

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIÓDICO

DE LA ACADEMIA DE MEDICINA DE MÉXICO.

ACADEMIA DE MEDICINA.

ACTA DE LA SESION DEL DIA 23 DE ENERO DE 1878.

Presidencia del Sr. Andrade.

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

El Sr. Soriano es nombrado Secretario suplente: por no estar en ese momento el que suscribe, da lectura al acta anterior, y es aprobada. Se publicará íntegra.

Asiste á la sesion el Sr. Anaya, miembro corresponsal de esta Academia en Guanajuato.

Se da cuenta de haber recibido "El Semanario Judicial de la Federacion."

En este momento llega el que suscribe, y ocupa su lugar como Secretario.

El Sr. Gómez tiene la palabra para su lectura de reglamento, y da cuenta con una Memoria titulada: "Breve estudio sobre la causa de los abortos en el ganado vacuno en la Capital."

Se lee el Dictámen de la Comision, que propone las cuestiones para el premio, conforme á la 4ª base del Dictámen para la distribucion de la subvencion, y que concluye proponiendo las siguientes cuestiones:

1ª Explicar, con datos bien fundados, las causas del aumento de la mortalidad en México.

2ª Dar á conocer las sustancias terapéuticas del país que puedan sustituir á las extranjeras, y que sean de menor precio que éstas, con el objeto, principalmente, de aplicarlas á la medicacion de los pobres.

3ª El vómito en las costas del Golfo de México; estudio fundado principalmente en las observaciones nacionales.

4ª Estudio del envenenamiento paludoso en la ciudad de México, bajo el punto de vista de sus manifestaciones, en especial de las de forma perniciosa, y de las causas que han determinado el aumento en su frecuencia y su importancia, durante los últimos seis años.

5ª Estudio del "mal de San Lázaro," ampliando los conocimientos que sobre él se han adquirido, muy especialmente en lo que se refiere á su naturaleza.

6ª "El pinto." Lugares en donde se le observa; su frecuencia, su etiología, su patogenia, etc., ampliando los conocimientos que sobre esta enfermedad posee la ciencia, y apoyándose principalmente en los documentos nacionales.

7ª Las aguas medicinales en el Distrito federal: su distribucion, composicion y naturaleza: analogías que tengan con las europeas: aplicacion terapéutica que de ellas se haya hecho, é indicacion de las que puedan hacerse.

8ª Estudio de las heridas por instrumentos cortantes, muy especialmente de las heridas del vientre y de la cavidad torácica; proporcion entre estas lesiones y las demás de causa traumática, que se observan en nuestros hospitales, fundándose los datos en estadísticas y documentos nacionales.

9ª Estudio sobre la frecuencia de los embarazos simples y gemelares, de las diversas presenta-

ciones y posiciones, de los partos eutóxicos y distóxicos; sobre peso y estatura de los niños de término; relacion numérica entre los sexos; frecuencia é importancia de las afecciones puerperales, y consecuencias prácticas que de estos hechos se puedan deducir, fundados todos estos datos en las estadísticas y los documentos nacionales.

10^a Estudio de las bebidas fermentadas que se usan en el país, y de sus efectos patológicos.

11^a El mejor tratamiento de las afecciones articulares, en los diferentes periodos de su evolucion. Estudio fundado principalmente en los hechos mejor observados.

12^a Las afecciones cancerosas del cuello del útero, su frecuencia relativa, caractéres que las hagan reconocer en su principio y medios de combatirlas.

13^a Fijar científicamente los medios de reconocer á qué fecha remonta la muerte de un individuo, cuyo cadáver se ha encontrado, explicando en qué bases se fundan esos medios.

14^a Peligros de la apomorfina como medicamento emético.

El Señor Presidente hace notar que es primera lectura, y que se discutirá el primer día útil.

El Sr. Anaya da lectura á un trabajo escrito sobre la cantárida nacional, por el Sr. Homobono Gonzalez, de Guanajuato. Antes de proceder, manifiesta verbalmente su positivo interés porque se propague el uso de un producto terapéutico de tanta importancia como éste, que, segun las experiencias del Sr. Gonzalez, es superior al extranjero. Muestra el Sr. Anaya seis cajitas con las diversas especies que se conocen de dichos coleópteros, é indica que para cada una viene anotada la proporcion de cantaridina que contiene. Por último, para dar idea de la parte económica en este asunto, lee un prospecto que publicó el Sr. Gonzalez. Concluye suplicando á la Academia se sirva nombrar una comision para que dé su dictámen sobre este trabajo.

