

GACETA MÉDICA DE MÉXICO.

PERIÓDICO
DE LA ACADEMIA N. DE MEDICINA DE MÉXICO.

SEGUNDO CONGRESO MÉDICO MEXICANO.

EN la página 382 de este tomo, se publicó la Invitación que el Comité Ejecutivo dirigió á los Médicos de la República con objeto de que concurriesen con su contingente para la formación del 2º Congreso Médico Mexicano, que debería reunirse en San Luis Potosí en los días 5, 6, 7 y 8 del mes de Noviembre; y en la página 336 se publicaron las Bases para dicho Congreso; estos importantes documentos forman el prospecto de la Historia del referido Congreso.

En los periódicos políticos *El Universal* y *El Estandarte*, principalmente, se encuentran publicados los documentos y descripciones de esa fiesta, que hará época memorable en los anales de nuestra Ciencia Nacional; pero siendo de mucha importancia la recopilación de esos documentos en un orden adecuado; debiendo quedar consignados en las páginas del primer periódico médico de nuestro país, á la vez que sirvan de informe á nuestros lectores que no pudieron concurrir á las fiestas de San Luis Potosí, ó no han tenido á su vista los periódicos políticos que las consignaron, se ha creído oportuno dar su Crónica en la *Gaceta Médica de México* interrumpiendo la publicación de los trabajos de la Academia. El interés de actualidad que los referidos documentos encierran, explican su preferencia, y creemos hacer un obsequio á nuestros suscritores con su publicación.

Antes de entrar en materia debemos consignar un hecho significativo por más de un título; los miembros del 2º Congreso Médico Mexicano fueron honrados, tanto en San Luis como en Tampico, con la compañía

del Sr. Lic. D. Manuel Romero Rubio, Ministro de Gobernación; quien ha quedado altamente complacido de los trabajos del 2º Congreso Médico.

Memorables, sí, serán para los Congresistas las espléndidas fiestas, que con motivo de la reunión del 2º Congreso Médico Mexicano, han tenido lugar en la hospitalaria, culta, progresista y benévola ciudad de San Luis Potosí, y la galante manera con que fuimos recibidos y obsequiados los Congresistas, han dejado en nuestros corazones una deuda de gratitud inmensa que jamás olvidaremos.

Hacer la descripción detallada de todo lo que en San Luis hemos presenciado durante los días de nuestra permanencia, sería superior á nuestra pluma y exigiría un buen número de páginas; además, teniendo nuestra *Gaceta* un carácter científico, nos detendremos en lo que más interese para el adelanto de nuestra Medicina Nacional, y á nuestro pesar sólo mencionaremos las fiestas que se verificaron como complemento de nuestra Crónica histórica.

El orden en que vamos á hacerlo será el del Programa publicado por el Comité Local, extendiéndonos sobre cada uno de los puntos que abraza, tanto, cuanto sea necesario según el interés que nos hemos propuesto darle.

Pero antes debemos consignar la lista de los Médicos y demás personas que concurrieron al Congreso, las que desde el día 2 de Noviembre comenzaron á llegar á San Luis, ya en trenes ordinarios como especiales; ya por el "Ferrocarril Central" como por el "Nacional."

CONGRESISTAS.

¹ Por *Aguascalientes*.—Dr. Jesús Díaz de León.

Baja California.—Sin representante.

Coahuila.—Dres. R. H. I. Bibb, y F. Dionisio García.

Colima.—Dr. José Luna.

Chiapas.—Sin representante.

Chihuahua.—Dres. Miguel Márquez y Demetrio Molinar.

Distrito Federal.—Dres. Agustín Aguirre, Fernando Altamirano, Prof. Ricardo Arévalo, Dres. Eduardo Armendáriz, Manuel Barreiro, Prof.

¹ Es muy probable que falten algunos nombres de personas que concurrieron al Congreso; pero no hemos tenido una lista completa de donde poder copiarlos.

Alejandro Beguerise, Dres. Porfirio Beristáin, Miguel Bernal, Francisco Bernáldez, Francisco Blázquez, Profesor Francisco Bustillos, Dres. Cano Alcacio Donaciano, J. Ignacio Capetillo, Rafael Caraza, Manuel Carmona y Valle, Angel Carpio, Alberto Cervantes, Andrés Contreras, Agustín Chacón, Francisco de P. Chacón, Lorenzo Chávez, José M. Gama, Lic. José M. Gamboa, Sr. Federico Gamboa, Dr. Adrián de Garay, Ingeniero Francisco de Garay (hijo), Dres. Francisco García López, Angel Gaviño, Ingeniero Roberto Gayol, Veterinario José de la L. Gómez, Dres. Francisco Grande Ampudia, Manuel Gutiérrez, Regino González, Ramón S. Huerta, Joaquín Huici, Francisco Hurtado, J. Ramón Icaza, Jesús Jiménez, Prof. José M. Lasso de la Vega, Dres. Rafael Lavista, Francisco Leal, Eduardo Licéaga, Rafael López, Profesor Mariano Lozano, Dres. Austasio Martínez, J. Martínez del Campo, Demetrio Mejía, Lic. Pedro Miranda, Dres. Emilio Montaña, Vicente Morales, Samuel Morales Pereira, Narro Manuel, Tomás Noriega, Tobías Núñez, Fernando Ortega, Domingo Orvañanos, Porfirio Parra, Carlos M. Patiño, Pedro Peredo, Casimiro Preciado, Coronel Juan Quintas Arroyo, Dres. José Ramos, José Ramírez, Agustín Reyes, Luis E. Ruiz, Alfonso Ruiz Erdozain, Nicolás San Juan, Gabriel Silva, Manuel S. Soriano, Rafael Sousa, Carlos Tejeda, José Terrés, Manuel Toussaint, Manuel Uribe, Sr. Felipe Urquiaga, Dres. Joaquín Vallejo, Eduardo Vargas, Octaviano Vázquez Legorreta, Leonides Villafuerte y Julián Villarreal.

Durango.—Dr. Carlos Santa María.

Guanajuato.—Dres. Luis P. Bustamante, Domingo Ceballos, Ingeniero Juan N. Contreras, Dres. Alfredo Dugés, Jesús Gasca, Prof. Homobono González, Dres. Antonio Z. Herrera, Francisco Marmolejo, Meana, M. del Moral, Ambrosio Oliyares, Francisco Paredes, F. de P. Robles, Ramón Ruiz y Francisco Salgado.

Guerrero.—Dr. Leopoldo Viramontes.

Hidalgo.—Sin representante.

Jalisco.—Dres. M. G. Abarca, Fortunato Arce, Antonio Arias, Salvador Garciadiego, Miguel Mendoza López y Juan R. Zavala.

México.—Dr. Juan N. Campos, Médico Veterinario José A. González, Dres. Ignacio Guzmán, Juan Rodríguez, Antonio Vilchis y Ricardo Marín.

Michoacán.—Dres. Alfredo González, Ramón Magaña, Prof. Atanasio Mier, Dres. Aurelio Pérez y Julio Videgaray.

Morelos.—Dres. José M. Aragón, Nazario Lomas y Marino Zúñiga.

Nuevo León.—Dres. Jesús M. Argueta, Perfecto G. Bustamante, Atanasio Carrillo, Amadeo Fernández, Vidal Garza, Antonio D. Leal, Alfonso Martínez, M. R. Martínez, M. G. Pérez, Juan D. Treviño y Cipriano Villarreal.

Oaxaca.—Sin representante.

Puebla.—Dres. J. Gabriel Casillas, Angel Contreras, Plácido Díaz B., Ernesto Duplán, Heliodoro González, Juan Hernández, José M. de Ita, Francisco Marín, Francisco Martínez Vaca, Gustavo O'Farril, Francisco Sánchez, Emilio Zertuche y Prof. Mariano Villegas.

Querétaro.—Dres. Ponciano Herrera, Agustín Ruiz Olloqui y Salvador Michaus.

San Luis Potosí.—Dres. Aurelio de Alba, Antonio Alonso, Ignacio Alvarado (h.), Prof. Jacobo Alvarado, Dres. Juan Baigén, Federico Baquero, Gregorio Barroeta, Juan Cabral, José Canal, Francisco de A. Castro, Eleno Cervantes, Joaquín Delgado, Ingeniero Blas Escontría, Dres. Gonzalo Farías, Luis Friedrich, J. Gallardo, Ignacio Gama, Daniel García, García Garibay, Ignacio García Lozano, Jesús González Amezcua, Veterinario Guillermo Hidalgo Carpio, Dres. Antonio F. López, M. López Estrada, M. López Gutiérrez, Alberto López Hermosa, G. López Hermosa, Arturo Méndez, Jesús Monjarás, Alejo Monsivais, Miguel Otero, Gustavo Pangenstecher, Prof. Isidro Palacios, Dres. Enrique Palazuelos, Antonio Parra, Profesor Rafael Rodríguez, Dres. Ismael Salas, José J. Sanz, M. C. Silva y Prof. J. M. Villaseñor.

Sinaloa.—José M^a Dávila.

Tabasco.—Sin representante.

Tamaulipas.—Dres. Juan J. de la Garza, Pedro Fernández, Carlos Govea y Francisco Martínez Calleja.

Tlaxcala.—Dr. Arturo Iturriaga.

Veracruz.—Dres. Darío Peña, Gregorio Mendizábal, Victoriano Montalvo.

Yucatán.—Dres. R. Cházaro y Cáceres Arredondo.

Zacatecas.—Dres. Donino Crosti, Tomás Lorck, Juan Breña, Alberto Macías, Miguel Vázquez, Aurelio Padilla, Julián Ruiz, Santos Medina y Francisco Hinojosa.

Programa publicado por el Comité Local.

DÍAS 3 y 4.—El Comité Local recibirá á los Miembros del Congreso en las Estaciones, señalándoles sus respectivos alojamientos.

DÍA 4.—Visita del Congreso Médico al Sr. Gobernador del Estado, en el Palacio de Gobierno, á las 9 de la mañana. A las 10, el Sr. Gobernador pondrá la primera piedra del Hospital que va á construirse. A las 8 y media de la noche se inaugurará el Teatro de la Paz, comenzando después la función de Opera.

DÍA 5.—De las 9 á las 12 del día, reuniones ordinarias del Congreso Médico en el Instituto Científico y Literario, y de 3 á 5 de la tarde sesión general en el Teatro de la Paz.

A las 7 de la noche, sesión solemne de inauguración del Congreso Médico, en el Teatro de la Paz.

Al terminar la sesión, espectáculo pirotécnico, frente á los balcones del mismo Teatro, comenzando después una gran serenata en el Jardín de Hidalgo, dada en honor de nuestros huéspedes, la que durará hasta las doce.

DÍA 6.—De 9 á 12 del día, sesiones ordinarias del Congreso.

A la una de la tarde banquete en la quinta del Sr. Gobernador, ofrecido al Congreso Médico por el Ayuntamiento, en nombre de la Ciudad.

A las cuatro y media de la tarde los miembros del Congreso Médico, verán desde Palacio, el desfile de una procesión escolar, organizada en su honor.

De las 5 á las 7 de la noche, sesión general del Congreso en el Teatro de la Paz.

Por la noche función de ópera en honor de los miembros del Congreso.

DÍA 7.—De 9 á 12 del día sesiones ordinarias del Congreso en el Instituto Científico y de 3 á 5 de la tarde sesión general del Congreso en el Teatro de la Paz.

De 5 á 7 en los salones del Ayuntamiento, Asamblea general del Comité Ejecutivo y personas que designe para arreglar el Tercer Congreso Médico Mexicano.

A las 9 de la noche gran baile que da la "Sociedad Potosina."

Día 8.—Sesiones ordinarias de 9 á 12 del día en el Instituto.

De 4 á 6 de la tarde, sesión solemne de clausura del Segundo Congreso Médico Mexicano.

Día 9.—A las 8 de la mañana se reunirán los Congresistas en el Instituto Científico, y guiados por las comisiones nombradas visitarán los Establecimientos públicos y privados de la Ciudad en la siguiente forma:

De 8 á 8 y media Penitenciaría; de 8 y media á 9 y media Hospital Infantil, donde se inaugurará por el Sr. Gobernador un departamento de contagiosos, y se pondrá la primera piedra de otro. De 9 y media á 10 Inspección de Salubridad. De 10 á 11 Hospital Militar. De 11 á 12 Cervecería de San Luis. De 12 á 1 fábrica de muebles de los Sres. Unna y Compañía. De las 3 á las 4 y media de la tarde y partiendo del Instituto, visita á las Escuelas Públicas del Estado. A las 5 visita de despedida al Sr. Gobernador.

Habrán serenatas ordinarias en el Jardín de Hidalgo los días 4, 6, 7, 8 y 9.

Durante la permanencia de nuestros huéspedes en la Ciudad los edificios públicos permanecerán adornados por el día é iluminados por la noche. Se invita cordialmente á todos los habitantes para que adornen é iluminen sus casas, como muestra de simpatía y consideración para el Congreso, que distingue á nuestra capital con su presencia.

San Luis Potosí, Octubre 31 de 1894.

Junta preparatoria del Congreso Médico.

El día 3 á las cuatro de la tarde y bajo la presidencia del Dr. Eduardo Licéaga, se efectuó en el Salón de Cabildos del Ayuntamiento la primera reunión con el carácter de Junta Preparatoria, de los miembros del Congreso Médico.

La reunión estuvo concurridísima. El objeto de ella era ponerse de acuerdo, tanto la Junta Local como la Directiva, sobre ciertos asuntos de mero detalle, tales como la hora de las sesiones, el programa de cada sesión, etc., etc.

En resumen, se acordó que sólo haya dos sesiones generales los días

5 y 7 en la tarde; que cada sección de las 12 en que está dividido el Congreso, celebre Juntas ordinarias todos los días en la mañana, se nombraron Presidente y Secretario de cada sección y se aprobó el programa de cada una de ellas.

Se acordó igualmente pasar cita á todos los congresistas para que asistan el día 4 á las nueve á felicitar al Gobernador del Estado.

En el Palacio de Gobierno.

El día 4 á las nueve de la mañana se reunieron en los salones del Palacio de Gobierno, los Miembros del 2º Congreso Médico Nacional.

Seguramente pasaban de doscientas las personas reunidas en aquel local. El objeto era presentar sus respetos al Jefe del Estado, General D. Carlos Diez Gutiérrez, cuyos días se celebraban.

Momentos después de las nueve llegó el Sr. Diez Gutiérrez acompañado de los Sres. Lic. D. Manuel Romero Rubio, General D. José Vicente Villada, Gobernador del Estado de México, Lics. D. Rosendo Pineda y D. Roberto Núñez y de otras distinguidas personas de México y de esta capital.

El Sr. Dr. D. Jesús Monjarás, Presidente de la Comisión local, tomó la palabra y en nombre de los congresistas felicitó al Sr. Gobernador, no sin haber presentado previamente al mismo distinguido funcionario á los Dres. Eduardo Licéaga y Luis E. Ruiz, Presidente y Secretario respectivamente de la Junta Directiva del Congreso.

Terminada la breve alocución del Dr. Monjarás los congresistas pasaron frente al Sr. Gobernador uno á uno, estrechando su mano y dirigiéndole frases de atención que el Sr. Diez Gutiérrez contestó debidamente.

Terminada la felicitación los Miembros del Congreso Médico fueron invitados á asistir á la colocación de la primera piedra del nuevo hospital, solemnidad de la que damos cuenta en seguida.

La primera piedra del Hospital General.

A las diez de la mañana del día 4 partió la comitiva del Palacio de Gobierno presidida por el Sr. Ministro Lic. D. Manuel Romero Rubio y el Sr. Gobernador para el sitio en que debe construirse el nuevo Hospital.

Los concurrentes fueron trasladados al lugar en que debe erigirse ese edificio, en ocho wagoes dispuestos al efecto.

Poco después de haber pasado el puente que está sobre el arroyo de Santiago, la comitiva se detuvo y se instaló en el sitio en que se construirá el hospital y que había sido arreglado convenientemente.

Después de una pieza de música que ejecutó la banda de la Escuela Industrial Militar, el Sr. Romero Rubio colocó la primera piedra del edificio y dirigió en seguida la palabra á la concurrencia para felicitar al Estado de San Luis Potosí por esa mejora y por tener un gobernante tan progresista y emprendedor como el General Diez Gutiérrez.

El Sr. Gobernador contestó con sentidas frases y manifestó que esta ceremonia no se olvidaría nunca por haber concurrido á ella tantas personas distinguidas y por haber sido presidida por el Sr. Ministro de Gobernación.

Con esto concluyó la ceremonia y la comitiva regresó á la plaza.

Como lo reza el Programa del día 4, á las ocho y media de la noche se inauguró el Teatro de "La Paz" con una esplendidez poco común; la concurrencia era de lo más escogido de la Sociedad Potosina, figurando en ella los miembros del 2º Congreso Médico Mexicano á quienes se invitó personalmente.

