridad al fin de la espiracion y al principio de la inspiracion.

En todo estado patológico en el que, coma en la tuberculosis, infiltracion caseosa, neumonia, etc., un gran número de vesículas y pequeños bronquios que-

dan obstruidos, la columna de aire en vibracion reducida á los gruesos bronquios, no se subdivide, pierde ménos cantidad de movimiento que trasmite en su totalidad al tejido pulmonar endurecido, y éste, dotado de mayor fuerza elástica que el parénquima simplemente condensado, vibra fácilmente y comunica las vibraciones á la pared costal.

No sucede lo mismo en los casos de congestion ó de edema: en estos estados patológicos, las vesículas pulmonares y los pequeños bronquios no se obstruyen en su totalidad; de manera que no se evita la subdivision de la columna vibrante, ni por consiguiente el desperdicio de cantidad de movimiento. Por otra parte, y este es el punto capital, en el edema el tejido celular infiltrado de serosidad, forma no un todo compacto, como en el endurecimiento, sino un tejido blando, pastoso, que se deja deprimir fácilmente y que está por lo mismo destituido de fuerza elástica: hace, por tanto, el oficio de un cojin que embota necesariamente el movimiento vibratorio, y le impide llegar con libertad á la pared torácica. En la congestion pulmonar hay, como en toda congestion, cierto grado de edema, y en consecuencia, podemos hacer en este caso las mismas observaciones que hemos hecho al ocuparnos del edema solamente; pero en la congestion hay algo más, el tejido pulmonar, y sobre todo las paredes vesiculares se hallan sulcadas por gruesos vasos, circunstancia que disminuye la homogeneidad del tejido, y que contribuye á aumentar las dificultades para la fácil trasmision de las vibraciones; por otra parte, la gran masa sanguínea en circulacion se apropia una cantidad no despreciable del movimiento ondulatorio, y en su trayecto sinuoso y marcha vertiginosa le impide llegar á las paredes de la caja torácica.

No creo que haya necesidad de insistir mucho para demostrar, que las vibraciones torácicas disminuyen ó desaparecen completamente, en los casos en que se interpone entre el pulmon y la pared torácica una capa de liquido, exudatos pleurales ó neo-formaciones de la misma serosa, que haciendo el oficio de cojines blandos embotan las vibraciones y les impiden llegar á las paredes costales. Pero si impedido por el liquido ó por cualquier otro producto, el pulmon se encuentra confinado á cierto punto de la cavidad torácica, puede suceder una de dos cosas: ó el parénquima pulmonar está simplemente condensado y las vesículas llenas como en el estado normal, ó el aire aprisionado en las vesículas las ha distendido exageradamente. En el primer caso, las vibraciones torácicas se encuentran aumentadas, supuesto que tenemos reunidas las condiciones que hemos visto producir este fenómeno; mas en el segundo caso se tiene el efecto contrario, es decir, la disminucion de vibraciones, pues que la exagerada distension de las vesículas produce la disminucion de la amplitud de las ondulaciones, de la misma manera que una cuerda en su máximo de tension no vibra, ó si vibra lo hace con muy pequeña amplitud.

Tocamos ya á un punto en el que de nuevo tengo el sentimiento de separarme del modo de pensar de mi amigo el Sr. Velasco. Hablando del enfisema dice:

*que todo el mundo admite como cierto que en el enfisema compensador las vibraciones torácicas están aumentadas respecto á lo que se observa normalmente.* Al leer esta parte del escrito á que me vengo refiriendo, confieso que vacilaron mis ideas y que llegué á creer que yo habia cometido algun error de observacion, estando como estaba persuadido de haber encontrado siempre el fenómeno opuesto, es decir, la disminucion de las vibraciones en los puntos ocupados por el enfisema. Ocurri á los autores y encontré que Grisolle y Niemeyer no hablan de las vibraciones torácicas, y que Jacoud y Woillez dicen lo contrario de lo que asevera el Sr. Velasco; pero recordando que estos dos últimos autores cometen evidentemente un error, al asegurar que en la congestion y el edema pulmonar hay aumento en las vibraciones torácicas, no quedé satisfecho con su autoridad, y desde el día siguiente procuré rectificar en todos los enfermos de la clinica con la mayor imparcialidad para ver si yo estaba poseido de alguna alucinacion, ó si mi amigo el Sr. Velasco habia incurrido en un error involuntario. Acompañado de los estudiantes de la clinica interna, examinamos varios enfermos; unos atacados simplemente de enfisema, y otros tuberculosos con enfisema compensador, y constantemente encontramos notablemente disminuidas las vibraciones torácicas. Es posible que algunas veces se encuentre una ligera capa de pulmon enfisematoso, situado sobre una masa tuberculosa, en este caso la vibracion exagerada de esta masa dura, haga aparecer aumentadas las vibraciones del tórax; pero entónces es claro que este aumento de vibraciones no es debido al enfisema compensador sino á la causa que lo produce.

