

Las preocupaciones que hubo contra los pozos artesianos han desaparecido completamente, y sus aguas son ahora consideradas como las más puras y diáfanas, y segun nuestros análisis, semejantes á las de los mejores manantiales del Valle de México.

La superioridad de estas aguas sobre la delgada de los *Leones* y del *Desierto*, proviene de que carece de materias orgánicas, que es una de las causas de insalubridad del agua delgada, y que están en relacion directa del número de focos ó lugares de infeccion de la Capital adonde se distribuyen y de los lugares por donde pasan.

Hemos juzgado conveniente citar como indispensable á nuestro trabajo el estudio del corte geológico hecho por el sabio maestro de química.

(Continuará.)

ACADEMIA DE MEDICINA.

SESION DEL 27 DE FEBRERO DE 1884.—ACTA N° 22, APROBADA EL 5 DE MARZO.

Presidencia del Sr. Dr. Andrade.

A las siete y cuarenta minutos de la noche fué abierta la sesion, dando lectura al acta de la anterior, respecto de la cual dijo el Profesor Rodriguez debe hacerse constar que las úlceras desarrolladas por la vacunacion en el hijito del Sr. Núñez cicatrizaron á los siete dias, segun informe del mismo señor. Importa esta constancia, añadió el mismo profesor, para salvar en lo de adelante á la vacuna de cualquiera acusacion fundada en ese accidente.

La Secretaria dió cuenta de haber recibido una nota del Dr. Lugo excusándose de concurrir á la sesion, á causa de un cuidado de familia.

Dió cuenta igualmente de haberse recibido la «Reseña de los trabajos de la Sociedad Mexicana de Minería, leida el 5 de Febrero de 1884, por el ingeniero Manuel Maria Contreras.»—Al Archivo.

Se avisó tambien la recepcion del «Resúmen general de las observaciones meteorológicas practicadas en la escuela de instruccion secundaria de Leon de los Aldamas durante el año anterior.»—Al Archivo.

El Sr. Presidente tuvo el gusto de anunciar á la Academia estar presente en

la sesion el Dr. Valenzuela, que ha regresado á la patria despues de su dilatado viaje por el extranjero.

Se dió segunda lectura y fué sujeta á votacion la proposicion que postula socio corresponsal en Durango al Dr. Carlos Santa María. Fueron unánimes los sufragios en favor del postulado.

Lecturas.

Faltando los socios en turno, se concedió la palabra al Dr. Ruiz Sandoval para que, como presidente de la Comision delegada al Congreso Higiénico, rindiere el informe que le fué pedido por acuerdo anterior. Excusóse este señor, diciendo que la Comision no se habia reunido por estar en la inteligencia de que la preside el Prof.^r Carmona; empero habiéndosele manifestado que este estimable consocio nuestro no pudo haberse delegado á si mismo cuando, como Presidente de la Academia, hizo la designacion de las personas que representarian á esta Sociedad en el seno de aquella Asamblea, el mismo Sr. Ruiz Sandoval ofreció para la sesion próxima el referido informe.

A continuacion el Prof.^r Ricardo Vértiz, presente ya en la sesion y sostenedor de la lectura en turno, hizo la de un trabajo que titula: «Respuesta á una nota enviada por el Prof.^r Juan M. Rodriguezal Sr. Ruperto del Valle, para que sirviese en la tesis de éste sobre la inflamacion de las glándulas vulvo-vaginales.» Sostiene el Prof.^r Vértiz en su trabajo, no ser única la causa que determina la optalmia purulenta de los recién-nacidos, no ser, como dice el Prof.^r Rodriguez, una de las manifestaciones especificas y proteicas del envenenamiento puerperal, sino que puede depender el accidente aquel de los diversos escurrimientos vulvares con exclusion del principio infecto-contagioso denominado veneno puerperal. Apoyó sus razonamientos, no solo refiriendo en concreto algunos hechos de observacion propia, sino que tambien con citas de autores clásicos, á cuyas páginas daba lectura en la oportunidad de su discurso.