El acto dió principio con el Himno Nacional cantado por los artistas de la Compañía de Ópera Popular; después siguió el discurso inaugural pronunciado por el Sr. D. José de la Vega Serrano; la poesía del inspirado vate potosino D. Manuel Othón y terminó con la representación de la ópera "Lucrecia Borgia."

Día 5 de Noviembre.

Según el Programa del Comité Local, en el espacioso edificio de la "Compañía," donde se encuentra el Instituto Científico y Literario del Estado, convenientemente dispuesto por su digno Director el Ingeniero D. Blas Escontría, Vicepresidente de la Sección de Higiene de nuestro Congreso, el Presidente del mismo Dr. Eduardo Licéaga, instaló las 14 Secciones en que estaba dividido con anterioridad, colocando á cada una en su lugar respectivo, designado por un letrero puesto arriba de la puerta. Las diversas Secciones quedaron instaladas en esta forma:

1ª SECCIÓN.—ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA.

Presidente, Dr. José María Bandera, (D. F.).

Vicepresidente, Dr. Ignacio Alvarado, (S. L. P.). (No concurrieron).

Secretarios, Dres. Porfirio Parra, (D. F.), Manuel Toussaint y Julián Villarreal.

2ª SECCIÓN.—MEDICINA INTERNA.

Presidente, Dr. Manuel Carmona y Valle, (D. F.).

Vicepresidentes, Dres. Miguel Otero, (S. L. P.), Salvador Garcíadiego, (Jalisco), Carlos Santa María, (Durango), Leopoldo Viramontes, (Guerrero), Juan Breña, (Zacatecas), Gregorio Mendizábal, (Veracruz), Jerónimo Cáceres Arredondo, (Yucatán), Dionisio García Fuentes, (Coahuila), José María Dávila, (Sinaloa), Demetrio Mejía, (D. F.), Juan R. Zavala, (Jalisco), Domingo Orvañanos, (D. F.), y Arturo Iturriozza, (Tlaxcala).

Secretarios, Dres. José Terrés, (D. F.), Juan Cabral, (S. L. P.).

Miembros, Dres. Alvarado Ignacio (h.), Arce Fortunato, Baigón Juan, Baquero J., Barba José María, Beristáin Porfirio, Campos Juan N., Canal José, Caraza Rafael, Carpio Angel, Casillas J. G., Ceballos Domingo, Cervantes Alberto, Cervantes Eleno, Chacón Agustín, Dugés Alfredo, Gallardo J., Gaviño Angel, Herrera Z. Antonio, Leal Francisco, Licéaga Eduardo, López Gutiérrez M., Lorck Tomás, Meana M. I., Medina Santos, Méndez Darío, Molinar Demetrio, Narro Manuel, Ortega

Fernando, Pagenstecher Gustavo, Palazuelos Enrique, Peredo Pedro, Reyes Agustín, Robles F. de P., Ruiz Julián, Ruiz Ramón, Ruiz Olloqui A., Salgado Francisco, Sanz José J., Silva Gabriel, Tejeda Carlos, Uribe Manuel, Urista Gonzalo y Vallejo Joaquín.

3ª SECCIÓN.—CIRUGÍA GENERAL.

Presidente, Dr. Rafael Lavista, (D. F.).

Vicepresidentes, Dres. Francisco de P. Chacón, Ponciano Herrera, (Quer.), Ignacio Gama, (S. J. P.), Fortunato Arce, (Jal.), Marino Zúñiga, (Mor.), Francisco Sánchez, (Pueb.), Carlos Govea, (Tam.), Icaza J. R., (D. F.), Adrián de Faray, (D. F.).

Secretarios, Dres. Rafael Caraza, (D. F.), Aurelio de Alba, (S. L. P.), Bernáldez Francisco, (D. F.).

Miembros, Bustamante Perfecto G., Castro Leopoldo, Crosti Donino, Contreras Angel, Delgado Joaquín, Esparza Felipe R., Gaviño Angel, Hurtado Francisco, Licéaga Eduardo, Marín Francisco, Martínez Fermín, Martínez del Campo Juan, Medina Santos, Noriega Tomás, Núñez Tobías, Paredes Francisco, Preciado Casimiro, Ruiz Erdozain Alfonso, Vargas Eduardo, Vázquez Legorreta Octaviano, Videgaray Julio y Villaseñor Julián.

4ª SECCIÓN.—SIFILOGRAFÍA.

Presidente, Dr. Fortunato Arce, (Jal.).

Vicepresidentes, Dres. Francisco Marmolejo, (Guanajuato), Estéban Campos, (S. L. P.).

Secretario, Joaquín Huici, (D. F.).

Miembros, Bernal Miguel, Leal Francisco, Pérez M. G. y Villafuerte Leonides.

5ª SECCIÓN.—NEUROLOGÍA Y PSIQUIATRÍA.

Jiménez Jesús y Méndez Darío.

6ª SECCIÓN.—OFTALMOLOGÍA.

Presidente, Dr. José Ramos, (D. F.).

Vicepresidentes, Dres. Luis Frischerich, (S. L. P.), Antonio F. de Leal, (Nuevo León).

Secretarios, Dres. Emilio Montaña, (D. F.), Antonio Alonso, (S. L. P.).

Miembros, Abaren M. G., Abrego Federico, Arce Fortunato, Chacón Agustín, Chávez Lorenzo, Uribe Manuel y Villarreal Julio.

7ª SECCIÓN.—CIRUGÍA DE LAS VÍAS URINARIAS.

Dres. Arce Fortunato, Herrera Ponciano, Castro Leopoldo, Martínez del Campo J., Otero Miguel y Preciado Casimiro.

8ª SECCIÓN.—TERAPÉUTICA Y FARMACOLOGÍA.

Presidente, Dr. Manuel Domínguez, (D. F.). (No concurrió).

Vicepresidentes, Dres. Fernando Altamirano, (D. F.), Jesús Díaz de León, (Aguascalientes), Juan Rodríguez, (México), A. Parra, (S. L. P.)

Secretarios, Samuel Morales Pereyra, (D. F.), Ignacio García Lozano, (S. L. P.).

Miembros, Alvarado Jacobo, Arce Fortunato, Cano D., Robles F. de P., Armendariz Francisco.

9ª SECCIÓN.—OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA.

Presidentes, Dr. J. de P. Lechón, (D. F.), M. Gutiérrez, (D. F.).

Vicepresidentes, Dres. G. Pagenstecher, (S. L. P.), N. San Juan, (D. F.), J. M. de Ita, (Puebla), Alberto López Hermosa, (S. L. P.), Alfredo Dugés, (Guanajuato), Antonio Arcos, (Jalisco), Francisco Marmolejo, (Guanajuato), J. I. Capetillo, (D. F.), T. Noriega, (D. F.), Alejo Monsivais, (S. L. P.).

Miembros, Abogado Enrique L., Arce Fortunato, Arroyo Francisco M., Bonciro Mar., Beristain Porfirio, Bustamante Perfecto G., Casillas J. G., Dávila José M., Garciadiego Salvador, Grande Ampudia F., Hurtado Francisco, Iturriaga Arturo, López Rafael, Macías Alberto, Magaña Ramón, Mejía Demetrio, Méndez Arturo, Otero Miguel, Patiño M. Carlos, y Sousa Rafael.

10ª SECCIÓN.—HIGIENE Y BACTERIOLOGÍA.

Presidente, Dr. Eduardo Licéaga, (D. F.).

Vicepresidentes, Dres. Jesús Monjarás, (S. L. P.), Luis E. Ruiz, (D. F.), Luis P. Bustamante, (Guanajuato), Angel Gaviño, (D. F.), Ingeniero Blas Escontría, (S. L. P.), Dres. Nazario Lomas, (Morelos), Juan N. Campos, (Estado México), José Luna, (Colima), Márquez Miguel, (Chihuahua), Martínez Alfonso, Meana M. L., (Guanajuato), Orvañanos Domingo, (D. F.), Coronel J. Quintas Arroyo, Dres. Ramírez José, (D. F.), Reyes Agustín, (D. F.), Salas Ismael, (S. L. P.) y Manuel S. Soriano, (D. F.).

Secretarios, Dres. Francisco Bulman, (D. F.), G. López Hermosa, (S. L. P.).

Miembros, Dres. Arcos Antonio, Arce Fortunato, V. Balcázar Antonio, Ingeniero Barreiro Adolfo, Dres. Cáceres Arredondo Fer., Ingeniero Contreras Juan N., Dres. Contreras Angel, Farías Gonzalo, Fernández Amado, García Daniel, Garay Adrián, Ingenieros Garay F. (h.), Gayol Roberto, Vº Gómez J. L., Dres. Govea Carlos y Marmolejo F.

SECCIÓN 11ª.—MEDICINA LEGAL.

Presidente, Dr. Alfonso Ruiz Erdozain, (D. F.).

Vicepresidente, Dr. Francisco Martínez Vaca, (Puebla).

Secretario, Dr. Gabriel Silva, (D. F.).

Miembros, Alvarado Jacobo, Dres. Blázquez Francisco y Jiménez Jesús.

SECCIÓN 12ª.—MEDICINA MILITAR.

Presidente, Dr. Fernando López, (D. F.). (No concurrió).

Vicepresidentes, Dres. Enrique Palazuelos, (S. L. P.), Caraza Rafael, (D. F.).

Secretarios, Dres. Manuel S. Soriano, (D. F.), Daniel García, (S. L. P.).

Miembros, Abrego Federico, Huerta Ramón S., Preciado Casimiro, y Lomas Nazario.

SECCIÓN 13ª—FARMACIA.

Presidente, Prof. José M. Lasso de la Vega, (D. F.).

Vicepresidentes, Profs. Rafael Rodríguez, (S. L. P.), Homobono González, (Guanajuato), Víctor Lucio, (D. F.).

Secretarios, Ricardo Arévalo, (D. F.), Isidro Palacios, (S. L. P.).

Miembros, Profesores Alvarado Jacobo, Arias Arturo, Beguerrisse Alejandro, Bustillos Francisco, López Manuel, Lozano Mariano, Dr. Pérez M. G., Farmacéuticos Francisco Río de la Loza, Villaseñor Jesús M., Mendizábal Miguel.

SECCIÓN 14ª—VETERINARIA.

Presidente, Vº J. L. Gómez, (D. F.).

Miembros, Profesores González José A., Balcázar Antonio, Hidalgo Carpio Guillermo.

TRABAJOS DE LAS DIVERSAS SECCIONES.

1ª SECCIÓN.—Anatomía en todas sus formas y Fisiología. No hubo.

2ª SECCIÓN.—Medicina interna.

Presidencia de los Dres. Carmona y Valle, Otero y Mejía.

Se abrió la sesión á las 9.25.

El *Sr. Carmona y Valle* habló sobre la voz telefónica, señalada por él desde hace 20 años, poniendo de manifiesto su importancia en el diagnóstico de los derrames pleurales para diferenciarlos del edema del pulmón y de los neoplasmas intratorácicos.

El *Dr. Gaviño* manifestó que la había encontrado poco; pero que siempre fué exacta en la significación.

El *Dr. Breña* dijo que no conocía antes ese signo clínico y suplicó al *Dr. Carmona* le indicara la manera de encontrarlo, quien lo hizo galantemente.

El *Dr. Viramontes* presentó un importante trabajo sobre el "Mal del Pinto" diciendo que no era contagioso, lo que fué impugnado por los Sres. Dres. Gaviño y Mendizábal. Hicieron uso de la palabra con este motivo los Dres. Díaz B. y Carmona.

El *Dr. Gaviño* presentó un trabajo sobre "patogenia" de la misma enfermedad, en el que da cuenta de sus estudios que lo llevaron al descubrimiento de lo que él cree el *bacilo* de dicha enfermedad. Fué muy aplaudido y felicitado.

El *Dr. Baquero* leyó una Memoria sobre las "complicaciones que presentó el sarampión en la última epidemia de San Luis Potosí," con motivo de lo cual hicieron importantes comunicaciones los Dres. Mendizábal, Gaviño, Palazuelos, Otero, Terrés, Arredondo y Mejía.

El *Dr. Garciadiego*, de Guadalajara, dió lectura á su Memoria sobre la "Albuminuria" como se presenta en Guadalajara, dejándose la discusión aplazada para la sesión del día siguiente, por ser ya las 12 a. m. hora en que se cerró la sesión.

3ª SECCIÓN.—Cirugía general.

Presidió el *Dr. Rafael Lavista*, turnándose con él en la presidencia los Dres. Ponciano Herrera, Fortunato Arce y Ramón Icaza.

El *Dr. Tobias Núñez* presentó este trabajo: "Breves consideraciones sobre el diagnóstico y el tratamiento de las heridas penetrantes de vientre y juicio crítico sobre la práctica de la laparotomía como tratamiento de estas lesiones." El autor rechaza de una manera general la laparotomía en estos casos por considerarla inútil y peligrosa.

Los Dres. Arias, Marín Francisco, Contreras Angel, Arce Fortunato, Lavista Rafael y Garay Adrián, opinaron en contra del autor, no obstante reconocer la importancia del trabajo, y consideran á la laparotomía poco peligrosa en sí, pudiendo prestar en cambio muy útiles servicios en los casos de heridas penetrantes de vientre, sobre todo si se opera oportunamente, y si se trata de hemorragia, de peritonitis ó de lesiones de otros órganos, la laparotomía no agrava la situación y puede salvar en muchos casos.

El *Dr. Marmolejo* dió lectura á un trabajo referente á un "Ano contranatura" que se produjo consecutivamente á una herida que recibió el enfermo por instrumento corto-punzante situada sobre el séptimo espacio intercostal derecho. El enfermo fué herido el 24 de Febrero de este año y está fuerte y sano; las materias fecales salen francamente por la herida: pregunta el autor al Congreso si en estas condiciones está justificada una intervención quirúrgica grave, y si el cabo inferior del intestino no estará atrofiado.

Los Dres. *Rafael Lavista* y *Regino González* manifestaron que el enfermo no está ya en las buenas condiciones que antes se encontraba, pues

hoy que lo atienden en el hospital de San Andrés de México, lo han encontrado demacrado, perdiendo ya sus fuerzas y formando la mucosa un verdadero hongo. Han reconocido además que el cabo inferior del intestino está permeable y piensan operarlo resecaando un pedazo de costilla libertando al intestino, resecaando lo que sea necesario y suturando por planos conforme al método de Chaput.

El *Dr. Arias* dijo que conocía á ese enfermo por haberlo atendido en Guadalajara, y opinaba como el *Dr. Lavista*.

El *Dr. Francisco Marín* dió lectura á un interesante trabajo titulado: "De la trepanación tardía en los traumatismos del cráneo." Demuestra el autor los graves perjuicios con operar tardíamente ó con hacer operaciones incompletas, pues no pudiéndose hacer en esas condiciones una buena antisepsia fácilmente vienen infecciones, paquimeningitis, abscesos cerebrales ó epilepsias Yacksonianas. Hay que operar oportunamente en los traumatismos del cráneo, no sólo trepanando el cráneo ampliamente, sino resecaando las meninges, ó raspándolas si están fungosas, ó haciendo sobre ellas una verdadera autoplastia con el periostio del cráneo. En una palabra, para prevenir accidentes graves posteriores, operar oportunamente en los traumatismos del cráneo de manera que pueda practicarse una amplia antisepsia que prevenga accidentes posteriores.

El *Dr. Arias* dice que las operaciones de trépano preventivo le han dado malos resultados y no así las de trépano consecutivo á fracturas con hundimiento.

El *Dr. Angel Contreras* abunda en las ideas del *Dr. Marín*, y citó varios hechos de su práctica para corroborar sus ideas.

Se levantó la sesión á las 12 quedando con el uso de la palabra los *Dres. Garay Adrián* y *Arce Fortunato*.

4^a SECCIÓN.—Sifilografía. No hubo por haber concurrido sus miembros á otras secciones.

5^a SECCIÓN.—Neuropatología y Psiquiatría. Quedó refundida en la de Medicina interna.

6^a SECCIÓN.—Oftalmología.

El Presidente, *Sr. Dr. Ramos* abrió la sesión á las 9 y 45 minutos de la mañana y concedió el uso de la palabra al *Dr. D. Emilio M. Montañón*, quien leyó un trabajo titulado: "Lugar geométrico de la ecuación de *Fechuer*," y el cual trabajo fué escrito con el objeto de estudiar geométricamente las propiedades de la ley psico-física, y se ocupa por ahora de determinar la curva que representa, analíticamente, la ecuación. Se sir-

vió para ello de la geometría analítica y del cálculo infinitesimal, desarrollando en el pizarrón las operaciones conducentes.

Resultaron dos curvas: una epicloide polar y otra abierta bilineal y se reserva para la discusión de estos lugares geométricos.