Conforme á reglamento, previene el Señor Presidente que dicho escrito pase á una comision formada por los Sres. Altamirano, Herrera, y Gonzalez D. Francisco, siendo Presidente el primero.

El Sr. Vértiz tiene la palabra y dice:

La cuestion que la Academia sacó á concurso, es muy importante y de porvenir para México; su resolucion es muy árdua por el descuido que ha habido hasta aquí en recoger datos estadísticos exactos; pero, sin embargo, creo que con los ya existentes, y con los que se podrian recoger, ordenar y comprobar, se habria podido, si no resolver definitivamente la cuestion, al ménos poner las bases para completar con el tiempo la obra comenzada. Desgraciadamente no ha sido así; ni una sola de las conclusiones del trabajo que se ha presentado resiste á la critica severa, cuando ménos por prematura.

El autor de la Memoria, seducido por una hipótesis que adopta completamente, olvida la analogia, y pretende generalizar lo que aún no se ha estudiado completamente.

Los médicos ingleses, los de Centro América, los de Bolivia y del Perú, todos ellos han señalado los beneficios que sacaban los tuberculosos habitando las alturas, y enviaban á sus enfermos de los lugares bajos y de las costas á esas salvadoras regiones.

Como ellos, otros médicos han notado la inmunidad de otros países para la

tisis y la accion bienhechora de su clima sobre su marcha. Países, sin embargo, totalmente distintos de los anteriores, por su situacion, altura, etc., tales como el Senegal, Mogador, Mastrand, etc., y que desde luego hace concluir que no reside la virtud de un clima en una sola condicion, sino en un conjunto complejo, difícil de averiguar en una ojeada. Es necesario estudiar la accion fisiológica de todas las variedades de climas, y lo que es más, la influencia que ejercen sobre las enfermedades. Los racionios *à priori* llevan tan lèjos, que sustituyen con explicaciones brillantes la marcha inflexible de los hechos. Así, pues, era preciso para resolver la cuestion de la tuberculosis en el Anáhuac, no solo hacer estudios de estadística comparada en otros países, que siempre ó casi siempre son inexactos, sino estudiar el clima de México, fisiológica y patológicamente, recoger todos los datos estadísticos de mortalidad, y seguir algunas observaciones clínicas tan perfectas cuanto es hoy posible, para así elucidar cuál es el desarrollo, duracion y terminacion de la tuberculosis pulmonar, puntos que encierra la cuestion que propuso la Academia.

¿Se ha seguido este proceder? ¿Se han recogido todos los datos existentes en la actualidad; se les ha sometido á la critica; se han hecho observaciones verdaderamente clínicas; se ha concluido lo que legitimamente podia concluirse? No, sin duda; se ha hecho mucho ménos de lo que se debia y podia hacerse, y se ha concluido mucho más de lo que arrojan los datos expuestos. Voy á explicarme por partes. Mucho mérito se ha hecho del trabajo de recopilacion, y á fé que la parte bibliográfica ha de haber costado tiempo y dinero; pero la Academia no sacaba al concurso la bibliografía de la tuberculosis; sus miras eran más elevadas; queria resultados prácticos, beneficios para México, no erudicion.

En el estudio fisiológico del clima de México, el autor ha hecho suyas las ideas de Jourdanet, ideas que con las de Schnepf y Guilbert han sido juzgadas por el buen criterio de Leroy de Méricourt; pero que, sin embargo, cuentan aún con el apoyo de respetables adeptos. Pasemos á otros puntos más importantes, lleguemos á la constitucion médica, y tendrèmos que confesar, que ó no la conoce, ó la práctica del autor en el país es escasa. Allí sabrémos que nos levantamos con la cabeza pesada, que nos pesa el estómago cuando digerimos, que respiramos jadeando, que no tenemos apetito, que las fiebres palustres son raras y benignas, que con una pequeña neumonia se asfixian los enfermos, que las congestiones del hígado se supuran rara vez, y otras inexactitudes que omito, y que prueban lo que decia ántes.