El Dr. Rodriguez contestó en estos ó semejantes términos: Mi distinguido discípulo el Sr. Vértiz, con ocasion de una nota que no le dirigí y en la que tampoco hago la más minima referencia á su persona, en el artículo reglamentario que acaba de leernos, se toma la tarea de sujetar á tela de juicio mis opiniones sobre génesis de la optalmia puerperal de los recién-nacidos, y pretendé hacer prevalecer las suyas, con las que nunca he estado ni estaré conforme mientras no fuere convencido de que en efecto la blenorragia es la causa más general y más comun de aquella enfermedad. La nota á que hace alusion, que publicó la persona á quien la dirigí, D. Ruperto del Valle, en las págs. 18 á 21 de su tesis inaugural, se la dirigí con motivo de una consulta que me hizo en estos términos: ¿es una ó son varias las causas de la optalmia purulenta de los recién-nacidos? ¿si es única, cuál es su naturaleza? y esa consulta tuvo por móvil de parte del Sr. Valle, inquirir si el escurrimiento de la *vulvo-vaginalitis*

seria capaz de determinar la optalmía purulenta de los recién-nacidos, como segun el sentir de varios médicos mexicanos y europeos, la determinan otros escurrimientos leucorréicos y blenorragicos de la uretra, de la vagina ó de la vulva. Hecho este esclarecimiento, desde luego queda excluido todo móvil personal, que es el lado por donde lo toma el Sr. Vértiz, sin motivo de mi parte. Lo que pretendió sostener en su tésis y ahora sostiene en su artículo, no es de su exclusiva responsabilidad, puesto que ántes que él muchos otros han dicho lo mismo. Ni lo que yo sostengo en mi nota tampoco es de la mia exclusivamente, puesto que, tambien otros ántes que yo, lo han dicho y profesado. Son dos opiniones una frente á otra, pero anteriores á la época en que mi discipulo y yo entramos al profesorado, con esta diferencia, que siendo yo más antiguo, y teniendo de muy léjos arraigado el convencimiento de la especificidad puerperal de la optalmía clásica de los recién-nacidos, y habiéndolo profesado así en mis lecciones públicas y particulares, es el Sr. Vértiz quien pone en litigio una cuestion euteramente resuelta para mi, ántes en su tésis y ahora en su artículo. Pero sea como fuere, ambos estamos en nuestro derecho: él se ha declarado acérrimo partidario de una opinion que yo rechazo, y yo de otra que no es de su agrado.

El Sr. Vértiz quiere que ante todo le diga, qué entiendo, ó mejor dicho, qué debe entenderse por *optalmía purulenta puerperal clásica de los recién-nacidos*? Mi respuesta, tomada de los autores de más autoridad y de más peso en la materia, que es una de las acepciones del calificativo clásico, es que dicha optalmía consiste en la inflamacion específica de la mucosa óculo-palpebral de los niños acabados de nacer; especificidad que tiene por origen un veneno humano, el veneno puerperal que penetra el organismo de esos pequeños seres como el de sus madres; especificidad correlativa de las manifestaciones de múltiple forma, proteicas, del miasma que infecta á las mujeres ántes, durante y despues del parto, segun Hervieux, Peter, Lefort, Loraine y otros muchos lo han observado en Europa y aquí lo he visto yo, y lo hago ver á mis discipulos en la clinica de la Casa de Maternidad, cuya direccion científica me está encomendada. Con efecto; en las epidemias que han reinado en ese asilo, á pesar de cuanto he hecho y propuesto para impedir las, se ha visto que apénas se insinúa la peste nosocomial, los recién-nacidos dan inequívocas muestras de la contaminacion miasmática, apareciendo en ellos la optalmía con ó sin erisipela en el contorno umbilical y reciprocamente. Las constancias fehacientes de estas observaciones existen no solo en la memoria de las personas que estamos al frente del asilo, sino en los registros mismos que en él se llevan. En esas épocas, y con mayor razon cuando la epidemia nosocomial tiene eco fuera de aquel recinto, he visto en mi clientela lo propio que allí: una puerpera contaminada tiene en su regazo á su hijo afectado de optalmía, las más veces acompañada de erisipela umbilical: las excepciones han sido raras. Tambien he tenido la triste oportunidad de ha-

cer la propia observacion en mi mismo hogar, y no una sino tres veces. El que yo sostenga que la optalmia puerperal clásica de los recién-nacidos únicamente tiene por origen el veneno puerperal, no quiere decir que niegue la posibilidad de que escurrimientos de origen blenorragico ó simplemente leucorréico, que toquen los ojos de los niños á su paso por el canal, puedan determinar optalmias purulentas; pero insisto é insistiré: primero, en que esta causa no es la comun; segundo, en que aun suponiendo que por ella sobrevenga optalmia purulenta, nunca merecerá la denominacion de optalmia purulenta puerperal, clásica de los niños acabados de nacer.