El Sr. Profesor *Ramos* felicitó calurosamente al Dr. Montañó é hizo resaltar la importancia práctica de su estudio por medio de operaciones en el pizarrón. Demostró también el Sr. Ramos que la ley psico-física aun á las matemáticas y la Fisiología, y relaciona los fenómenos psíquicos con el mundo exterior, no sólo por el sentido de la vista, sino también por el del oído, el del tacto, etc.

Pusiéronse después á discusión las conclusiones presentadas por el Sr. Dr. *D. Agustín Chacón* acerca de la cuestión general que dice: *¿cuáles son los procedimientos de antisepsia más aceptables en cirugía ocular?*

Las conclusiones son diez y se aprobaron cinco en esta sesión, con ligeras modificaciones. "Como las heridas quirúrgicas del ojo no son infectas, en las operaciones se debe más bien pensar en la asepsia que en la antisepsia."

Hecha esa proposición las conclusiones son las siguientes:

1ª Desinfectar la región donde se va á operar.

2ª Aun cuando en apariencia los antisépticos químicos son, teóricamente, insuficientes, ya por las reacciones que se efectúan en el ojo, ó por obstáculos mecánicos como el moco ó las materias albuminoides que pueden cubrir los microbios haciéndolos inaccesibles, en la práctica, sin embargo, y en México particularmente, en donde la infección es más difícil, como lo prueba lo excepcional que se supuren los colgajos en la operación de la catarata, las substancias químicas dan muy buen resultado.

3ª Hay cierto número de antisépticos igualmente recomendables, los que siendo eficaces no irritan el ojo. Los más usados son el bicloruro de mercurio al uno por cinco mil, el bicloruro de mercurio al uno por veinte mil, el cianuro de mercurio al uno por mil quinientos, el oxicianuro de mercurio al 1 ó 2 por 1,000, el permanganato de potasa al 1 por 4,000, el agua clorada, etc.

4ª En el transcurso de la operación bastará emplear la solución fisiológica de cloruro de sodio al 6 ó 7 por mil, ó el ácido bórico al 3 por ciento, á menos de indicación especial.

5ª Se deben proscribir las esponjas y usar solamente copos de algodón esterilizado ó bien gasa antiséptica.

Se levantó la sesión á las doce y media.

7ª SECCIÓN.—Cirugía de las vías urinarias. Quedó refundida en la de Cirugía general.

8ª SECCIÓN.—Terapéutica y Farmacología.

Presidencia del Dr. Fernando Altamirano.

Se abrió la sesión á las 9 y media a. m. Se trató sobre la "Contribución á la terapéutica Nacional." El *añil* como purgante y empleado especialmente en el empacho, trabajo leído por el Dr. *Donaciano Cano*.

Este medicamento obra como purgante mecánico, pues es insoluble, excita la secreción intestinal y mueve muy uniformemente el intestino sin producir ni cólicos ni molestia alguna; no produce sed, se incorpora muy bien entre la masa de mucosidades y las desprende quitándoles su propiedad glutinosa; deja limpias de este barniz las paredes intestinales arrastrando así fácilmente las sustancias que estaban adheridas produciendo el empacho. Su efecto es más ó menos violento según la dosis.

Los Sres. *Altamirano*, *Morales Pereira* y *Armendáriz* hicieron uso de la palabra felicitando al Sr. *Cano* por la elección del punto para su trabajo y haciéndole ligeras observaciones para que continuara sus estudios. En la próxima sesión el Dr. *Díaz de León* leerá su trabajo sobre la "Acción terapéutica del hiposulfito de sosa."

9ª SECCIÓN.—Obstetricia y Ginecología.

Presidencia de los Sres. Dres. *Pagenstecher*, *San Juan* y *Chacón*.

Tomó la palabra el Dr. *San Juan*.

Presentó una serie de 41 *laparotomías*, practicadas por diversas afecciones de los órganos genitales internos de la mujer.

Recomendó reducir al *mínimum* posible el número de las *laparotomías* exploradoras.

Habló de los cuidados preoperatorios, de la técnica, de los diferentes tiempos de la operación, de las dificultades de ella en los casos de adherencias extensas, de las varias manipulaciones intra-abdominales en las enfermedades de los ovarios, las trompas, el útero, etc.

Recomendó la sutura abdominal por planos unificados.

Indicó algunas precauciones preparatorias.

La mortalidad para su serie de 41 *laparotomías*, fué de 4, entre las cuales hubo un fracaso en una intervención exploradora.

El Dr. *Hurtado* pidió la palabra diciendo con respecto al trabajo del Dr. *San Juan*, que no era indispensable un local de todo punto reservado á estas operaciones.

Recomienda el lavado sistemático del peritoneo.

Aconseja poner ligaduras múltiples en el pedículo por temor á la hemorragia.

Habló también de las dificultades para el diagnóstico exacto de la situación y estado de los anexos.

Se inclina á la extirpación del útero cuando las lesiones son extensas.

Acepta en mayor escala las intervenciones exploradoras.

El mismo Dr. Hurtado hizo observar que la longitud de la incisión abdominal no debe limitarse.

Trató de la influencia de los fibromiomas sobre el embarazo y el parto, aconsejando su extirpación oportuna.

Volvió á tener la palabra el Dr. San Juan, para aclarar el sentido verdadero de sus ideas.

Tomó la palabra el Dr. Manuel Gutiérrez, diciendo que los fibromiomas pueden no hacer distócico al embarazo ni al parto.

El Dr. Noriega citó dos casos en que habiendo hecho la laparotomía dejó de lavar en uno el peritoneo, haciendo el lavado en otro.

Cree que el lavado tiene indicaciones especiales.

El Dr. Pagenstecher leyó un trabajo sobre la "blenorrea en la mujer," su diagnóstico en los casos latentes, la importancia de él para cualquiera intervención.

El Dr. Hurtado opina que no todos los escurrimientos de las niñas son blenorragicos sino que hay que tener en cuenta la escrófula.

El Dr. Capetillo habló de las oftalmías de los recién nacidos que para él son debidas en muchos casos al *estreptococcus* y *estafilococcus* y que coinciden con puerperios patológicos.

El Dr. Mendoza López agregó que debía tenerse en cuenta la influencia de la luz para las oftalmías de los recién nacidos.

El Dr. San Juan encareció la importancia del *gonococcus* en la etiología de las enfermedades ginecológicas.

El Dr. Manuel Gutiérrez leyó su trabajo sobre "Tratamiento del parto en las posiciones occipito-posteriores irreductibles." Rechazó como método general la extracción directa y recomendó intentar la rotación en todos los casos, y cuando esto no se pudiera practicar, la sinfiseotomía.

El Dr. López Hermosa leyó un trabajo sobre el mismo asunto, recomendando la extracción directa con el fórceps Tarnier.

Quedó el último tema á discusión.

10ª SECCIÓN.—Higiene y Bacteriología.

A las nueve y media de la mañana, bajo la presidencia del Sr. Dr.

Eduardo Licéaga se abrió la sesión dándose lectura á un trabajo del Dr. *Agustín Reyes* titulado "Resultados prácticos de la desinfección." Se refiere en sus conclusiones á los obtenidos en la ciudad de México por el Consejo Superior de Salubridad.

El Sr. *Dr. Rodríguez*, por haber olvidado su trabajo, no pudo dar sino ligeras noticias de los beneficios recibidos en Toluca de la desinfección.

El *Dr. Monjarás*, anunciando la lectura de un trabajo suyo sobre la desinfección y aislamiento en San Luis Potosí, llamó la atención sobre la providencia adoptada en el reglamento formado, para que la autoridad penetre hasta lo íntimo del hogar cuando tiene por mira impedir la diseminación de las enfermedades transmisibles. Indicó también la manera de proceder para la desinfección del enfermo, la de los objetos de su uso, la de la habitación que ha ocupado.

Leyóse en seguida por el Sr. *Dr. Carlos Govea* un trabajo dedicado al Gobernador de Tamaulipas, Ingeniero Alejandro Prieto, titulado "Vacuna.—Su cultivo, propagación y conservación en Tamaulipas," trabajo que puso una vez más patente la divergencia de opiniones respecto á estas dos cuestiones: ¿Qué preferir: la vacuna animal, ó la de brazo á brazo? ¿Es necesaria la revacunación?

El autor del trabajo y el *Dr. Márquez*, de Chihuahua, optan calurosamente por la vacuna animal teniendo la sífilis y piden la revacunación. Pero opinaron de distinto modo los Sres. Dres. *Licéaga, Ruiz, Reyes, Monjarás* y *Ramírez*, quienes sucesivamente expusieron sus objeciones y hechos de observación, quedando al fin pendiente la solución definitiva de punto tan importante, proponiendo el *Dr. Monjarás* seguir una serie de experiencias como las emprendidas ya por él para apreciar los resultados de la revacunación con linfa animal ó humana en individuos vacunados con pulpa animal.

El Sr. *Dr. González de la Garza* leyó su trabajo titulado: "Un punto de Geografía Médica," en el que estudia las distintas circunstancias que mediaron en el nacimiento y propagación de una epidemia de fiebre amarilla que causó grandes estragos en 1882 en la ciudad "Reyes de Tamaulipas."

El Sr. *Licéaga* lo felicitó cordialmente por el mérito incontestable de su trabajo, é hizo sólo objeciones respecto á la forma ligera de la enfermedad observada por el Sr. González de la Garza.

El Sr. *Dr. Luis E. Ruiz* dió lectura á un trabajo del Sr. Rhl Bibb. „Estudio sobre los hematozoarios del paludismo," que no originó discus-

sión ninguna, y la sesión se terminó dejando pendiente de discusión el trabajo leído por el *Dr. Farías* "Higiene de San Luis Potosí," en que señala los inconvenientes acarreados á la ciudad, por la situación del Rastro y el Hospital Militar en la dirección de los vientos reinantes.

11.^a SECCIÓN.—Medicina Legal.

● Presidencia del *Dr. Alfonso Ruiz Erdozáin*. Se abrió la sesión á las 9.30 a. m.

No se presentó ningún trabajo. Se aprobaron las siguientes proposiciones:

1.^a Nómbrase una comisión compuesta de cinco miembros de la Sección, que reúnan los datos relativos á la organización Médico Legal en toda la República, para que en el próximo Congreso Médico dé su dictamen en el que exponga: cuál será la mejor organización que se pueda dar á las oficinas experticiales, teniendo presentes los elementos de vida de los diferentes Estados.

2.^a ¿Cuáles son las bases generales que deben servir á la Medicina Legal para establecer la clasificación de las heridas?

3.^a ¿Cómo deben entenderse los arts. 527, 528, 529, 544, 545 y 546 del Código Penal del Distrito Federal? La resolución de la proposición debe hacerse procurando interpretar la ley, discutiendo las opiniones de los autores que hayan escrito sobre este punto y teniendo presentes los principios generales de la ciencia.

Se cerró la sesión á las 12 a. m.

12.^a SECCIÓN.—Medicina Militar.

1.^a Sesión el 5 de Noviembre de 1894.

Presidente, *Dr. Enrique Palazuelos*.

Vicepresidente, *Dr. Rafael Caraza*.

Primer Secretario, *Dr. Manuel S. Soriano*.

Segundo Secretario, *Dr. Daniel García*.

Miembros, *Dres. Ramón Huerta, Nazario Lomas y Casimiro Preciado*.

Se abrió la sesión á las 9 y 15' a. m.

En seguida el *Dr. Daniel García* hizo uso de la palabra y leyó su trabajo que titula: "Algunas consideraciones de la higiene profiláctica de los cuarteles."

Multitud de infracciones á la Higiene se cometen en los cuarteles, siendo las mismas causas de enfermedad que hay que evitar que las que se encuentran en la práctica civil, aprovechando los conocimientos de la bacteriología, pero en los cuarteles dominan la sífilis y la tuberculosis.

Para evitar la primera, aconseja:

1º Procurar vigilar la sanidad de la mujer; 2º inspección del soldado; 3º si está enfermo enviarlo inmediatamente al hospital; 4º si muere sus prendas de ropa ó de cualquier otro uso no deben pasar á otro individuo.

Respecto de la tuberculosis que al principio presenta un período latente y á las enfermedades de la piel, orejones, erisipela, tifo: 1º enviarlo desde luego al hospital; 2º todos sus objetos de uso deben ser desinfectados; 3º se debe preferir el calor, si esto no es posible como de hecho pasa en los cuarteles, se deben usar soluciones de bicloruro de mercurio ó cianuro de mercurio. En la epidemia de tifo de 1893 y 1894 practicando estas medidas en el hospital de San Luis, no hubo contagio.

El Dr. *García* aconseja desinfectar las prendas del soldado con soluciones de bicloruro ó cianuro de mercurio; pero el Dr. *Soriano* le hace observar que estas sales blanquean los utensilios metálicos, y los reglamentos militares previenen la uniformidad; cree que es preferible hacer la desinfección con solución fénica por ejemplo.

El Dr. *Palazuelos* manifiesta, que es de sentirse no hubieran podido concurrir al Congreso los Dres. Abrego y Ross, quienes tenían preparados algunos trabajos interesantes, entre ellos uno sobre "Camillas." Las imprescindibles obligaciones del servicio Médico Militar hicieron el que sólo unos médicos pudiesen venir al Congreso, quedándose otros para desempeñarlo; por esta razón la Sección de Medicina Militar no es numerosa.

Hay muchas cuestiones de este ramo que deberían tratarse, pero su discusión sería estéril entre un número reducido de miembros; por esta razón el Presidente prefiere dejar en libertad á varios miembros, que siéndolo de otras Secciones, deben concurrir á ellas.

El Dr. *Soriano* propone el que los trabajos, ya numerosos é interesantes de los Médicos Militares sean publicados, y con este fin cree debe hacer la Sección una iniciativa que llene aquel objeto; á propuesta de los demás miembros, menos el Dr. Lomas, se acuerda aplazar para su oportunidad la moción del Dr. Soriano.

Se levantó la sesión á las 11 a. m.

13ª SECCIÓN.—Farmacia.

Presidencia del Sr. Prof. J. M. Lasso de la Vega.

El Sr. *Lasso* presentó un trabajo interesante sobre la "Conveniencia de la uniformidad de los estudios para la carrera de farmacia."

El Sr. Prof. *Arévalo*, en su trabajo, se lamenta de la *decadencia de la profesión de farmacéutico*, y desearía que se propusiese algo para evitarla.

Para resolver las dos cuestiones citadas se nombraron en comisión á los Profesores Rodríguez, Mendizábal, Alvarado, Mier y otro que no recordamos.

14.^a SECCIÓN.—Veterinaria.

Presidencia del Prof. José de la Luz Gómez.

El Prof. *J. González* presentó un trabajo demostrando las ventajas de la *vacuna animal*.

El Prof. *Hidalgo Carpio* leyó su trabajo titulado: "Infección del cerdo por el cisticerco del *tenia solium*."

Primera Sesión General.

A las cuatro de la tarde en punto, se instalaron los médicos congresistas en el gran Teatro de la Paz, ocupando casi todos los asientos del espacioso salón.

En el palco escénico había una elegante sillería de Viena: al fondo, en el centro, se puso la mesa presidencial. La escasa luz que penetraba por las ventanas del techo, daba al lugar un aspecto solemne.

En un elegante carruaje llegó á la hora indicada el Sr. Dr. D. Eduardo Liceaga, Presidente del Congreso, acompañado de sus estimables compañeros los Dres. D. Manuel Carmona y Valle, D. Gregorio Mendizábal, el Señor Secretario del Congreso Dr. Luis E. Ruiz, y otros cuyos nombres no pudimos recoger.

Abierta la sesión, el Sr. Mendizábal anunció que el Sr. Dr. D. Manuel Carmona y Valle iba á leer un estudio médico que al efecto había trabajado. Varios de los congresistas indicaron que no se oía si se hablaba desde el lugar en que estaba el Sr. Carmona, quien con paso reposado y grave continente atravesó el foro y fué á colocarse á la orilla del escenario, frente á frente de los congresistas que ocupaban los asientos del salón.

Todos guardaron el más solemne silencio. Iban á hablar la sabiduría y la experiencia, y á exponer el fruto de una observación constante y de una dedicación jamás interrumpida, en el cultivo de la ciencia médica, en favor de la humanidad doliente.

La sencillez del estilo, la claridad de la expresión, la firmeza y precisión de ideas, la autoridad del sabio y la experiencia del médico, cautivaron la atención de aquel respetable concurso.

Expresó el Sr. Carmona que por segunda vez se habían reunido para tratar de los intereses generales de la humanidad doliente. Que en aquellos Congresos no había distinciones de edades, ni de categorías ni de escuelas; que ahí no había más que médicos que tenían unas mismas aspiraciones, que tendían á un mismo fin, que disponían de iguales medios para alcanzarlo, y que habían sido congregados en aquel lugar por el mismo anhelo. "Sin embargo—dijo—aunque ni distinciones ni categorías hay, la fuerza de las circunstancias nos divide en dos grupos, á saber, de obsequiantes y obsequiados." Manifestó en seguida que de los diversos puntos de la República habían venido á esta ciudad ~~gulta~~, donde todos ellos eran objeto de exquisitas distinciones, tanto de parte de las autoridades de la capital del Estado, como de sus compañeros en la ciencia de la medicina, como de cada uno de los habitantes de la ciudad.