La frecuencia de la tuberculosis la deduce de tres estadísticas: la del Sr. Reyes D. José Maria, la del Sr. Jiménez D. Miguel y la del Sr. Lobato. Sus resultados son apuntados, pero no les acompaña ni una reflexion ni una critica; y bien que lo merecian, no por las personas que son de notoria ciencia y buena fé, sino por su naturaleza. El mismo Sr. Reyes les llama en su trabajo imperfectas noticias necrológicas; el Sr. Jiménez se preocupaba más de las cuestiones

de raza que de la frecuencia en general: la estadística del Sr. Lobato es de un periodo tan corto que por sí sola nada prueba.

¿Son estos datos capaces, como ha dejado escapar la Comisión dictaminadora, suficientes para darnos una convicción científica? Indudablemente no: pero se nos responderá que no hay otros. Esto es falso, que el que busca halla: no se ha cerrado el registro civil después del trabajo del Sr. Reyes, no han desaparecido los hospitales, en donde, aunque desordenados, hay datos importantes que se pueden sacar. Los médicos en México no han muerto, allí están para ayudar al que estudia; por eso la Convocatoria dijo: observaciones propias ó ajenas: bien sabía la Academia que los médicos mexicanos tendrán muchos defectos, pero no son egoistas, y comunican sus adelantos á quienquiera que los trate: aquí la cuestión de prioridad y de orgullo desaparece ante la utilidad común. Todos estos manantiales de datos se han despreciado, se han aprovechado algunos frutos del trabajo ajeno, nada en este punto del trabajo propio.

Llegamos, en fin, al trabajo principal del autor, á las observaciones, y aquí parece que dos miembros de la Comisión han encontrado un muro inexpugnable. Uno de ellos ha dicho, que solo se deberían mirar como coadyuvantes para la cuestión principal; y yo, acaso me engañe, pero pienso de un modo diferente; basta leer la cuestión del concurso para convencerse que son esencialmente necesarias. De otro modo, cómo resolver las cuestiones de desarrollo, duración y terminación de la tuberculosis pulmonar en determinado país.

Otro miembro de la Comisión deja entender que un médico no miente, y que debe dársele crédito á sus observaciones. Solo por una conciencia que podríamos llamar exagerada, se le pueden haber escapado esas palabras. No se necesita mentir para asentar errores, y en materia de observaciones clínicas deben hacerse y exponerse de manera que no dejen ninguna duda en el ánimo del que las lee ó oye.

Pero veamos lo que en el Dictámen está asentado y á la letra copio: «Sujetadas á la crítica cada una de las observaciones, pudimos notar que, con excepción de la del Sr. Monsivais, no hay una sola que tenga la comprobación de la autopsia (llamo la atención sobre estas palabras): el diagnóstico en algunas es dudoso por falta de síntomas, pues aun cuando se dice en algunas que existía una caverna, no se dan signos físicos que la hayan hecho diagnosticar; también se refiere en algunas al solo signo físico de la matitez en el vértice de los pulmones sin hablar de otros. Admitiendo, sin embargo, la exactitud del diagnóstico, son pocas todavía, como confiesa el autor, para sacar consecuencias generales definitivas.»

No se podía en tan pocas palabras haber hecho un juicio crítico más severo, pero al mismo tiempo más exacto; sin embargo, la Comisión, contradiciéndose á sí misma concluye admitiendo la exactitud del diagnóstico, y en este supuesto continúa sus razonamientos.

Yo, separándome del modo de sentir de la Comision, diré: que leyendo atentamente las observaciones, hay algunas en las que la tuberculosis puede negarse; por ejemplo, la 9.^a, 14.^a, 17.^a, 25.^a y otras en que es dudosa como la 20.^a, 22.^a y 26.^a, á las cuales se pueden añadir la 7.^a y 28.^a, en las que se encuentra dicho que habia soplo brónquico, y en la última, broncofonía y estertores subcrepitantes en la base de ambos pulmones.

En otras observaciones encontramos debilidad constitucional característica, tórax tísico, etc.; expresiones cuyo sentido no he podido comprender. Muchas de ellas tambien tienen como su mayor apoyo la matitez ó submatitez á la percusion en diferentes ó iguales puntos de uno ú otro pulmon.