El Prof.^r Vértiz hizo observar que su honorable maestro y amigo el Prof.^r Rodriguez, tan exclusivista en sus ideas comunicadas al Sr. del Valle, admite ya dos clases de optalmias en los recién-nacidos: una, la que se observa en los hospitales de Maternidad; y otra, la engendrada por escurrimientos vaginales. Sostiene el Sr. Vértiz que sea cual fuere el escurrimiento, aun sin el carácter de puerperal, produce en el niño la optalmia, siempre que el producto de secrecion se ponga en contacto con la mucosa conjuntival. Recordó con este motivo el modo de pensar del Dr. Hidalgo Carpio, quien creia que la optalmia purulenta de los recién-nacidos era casi siempre, si no siempre, determinada por escurrimiento blenorragico de la madre, asegurando dicho señor que la existencia de la optalmia en el niño autorizaba al práctico para asegurar una blenorragia de la mujer que le dió á luz. Sin ser tan afirmativo, dice el Sr. Vértiz haber observado familias en las que los niños han venido padeciendo de optalmia por haber estado afectadas sus madres de diversos escurrimientos vaginales. Recordó tambien que en cierta época tuvo en el hospital de San Andrés á su cuidado muchas puérperas, que observó muchas optalmias purulentas sin que figurase el miasma puerperal, y casi siempre tuvo tambien oportunidad de convencerse de que las madres de los enfermitos estaban afectadas de escurrimiento leucorréico, cuyo contagio aparecia en los niños ordinariamente al tercer dia de su nacimiento. Él tambien ha tenido oportunidad de observar epidemias puerperales desarrolladas á pesar de haber empleado con cuidados prolijos los medios desinfectantes, y en tales condiciones no ha visto que todos los niños naciesen con optalmia, ni mucho ménos que la padeciesen las madres. Si son, pues, correlativas las afecciones puerpéricas, añadió, si son análogos los padecimientos que se observan en la madre y en el hijo, como por una misma causa engendrados, ¿por qué hay veces en que á pesar del veneno puerperal no se observan las optalmias, y hay otras en que se encuentran éstas sin que aparezca aquella?

Respecto al tratamiento de esta afeccion, es de parecer que la cauterizacion, que se acostumbra hacer en la conjuntiva, con el colirio de nitrato de plata, no se haga al acaso, sino de preferencia en la conjuntiva palpebral y en los fondos de saco conjuntivales, que son las partes más especialmente afectadas.

En contestacion á lo expuesto por el Sr. Vértiz, el Sr. Rodriguez replicó en estos términos: El Sr. Vértiz acaba de decirme que en este momento admito la existencia de dos clases de optalmias: primera, la de las maternidades, y segunda, la purulenta propia de escurrimientos blenorragicos ó leucorréicos, cuya division no cuidé de hacer en mi nota al Sr. Valle. Esto no es exacto, y el Sr. Vértiz puede convencerse de ello si tiene la bondad de pasar sus ojos por el párrafo de la referida nota en que hago el resumen de mis opiniones.