Después de este exordio, que fué sencillo al par que elocuente, expuso las diferencias entre los métodos antiguos y modernos para curar ciertas enfermedades.

Manifestó que en su tiempo lo primero que aprendían los practicantes era á dar sangrías, á poner sánquijuelas y quitarlas, y que en su larga práctica de cuarenta años se había encontrado con algunos médicos que ó no sabían ó eran torpes para aplicar estos medios curativos. Trajo á colación algunas estadísticas que probaban de un modo incontrovertible que si bien los métodos modernos acusaban gran suma de conocimientos y dedicación en sus inventores, no eran bastantes á proscribir los antiguos métodos curativos, toda vez que las cifras de las estadísticas daban un 30 ó 35 por ciento de enfermos que sucumbían tratados por los métodos modernos, en tanto que acusaban sólo un 10 por ciento de los tratados por los antiguos métodos.

A este propósito, refirió los estudios de observación hechos por su sabio antecesor y maestro el Dr. Jiménez.

Al tratar de la cirugía, dijo que la frecuencia con se que practicaban operaciones era un mal de trascendencia para los pacientes; y que antes de determinarse cualquier médico á practicar amputaciones ó á operar de cualquier otra manera, debía examinar con todo detenimiento el estado del paciente para que no le fueran á resultar mayores males que aquellos de que se trataba de aliviarlo; y en general, que los medios operativos debían emplearse siempre como último recurso, y después de haber agotado las otras prácticas y aplicaciones de que dispone la medicina.

Tocó igualmente el Sr. Carmona el gran descubrimiento del siglo,

la microbiología, exponiendo con la sencillez del sabio y del hombre de experiencia los graves errores que se padecen por los médicos que profesan un culto idolátrico al nuevo descubrimiento, que considera á todas las enfermedades como parasitarias; como quiera que no pueden considerarse tales la caída de un jockey ú otros accidentes de este género.

Una salva de nutridos aplausos saludó al Sr. Carmona y Valle, como tributo de admiración al coloso de nuestra Escuela Nacional de Medicina.

El señor *Dr. Mendizábal*, con voz sonora é insinuante frase, manifestó en seguida, que aunque el insigne médico que con la autoridad del sabio acababa de manifestar sus luminosos conocimientos, era digno de ser acatado por ser el maestro y porque sus palabras eran la expresión de la ciencia; sin embargo, como ninguna obra humana es perfecta, y como el objeto de los congresos era comunicarse mutuamente sus conocimientos y perfeccionarlos con la expresión de otras ideas, el estudio que el eminente Doctor acababa de leer, era puesto á discusión.—Grandes aplausos.

Pasados algunos instantes, el *Dr. Marmolejo* pidió la palabra, que le fué concedida, y con fácil palabra también, signo evidente de conocimientos, expresó que en un todo estaba de acuerdo con las ideas que el Sr. Carmona y Valle había expuesto sobre la cirugía; tanto que había leído en la mañana un estudio sobre el mismo asunto, conforme en lo substancial con lo manifestado por el Sr. Carmona.—Aplausos.

Después de este orador, el decano de nuestros médicos y al par que simpático *Dr. Don Ignacio Gama* pidió la palabra que le fué concedida en medio de grandes aplausos.

El Sr. *Dr. Gama* dijo, que en su larga práctica de cincuenta y un años de ejercer la medicina, había tenido ocasión de comprobar la sabia exposición que acababa de leer el *Dr. Carmona*, acerca de las emisiones de sangre para la curación de determinadas enfermedades.

La ya vacilante voz del anciano y experimentado *Dr. Gama*, llegaba débil á nuestros oídos, y por eso no podemos dar una idea cabal de lo que en seguida expuso. Pero los aplausos que al terminar le prodigaron en masa los médicos congresistas, fué signo evidente de que también la ciencia y la experiencia dictaron al Sr. *Gama* lo que expuso.

El *Dr. Mendizábal*, en nombre del *Dr. Licéaga*, que no pudo hablar por tener laringitis, dijo que sería conveniente que se nombraran dos delegados por cada Estado, con el fin de que estudien todos los problemas de higiene pública de su localidad, y sus trabajos los remitan á un Comité nombrado de los médicos de la capital, el cual, en vista de esos datos, pre-

sentaría un proyecto al próximo Congreso Médico, para uniformar las medidas de higiene pública.

Este proyecto, que mereció desde luego la aprobación general, fué expuesto de nuevo en la sesión solemne de la noche.

El *Dr. Bustamante* pidió la palabra, que le fué concedida, y expuso la idea de formar una sociedad médico-mutualista. La idea fué acogida con entusiasmo, y el mismo Doctor exponente se encargó de presentar en la primera sesión las bases en que debe fundarse dicha sociedad.

Acto continuo, se procedió á pasar lista á los médicos congresistas, y en esta operación se emplearon tres cuartos de hora, poco más ó menos.

Sesión Solemne Inaugural.

A las seis en punto de la tarde, ya el hermoso Teatro de la Paz veía-se iluminado por los centenares de lamparillas incandescentes, que tan magnífico aspecto le dan; y ya multitud de distinguidas personas esperaban en su vestíbulo la llegada de los congresistas que, para venir á tratar cuestiones de alta trascendencia y de la mayor importancia para la humanidad doliente, han abandonado la tranquilidad de sus hogares y sus más urgentes ocupaciones, guiados únicamente por el amor á la ciencia y por el nobilísimo deseo de ensanchar más los ya extensos horizontes de la medicina patria.

Eran las siete y veinte minutos de la noche, cuando los melodiosos acordes de nuestro Himno nacional anunciaron la llegada del C. Gobernador. Inmediatamente una comisión, formada por los más caracterizados médicos de aquella distinguida reunión, fué á encontrar al alto funcionario para conducirlo á la Mesa presidencial, con el carácter de presidente honorario.

Acto continuo, el Sr. *Dr. Jesús Monjarás*, presidente del Comité Local, hizo uso de la palabra para presentar á la sociedad potosina á los congresistas.

En su discurso habló de la importancia de los congresos, de sus elevados fines, y de los brillantes resultados que así los países europeos, como nuestra vecina nación, han obtenido con tales reuniones. Elogió la conducta del Gobierno que tan decidido apoyo prestó á la celebración del se-

gundo Congreso Médico Mexicano; la del Ayuntamiento y la de la ciudad entera, que tan cordial y espléndida acogida han dado á los ilustres huéspedes, y por cuya eterna dicha hizo votos, deseando, para terminar, que esa cordial acogida ocupara en el alma de cada uno de los señores congresistas buen lugar entre sus gratos recuerdos.

En seguida el popular poeta Juan de Dios Peza dió lectura al interesantísimo discurso del Dr. Licéaga, quien no pudo hacerlo por encontrarse enfermo de la laringe; dice así:

SEÑOR GOBERNADOR:

SEÑORAS:

SEÑORES:

La honra tan inmerecida como grata que disfruto esta noche, de dirigirme al ilustrado pueblo potosino en representación de los miembros del 2º Congreso Médico Mexicano, no se debe á mis aptitudes científicas, ni tampoco á mis merecimientos: se debe sólo al favor de mis compañeros que me han colocado en este puesto, por el amor que guardo á la noble profesión médica; por el entusiasmo con que acepto cualquier trabajo, aun cuando sea superior á mis fuerzas, si tiene por objeto hacer progresar á mi Patria en el camino de las ciencias, reunido con quienes la cultivan levantando su nivel moral.

Me es muy grato, señores, haber sido elegido para dar las gracias al Sr. Gobernador del Estado, al Ayuntamiento de esta Capital, á las nobles damas y caballeros que nos han brindado espléndida hospitalidad, contribuyendo así con su influencia y con sus recursos á la obra que hemos emprendido, y haciendo dulce y agradable nuestra pasajera permanencia en San Luis Potosí.

Señores: me siento satisfecho de ser el intérprete de los sentimientos de gratitud que animan á los Congresistas hacia los habitantes de una ciudad que sabe apoyar los esfuerzos que hacemos para cultivar la ciencia que tiene por objeto prevenir nuestros males físicos, curarlos algunas veces, aliviarlos en otras, y en todas ocasiones prodigar un consuelo al que sufre.

En esta ciencia estamos interesados. Abarca el bienestar físico de la humanidad entera. Todos somos sus sectarios: unos la practican con los

recursos que ella misma les proporciona; los más con los que les sugiere el instinto de la conservación; y á educar ese instinto deben tender nuestros esfuerzos.

Nadie ha enseñado á las madres jóvenes á alimentar al niño recién nacido, á protegerlo contra el frío, cuidarle su sueño. . . . y todas lo hacen: nuestra obligación como médicos es enseñarlas á perfeccionar esos cuidados, para que no vayan más allá de su objeto. El amor materno les ha enseñado los rudimentos de la Higiene; enseñémosles los principios de esta ciencia y sus cuidados serán más eficaces. El deseo de ver progresar á sus hijos les aconseja ensayarles en los primeros pasos: digámosles que pueden deformar su tierno cuerpecito, si lo hacen prematuramente. Recomendémosles que deben dejar libres sus movimientos; que han de conservar limpia su piel, que la luz que reciban ha de ser moderada; que aprendan á educarles sus sentidos y tendremos en las madres los primeros y más solícitos propagadores de la higiene infantil.

Si los padres tuvieran la noción clara de que la escarlatina y el sarampión mal cuidados exponen á gravísimas enfermedades, ¿no evitarían con más empeño los sufrimientos, la alimentación inadecuada, etc? Esas mismas enfermedades se comunican á los niños sanos por los convalecientes con quienes se juntan en las escuelas, en los paseos, en todos los lugares de reunión.

Si las madres participaran de la convicción profunda que los médicos tenemos, de que esas enfermedades se comunican de los enfermos á los sanos, ¿no es verdad que evitarían enviar á sus hijos á las escuelas, al paseo ó á cualquiera reunión en donde pudieran contagiar á otros niños? Es indispensable inculcarles que esas enfermedades se pueden transmitir por las ropas que han usado los enfermos, por los libros, por los juguetes, por las reliquias é imágenes de santos que ponen á la cabeza de los enfermos, para que sepan que el contagio va en esos objetos y se cuiden de llevarlo á sus propios hijos ó á los de sus amigos. Si estos conocimientos se generalizaran entre las familias, contribuirán á hacer desaparecer las enfermedades de los niños.

Si el crecimiento de los niños y sus adelantos en la educación física, son motivos de alegría y de satisfacción para los padres, el despertar moral, el progreso en el desarrollo intelectual, la aparición de signos de claridad en la percepción y raciocinio, las pruebas de buena memoria, etc., lisonjean la vanidad de los padres y les impulsan á desenvolver rápidamente sus facultades por el estudio de los libros: de aquí resulta que á un

niño de corta edad se le acumulan los estudios de idiomas extranjeros, el de la gramática de la lengua nativa, el de la geografía, el de la historia patria, el de la religión y la aritmética, enseñándole al mismo tiempo á escribir. Si en los niños se nota viveza de imaginación, se les enseña á recitar monólogos en prosa ó verso, á declamarlos en público con adecuada acción, es decir, la propia de las grandes pasiones.

Esos niños pequeñitos, para ser el asombro de las gentes en sociedad, han sido violentados en todas sus funciones físicas y morales; se les obliga á estudiar muchas horas seguidas, sin intervalos de descanso, sin dar lugar á los ejercicios físicos ni á la respiración del aire libre; se les fuerza la memoria, se les obliga como á los actores, á que finjan las grandes emociones, y todo esto á costa del desarrollo físico y gastando prematura é inconsideradamente su sistema nervioso. Si los médicos en el ánimo de los padres inculcáramos que estos ejercicios en la forma indicada son tan impropios para el desarrollo mental, como inadecuados para un niño de la misma edad serían los ejercicios de un gimnasta ó de un contorsionista de los que se nos presentan en un circo, no habría padre de familia que sujetara á sus hijos á esos perjudiciales esfuerzos, que agotan el vigor del espíritu sin provecho para la educación.

Otro defecto de la educación en la segunda infancia y la adolescencia, es el que consiste en despertar en los alumnos vehementes deseos de sobresalir, estimulándolos con premios y distinciones. La emulación es un recurso útil para que la juventud estudie, pero yo he visto á niños y señoritas que adquirían su instrucción en un plantel muy acreditado, volver á sus casas después de haber estudiado todo el día en el colegio y estudiar de nuevo mientras duraba la comida, y continuar la tarea en la noche hasta horas avanzadas, para dejar en zaga á sus compañeros, sacrificando así sus horas de descanso, el tiempo destinado al ejercicio al aire libre, reduciendo el número de horas destinadas al sueño, y manteniendo el espíritu en un estado de tensión permanente. Muchas de esas señoritas adquieren la clorosis, el histerismo, y todas, más ó menos, perjudican su salud. Si les enseñáramos á los Directores y Maestros de estos colegios, el perjuicio que hacen á sus discípulos, modificarían á no dudarlo, su sistema de instrucción.

Felizmente cada día se da un paso adelante en el perfeccionamiento de la educación, y las generaciones venideras recogerán los frutos, si insistimos en inculcar en los padres y maestros, la aplicación de métodos que armonicen el desenvolvimiento del espíritu con el desarrollo espontáneo del cuerpo, sin forzar al primero para no perjudicar al último.

Pero no quiero perder de vista el tema que me propuse estudiar: todos los hombres tienen tendencia natural á aplicar la higiene y la medicina; todos están interesados en estas ciencias, cuya mira es prolongar la vida y conservar la salud.

Algunas de las necesidades en relación con la conservación de la vida, son tan imperiosas como el hambre, la sed y el sueño: á satisfacerlas, tienden todas las energías físicas y morales, y tienden á reglamentarlas la intermitencia de la necesidad, las costumbres, los hábitos, las ocupaciones, etc. La ciencia procura proporcionar las cantidades de los alimentos á la edad, á las necesidades del crecimiento, á la época de la vida, al gasto hecho según las profesiones, y á la distancia entre las comidas.

La pureza y buena conservación de los alimentos es otra exigencia natural que se encuentra vigilada por los órganos de nuestros sentidos, que denuncian la alteración ó adulteración de aquellos; pero la ciencia tiene que venir en su auxilio, cuando las adulteraciones no se revelan por el olfato, por el gusto ó por la vista.

La limpieza, verdadera virtud doméstica, es uno de los preceptos fundamentales de la Higiene, y la reglamentan la necesidad, la educación, las conveniencias, etc.; forma uno de los más gratos placeres de las personas cultas, y se puede en cierta manera medir su finura por el culto que profesan á la limpieza.

El aseo de la persona, el de las ropas interiores, el de las camas, el de los utensilios de comedor y cocina, de las habitaciones, etc., son otros tantos recursos que oponen la higiene á las enfermedades, y los adelantos y descubrimientos de esta ciencia vienen á demostrar día á día la utilidad de la limpieza, que destruye los gérmenes que engendran aquellas.

Los prodigiosos resultados que han alcanzado la asepsia y la antisepsia en cirugía, se puede decir que se deben al aseo, á la limpieza: en efecto, se lava el cuarto en donde se va á ejecutar una operación; se lava la parte del cuerpo que se va á operar, se lavan las manos del cirujano, los instrumentos; en suma, se asea todo, pero llevando la limpieza hasta el último término; esto es, quitando no sólo la suciedad visible, sino la microscópica, los gérmenes de las enfermedades que se propagan con el polvo, que se esconden en la inmundicia, que flotan en la atmósfera.

La limpieza de cada individuo bastaría por sí sola para disminuir el número de enfermedades y el de defunciones; pero como muchos individuos no pueden por la escasez de sus recursos hacer su limpieza, comienza la acción colectiva de los Municipios para ayudar al aseo de los pobres,

estableciendo baños y lavaderos muy baratos y aun gratuitos en circunstancias excepcionales.

El individuo aislado ó la familia, necesitan de una provisión suficiente de agua limpia para hacer el aseo: esta provisión no la pueden obtener el individuo ni la familia si el Municipio no abastece á la población; y á él toca ya desde este momento entrar en acción para hacer la higiene pública.

El agua no sólo es necesaria para la limpieza, se necesita sobre todo para ser bebida; pero el agua en abundancia, en mucha abundancia y tan pura como brota de los manantiales; y si no está así ó si en el camino que recorre recoge impurezas, es necesario privarla de ellas antes de llegar al consumo, y entonces el Municipio se encarga de filtrarla para que no lleve los gérmenes que producen las enfermedades. A la colectividad toca vigilar la pureza de los alimentos cuando nuestros sentidos no nos revelan su impureza.