No insistiendo el autor en la matitez del vértice de un solo lado, como se encuentra en el primero y segundo estado de la tisis pulmonar (infiltracion crónica), nada nos dice el autor del abatimiento del límite superior del pulmon, ni de la diferencia de altura del sonido pulmonar de uno y otro lado, ni si la sonoridad aumentaba ó no durante la inspiracion. De manera, que en todos esos casos la observacion clinica está incompleta. Siete son las observaciones en las que se dice habia cavernas, pero esta palabra no nos asegura la existencia de los tubérculos; los signos fisicos solos no nos bastan para reconocer la causa de la excavacion; necesitamos otra porcion de hechos que la observacion clinica nos ministra.

Demos por supuesto, que todos los individuos fueran tuberculosos, y quitemos solo los que con fundamento pueden negarse ó los muy dudosos, y los que tenían signos fisicos que no corresponden á la tuberculosis, y tendríamos solo 19 observaciones, y en verdad poco detalladas. Ninguna de ellas ha sido comprobada por la autopsia, lo que prueba que ninguna ha sido seguida en los hospitales.

En las condiciones etiológicas llama la atencion que el autor llame causas al histerismo de doncellas de 38 y 40 años, y á la patinacion en un salon lleno de polvo y humo, y como causas profesionales ponga todos los oficios ó empleos que se apuntan en sus observaciones.

Las conclusiones del autor se resienten de la debilidad de las bases; son prematuras, absolutas y en su mayoría falsas. No me tomaré el trabajo de refutarlas; la misma Comision dictaminadora lo ha hecho ya, y la conciencia de todos nosotros las refuta como contrarias á nuestra escasa ó extensa práctica.

El autor de la Memoria ha estudiado, ha trabajado, pero no ha resuelto la cuestion del concurso, ni ha puesto las bases para una resolucion ulterior.

Si la Academia quiere premiar la laboriosidad, que lo haga en hora buena, pero que no fije su nombre y ciña su lauro á la Memoria presentada.

El Sr. Soriano va á hacer uso de la palabra, cuando el Sr. Reyes, D. José Maria, manifiesta que el autor de la Memoria le ha enviado una carta, y desea que la Academia sepa el contenido de ésta, ántes de que la discusion siga ade-

lante; pero ya concedida al Sr. Soriano, dice: Ya que se debate una cuestion importante con ocasion de la Memoria presentada para optar el premio que la Academia ha prometido, y para que esta Sociedad tenga algunos datos más con que poder juzgar, me propuse traer el número de defunciones ocasionadas por la tisis pulmonar en el Hospital Militar de Instruccion. Desde el año de 1868 hasta el de 1876 que estuve como Subdirector en dicho Establecimiento, salvo algunas épocas, cuidé de reunir los documentos indispensables para formar un dia algunos datos numéricos que sirviesen á la estadística de la mortalidad. Mas habiéndome separado desde fines de 1876, ahora supliqué al Sr. Dr. Agustín Velasco, actual Mayor del Cuerpo-Médico, me formase un cuadro estadístico relativo, con los datos que habia dejado, agregando los de 1877; con la mejor voluntad me los ha proporcionado, y no dudo que más tarde serán de alguna utilidad.—Leyó en seguida el cuadro que se inserta, el que abraza la mortalidad absoluta habida en el Hospital Militar de San Lúcas desde 1868 hasta 1877, con la relativa por la tisis.

(Véase el cuadro en la página siguiente.)

El Secretario que suscribe da lectura á la siguiente carta del autor de la Memoria:

“Sr. Dr. D. José María Reyes, Presidente de la Comision. --Presente.—Estimado compañero —El trabajo que sometí á la Academia de Medicina, respondiendo á la invitacion suya, acerca de la influencia del clima de México sobre la tisis pulmonar, ha promovido, segun informes que se me han dado, séria discusion en el seno de aquella respetable Corporacion. No debiendo yo divulgar mi nombre, ni siendo miembro de la Academia, y no pudiendo por lo tanto contestar personalmente á las objeciones que se han hecho á mi Memoria, me voy á tomar la libertad de defenderla por medio de esta carta, que suplico á vd. trasmita á la Academia.

Háse dicho, que no es posible que en el espacio de tres años, á que se limitan mis observaciones, haya tenido veintiocho casos de tisis. En primer lugar, mi calidad de médico nuevo en la ciudad hizo que los enfermos de tisis crónica ocurrieran á mí, como sucede siempre, pues desahuciados ó no aliviados por otros médicos, buscan uno que á lo ménos les atienda con esmero, deseoso de acreditarse. Luego, dando yo, como daba, consultas grátis á los pobres, acudieron en gran número enfermos de esa clase; y pobres han sido la mayor parte de los casos que cito. Por último, ocupándome especialmente en el estudio de la tisis, léjos de esperar que se me presentasen espontáneamente los casos, yo los buscaba, y no perdía oportunidad de examinarlos.