En el enfisema hay un trabajo atrófico que léjos de aumentar la condensacion del pulmon produce el efecto opuesto: en el enfisema es muy comun encontrar la exagerada distension de las vesiculas, dando así lugar á la disminucion de la amplitud de sus vibraciones; y por último, en el enfisema, por su complicacion catarral, es muy frecuente ver los bronquios estrechados ú obstruidos, interrumpiendo así la comunicacion de las vesículas con la columna de aire en vibracion; circunstancias todas que deben producir la disminucion de las vibraciones torácicas.

No me detendré mucho en demostrar que el segundo término de las proposiciones del Sr. Velasco es á todas luces falso: y no encontramos un solo ejemplo que venga á demostrar que la intensidad de las vibraciones torácicas aumenta con la disminucion de densidad del tejido pulmonar. Recuérdense los hechos y se verá, que siempre que hay aumento de vibraciones, hay endurecimiento, ó cuando ménos condensacion del tejido pulmonar. De manera, que nunca se probará que la intensidad de las vibraciones es inversamente proporcional á la raíz cuadrada de la densidad del tejido pulmonar.

Resumiendo mis ideas diré: que á mi modo de ver, una de las causas que más se oponen á la vibracion de las paredes torácicas es la subdivision de la columna de aire en vibracion: toda causa que disminuya esta division debe au-



mentar las vibraciones del tórax. 2.º El tejido pulmonar puede sufrir diversas modificaciones: si se trasforma en un cuerpo dotado de buena fuerza elástica, vibrará fácilmente bajo la influencia de la columna de aire, y habrá aumento de las vibraciones torácicas; si, por lo contrario, se trasforma en un cuerpo blando y dotado de poca fuerza elástica, en lugar de entrar en vibracion, embotará las de la columna de aire, y el resultado final será la disminucion ó desaparicion completa de las vibraciones torácicas. 3.º Nunca se podrá demostrar que la intensidad de las vibraciones está en razon inversa de la densidad del pulmon.

México, Noviembre 6 de 1878.

M. CARMONA Y VALLE.



## ACADEMIA DE MEDICINA



ACTA DE LA SESION DEL DIA 9 DE OCTUBRE DE 1878.

Presidencia del Sr. Licéaga.

Se abre la sesion á las seis y enarenta minutos de la tarde.

Lefida el acta de la sesion solemne, fué aprobada.

Se leyó una comunicacion del Sr. Tesorero, quien presentó el libro de cuentas de la Academia para su glosa.—Con este fin se remitieron dichas cuentas al Sr. D. Francisco Gonzalez.

Se leyó en seguida una comunicacion del Sr. Dr. Manuel Ortega Reyes, quien se ha servido obsequiar á esta Academia con un cuadro sinóptico de historia natural.—Queda este cuadro en la Biblioteca y se dan las gracias al Sr. Reyes.

El Sr. Lobato hizo su lectura de reglamento sobre el ozonómetro, y presentó un nuevo papel ozonoscópico.

El Sr Fénelon leyó un trabajo sobre la ligadura retardada del cordon umbilical, que dió lugar á una discusion en que tomaron parte los Sres. Mejía, Ruiz Sandoval y el autor del Opúsculo.

Se leyó una comunicacion del Dr. Pichardo, de la Habana, dirigida al Sr. Mejía como Secretario de esta Academia; en ella se le participa su nombramiento de miembro corresponsal de la Sociedad Antropológica. En otra comunicacion de la misma Sociedad se hace saber á esta Corporacion el fallecimiento del Dr. Luis H. Délmas.

En seguida la Secretaría dió lectura á la siguiente proposicion: "Los que suscriben proponen como miembro corresponsal de esta Academia, en Oaxaca, al Sr. Dr. Manuel Ortega Reyes, en atencion á los trabajos que ha remitido á esta Corporacion." (Firmados): Labastida, Mejía, Reyes Agustin, Ruiz, López Muñoz, Ortega Lázaro y el Secretario que suscribe.

Quedó aplazada la votacion para el miércoles próximo.

El Sr. Labastida dice: "Suplico á la Academia se sirva dar cumplimiento á la fraccion 5ª del art. 38 del Reglamento para que se nombren dos auxiliares de la Biblioteca y el Archivo, y puedan estar abiertos una hora diariamente."

El Sr. Presidente propone que el Sr. Labastida presente su proyecto en la próxima sesion.