A los Ayuntamientos toca hacer que estén limpios los lugares en donde se sacrifican los animales con cuya carne nos alimentamos; á ellos corresponde vigilar que los lugares en donde se acumulan los necesarios desperdicios no perjudiquen á los habitantes de las casas; á ellos toca alejar los desechos afuera de los lugares poblados y convertirlos en abonos para la tierra; ellos se encargarán de mandar alejar las basuras y de utilizarlas; de vigilar que los cadáveres de hombres y animales se descompongan en el centro de la tierra para servir á la incesante renovación de los seres vivos, sin que sus emanaciones causen perturbación á la salud y su parte líquida vaya á ensuciar las aguas que sirven para los usos domésticos.

Toca al Estado la vigilancia suprema, la promulgación de leyes que ordenen la intervención de la sociedad en estos asuntos y la eficaz reglamentación de los preceptos.

Por lo expuesto se ve que todos estamos interesados en la aplicación de las leyes de la Higiene: el individuo, el Municipio y el Estado.

Veamos ahora cuál es el papel de los médicos en esa sociedad en que todos están interesados en hacer la Higiene privada y pública.

Señores, este es justamente uno de los grandes problemas que se van á estudiar en este Congreso; con este fin se ha solicitado el contingente de todos los médicos de la República, y á él tiende la presencia en esta reunión de los Delegados Oficiales de los Estados de la Unión Mexicana; á vosotros, señores Congressistas, toca como médicos, como veterinarios,

como ingenieros sanitarios, como farmacéuticos, difundir en todas las clases sociales esos conocimientos que os son familiares; pero difundirlos en forma de preceptos claros, sencillos, al alcance de todas las inteligencias, propagarlos en las conversaciones familiares, en las visitas médicas, durante la asistencia de los enfermos, en aquellos momentos en que la familia, pendiente de los labios del médico escucha todas sus palabras, aprecia todas sus indicaciones, pone al servicio de la salud de su enfermo todos los recursos de su inteligencia y actividad, sus elementos pecuniarios, su influencia moral, cuanto tiene, para alcanzar aquel supremo bien: la vida de la persona amada y el alejamiento del peligro para todos los seres queridos que forman la familia. En esos momentos el papel que desempeña el médico es el más augusto que un hombre puede confiar á otro hombre. ¡Es preciso aprovechar ese momento!

La Prensa, señores, la Prensa, esa palanca del progreso humano, tiene una misión nobilísima poniéndose al servicio de la higiene: ella llegará hasta los últimos confines de la Patria, y divulgará hasta los pueblos más apartados, su palabra escrita, en forma de artículos que llenos de verdad, de viveza, de persuasión, llevarán la convicción á todos los espíritus, redactados por esa miriada de escritores que todos los días, desde las columnas del periodismo enseñan deleitando á los que leen.

Los médicos que hasta ahora se han dedicado á resolver los elevados problemas de la ciencia en estilo académico, deben además de sabios, ser vulgarizadores de la ciencia; y si cultivan este nuevo género de la literatura, prestarán inmenso servicio á nuestra joven patria que está ávida de educadores.

Las sociedades científicas, estudiando en sus Academias instrucciones populares para enseñar á distinguir las aguas potables, medios sencillos para purificarlas; reglas para conocer los alimentos sanos, medios fáciles y baratos de conservarlos en buen estado, y todos aquellos medios sugeridos por la índole especial de sus estudios, contribuirán eficazmente á poner la ciencia al alcance de todo el mundo.

Las juntas de sanidad, más especialmente encargadas de la vigilancia de la higiene, son las que tienen los más rigurosos deberes en este sentido; pero no es en este lugar, ni en un estudio como el actual, en donde se pueden presentar á la vista los vastos horizontes que el estado actual de nuestra civilización abre á los higienistas, para desempeñar su noble labor; mas no quiero dejar de señalar la obligación que tienen de procurar la instrucción al individuo desde el seno de la familia, desde la escue-

la privada, desde la Normal, en la Preparatoria, en todas las enseñanzas, de los rudimentos de la higiene, presentándola en forma objetiva, en sus aplicaciones prácticas, demostrando siempre que cada infracción trae consigo un desagrado, una perturbación de las funciones, una enfermedad próxima ó remota.

Por último, estudiar la higiene en la forma que se pueda en la enseñanza superior, especialmente en la de la medicina.

Las Juntas de Sanidad tienen que aconsejar á los Municipios, ilustrándolos con demostraciones, espiar todas las faltas que se cometen contra la higiene, y proponer el medio más eficaz, más fácil y más económico de remediarlas.

Las relaciones de las Juntas de Salubridad con los Estados, merecen especialísimo estudio, y espero que en vista de la trascendencia que tiene este asunto, el Congreso le dedicará particular atención.

La higiene pública que por tantos años permaneció como tímida consejera de las autoridades, encerrada en estrechos límites, porque su aplicación estaba relegada al último plano de la administración pública, se presenta ahora con poderosos recursos tomados de las otras ciencias, con miras nuevas brotadas de la Bacteriología, se ha asociado á la ingeniería sanitaria, ha sacudido las antiguas preocupaciones, se ha puesto de acuerdo con los industriales para no crearles dificultades y sí ayudarlos en sus empresas, recordándoles siempre que sus empleados son hombres como los demás; consultá los intereses del comercio para no perjudicarlos; pero al tratar con él, le recuerda que también el hombre sano es un valor, que cada vida es un elemento de riqueza; se asocia con los Diplomáticos y hace convenciones internacionales, y en su carrera rapidísima en los últimos años ha demostrado que es una ciencia que se asienta en bases sólidas, que pone á su servicio á todas las otras; ha sentido que es de aplicación diaria, que es eminentemente práctica y que como tal, necesita medios de acción, y se ha convertido en rueda activa de la Administración pública.

La importancia de la higiene ha ido en aumento, desde que los Estados han visto en ella un auxiliar poderoso para conducir á la sociedad al ideal de conservar sanos y fuertes á los individuos que la forman, y felices por el cultivo de su espíritu y por su perfección moral.

Para realizar fines tan elevados, todas las sociedades cultas modifican su legislación, la adaptan á las nuevas miras y la conforman á los adelantos de la ciencia.

Me es muy grato declarar aquí solemnemente que la República Me-

xicana se ha adelantado á muchas naciones del Antiguo y del Nuevo Mundo, reuniendo en un Código sus leyes sanitarias y que se ha adelantado á todas, dando forma de ley á las más avanzadas disposiciones de sanidad marítima que han sancionado como progresos científicos, las conferencias sanitarias europeas.

Pero estas leyes son federales, son las que nos rigen como Nación y las que nos ligan á las demás naciones. Necesitamos que cada uno de nuestros Estados, en uso de su soberanía, codifique sus leyes en el sentido de los avances de la ciencia: que los uniforme con los del Distrito Federal, si encuentra que éste se acerca al ideal, pues la experiencia está demostrando en los Estados Unidos el inconveniente de que Estados confederados tengan leyes sanitarias diferentes; y en los últimos Congresos Médicos é higiénicos, se ha llegado á uniformar la opinión entre los higienistas de todos los Estados de la Unión Americana, de que es preciso uniformarlas y darles un centro.

Este resultado alcanzado por la higiene en un pueblo tan práctico como el americano, nos induce á pedir á los Estados de nuestra República, por conducto de los delegados que aquí los representan, que acometan la empresa de reunir en un cuerpo sus disposiciones sanitarias y adoptar, si lo creen útil, el Código Sanitario del Distrito, como ya han hecho algunas de nuestras entidades federativas, seguros de que la adopción de leyes en consonancia con los adelantos de la ciencia, influirán directamente en la felicidad de los ciudadanos.

Es necesario que los Estados estimulen á sus Municipios á que destinen fondos á los servicios higiénicos y que pongan en vigor sus ordenanzas que todas contienen preceptos higiénicos, y que las uniformen con las demás, poniéndolas en concordancia con los principios nuevamente conquistados.

Las Juntas de Sanidad deben consultar á sus gobiernos, respetuosamente, pero con la firmeza que da la convicción profunda, todas aquellas medidas que tiendan á mejorar las condiciones higiénicas del pueblo, aun cuando para ello se tenga que pasar por encima de añejas preocupaciones y lastimar los intereses del comercio de mala fe; y en el caso de que la escasez de fondos destinados á las mejoras no permita realizarlas del momento, aun entonces se debe pedir, con la esperanza de mejores tiempos.

Pero, señores, si conforme á lo que dejamos asentado, todos los ciudadanos tenemos la obligación de practicar la higiene privada y de contribuir á que se lleve á cabo la higiene pública, hay algunos á quienes por

la índole de su profesión les toca trabajar en la primera línea y dar el ejemplo á los demás: los ingenieros que construyen nuestras habitaciones, nuestros templos, nuestras escuelas, nuestros cuarteles, nuestras fábricas, nuestros teatros, tienen que ser los primeros en saber qué cantidad de aire necesitamos para respirar, que ese aire ha de ser puro, que los hombres como las plantas necesitan para vivir y desarrollarse, la luz del cielo y el calor del sol, y que todo esto nos lo han de proporcionar en los edificios en donde vivimos y adonde en grandes grupos concurrimos: ellos han de conocer la suma de los desechos de una población para dar la medida de los caños y los albañales que los alejen de nuestras casas: ellos han de construir los depósitos de agua que provean á nuestras necesidades, ellos la han de conducir por cañerías que no perjudiquen la salud; ellos han de hacer los grandes filtros que nos proporcionen puro el precioso líquido; ellos desde ahora en adelante, serán los ejecutores de las obras con las cuales la higiene cambiará la manera de vivir de los pueblos; los ingenieros tienen por necesidad que estudiar la ingeniería sanitaria.

A los médicos, entre todos los ciudadanos, incumben las mayores obligaciones, siendo la primera, conocer á fondo las materias que abarca la higiene, pero la higiene es una rama de las ciencias médicas; y así como no se podría exigir á un ingeniero que fuera buen ingeniero sanitario sin estudiar matemáticas, no se puede exigir á un médico que sea higienista, sin exigirle antes que sea médico.

Nuestra profesión, señores, ha desempeñado un gran papel en nuestra evolución social en México. Corridos apenas doce años después de nuestra Independencia como Nación, se instituyó "El Establecimiento de Ciencias Médicas," y de esa época arranca un progreso rápido y seguro que derramó por todas partes un semillero de médicos, que sin ser especialistas en ningún ramo, los abarcaban todos para atender á las necesidades de la práctica: su instrucción era sólida, variada, general; la profesión se ejercía honradamente, y estas condiciones no solo dieron preponderancia á los médicos en todos los círculos sociales, sino que elevaron el crédito de la Escuela en donde se habían formado los primeros profesores, y la superioridad de la instrucción médica se demostró en la competencia que nuestros compañeros hacían á los que venían de Europa y los Estados Unidos. Esta Nación, en su exuberante desarrollo, hizo médicos que satisficieron las necesidades de aquella población que crecía como los gigantes; pero cuidó más de que fueran muchos y de que se educaran pronto; no puso trabas al ejercicio libre, y á la sombra de aquellas grandes Uni-

versidades que fundó desde su Independencia y que son el orgullo de aquel gran pueblo, brotaron de todas partes asociaciones libres para la enseñanza de la medicina, que no se cuidaban de elevar el profesorado, de ampliar su enseñanza, sino de dar diplomas, que eran adquiridos tanto más fácilmente, cuanto menos conocida era la Escuela que los prodigaba.

De esto resultaba que, si en la nación vecina en los tres primeros cuartos de este siglo había hombres eminentísimos en la ciencia médica, la universalidad de los prácticos no tenían una instrucción suficiente; mientras que en México, al contrario, si había pocos hombres de altísima superioridad, en cambio la universalidad de los médicos tenía el conocimiento necesario para curar á los enfermos en las ciudades y en los pueblos. Pero en los Estados Unidos se ha operado una reacción: luego que sintieron que el nivel moral había bajado en la profesión médica, procuraron levantarlo, creando colegios para los médicos recibidos y dando un giro diferente á la enseñanza de la medicina. Actualmente cada estado de la Unión se esfuerza en organizar colegios en donde los medios para hacer la enseñanza eminentemente práctica, se multiplican á porfía: cada establecimiento tiene anexo un grande hospital, anfiteatros y disección, laboratorios de química y bacteriología, en donde los alumnos *todos* pueden hacer ejercicios prácticos. El profesorado, sobre todo en los ramos que tocan á la cirugía, se ha levantado en muchas universidades á la altura del que hace justamente el orgullo de las antiguas instituciones del Viejo Mundo.

En México, el progreso ha seguido, pero lento: se ha ensanchado la enseñanza, introduciendo el estudio de materias que el adelanto científico reclama, creando cátedras de perfeccionamiento en donde se aprenden las especialidades, aumentando el material de enseñanza. Esto en la Escuela Nacional; los Estados que han sentido la lejanía del centro, que han visto multiplicarse sus necesidades de médicos y de farmacéuticos, que se han sentido con fuerzas para independerse de la metrópoli, han formado Escuelas Médicas que se empeñan en mejorar cada día, constituyendo un profesorado con personas que perfeccionan sus estudios médicos en Europa, mejorando sus hospitales, enriqueciendo sus laboratorios y proveyendo las exigencias, ya los del extenso litoral del Pacífico, ya los de la península de Yucatán y de los pueblos del Golfo, así como los de las ciudades de la frontera del Norte. Pero los esfuerzos son aislados, y los resultados que se alcanzan no corresponden á las necesidades de la época actual. En nuestro deseo de adelanto provincial, olvidamos que todos somos mexicanos, que debemos adunar nuestros esfuerzos para hacerlos más eficaces, que la

asociación en este asunto, como en todos los otros, no solo suma las fuerzas, sino que las multiplica; que si nos unimos, podremos dar uniformidad á la enseñanza que necesita ser objetiva, experimental, práctica; que para realizarla en esa forma, se necesitan profesores con conocimientos profundos y especiales en cada ramo, un cuerpo de ayudantes que dirijan á los alumnos en los ejercicios; un material de enseñanza abundante y moderno, y que todos estos elementos aislados adquirirán vigor si los reunimos.

El dar forma á este pensamiento es otro de los grandes problemas que se os ofrecen al estudio, Señores Congressistas. No quiero preocupar vuestro juicio, pero me atrevo á señalar entre otros un medio práctico: si á los Estados que ya tienen Escuela, se asociaran con sus recursos los que no las tienen, sí podrían robustecer cinco ó seis grandes establecimientos repartidos en todo el país, que proveerían á las necesidades de la República entera. Propongo para hacer este estudio una gran comisión en la que estén representados todos los Estados, la cual haría sus estudios en los dos años que tardara en reunirse el tercer Congreso Médico, y entonces presentaría el fruto de su trabajo en conclusiones precisas que podrían proponerse á las Legislaturas de los Estados y al Congreso de la Unión, en la parte que á unos y á otros correspondiere. Me alienta á presentar estas ideas al Congreso actual, el éxito que ha alcanzado esta unión: Médicos de casi todos los Estados de la República; representantes oficiales de esos Estados, Farmacéuticos, Veterinarios, Ingenieros, Abogados y particulares amigos de estas asociaciones, se encuentran reunidos en esta hospitalaria ciudad: todos han dejado sus ocupaciones lucrativas; todos han tomado una parte de su tiempo para escribir una observación, un estudio, una memoria con la que vendrán á enriquecer el caudal de conocimientos de sus compañeros; todos vienen á esta feria científica á cambiar su manera propia de tratar las cuestiones combinándola con la de los demás; á dar y á recibir instrucción, porque es preciso convencerse de que todos dan; poco los que poco poseen, mucho los que son ricos de erudición y de experiencia.

Señores: ¡Qué espectáculo tan bello es el que presenciamos ahora en nuestra patria! La paz, la bendita paz derramando su dulce y apacible luz sobre toda la extensión de nuestro vasto territorio, haciendo fácil y tranquilo el cultivo de los campos, permitiendo levantarse por do quiera los establecimientos industriales, despertando en todos los cuerpos las dormidas fuerzas, haciendo brillar en los espíritus los antes ofuscados destellos de la inteligencia; entregados todos los hombres al trabajo; formándose

en todas partes asociaciones para impulsar la agricultura, la minería, la industria; surgiendo sociedades científicas que sólo nacen y prosperan en el suelo que no está agitado por convulsiones! ¡Qué grato me es contemplaros aquí reunidos con los fines más nobles que puede abrigar el corazón humano, cultivar la ciencia para ponerla al servicio de nuestros semejantes!

Señores: que los trabajos que vais á emprender, illustren vuestro espíritu y den honra á la Patria."

Las últimas frases del discurso fueron interrumpidas por una salva de aplausos, y por las exclamaciones de la escogida concurrencia, que complacida había escuchado al famoso médico.