En cuanto á la objecion de que las observaciones que hago en la Memoria no son bastante extensas, ni suficientes los síntomas anotados para hacer ese diagnóstico, tengo que observar que me limité á citar los síntomas más importantes; pero siempre me he basado en un conjunto de ellos, que creo suficientes para hacer un diagnóstico por un médico de mediano estudio y experiencia. Si fui breve en mis observaciones, fué porque no quise darles más valor que el estadístico. Ahora, para no dejar la menor duda de la autenticidad de los casos, ni de la seguridad del diagnóstico, me voy á permitir entrar en algunos detalles.

El enfermo número 1, habitaba en la calle de la Moneda, núm. 10, y fué observado tambien por el Dr. Gut.

La enferma número 3 vive en San José de Gracia núm. 3; se encuentra ahora en manos del Dr. Licéaga, y fué observada últimamente en una junta por el Dr. Andrade.

El enfermo número 5 habitaba en la calle de San Lorenzo núm. 10, y fué visto por los compañeros Aniceto Ortega, Córdoba é Hidalgo Carpio.

HOSPITAL MILITAR DE INSTRUCCION.

ESTADO COMPARATIVO y proporcion en que ha estado la mortalidad ocasionada por la tisis pulmonar, respecto de la general, en los años de 1868 á 1877.

MESES.	1868.		1869.		1870.		1871.		1872.		1873.		1874.		1875.		1876.		1877.	
	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.	Mortalidad General.	Mortalidad por la tisis.
Enero	12	3	12	3	5	1	5	1	17	2	7	1	10	2	11	1	9	2	49	
Febrero....	5	1	5	1	4	2	4	2	19		7	2	10	2	12	3	4		16	
Marzo.	8		8		4		4		15		9		10	1	18	2	10	1	60	3
Abril.	4		4		13		3		14	1	18	2	15		13		12	2	72	2
Mayo.	5		5		10		9		9	3	14	1	10		14		16	1	71	3
Junio.	7		7		9		16		6	2	14		11		5	1	17		30	1
Julio.	5		5		6		4	2	7	2	8		10		9	1	15	2	24	6
Agosto....	2		2		14		8		9		7		14	2	15	1	12	1	16	3
Setiembre ..	7	1	9	1	9		12		12	1	8	2	9	1	11	1	14	1	16	2
Octubre....	2		2		10	2	30	2	7	1	12		13	4	13	2	7	1	13	3
Noviembre..	7		7		6	1	7	1	6		10		11		11	2	22		15	5
Diciembre ..	4		4	1	2		13	1	5	1	7		11	1	9		43	8	14	4
SUMAS...	68	5	70	7	94	15	115	9	126	13	121	8	134	13	141	14	181	19	396	32

RESÚMEN.—Mortalidad habida en los diez años, 1,446.—La habida por la tisis 135.—Proporcion $9\frac{1}{2}$ por 100.

NOTA.—Durante los nueve primeros años, la guarnicion en la Capital ha fluctuado entre tres y seis mil hombres: en el último, la guarnicion ha sido de diez á once mil hombres.

La enferma número 6 fué tratada ántes por el Dr. *Martel*, y vivía en la Estampa de San Andrés núm. 9.

La enferma número 14 vive en San Cosme, Calzada núm. 9, y la vió ántes el Dr. *Lucio*.

El número 15 es conocido por el Dr. *Semeleder*.

El enfermo número 16 vivía en la calle de San Juan núm. 6, y fué tratado por el Dr. *Jiménez*.

El número 23 vive en el número 1 de San José el Real, y es conocido por el Dr. *Semeleder*.

La enferma número 26 fué vista por los compañeros *Martínez del Río*, *Martel* y *Montes de Oca*.

La enferma número 27 vive en el núm. 10 la Palma, y fué tratada ántes por el Dr. *Fénelon*.

De todos los otros enfermos, con excepcion de dos ausentes, (de los cuales uno es dependiente de la sombrerería de Warnholz, y está en Hamburgo, y el otro un oficial del Ejército que está ahora en Texcoco, pero su esposa vive en la calle de Ortega núm. 5), estoy pronto á citar los nombres y habitaciones para que se pueda practicar una verificación, en caso necesario.