El Sr. Vértiz califica de exclusivista mi manera de ver, siendo así que él es el exclusivista y no yo: tengo por cosa cierta que las optalmias pueden reconocer orígenes diversos y que las hay de varias especies. Creo que el humor blenorragico ó leucorréico que toque los ojos de un niño puede ocasionarle una optalmia; pero lo que no tengo por cierto ni tampoco creo, es que si la optalmia sobreviene á un recién-nacido, es porque la madre tiene escurrimientos blenorragicos. Añadiré que mientras no se me muestre la correlacion que se dice haber entre una y otra cosa, como yo he mostrado la correlacion de afectos puerperales entre madres é hijos, pese á quien pesare, no he de admitir aquello, y sí he de sostener lo otro. El Sr. Vértiz dice que es tarea ardua y difícil dar con la blenorragia uretral en las mujeres: yo no niego que en efecto es así, pero no es imposible y aqui va la prueba. Mis amigos los Sres. Carmona, Andrade y yo, encargados por la prefectura politica en la época del Imperio para reconocer á las mujeres públicas, con motivo de una nota que el mariscal Bazin dirigió á la autoridad excitándole á que se pusiese coto á la contaminacion de los accidentes venéreos y sifilíticos que diezaban á las tropas de su mando, pidiendo la secuestracion de las enfermas, mis amigos y yo, queriendo corresponder debidamente á la confianza que en nosotros se depositaba, sabedores de los recursos que las mujeres perdidas ponen en juego para encubrir la purgacion blenorragica ó blenorragica, entre ellos mear y hacerse inyecciones, tomamos las avenidas recomendando al comisario de policia encargado de reunir las y llevarnoslas al hospital de San Andrés, las tuviese allí con la debida anticipacion; gracias á estas precauciones fué secuestrado gran número de ellas, que sin embargo llevaban patentes limpias recientemente expedidas por las personas entonces encargadas de la inspeccion de sanidad pública. Ya ve el Sr. Vértiz que es posible descubrir un escurrimiento uretral blenorragico ó blenorragico. Pero este no es nuestro caso. Las mujeres que van á la Casa de Maternidad no tienen por qué ni para qué ocultar sus padecimientos de esa especie, como las prostitutas que de precision tienen que someterse periódicamente á registros periciales. Estas tratan de encubrirlos por obvias razones que no son de este lugar, y aquellas denuncian los males que les aquejan por leves que sean. Pero aun cuando no los acusen, ellos resaltan en el previo registro que se les hace para su admision, y aun cuando en aquel momento pudiera pasar desapercibido cual-

quier accidente, al fin y al cabo se descubre en alguno de los registros ulteriores, conforme consta en las ordenatas de ese hospital. Cuando no ha sido dable hacer reconocimiento previo porque la mujer ha llegado pariendo, siempre se ha echado de ver lo que hay durante el trabajo del parto, y siempre se ha evitado la contaminacion poniendo en juego los medios recomendados y sancionados por la experiencia.

Asegurar que la optalmía puerperal de los recién-nacidos casi siempre es motivada por contaminacion blenorragica, es asegurar que las madres de esas criaturas casi siempre tienen escurrimientos blenorragicos, y semejantes proposiciones, por su misma generalidad, las tengo por inadmisibles. Por frecuente que se suponga ser la blenorragia en las mujeres, pienso que nunca ha de ser tanto que fundadamente pueda asentarse una proposicion que raya en absoluta. Si se atiende á que en la Casa de Maternidad se reciben embarazadas del último mes en adelante y desde ántes del sétimo mes, ya porque estén amenazadas de aborto, ya por acudir á las necesidades de la clase que tengo á mi cargo, como conviene á la instruccion de mis discípulos; si se atiende á que ántes de apuntarlas en el libro de registros de la casa, á todas se les sujeta á escrupuloso exámen que hace la partera en jefe, el practicante, el jefe de clínica y muchas veces yo; si se atiende á que desde que estoy al frente de ese asilo tengo establecido que una de las cosas en que debe fijarse más la atencion es asegurarse de si llevan ó no accidentes venéreos ó sifiliticos; si se atiende á que si es cierto que la mayoría de las mujeres que se asilan pertenece á la clase abyecta del pueblo, igualmente lo es que tambien concurren muchas infelices de vida honesta en pos de servicios y cuidados que no pueden proporcionarse en sus casas sino á costa de dinero que no tienen; si se atiende, por último, á que otras mujeres que tienen posibilidad para sufragar los gastos de su asistencia, solicitan nuestros auxilios para ponerse á salvo de una mala asistencia afueras de la ciudad ó dentro de ella; cómo seria dable que en este conjunto no hubiésemos podido encontrar, alguna vez siquiera, que la optalmía de los recién-nacidos tuviera por causa casi siempre una contaminacion blenorragica. Saliéndome del recinto de la Casa de Maternidad y entrando al de las casas de mis clientes, puedo asegurar al Sr. Vértiz, que me ha sido fácil constar la influencia general, la del miasma, y nunca la de la causa local, la blenorragia. En mi propio hogar, repito, tres de mis hijos han tenido la optalmía clásica puerperal, pero ni yo, ni su madre muchísimo ménos, hemos tenido blenorragia. Como estos hechos son numerosos, ¿estoy ó no estoy autorizado para decir lo que asenté en mi nota al Sr. Valle, que es lo mismo que ántes y despues de eso he dicho y digo á mis discípulos cuando en la clínica se ha presentado la ocasion? Si estoy autorizado, y lo estoy suficientemente, supuesto que para cumplir con la mision de mi magisterio, tengo que enseñar lo que veo y ellos comprueban, y no lo que no se ve ni se puede comprobar. En resúmen, mi conviccion es que la optalmía puerperal clásica de los