El Sr. Gobernador hizo en seguida uso de la palabra, encareciendo la importancia de los congresos. Habló de la fundación de la Escuela de Medicina en México, pintando las dificultades y miserias en que al principio se había visto envuelta; y el estado floreciente en que ahora se encuentra, gracias al decidido empeño del gobierno, á la paz de la nación y á los nobles esfuerzos de la falange de sabios que han servido de mentores á la juventud.

El discurso del Sr. Gobernador fué también bastante aplaudido.

El acto terminó con la declaración que hizo el mismo funcionario de que quedaba inaugurado el Segundo Congreso Médico Mexicano; la cual celebró la música con el Himno Nacional.

Día 6 de Noviembre.

1ª SECCIÓN.—Anatomía y Fisiología. No hubo.

2ª SECCIÓN.—Medicina interna.

Se abrió la sesión á las 9.5 a. m. bajo la presidencia del Dr. Carmona y Valle.

Durante el curso de la sesión se turnaron en la presidencia los Sres. Dres. Garcíadiego, Mendizábal y Zavala.

El Dr. *Demetrio Mejía* presentó un trabajo sobre la "percusión vertical," método análogo al de la percusión con el plesígrafo de Peter, que tiene la ventaja de hacer los sonidos más precisos, más limitados y más profundos; mas en la escala de esos sonidos falta el timpanismo y se encuentran: la claridad, la obscuridad, la macicez y la macicez completa, mientras que en la percusión común los sonidos que pueden obtenerse son: el timpanismo, la claridad, la obscuridad y la macicez.

El Dr. *Carmona y Valle* aumenta á las ventajas del método vertical-

digital sobre el vertical—plesigráfico, el que con aquel puede observarse la resistencia de los tejidos, adicción que gustoso aceptó el Dr. Mejía y que desde luego añadió á su trabajo.

El Dr. *Garciadiego* dice: tiene además la inmensa ventaja, tal procedimiento, de localizar el ruido obtenido principalmente en el tórax, pues con el procedimiento ordinario, la resonancia torácica impide obtener la precisión de los sonidos.

El Dr. *Demetrio Mejía* presentó un dibujo sobre varios casos de parálisis cerebral, pedunculares, protuberanciales, vulvares y medulares que dijo, son modificaciones de los dibujos de Speel, modificaciones que tienden á corregir ciertos defectos que en dicha obra se encuentran, y que él cree de utilidad para la enseñanza. Habló también de las afasias diciendo que el afásico que vuelve á hablar empieza por hacerlo como lo hacen los niños.

El Dr. *Garciadiego* propuso que se haga un tiro suficiente del cuadro que presentó el Sr. Mejía para repartirlos entre los miembros de la sección.

En seguida los Sres. *Carmona y Valle, Mejía, Garciadiego y Otero* hicieron importantes comunicaciones de casos clínicos sobre la afasia en combinación con las hemiplegias.

El Dr. *Salgado* presentó su trabajo “sobre el tratamiento del tifo,” que por ser sumamente largo no pudo leer por completo y se conformó con entresacar lo más importante. Recomendó el método tónico—antiséptico como el mejor, y propuso que fuera nombrada una comisión que establezca un tratamiento uniforme prefiriendo el hidroterápico y que lleve estadísticas exactas que muestren cuál es la utilidad que puede tener sobre los otros medios de tratamiento.

Al finalizar la sesión se aprobó dicha proposición y el Sr. *Salgado* quedó de nombrar el día siguiente, en la sesión ordinaria, las personas propuestas por él para que formen dicha comisión.

El Dr. *Demetrio Molinar* leyó su trabajo “sobre el tifo en el Parral de Chihuahua en el invierno de 92 á 93,” en el que llega á las siguientes conclusiones.

- 1º El tifo es contagioso.
- 2º La trasmisión se hace por los objetos impregnados directamente por los desechos del enfermo y no por el aire.
- 3º Se combate con el tratamiento común siempre que se aplique en tiempo oportuno.

4º Que debe ponerse en práctica el aislamiento.

El *Dr. Ricardo Martín* lee su Memoria: "El tifo en Toluca" en la que demuestra que el tifo ó tabardillo no es lo mismo que el *matlazahuatl* ó *colistle* de los indios, que el tifo es exótico en México y que las medidas higiénicas han hecho disminuir su mortalidad.

El *Dr. García Garibay* disertó sobre la fiebre tifoidea tal como se presenta en el mineral de Catorce, desechando su origen espontáneo. Las bases del tratamiento deben ser: 1ª Desinfectar el intestino. 2ª Exonerar el organismo. 3ª Tomar las medidas higiénicas necesarias; y 4ª Disminuir el trabajo del organismo.

El *Dr. Carmona* hizo notar que por los síntomas que describe el Sr. Garibay, parece que se trata del tifo ó de una fiebre híbrida, y el *Sr. Garibay*, tomando de nuevo la palabra, manifestó que en Catorce todas las fiebres de exantema se modifican notablemente en la erupción.

El *Dr. Mendizábal* dijo, que el cuadro que describía el Sr. Garibay era casi el clásico del tifo, tanto por la disposición de las manchas, como por la disposición de la enfermedad y la constipación habitual.

Habiendo muchos trabajos aún por leer, se aprobó que el mismo día (día 6) en la noche á las 8 p. m., se reuniera una sesión extraordinaria para poder continuar y concluir en el tiempo indicado los trabajos.

Se levantó la sesión á las 12 a. m.

SECCIÓN DE MEDICINA INTERNA Y NEUROLOGÍA.

Sesión extraordinaria del día 6. Se abrió la sesión á las 5 de la tarde.

Presidencia del *Dr. García Fuentes*.

El *Dr. Terrés* tomó la palabra para manifestar que el tifo no es eminentemente contagioso, y respecto del tratamiento no es partidario del método antiséptico riguroso.

El *Dr. Mejía* aprobó las ideas del Sr. Terrés.

El *Dr. Salgado* dijo que en su trabajo dió la preferencia á tres puntos: 1º Sobre alimentación dietética. 2º Tónicos y 3º Hidroterapia.

El *Dr. José Gómez* dijo, que el contagio se ejerce por las personas que están en contacto de los tifosos.

El *Dr. Mendizábal* dijo, que los baños, prudentemente aplicados, son muy útiles.

El *Dr. Lavista*, con fácil y elegante palabra disertó sobre la contagiosidad y el tratamiento del tifo, siendo muy aplaudido.

El *Dr. Terrés* repite que no cree en la inminente contagiosidad del

tifo, la altitud según él tiene una grande influencia sobre su producción. Respecto al tratamiento dijo que ha logrado poco la hidroterapia.

El *Dr. Caraza*. Según su práctica de Matamoros y Guadalajara dijo, que no tiene datos para aceptar ni la contagiosidad ni la infecciosidad del tifo. No está por el tratamiento sistemático, sino por el tratamiento de *Montes de Oca*, que consiste en la antisepsia intestinal y alimentación acidulada; con este procedimiento se obtenía un 5 á 8 por ciento de mortalidad. Recomienda también la refrigeración cutánea é intestinal.

El *Dr. Pagenstecher*. Como educado en Alemania, no usaba los vomitivos; pero después ha visto que prestan reales servicios sobre todo en las fiebres biliosas. Puede aplicarse el agua fría ó tibia según la práctica de su maestro Liebermeister.

Los *Dres. Francisco Martínez y Silva* refirieron hechos que prueban la contagiosidad del tifo, hechos tomados de su clientela de San Luis Potosí.

A las 8 p. m. se cerró la sesión.

3ª SECCIÓN.—Cirugía general.

Presidencia de los *Dres. Lavista, Arce, Garay, Herrera y Govea*.

Se abrió la sesión á las 9.15 a. m.

El *Dr. Marín* insistió sobre sus ideas respecto á la intervención del trépano tardío, recomendando, que cuando se haga, se practique la perfecta antisepsia del foco, empleando la cucharilla, lo que ha dado excelentes resultados.

El *Dr. Arce* manifestó sus ideas respecto á la trepanación, indicando que en los casos en que estaba determinado el sitio de la lesión, debía siempre trepanarse desde luego.

El *Dr. Lavista* opinó porque se procuraran conjurar las causas inflamatorias, vaciando el foco, si existe, raspando fungosidades, etc., y consideró que el trépano era inútil cuando se tenían complicaciones profundas, crónicas, cuando ciertos órganos no tienen fuerza bastante para repararse, imponiéndose en este caso las reglas de cirugía general. Habló también de las hemorragias que en ciertos casos se presentan en el trépano, conteniéndolas por medio de taponamientos de gasa, que ejerce compresión temporal y surte bien. Hizo notar que se presentaba á menudo la hernia del cerebro, que muy bien podía evitarse haciendo grandes incisiones y no demasiado estrechas que extrangularan la masa cerebral.

El *Dr. Garay* recomienda hacer incisiones en herradura, pues de esa manera se obtiene la cicatrización rápida y expone menos al encefalocelo; aconseja operar á éste con la ligadura elástica.

El *Dr. Crosti* presentó un interesante trabajo relativo á “un caso de fractura del cráneo y formación consecutiva de un absceso que se vació, raspando al mismo tiempo todas las fungosidades de la dura madre, obteniendo la curación.”

El *Dr. Núñez* mencionó un caso parecido que tuvo en el hospital “Juárez;” pidiendo el *Dr. Marín* que presentara este trabajo en forma de Memoria, pues servía para aumentar los casos que justificaban su trabajo.

El *Dr. Govea* relató un caso semejante, pero que curó sin trepanar, tratábase de una herida de arma de fuego; habiendo muerto el enfermo mucho después, de tuberculosis mesentérica, se encontró, á la autopsia, el trayecto del proyectil perfectamente c'atrizado.

El *Dr. Arce* opinó porque siempre que haya fisura de los huesos del cráneo, se debe practicar el trépano preventivo, pues es muy probable, casi seguro, que se formen abscesos cerebrales debido á los líquidos en contacto exterior con la fisura, pues son absorbidos por los movimientos de expansión y de retracción del cerebro.

El *Dr. Felipe García*, en su trabajo se ocupa de “un caso de herida penetrante de vientre con hernia de epiplón;” reseco la parte herniada con el constrictor y redujo el pedículo, habiéndose presentado síntomas de peritonitis circunscrita; curó el enfermo.

El *Dr. Garay* manifiesta que en su práctica en el hospital “Juárez,” lo mismo que los Sres. Núñez y Caraza allí presentes, seguían en ese caso la práctica que aconseja la ciencia: ligar el pedículo convenientemente, desinfectarlo, resecar el epiplón y dejar el pedículo perdido. (Procedimiento del *Dr. Egea*). Con esta práctica se obtienen casi siempre éxitos, pero cree que nunca debe de emplearse el constrictor por la gravedad del choque peritoneal y por la mayor facilidad de una infección.

El *Dr. Núñez* habló en el mismo sentido demostrando que en su práctica, con el método indicado, había obtenido siempre buenos resultados.

El *Dr. Romero* envió una Memoria sobre “un caso con éxito, de herida penetrante del vientre con hernia del bazo;” ligó el pedículo y esperó que el órgano se esfacelara. El enfermo tuvo tétano.

El *Dr. Garay* citó un caso igual con éxito también; pero se reseco el bazo, pues es perjudicial é inútil el dejarlo esfacelar. El enfermo curó, lo que prueba que los órganos linfoides suplieron al bazo ó que quizá tenía bazos supernumerarios como se consigna luego en la ciencia.

El *Dr. Lavista* opina porque un órgano que sale del vientre, y en par-

ricular el bazo, cuando está perdido, infectado, debe de resecarse y no dejarse putrificar, lo que expone gratuitamente á la infección, y lo comprueba la aparición del tétano. Habló largamente sobre la etiología y tratamiento del tétano.

El *Dr. Arce* no cree en el tétano espontáneo, pues luego se desconoce la puerta de entrada. Recomienda como medio curativo las antitoxinas del tétano, y que sería conveniente que hubiese laboratorios de bacteriología que suministrasen esa substancia.

El *Dr. Núñez* procura prevenir el tétano con la antisepsia y no operando á los enfermos en días fríos y nublados. Nunca opera á un enfermo atacado ya de tétano.

El *Dr. Caraza* dice, que el tétano abunda en Matamoros, principalmente por sus pisos terrosos. El enfriamiento predispone á la enfermedad. Sí opina por operar en ciertos casos aun cuando se presente el tétano.

El *Dr. Hurtado* hizo consideraciones generales sobre el tétano; sobre la manera de curar las hernias parciales del hígado ó bazo con las ligaduras elásticas, y la manera de operar las hernias intestinales, procurando que el líquido del saco no infecte la herida.

El *Dr. Lavista* propuso, y fué aceptado como punto general al debate, la cuestión de los pedículos perdidos en las operaciones consecutivas á traumatismos abdominales.

Se levantó la sesión.

4ª SECCIÓN.—Sifilografía.

Presidencia del *Dr. Huici*. Se abrió la sesión á las 9 a. m.

Se leyó un trabajo del *Dr. Miguel Bernal* titulado: "Tratamiento de la Blenorragia crónica."

Principia el autor diciendo que es un tratamiento nuevo, pues nunca lo ha encontrado en ninguna obra de Medicina ni lo ha visto emplear á ningún médico. El autor funda su tratamiento en el raciocinio, porque su práctica es poca y no lo autoriza á sacar una conclusión satisfactoria.

Enuncia una ley de Pascal sobre hidráulica, que dice: "Cuando un líquido contenido en un vaso cerrado, sufre una compresión en un punto, ésta se comunica á toda la superficie interna del vaso que la contiene." En seguida aplica este principio á la orina contenida en la vejiga, cuando en estado de repleción se ejerce sobre ella una presión, y dice, que en caso de estrechamientos toda la orina se pondrá en contacto con la mucosa uretral. El tratamiento es el siguiente:

- 1º Hacer orinar al enfermo.

2º Lavar la uretra con la sonda del Dr. A. Urías.

3º Hacer penetrar á la vejiga con el tubo de Lavaux una solución débil de cianuro ó de bicloruro de mercurio.

4º Hacer orinar al enfermo comprimiendo la vejiga y tapando y destapando el meato alternativamente. Dice que esta última parte del tratamiento puede servir para curar algunas estrecheces y se funda en otra ley de Pascal que dice: "Cuando en un tubo de paredes elásticas por el cual corre un líquido viene á colocarse un obstáculo en un punto de su trayecto de manera que cierre su calibre, si este obstáculo es permanente, se formará detrás de él una dilatación."

Los Dres. *J. Huici* y *F. de P. Pascal*, no aceptan el tratamiento del Dr. Bernal.

Primero, porque se necesitarían soluciones concentradas y la vejiga no las tolera.

Segundo, porque puede propagarse la enfermedad; y

Tercero, porque en los estrechamientos sería impotente esta dilatación.

No estando presente el Dr. Bernal no hubo lugar á discusión, por lo cual se cerró la sesión á las 10 a. m.

5ª SECCIÓN.—Neuropatología y psiquiatría. (A Medicina interna).

6ª SECCIÓN.—Oftalmología.

A las 9 y 35 minutos el Presidente, Sr. Profesor Ramos, abrió la sesión, y concedió luego el uso de la palabra al *Dr. Alonso* quien dió lectura á un trabajo titulado: "La asepsia y antisepsia en oculística."

El trabajo está dividido en varias partes, da una rápida ojeada á los descubrimientos de Pasteur, Metschinkoff y Bouchard; reglamenta prolijamente el empleo de la antisepsia en cirugía ocular; considera las diátesis y su influencia en las operaciones, así como las afecciones de las vías lacrimales; estudia los antisépticos más usados y poderosos, dando la preferencia al cianuro de mercurio, y concluye diciendo que son brillantes y admirables los resultados del método antiséptico en oculística; que el descubrimiento de la antisepsia específica es asunto de altísimo interés que debe preocupar á los oculistas mexicanos; y que el cianuro de mercurio es muy útil para ser empleado porque es poderoso antiséptico, no es irritante y no ataca el filo de los instrumentos.

El Dr. Alonso mereció felicitación y plácemes.

Luego el Sr. *Dr. Uribe* leyó su comunicación que trata de la "*Skiascopia ó Kerastoscopia papilar*." El Sr. Uribe dice que tiene por objeto es-

tudiar el procedimiento de examen del ojo por medio de la *Skiascopia*, para determinar los vicios de refracción; y como los autores europeos no están de acuerdo en la teoría, la estudia experimentalmente, por medio de un aparato y llega á conclusiones enteramente originales. Cree que la sombra *Skiascópica* no se produce en la córnea, ni en la pupila, ni en la retina aisladamente, sino que es el desalojamiento del cono de sombra desde la pupila hasta la retina, é hizo ver que la forma de la abertura tiene notoria influencia sobre el círculo de difusión que se pinta en la retina y que el observador percibe.