A mi dicho de que los casos desgraciados que he tenido han muerto de tisis intestinal, se me objeta que no habiendo hecho la autopsia del cadáver no he podido afirmar tal cosa por solo el síntoma de las diarreas. Es cierto que si se presenta ese solo síntoma aislado, y en persona que no padece tisis en otros órganos, el diagnóstico sería incierto; pero cuando como en nuestros casos la diarrea ocurre en el trascurso de la enfermedad, es tenaz y rebelde á todo medicamento, y va al mismo tiempo acompañada de dolores intestinales, enflaquecimiento rápido, palidez de la cutis, caída (colapsus) del vientre que se hace muy sensible á la presión, sudores nocturnos y fiebre hética, entónces siguiendo la opinion de mis maestros *Fraube* y *Ferichs* en Berlín, *Friedreich* en Heidelberg, y *G. See* en París, me creí autorizado para diagnosticar la tuberculizacion intestinal, y señalarla como última causa de la muerte. Además, el Dr. *Jiménez* ha señalado el mismo hecho en sus observaciones publicadas en los *Anales de Humboldt*.

Fundado en mi experiencia propia y en la que me han referido varios colegas, dije al concluir la Memoria, que los hijos de los tísicos no heredan la enfermedad. En mi práctica no he observado un solo caso de tisis hereditaria, mientras que si he tenido muchos de hijos de tísicos perfectamente sanos. Algunos médicos respetables, sin embargo, han citado en la discusion casos que contradicen aquella asercion; y yo, respetando como debo su opinion, me atrevo á modificar la segunda conclusión de mi Memoria en estos términos:

"En general los niños hijos de tísicos, si se encuentran en buenas circunstancias higiénicas y permanecen en el Anáhuac, son rara vez atacados por la tuberculosis."

Creo, como la Comision, que mi trabajo está lejos de ser perfecto, y que estudios subsecuentes pueden hacer que se completen y modifiquen las opiniones que he expresado; pero la Academia debe tomar en consideracion que siendo tan escaso el material de observaciones acerca de la cuestion discutida; teniendo ésta un carácter completamente nuevo, y habiendo encontrado las mayores dificultades para procurarme las obras publicadas sobre la materia, por el estado poco satisfactorio de la Biblioteca de Medicina, yo he hecho cuanto me ha sido posible por desempeñar dignamente la tarea que me impuse; y solo siento que otros profesores de medicina no la hayan entendido, para que comparando mi humilde trabajo con el suyo, quedase aquel en su verdadero valor.

Suplicando á vd. dispense la molestia que le he proporcionado, y dándole anticipadamente las gracias por su atencion, me quedo su atento S. Q. B. S. M.—*El autor de la Memoria.*"

México Enero 23 de 1878.

El Sr. Semeleder habla en pró de la Memoria, diciendo que tiene algun mérito, y que, si no resuelve por completo la cuestion, tambien se debe advertir que la Academia, por la dificultad misma del asunto, no ha pedido una resolucion absoluta. Por otra parte, la objecion que se ha hecho de que los diagnósticos no están comprobados por la autopsia, le parece mucha exigencia, pues si en muchos casos queda duda en el diagnóstico, no es esto lo comun; además, todos sabemos que en la práctica civil es muy difícil que las familias permitan al mé-

dico hacer la autopsia. También le parece demasiada crueldad la crítica de un trabajo lejos de su autor, cuando éste no puede defenderse. Opina, pues, por el premio, y dice que si por algunos defectos se desecha la Memoria, esto será un mal augurio para el porvenir.

El Sr. Licéaga toma parte en la discusión para indicar en qué circunstancias se encuentra la Academia. Esta nombró una comisión para ilustrarse sobre un trabajo, que no es precisamente el punto que está á discusión, sino el Dictámen que se ha presentado acerca de la Memoria. La Comisión, después de hacer una extensa crítica del trabajo, concluye pidiendo el premio: la Memoria no resuelve la cuestión, y sin embargo se pide el premio; por esto se discute, y con razón.

Respecto de la crítica de la Memoria en ausencia de su autor, aunque es cosa cruel como dice el Sr. Semeleder, no debe llamar la atención, pues otro tanto pasa con los libros que generalmente son criticados lejos de su autor; pero nada importa la crítica si ellos son buenos, pues entonces por sí solos bastan para defenderse.