recien-nacidos reconoce por origen una causa específica correlativa, y que esta especificidad proviene del veneno puerperal.

No terminaré esta réplica sin hacer notar al Sr. Vértiz y á la Academia que la proposicion asentada por él pudiera tener fatales consecuencias promoviendo desavenencias en el hogar, que muy bien pudieran dar márgen á cuestiones médico-legales de trascendencia para la paz doméstica y el porvenir de las familias.

Concluido el discurso del Sr. Rodriguez, el Sr. Vértiz expuso que en su concepto es peligroso para la cornea hacer uso de la barra de nitrato de plata; prefiere una solucion de la misma sal aplicada por medio de un pincel. Respecto de la etiología de la conjuntivitis, dice observar con gusto que ya la divergencia de pareceres va desapareciendo, supuesto que el Sr. Rodriguez admite ahora varias causas de las que en su nota desechaba con notorio exclusivismo.

Replicó el Prof.^r Rodriguez diciendo: Mi apreciable amigo el Sr. Vértiz no tiene razon en lo que dice. Voy á permitirme leer lo que digo á ese respecto en dos de los párrafos de mi nota al Sr. Valle: «*Sum cuique*, en dos palabras: muy bien podrá suceder que el moco-pus de una blenorragia, ó el de una vaginitis aguda, ó el moco acre, sólo, de una vaginitis crónica, al escurrirse entre los ojos de un recién-nacido ocasionen optalmias: mas soy de opinion que en ninguno de estos casos se está autorizado para decir que esas optalmias son la optalmia purulenta puerperal, la optalmia purulenta clásica de los recién-nacidos. La rigurosa exactitud pide que se diga, lisa y llanamente, que en un caso se trata de la optalmia blenorragica, y en el otro de una optalmia catarral, distintas no solo entre si, sino tambien de la primera, por su genealogia y por su gravedad relativa. *Sum cuique*, repito en obvio de la más leve confusion en asunto clínico de la vital importancia que para mí tiene el que se ventila.

«En resumen: primero, una y única es la causa de la optalmia purulenta puerperal, y esa causa es específica y correlativa del envenenamiento puerperal; segundo, pueden observarse tambien —por qué no— la optalmia blenorragica y la leucorréica ó puramente catarral, cuando el moco-pus ó el moco acre toque la mucosa óculo-palpebral del niño en el acto de nacer; no pudiendo figurarme cómo ni por qué pueda hacerse el contagio cuando se le baña ó asea; tercero, y colijese de lo dicho cuál podria ser la influencia peligrosa que en los ojos del niño ejerciera la supuracion blenorragica, ó catarral de las glándulas vulvo-vaginales. Como en los casos de vaginitis, uretritis blenorragica ó purulenta catarral, el escurrimiento podrá inflamar la conjuntiva: mas la optalmia que sobrevenga entónces será de la propia especie; quiere decir, blenorragica, catarral; pero jamás la purulenta puerperal de los recién-nacidos.»

frente de ella, no he tenido motivo para cambiar de conducta. Ha surtido bien

Una vez terminado este punto, diré unas cuantas palabras respecto del modo con que empleo el colirio de nitrato de plata. Basta decir que haciendo las cosas como recomiendo, y así se hacen en la Casa de Maternidad, desde que estoy al

constantemente en numerosos casos, y aseguro y puedo probarlo con datos fehacientes, si se quiere, que ni allí ni en la práctica civil, ha fracasado, con excepcion de una sola vez, en que el niño cegó no por ineficacia del método, sino por el absoluto abandono con que le vieron el practicante y la partera en jefe que habia entónces, quienes por esa falta y por otras que no es del caso referir, fueron destituidos de sus empleos y lanzados vergonzosamente á la calle.