Este trabajo original y lleno de mérito, alcanzó elogios de varios miembros de la sección. El Sr. Uribe propone como nombre que sustituya al de *Skiascopia* el de *Coreskiascopia* que es más exacto.

Después se discutieron las conclusiones que ayer quedaron pendientes y que ya aprobadas dicen:

6ª Antes de proceder á alguna operación delicada del ojo deben tratarse las afecciones lacrimales y algunos catarros conjuntivales.

7ª El operador se lavará las manos con jabón, luego con agua muy limpia y por último con solución de bicloruro de mercurio. Las uñas deben ser objeto de una *toilette* especial.

8ª Los instrumentos se esterilizarán de preferencia sumergiéndolos durante algunos segundos, ya en una solución hirviente de carbonato de sosa al 2 por ciento, ó bien en una solución fría de cianuro de mercurio al 1 por ciento, durante diez minutos, pasándolos después á otra de cianuro de mercurio al 1 por 1,500 en la cual quedarán hasta el momento de operar.

9ª Los útiles de curación serán esterilizados, si es posible en una estufa, ó se harán al menos asépticos impregnándolos de sustancias químicas que no sean irritantes.

10ª Se conservarán los colirios en ampollitas de vidrio cerradas á la lámpara, ó bien se harán hervir antes de usarlos ó al menos se les añadirán algunos antisépticos.

Se levantó la sesión.

7ª SECCIÓN.—Cirugía de las vías urinarias. (A cirugía general).

8ª SECCIÓN.—Terapéutica y Farmacología.

Presidencia del Sr. Dr. Jesús Díaz de León.

“El sulfito sulfurado de sosa, sus indicaciones terapéuticas basadas en la observación clínica y en su acción fisiológica.” Trabajo leído por su autor el Dr. Díaz de León representante del Gobierno de Aguascalientes en el 2º Congreso Médico Mexicano.

En este trabajo, dice que presenta un agente terapéutico que ha encontrado entre las sombras del olvido y que ha pretendido reanimar por medio de la observación y el estudio de sus propiedades químicas y fisiológicas. Y cree que el hiposulfito de sosa es acreedor á un lugar más distinguido en la Terapéutica y á un estudio preferente por los hombres de ciencia para definir su esfera de acción. Cita dos observaciones en que el uso del hiposulfito ha sido el único medio de curación después de haber fracasado todos los medios terapéuticos; en la primera trató un catarro gástrico con alteración pútrida de las secreciones, por el lavado del estómago con una solución de hiposulfito de sosa. La fetidez desapareció y la enferma curó rápidamente; en la segunda una pneumonía del vértice izquierdo terminada por gangrena, usó también el hiposulfito de sosa y notó la mejoría, desapareció la fetidez de las materias expelidas por vómitos incesantes. La curación y cicatrización pulmonar se terminaron felizmente en pocos días.

Usa también los hiposulfitos en la Erisipela, en las heridas ó úlceras caquéticas acompañadas de fenómenos sépticos ó piohémicos, en la pústula maligna, en las picaduras de animales ponzoñosos, en el algodoncillo, en la otitis crónica con excavación supurada muy fétida, en la tisis pulmonar y en la diarrea pútrida sintomática.

Se leyó después un trabajo del Sr. *Dr. Francisco Bulman*, "Paludismo y el azul de metilena," en que considera á esta substancia como sucedánea de la quinina; cita multitud de observaciones, y concluye basado en ellas, diciendo que el azul de metilena suspende los accesos y es su acción más pronta y duradera mientras mayor es la dosis empleada, que debe seguirse administrando el medicamento para que el acceso no se repita; que el azul no tiene acción sobre las epixtasis que se presentan en el trascurso del acceso, y que se debe recurrir á la quinina; que el empleo del azul de metilena está contraindicado cuando el estómago está enfermo, y por último que este medicamento cura el paludismo sin ser mejor que el clorhidrato de quinina.

Se leyó después un trabajo del *Dr. Abarca* sobre "Morfinomanía."

Para la próxima sesión se leerá el trabajo del Sr. *Dr. Samuel Morales Pereira* acerca del tratamiento del Crup y experiencia sobre la profilaxia.

9ª SECCIÓN.—Obstetricia y Ginecología.

Presidencia de los Sres. Dres. San Juan, Chacón Francisco y Gutiérrez.

Tomó la palabra el *Dr. Pagenstecher* para decir que los trabajos de los Dres. Gutiérrez y López Hermosa consideran casos diferentes.

Habló de la Mambra de Pritsch, recomendándola antes de recurrir á la sinfiseotomía.

Trató ligeramente de la perforación y su operación cesárea.

El *Dr. Capetillo* estableció los límites precisos para las diversas intervenciones; la movilidad es para él el punto capital de toda decisión terapéutica. Si la movilidad falta, cree indicada la extracción en occípito posterior.

Aconsejó la prudente Expectación.

El *Dr. Barreiro* encareció la importancia del mecanismo del parto. Duda acerca de los beneficios de la ampliación pélvica por la sinfiseotomía. Reserva la operación para cabezas voluminosas. Menciona los peligros que corre el perineo.

El *Dr. Gutiérrez* aseguró que la práctica le ha demostrado la gravedad suma para la madre y el hijo en el parto artificial ó natural. Juzga más inofensiva la sección de la sínfisis; opina que para la práctica, una occípito-posterior en pelvis normal es idéntica á un occípito-anterior en pelvis estrecha y obra en consecuencia. Citó la brillante estadística del *Dr. Pinard*. Hizo algunas consideraciones sobre la aceptación inoportuna.

El *Dr. López Hermosa* le replicó diciendo que él se refiere á las occípito-posteriores permanentes.

Considera más grave la sinfiseotomía.

Se apoya en su estadística en que ha extraído directamente fetos vivos y sanos en primíparas (un caso) y múltiparas (varios casos). Citó un caso feliz en una múltipara, operada por Gaillard Thomas y otros parteros americanos, á la cual logró extraerle un niño vivo por la sinfiseotomía; pero hace notar que la indicación era un estrechamiento pélvico.

El *Dr. Barreiro* leyó un trabajo sobre "la instrucción de las parteras" y propuso un reglamento para asegurar la profilaxia de la septicemia puerperal.

El *Dr. Hurtado* leyó un trabajo sobre "la endometritis, sus causas, anatomía patológica y patogenia. Sus formas diversas."

Discutió la terapéutica médica y quirúrgica concluyendo que debe darse más importancia á esta última.

El *Sr. Abogado* presentó su trabajo relativo á un "forceps estilo Tarnier" ideado por el *Dr. Duque de Estrada*. Recomendó su uso y demostró sus ventajas.

10ª SECCIÓN.—Higiene y Bacteriología.

Presidencia del Sr. Dr. Eduardo Licéaga, turnándose con los Sres. Dres. Nazario Lomas, Agustín Reyes (accidentalmente), Ingeniero R. Gayol, Dres. Angel García y José Ramírez.

Comenzaron los trabajos de la sesión á las 9.35 a. m., declarando el Sr. Licéaga sujeta á discusión la Memoria del Dr. G. Farías sobre la "higiene de San Luis Potosí," leída al finalizar la sesión de ayer.

El Dr. *Monjarás* pidió la lectura de las conclusiones, no siendo complacido por carecer de ellas la Memoria.

El Sr. Dr. *Domingo Orvañanos* dió lectura á un trabajo en el que dilucida "las causas de la diarrea en México," valiéndose para formular sus conclusiones de la estadística de mortalidad causada por tal afección en un período de 16 años, así como de la serie de observaciones meteorológicas recogidas en el Observatorio Central durante el mismo período de tiempo. Teniendo en cuenta la gran cantidad de datos recogidos en tal número de años, á pesar de oírse al Dr. *Luis P. Bustamante* dudar de las conclusiones por la estadística empleada, pues que quiere un modelo en la que apenas es naciente, quedó en el ánimo de todos los presentes la creencia del mérito innegable de la Memoria leída.

El Sr. Dr. *Luis E. Ruiz* dijo, que siendo la estadística la parte de la Sociología que expresa en números los hechos naturales, y que habiéndose sujetado el Sr. Orvañanos á la rigurosa observación del método de concordancia, no veía en su Memoria sino motivos de alabanza.

Resultaba como conclusión, que la principal causa de diarrea no sintomática, reside en las variaciones del subsuelo, no en las meteóricas, y que la mejor medida para subsanar tal mal, sería aumentar á 250 ó 300 litros de agua los 60 que tiene ahora México por día y por habitante.

El Dr. *Ramírez*, Ingeniero R. *Gayol* y Dr. *Alejo Monsivais*, expresaron ideas en completa conformidad con las emitidas por el Sr. Orvañanos; y el Dr. *Darío Méndez* propuso para finalizar las cuestiones sobre estadística que se indiquen las condiciones para formar las sucesivas.

El Ingeniero *Jacobo Ramírez* leyó un pequeño trabajo, pero que originó una discusión no corta, proponiendo "el empleo de comunes de hierro en las poblaciones que no cuentan con una canalización conveniente."

El Sr. *Gayol* le indicó que tal sistema ha sido ensayado y desechado en Europa por su gran costo y su ineficacia; señala las ventajas del transporte por agua de las materias fecales.

El *Dr. Márquez* se refiere á lo observado por él en Chihuahua, elogiando los buenos efectos obtenidos al colocar en las fosas movibles, aconsejadas por la Junta de Sanidad, una mezcla de carbón y cal que quita todo mal olor á los excrementos.

El *Sr. Gayol* tomó la palabra para indicar que no encuentra utilidad en el empleo del carbón; que el sistema de cubos es imperfecto porque no se atiende á las aguas sucias y orines; que en un sistema de transporte por agua bien atendido, el destino final de las materias, no son los ríos, sino los terrenos de cultivo. Lo último se refería á una objeción del *Dr. Márquez* sobre la contaminación del agua de los ríos.

El *Sr. D. Anget Gaviño* expresó que los productos en descomposición hidratada, no son peligrosos; y citó en apoyo el hecho de que los que manejan el lodo húmedo de las atarjeas no son diezmados por el tifo, mientras que los que remueven tierras secas que contienen gran cantidad de materia orgánica son muy atacados por el tifo y el impaludismo. Cree, pues, que es más económico y útil no agregar tierra, y cita cómo en las haciendas de Morelos se evita el mal olor de los excusados por la gran cantidad de agua empleada en ellos, y cómo se utilizan finalmente para el riego de los campos.

Finalizó la discusión el *Dr. Reyes* diciendo al autor del trabajo que el Consejo Superior de Salubridad había ensayado el sistema propuesto y que lo había desechado por su costo é inutilidad.

Se pasó á la lectura de un trabajo del *Dr. Luis E. Ruiz* titulado: "Cuadros estadísticos del tifo en la ciudad de México, del 1º de Julio de 86 á 31 de Octubre de 1894." Tiene en él muy en cuenta, que si dada una causa, su efecto se estudia con facilidad, no sucede lo mismo cuando se parte de un efecto dado para llegar á conocer su causa directa.

Que tratándose de lo segundo, sólo la concordancia de gran número de casos hace conocer la causa real; y que eso es lo que pasa en las enfermedades Zymóticas. Hechas tales aclaraciones presentó 13 cuadros, que le permitieron formar curvas por las que rápida y claramente se aprecia la frecuencia, aumento y mortalidad del tifo.

Señala que en las 12,000 observaciones que comprende, se trata de hechos bien averiguados, por él mismo diagnosticados, constandingo en un libro especial del hospital "Juárez" todos los datos referentes á las condiciones de los enfermos.

Muy justificadas pues, están las conclusiones sobre los resultados obtenidos por los métodos de tratamiento, sobre las causas que originan la enfermedad, y la mortalidad que suministra.

El *Sr. Gaviño* elogió el método seguido y señaló los inconvenientes de una estadística simplemente numérica.

El *Dr. F. Marmolejo* presentó "un cuadro estadístico de las enfermedades de la ciudad de Guanajuato durante el quinquenio de 89 á 93."

El *Sr. Gaviño* aplaudió su obra, pero se manifestó sorprendido al oír asentar al autor, que en 2 años, á pesar de tratar presentaciones viciosas y enfermas que se habían puesto en manos de empíricos, y recibidas en plena infección en su servicio de Maternidad, no hubiese tenido ni una sola muerte.

El *Sr. Marmolejo* dijo que lo cita felicitándose por su fortuna; pero que no emplea desinfectantes secretos.

Se creyó lastimado al oír asentar al *Sr. Angel Contreras* que en la Maternidad de Puebla, á pesar de la competencia del *Sr. de Ita*, y de los cuidados asiduos de la desinfección, no se ha podido evitar la muerte de las mujeres que llegan en plena septicemia.

Dióse lectura al trabajo del *Dr. Bustamante* titulado: "Celaya, su higiene, su mortalidad," trabajo que removi6 la cuestión tan debatida de estadística, hasta que el presidente *Sr. Gaviño* indicó la necesidad de ocuparse de puntos más importantes, pasándose á dar lectura al trabajo de los *Sres. Eliodoro González* y *Angel Contreras* sobre "los métodos de calefacción empleados en las salas de operaciones de la ciudad de Puebla."

Quedó pendiente de discusión, concluyendo los trabajos á las 12.20 P. M.

11ª SECCIÓN.—Medicina Legal.

Presidencia del *Dr. Alfonso Ruiz Erdozain*. Se abrió la sesión á las 9 a. m.

Se puso á discusión la proposición siguiente:

"Cuáles son las bases generales que deben servir á la Medicina para establecer la clasificación general que tenga que servir para la clasificación de los heridos."

El *Dr. Espinosa* dijo: para clasificar las lesiones deben éstas estudiarse en concreto y no en abstracto; que debía entenderse al individuo herido y no á la herida, porque había lesiones insignificantes como un arañ6 que en algunos casos ponían en peligro la vida, y otras tales como una herida penetrante de vientre con hernia de epipl6n, curaban sin ningún síntoma alarmante y esto depende del individuo mismo, de su constitución, de su estado de salud, y así la primera lesión que hoy es de las que no por en debe ser de las que la ponen y la última que es reputada como de las

que ponen en peligro la vida, opina porque no debe estar incluida entre éstas.

El *Dr. Martínez Vaca* dice que debe atenderse al medio en que vive el herido y á los caracteres con que tal ó cual lesión se presente, para hacer su clasificación, porque no es lo mismo que la lesión se haya hecho en México, por ejemplo, donde estamos en tan malas condiciones higiénicas, que en Puebla donde todas las más de las lesiones se presentan y curan sin síntomas alarmantes.

El *Dr. Gabriel Silva* apoya las ideas del *Dr. Espinosa*.

El *Dr. Arias* dice que quede la misma clasificación de una herida del cráneo que descubra las meninges y de un simple araño, aunque ambas curen en poco tiempo y sin síntomas alarmantes.

El *Dr. Ruiz Erdozain* dice: que en caso de aceptar la proposición del *Dr. Espinosa* la misión del médico sería sumamente sencilla haciendo la clasificación *á posteriori*, y opina porque esta clasificación se base con la importancia y sensibilidad de los órganos interesados y que no debe atender al individuo para clasificar la lesión que lleve: que esta clasificación debe ser en abstracto y no en concreto.

El *Dr. Blazquez* y el *Lic. P. Miranda* están de acuerdo con el *Dr. Ruiz Erdozain*.

Quedó pendiente esta discusión para tratarla en la próxima sesión y se cerró ésta á las 12 a. m.

12ª SECCIÓN.—Medicina Militar.

2ª Sesión el 6 de Noviembre de 1894.

Presidente, *Dr. Rafael Caraza*.

Secretarios, Dres. *Manuel S. Soriano* y *Daniel García*.

Miembros, Dres. *Palazuelos*, *Huerta*, *Lomas* y *Preciado*.

Se abrió la sesión á las 9 y 25' a. m.

El *Dr. Huerta* leyó su trabajo que titula: "Proyecto de Estadística para los Hospitales Militares de la República."

El trabajo es interesante, bien tratado y original.

El *Dr. Soriano*, antiguo jefe en el Cuerpo Médico Militar, manifiesta, que durante los años que sirvió en el ejército, siempre cuidó de que quedasen consignados en varios documentos algunos datos que pudiesen servir más tarde para sacar alguna estadística; elogia el escrito del *Dr. Huerta*, porque á su juicio no deja que desear, y vería con positivo placer que esta mejora se hiciese en el Cuerpo Médico Militar, la que sería provechosa para la Ciencia y para el Gobierno.

Los Dres. *Huerta* y *Palazuelos*, contestando varios puntos que el Dr. Soriano tocó, acerca de la consignación de datos estadísticos, manifestó: el primero, diciendo que en el hospital de San Lúcas hay libros que contienen los referidos datos; y el segundo, que en el hospital de Veracruz se encuentran datos acerca del vómito, que pueden utilizarse para una Estadística.

Se levantó la sesión á las 11 y 20' a. m.

11.^a SECCIÓN.—Farmacia.