Veamos ahora el punto principal: el Sr. Licéaga juzga que como él todos los miembros de la Academia desean vivamente premiar la Memoria, pero la Academia tiene la obligación de cuidar de su reputación como cuerpo científico, y no puede coronar una Memoria que, en asuntos que se refieren á México, no exprese los conocimientos que en la actualidad se poseen sobre esa materia.

El Sr. Reyes, D. José María, ve que al combatirse el trabajo se juzga la parte clínica y no la estadística. Hace algún tiempo que en México se confunde la estadística con los datos numéricos; pero esto no debe ser, es preciso distinguir los datos numéricos, que solo pueden darnos cantidad, de la verdadera estadística, que por la comparación de los datos lleva á un resultado: en su concepto, en el caso presente, es el estudio comparativo de la misma enfermedad en diversos lugares. Si, por ejemplo, se dice que en México hay un 20 por ciento de tísicos, se quedará diciendo lo mismo sin poder llegar á una conclusión estadística. Pero no sucede igual cosa en el trabajo de que hoy se trata, pues en él se ve la aplicación de los datos comparativos que el autor ha podido reunir.

Respecto de lo que ha presentado el que suscribe como una estadística, no ve otra cosa que un conjunto de datos numéricos que no tienen gran valor para resolver la cuestión; y en cuanto á lo que ha dicho de que en Oaxaca y en Alvarado no se desarrolla la tuberculosis, él puede citar hechos contrarios: actualmente asiste á una señorita de Oaxaca enferma de tuberculosis; otra enferma que vió el Sr. Licéaga, era de Orizava, se le recomendó el clima de Alvarado como benéfico á su salud; pero no fué así, porque una vez en dicho lugar empeoró su situación, y sucumbió á los seis meses. Ahora, si el clima de Oaxaca se presenta favorable, esto es debido á la altura de aquel sitio que corresponde á 1,550 metros, número

que está comprendido en la cifra indicada por el autor como favorable á los tísicos. Además, que en la misma localidad haya pocos casos de tuberculosis, esto nada prueba porque son indígenas los habitantes.

Respecto de la manera como el Sr. Vértiz combate la Memoria, no me parece bien, agrega el Sr. Reyes, porque toma la cuestion únicamente por los puntos accesorios.

Siendo la hora avanzada, se pregunta á la Academia si continúa la discusion. No continúa. Quedan con la palabra los Sres Reyes, Semeleder y el que suscribe.

Se dan á conocer los turnos de lectura, y se levanta la sesion, á la que concurrieron los Sres. Andrade, Anaya, Bandera, Caréaga, Egea, Gómez, Gutierrez, Hidalgo Carpio, Lavista, Licéaga, Lobato, Ortega D. Andrés, Reyes D. José María, San Juan, Soriano, Vértiz, y el Secretario que suscribe.

DEMETRIO MEJÍA.



INFORME

Del Director del hospital de San Hipólito sobre el Establecimiento,
presentado á la Direccion de Beneficencia Pública.

(CONCLUYE.)

PARTE III.

Nunca haré á los ilustrados miembros de esta Junta el agravio de suponerlos indiferentes á las necesidades de San Hipólito ó cualquiera otro establecimiento, ni el de atribuirles predileccion ó preferencia para alguno de ellos: me consta la igualdad con que se procura el cuidarlos, y la solicitud y laudable empeño de cada uno de los individuos que la forman; por lo mismo no creo necesario esfuerzo alguno de mi parte para obtener en favor del hospital que es á mi cargo, los acuerdos que basten á remediar sus defectos, á llenar sus vacios y á mejorar la condicion de sus asilados, pues todos sabemos que si acaso es de desear y aun posible, que la beneficencia se ejerza en los domicilios, y algun dia lleguen á no ser necesarios los asilos ú hospitales para los enfermos en general, esto nunca podrá verificarse respecto de los enajenados.

La seguridad de la sociedad, el bienestar de las familias y el tratamiento ó curacion de los enfermos, exigen establecimientos especiales donde se reciban y atiendan, no solo los pobres sino tambien los ricos, puesto que enfermos todos de la mente, están sin el uso libre y normal de sus facultades intelectuales, sin responsabilidad ni moral ni legal de sus actos, ni pueden subvenir á sus nece-