En concepto del Prof.^r Vértiz no es admisible la division que de las optalmias se pretende establecer atenta su causa, pues cualquiera que ésta sea, ora catarral, ora blenorragica, la marcha es la misma. En el recién-nacido, dijo, la enfermedad comienza de ordinario al tercer día, dura de tres á cuatro semanas, y esto con tal constancia que se puede asegurar no fueron purulentas sino catarrales aquellas conjuntivitis cuyas historias se registran en la obra de Peter como curadas en una semana. Insistió nuevamente en manifestar que en su concepto no es una sino muchas las causas que pueden determinar la optalmia purulenta en los recién-nacidos.

El Prof.^r Andrade dijo que en el hospital Valdivielso tiene diariamente oportunidad de ver á niños afectados de optalmia purulenta y le ha sido posible comprobar lo ántes aseverado por el Prof.^r Vértiz, es decir, que la inflamacion principia al tercer dia con casi matemática exactitud, pues son raras las excepciones á esa regla general. Acerca de la causa determinante de la optalmia hizo notar que este padecimiento es frecuente, que son muchos los niños afectados, supuesto que no hay oculista á cuyas manos no lleguen muy frecuentemente esos enfermitos, y relativamente son raras las afecciones puerperales. Ahora bien, continuó, si hay relacion como de causa á efecto entre el envenenamiento puerperal y las optalmias de los niños, ¿por qué éstos padecen donde no figura el miasma puerperal? Él cree, como el Sr. Vértiz, que las causas son múltiples, que entre ellas figura con frecuencia la blenorragia, aun cuando por lo comun las mujeres niegan este escurrimiento, pero el cual descubren confesando sentir ardor al tiempo de orinar. En resumen: él cree que la optalmia puede ser determinada por la blenorragia, por otros escurrimientos vulvo-vagiales acres, y en casos raros por el envenenamiento puerperal. Respecto del tratamiento, dijo que de antaño acostumbra el que hoy aconseja el Prof.^r Rodriguez, es decir, tocar la conjuntiva con un pincel humedecido en una solucion de 20 centigramos de azoato de plata por 15 gramos de agua destilada, esté ó no ulcerada la cornea. Dijo tambien que él no acostumbra lavar el ojo despues de la ligera cauterizacion, con agua salada, pues en su concepto, hay en las lágrimas el suficiente cloruro de sodio para que se verifique la reaccion que se va solicitando. Llamó la atencion acerca del abuso que se hace de los colirios metálicos en las queratitis que dejan manchas de incrustacion en la cornea, no debiendo emplearse en estos casos mas que los colirios vegetales.

Contestando al Sr. Andrade, el Sr. Rodriguez dijo: Mi apreciable amigo el

Sr. Andrade cree que me he convertido modificando mis opiniones acerca de la etiología de la optalmía purulenta puerperal clásica de los recién-nacidos. Si tal es la interpretación que se ha dado á mis palabras, no he sabido explicarme con la suficiente precision y claridad: voy á repetir mi profesion de fé sobre este asunto, aunque bien claro lo dice mi nota tomada de la tésis del Sr. D. Ruperto del Valle. Siempre he creído y sigo creyendo, porque la clínica me lo ha mostrado así, que la única causa de la optalmía puerperal clásica que afecta á los niños acabados de nacer, es el veneno puerperal, y que esta optalmía, como los demás accidentes que pueden sobrevenirles, son correlativos de las manifestaciones proteicas que conjuntamente aparecen en las madres de esas criaturas. Siempre he creído y sigo creyendo todavía en que es posible, aunque no lo haya llegado á ver aún, que los niños al nacer contraigan otras especies de optalmía, la blenorragica, la blenorreica, la leucorreica, la catarral; pero entónces esas optalmias no merecerán el nombre de optalmía puerperal clásica, porque les falta la especificidad propia del veneno puerperal.

En cuanto á la supuesta inutilidad del colirio de cloruro de sodio, diré que su uso lo aprendí de persona competentísima en la materia, mi sentido maestro el Dr. D. Luis Muñoz. Es cierto que en las lágrimas hay cloruro de sodio, pero éste no basta para neutralizar el nitrato de plata que se instila en los ojos. Por otra parte, la experiencia enseña que empleándole, el ardor de los ojos se atenúa y la accion caterética del colirio se detiene en los límites de lo justo.

Como esta cuestion tiene para la humanidad tanto interés, desearia que no se considerasen cerrados los debates sino hasta que la materia quede agotada y suficientemente esclarecida.

El Sr. Vértiz suplicó á su antagonista averiguase si efectivamente en el hospital de Maternidad son reconocidas las mujeres que llegan con objeto de saber si padecen ó no de blenorragia, pues él sabe que no se acostumbra tal práctica, por habérselo informado así el Sr. Capetillo.

Ofreció hacerlo así el Prof.^r Rodriguez.

Era dada la hora de reglamento, y ántes de que se levantara la sesion, el Sr. Tesorero informó que de acuerdo con el Presidente de la Academia, y en uso de la autorizacion que ésta le concedió en su acuerdo de 19 de Octubre de 1880, ha facilitado á una persona la cantidad de mil pesos (\$1000) con el 9 por ciento y pagadera en plazos de 4, 8 y 12 meses.

El Sr. Presidente declaró vacante una plaza en la tercera seccion.

Turnos.

Recordó la Secretaria estar en turno para el 5 de Marzo por la seccion de Higiene el Dr. Ricardo Egea y el socio corresponsal Manuel Villada; para el 12 del mismo mes, por la de Estadística, el Dr. Manuel S. Soriano y el socio corresponsal Dr. Marino Zúñiga.

A las nueve y treinta y siete minutos de la noche se levantó la sesion, á la que concurrieron los Sres. Audrade, Egea, Gutierrez, Laso, López y Muñoz, Ortega Reyes, Orvañanos, Ramirez Arellano J. J., Rodriguez, Ruiz Sandoval, Vértiz, Valenzuela, Villalobos y el Secretario que suscribe.

MANUEL DOMINGUEZ.

CONVOCATORIA.

En sesion del 27 de Febrero próximo pasado, el Presidente de la Academia declaró haber una vacante en la Seccion de Anatomia; lo que, en cumplimiento de una prescripcion Reglamentaria, se hace saber al público médico para los efectos consiguientes. Los términos bajo los cuales se proveerá la plaza son los siguientes:

«Art. 31. Para ingresar de socio titular cuando haya una vacante, se necesita:

«1.º Que el aspirante lo solicite por si ó por conducto de alguno de los socios.

«2.º Que acompañe á su solicitud una Memoria original sobre alguno de los puntos relativos al estudio de la seccion respectiva.

«3.º Que tenga por lo ménos seis años de haber ejercido la profesion con lealtad y honradez.»

Se trascribe con sus fracciones el anterior artículo del Reglamento, á fin de que los aspirantes á un sillón académico, no ignoren los trámites y requisitos que se exigen para tal honra. Hasta tres meses despues de la primera publicacion de esta Convocatoria se admitirán en la Secretaria las solicitudes referentes, de cuyo resultado se dará en debido tiempo noticia á los solicitantes.

México, Marzo 18 de 1884.

MANUEL DOMINGUEZ,

Primer Secretario.

NECROLOGIA.

El 16 de Marzo próximo pasado falleció en Oaxaca el Dr. *Antonio Salinas*, originario de ese Estado.

Hizo sus estudios en la referida Capital, recibándose el 9 de Noviembre de 1843; ocupó los puestos de director del Hospital y otros varios en Oaxaca, y en México el de Senador varias veces.

De una energía á toda prueba, era al mismo tiempo afable: sentimos su pérdida, porque hombres de su temple y de sus cualidades, por desgracia son raros ya.—D. E. P.