Presidencia del Sr. Lasso de la Vega.

Se abrió la sesión á las 10 a. m.

Se leyó un trabajo del *Profesor Isidro Palacios*, sobre "Análisis de Aguas potables en el Estado de San Luis Potosí." En esta sesión se nombró una comisión permanente, que se propondrá al Comité Ejecutivo, para que esta comisión desde luego empiece á estudiar y á preparar los trabajos más adecuados para la sección de Farmacia del tercer Congreso Médico Mexicano. Hubo discusiones animadísimas versando todas sobre intereses profesionales, en las que tomaron parte todos los miembros de la sección. Por aclamación se nombró al Sr. Profesor *Lasso de la Vega* para fungir como *presidente* en la Comisión permanente y *vicepresidente* al Sr. Profesor *J. D. Morales*. Se cerró la sesión pocos momentos después de las 12 a. m.

12.^a SECCIÓN.—Veterinaria.

Presidente, Sr. Prof. J. L. Gómez.

Se abrió la sesión dando la Secretaría lectura á una memoria que remite el Sr. *Veterinario Antonio Balcázar* y que se titula "Breve Reseña de los trabajos de inoculaciones preventivas contra el "Mal Rojo," llevados á cabo en la República Mexicana. Terminada la lectura, el Sr. González manifestó los resultados que él mismo había obtenido en el Estado de México, y los cuales corroboran los asentados en la Memoria presentada. Después, el Sr. Gómez anunció para la próxima sesión la lectura de un trabajo, haciendo algunas explicaciones previas.

Se levantó la sesión.

Banquete en honor de los miembros del 2.^o Congreso Médico Mexicano.

El Ayuntamiento de San Luis Potosí obsequió á sus huéspedes con un suntuoso banquete en la quinta del Sr. Gobernador D. Carlos Diez Gutiérrez.

En un cenador hecho especialmente para el objeto, primorosamente adornado, se colocó la mesa con capacidad suficiente para 400 cubiertos.

Presidieron: el Sr. Ministro Lic. D. Manuel Romero Rubio y el Sr. Gobernador Diez Gutiérrez; á los lados del primero estuvieron el General Joaquín Rivero, Jefe de la Zona Militar y el Presidente de la Academia de Medicina Dr. Francisco de P. Chacón; á los del segundo, el Dr. Rafael Lavista Subdirector de la Escuela N. de Medicina y el Dr. Salvador Garciadiego, Director de la Escuela de Medicina de Guadalajara.

Se reunieron en aquel lugar casi todos los Congresistas y personas notables de México y de San Luis.

Tomaron la palabra: el Lic. Adolfo Margain, síndico del Ayuntamiento en nombre del Presidente de dicha Corporación. El Lic. D. Pedro Miranda; el Sr. D. Paulino Almanza, Regidor del Ayuntamiento, leyó una carta del Dr. Licéaga, en la que dió las gracias al Ayuntamiento por su galantería. El Sr. D. Juan F. Barragán, dijo unos versos; el Dr. Mendizábal brindó por el Estado de San Luis; nuestro popular poeta Juan de D. Peza improvisó unos versos, en los que, como sabe hacerlo, derramó á torrentes sus nobles sentimientos enalteciendo la sagrada profesión del Médico. El Dr. Porfirio Parra explicando los objetos que se proponen los Congresos Médicos; el Sr. Diez Gutiérrez felicitando al Congreso por haber elegido á San Luis para su reunión, y se extendió comentando los nobles fines que los Médicos se proponen al reunirse, y el Sr. Romero Rubio para contestar á las personas que habían hablado, manifestando "que tenía un alto concepto de las personas que componían el 2º Congreso Médico, y que la Patria tenía que esperar de ellos mucho."

A las cinco de la tarde se disolvió la reunión quedando todos los Congresistas altamente complacidos de aquella muestra de estimación que el Ayuntamiento de San Luis les había dado.

La Procesión Escolar.

Concluído el banquete, algunos miembros se instalaron en los balcones del Palacio, y otros se colocaron en las calles, para ver el desfile de la Procesión Escolar organizada en su honor. Todos pudieron apreciar el crecido número de alumnos, su orden y disciplina, sobresaliendo los de la Escuela Industrial Militar por su porte marcial.

En vista de haber concluído tarde esta festividad, ya no pudo verificarse la segunda sesión general del Congreso, y se aplazó para el día 7.

En la noche se representó la ópera "Hernani" en honor de los Congresistas.

Día 7 de Noviembre.

Sólo se trabajó en las Secciones siguientes:

2ª SECCIÓN.—Medicina interna.

Se abrió la sesión á las 9.5 a. m.

Presidencia de los Sres. Dres. Carmona³ y Valle, Santa María y Breña.

El *Dr. Pagenstecher* presentó su trabajo sobre "el tratamiento balneo-mecánico de las afecciones crónicas del corazón," que dividió en dos partes: en la primera se ocupa del tratamiento balneario que dijo ser más conveniente mientras contuviera más cloruro de sodio, y que debía mezclársele ácido carbónico al agua del baño, para evitar las congestiones viscerales que se producen por derivación.

En la segunda parte trata de la gimnasia prudentemente efectuada que da espléndidos resultados á veces en casos de plena asistolia. Dijo que las contraindicaciones de este tratamiento de Oertel son: la arterio-esclerosis y el aneurisma del llamado aórtico.

El *Dr. Carmona* dijo, que no estaba muy dispuesto á creer la eficacia de tal tratamiento en todos los casos, y que á las contraindicaciones citadas por el *Dr. Pagenstecher* él añadiría: las dilataciones del corazón derecho, contra las que, dice, nada puede hacerse y los casos de asistolia manifiesta.

El *Dr. Pagenstecher* contestó que contra hechos no hay argumentos, y terminó invitando á sus compañeros á que practiquen este tratamiento que parece paradógico.

El *Dr. Díaz Barriga* dice que en el tratamiento balneario referido por el *Dr. Pagenstecher*, lo eficaz era el cloruro de sodio, que según él, (*Díaz Barriga*) tiene tanto valor como la digital en las afecciones cardíacas.

El *Dr. Otero* leyó una importante Memoria sobre "la tuberculosis y otras enfermedades de miseria observadas en el hospital de niños de San Luis Potosí," señalando como medio de evitarlas la práctica del principio evangélico: dar de comer al hambriento.

El *Dr. Santa María*, con elegante expresión leyó su valioso trabajo sobre "el piquete del alacrán en Durango" en el que, fundado en los trabajos de Calmette y de Aron, recomienda como método curativo y preventivo, la práctica de inyecciones subcutáneas de la ponzoña del alacrán progresivamente crecientes acompañadas de inyecciones de cloruro de oro, ó simples inyecciones subcutáneas de hipocloritos alcalinos, que según Aron han dado espléndidos resultados.

El *Dr. Mendizábal* dijo, que los indios usan para curarse del piquete de las víboras, el ingerir la bilis contenida en la vesícula biliar del animal ponzoñoso, y manifestó que él había obtenido buen resultado con las inyecciones hipodérmicas de ácido fénico ó intravenosas de amoníaco líquido en los casos desesperados.

El *Dr. Cázares Arredondo* presentó en extracto una Memoria extensa que no leyó por no alcanzar el tiempo, sobre "la lepra," disertando sobre su contagiosidad; y en seguida los *Dres. Dávila, Mendizábal, Terrés, Cázares, Lomas, Montalvo, Leal y Ruiz Olloqui*, hicieron importantes comunicaciones y rectificaciones.

El *Prof. Carmona y Valle* citó un caso de curación de la lepra con el uso de la linfa de Koch, efectuado en compañía del *Dr. Licéaga*.

El *Dr. José María Barba* leyó su Memoria sobre "la influencia de la gripa sobre el embarazo y el parto."

Citó entre otros accidentes el aborto, el parto prematuro y la metrorragia. Recomendó que en los casos graves de gripa se practicase el parto provocado, conducta que fué seriamente rechazada por el *Dr. Salgado*.

El *Dr. Mendizábal* negó que la gripa provocara los accidentes á que se refiere el *Sr. Dr. Barba*, y con este motivo tomaron la palabra con distintos interesantes objetos sobre el mismo asunto los *Dres. Gallardo, Barba, Salgado, Breña y Duplat*.

Por ser ya las 12 a. m. se cerró la sesión y se citó para sesión extraordinaria á las 3 de la tarde del mismo día.

3ª SECCIÓN.—Cirugía general.

Presidencia de los *Dres. Lavista, Arce, Gama y Marín*.

Se dió lectura á un trabajo de los *Dres. Licéaga y Bernáldez* sobre un caso de "Absceso hepático que se abrió en la cavidad pleural produciendo una fistula pleuro pulmonar, la cual se curó por la resección de cuatro costillas y desinfección del foco." El absceso hepático se abrió en los bronquios en forma de vómica y el enfermo curó. Se reconoció que el pus era hepático por el examen histológico. El *Dr. Marín* dijo que era difícil ha-

cer el diagnóstico de pus hepático, pues muchas veces las celdillas estaban completamente degeneradas y no podían reconocerse, salvo cuando se tuviese un pedazo de perenquima hepático. El *Dr. Hurtado* confirmó estas ideas. El *Dr. Bernáldez* dijo que habían admitido que se trataba de pus hepático, porque el *Dr. Cármona* había hecho el examen microscópico, habiendo encontrado una emulsión gránulo-grasosa y no una simple degeneración grasosa, lo que para él es patognomónico. El *Dr. Garay* no cree que estos sean datos para poder reconocer ciertamente el pus hepático, y esto lo ha comprobado con su clínica.—Abunda en las ideas del *Dr. Marín*. El *Dr. Lavista* dijo que deseaba que la discusión versase sobre asuntos netamente quirúrgicos, pues había poco tiempo de qué disponer.

El *Dr. Regino González*, refiriéndose á las dificultades que habían tenido los Dres. Licéaga y Bernáldez para ligar una arteria intercostal que habían herido, dijo que esto podía seguirse fácilmente llevando el tubo con la aguja y comprendiendo la pleura; con relación al tratamiento de los abscesos hepáticos, considera á aquellos que son sintomáticos de afecciones intestinales difíciles de curar, siendo los de otra causa más fáciles. Opera los abscesos resecaando una ó dos costillas, desinfecta el foco, lo raspa, lo toca con cloruro de zinc y taponea también desinfectando el intestino. Hizo algunas consideraciones sobre la pleurotomía y operación de Estlander, y citó un caso clínico. El *Dr. Arce* opina por el mismo método, por el de Lawson-Tait para operarlos, y considera al pus hepático poco virulento. El *Dr. Núñez* refiere que ha operado haciendo pleurotomías y resecciones costales, las que según él, sirven principalmente para poder lavar y desinfectar el foco. No cree, con Tillaux, que debe uno preocuparse de la herida de la arteria intercostal.

El *Dr. Villarreal* llama la atención sobre la importancia de hacer el examen bacteriológico del pus antes de hacer la operación del epiema.

El *Dr. Toussaint*, invitado por el *Dr. Lavista*, dijo que hay cierto absceso hepático, como los consecutivos á la infección purulenta, en que no cabe duda que su origen es debido á los *estreptococcus* y *estafilococcus*; pues que en los abscesos hepáticos grandes, especiales del órgano, el reconocimiento de la emulsión gránulo-grasosa, no es patognomónico para reconocer el pus; además de la emulsión hay celdillas degeneradas y grandes celdillas con granulaciones grasosas, las que estando alteradas, no es fácil reconocer ni son como se creía, amibas. En una palabra, en estas condiciones no hay carácter patognomónico para conocer el pus hepático.

El *Dr. Lavista*. Admite como importante el operar á tiempo en las colecciones purulentas pleurales y hepáticas. Reconoce la tolerancia relativa del pus hepático para el organismo, y emite la hipótesis de si ésta no será debido al poder antiséptico de la bilis. En lo que se refiere á las operaciones de Stromeyer, Litle y Estlander, las considera relativamente poco peligrosas.

El *Dr. Gama*, dijo que antes de operar en estos casos es indispensable la punción exploradora.

El *Dr. Garay* leyó un trabajo dando á conocer su "Procedimiento para ligar la arteria subclavia," el cual empleó ya en el vivo con éxito, en un caso de aneurisma traumático de la arteria axilar. Las ventajas de este procedimiento consisten principalmente en facilitar la operación, en que puede evitarse la herida de las venas yugular externa y subclavia y arteria escapular superior, y en que puede verse todo lo que hace. En este procedimiento, la incisión es vertical sobre la clavícula, un centímetro adentro de la parte media.

El *Dr. Icaza* felicita al *Dr. Garay*, admite el método, é indica que hay que reconocer que siempre la ligadura de esta arteria es una operación difícil.

El *Dr. Marin* también felicita calurosamente al *Dr. Garay* por su procedimiento, y entre otras de sus importantes ventajas, reconoce la manera de cómo debe seccionarse la aponeurosis cervical media. Dió á conocer tres casos en que ha practicado esta ligadura, reconociendo las dificultades del procedimiento empleado.

El *Dr. Arce* da á conocer también tres casos en que ha practicado esta ligadura y señala las grandes dificultades que tuvo con el procedimiento empleado, y se propone seguir en lo de adelante el del *Dr. Garay*, que le parece racional, ventajoso y fundado en exactos datos anatómicos.

El *Dr. Villarreal* á esta operación difícil y cree que por regla general hay que regular en las incisiones cutáneas la disección de los vasos, y que después de la incisión del *Dr. Garay*, la incisión vertical se convierte en horizontal.

El *Dr. Garay* dijo que la regla del *Sr. Villarreal* no se admite en todos los casos por ningún cirujano, y lo prueba la ligadura de la iliaca externa en que la incisión se hace perpendicular al vaso. Además, la incisión horizontal no sigue la arteria, pues ésta, camina oblicuamente hacia abajo y afuera. Por otra parte, las incisiones verticales nunca se convierten en horizontales, porque se las separa sus bordes con ganchos.

El *Dr. Lavista* manifestó que le complacía el procedimiento del *Dr. Garay*, y que hay que recordar que la cirugía actual puede hacer amplias incisiones sin grave inconveniente.

El *Dr. Ponciano Herrera* refiere en su interesante trabajo "Una operación de talla hipogástrica," con éxito, en un caso de cálculo vesical.

El *Dr. Arce* en su importante trabajo, se ocupa de "La talla perineal, en los niños hasta de 15 años," operación que recomienda seguir siempre; ha hecho más de cien operaciones con éxito. Habló también de la manera de combatir la hemorragia consecutiva á la uretrotomía interna.

El *Dr. Icaza* dió á conocer una interesante observación de "un tumor canceroso de la vejiga, operado por la talla hipogástrica." Hasta hoy el enfermo está bien; pero el cirujano teme la reproducción del neoplasma.

El *Dr. Saturnino García Cervera* envió un trabajo digno de tomarse en cuenta: "Talla hipogástrica por cálculo vesical con anestesia local por la cocaína y sin globo de Petersen ni inyección vesical."

Se levantó la sesión á las 12, citándose para la tarde á las 6 á sesión extraordinaria.

CIRUGÍA GENERAL.—Sesión extraordinaria del mismo día.

Presidencia del *Dr. Arce*.

Se abrió la sesión á las 6.30 p. m.

El *Dr. Preciado* leyó un importante trabajo sobre su "procedimiento para reseca el escroto como medio curativo del varicocele," deduciendo que se debe intervenir en los varicoceles extensos y acompañados de neurastenia, eligiendo el procedimiento de resección de las bolsas y disección de las venas.

El *Dr. Lavista* para facilitar la discusión hizo un resumen de los trabajos presentados en las dos sesiones de hoy.

Habló primero del trabajo del *Dr. Herrera*, imputando que no menciona á cuál de los procedimientos de extracción pertenecía el cálculo por él extraído. Después encomió el trabajo del *Dr. Arce* de la extracción de los cálculos principalmente en los niños, y de la importancia del ojal perineal en los estrechamientos uretrales.

Elogió considerablemente el interesante trabajo del *Dr. Icaza*, y por último mencionó el caso presentado por el *Dr. de Yucatán*. En seguida empezó la discusión, principiando el *Dr. Preciado*, quien manifestó que en su práctica de 150 uretrotomías, pocas veces se ha presentado la hemorragia y que ha logrado contenerla empleando el ojal perineal y la ámpula de Guillot.

El *Dr. Govea* señaló el hecho curiosísimo de no presentarse ningún caso de litiasis vesical en Tula, municipalidad del Estado de Tamaulipas.

El *Dr. Regino González* habló del trabajo del *Dr. Herrera*, respecto al modo de hacer la talla supra-púbica y de la importancia de no hacer grandes lavados en los casos de cistitis purulentas, señalando además lo importante que en estos casos es hacer que el enfermo orine bocarriba; habló de los hilos suspensores; de la sutura por planos y de la canalización de la cavidad de Retzius, y además refiriéndose al trabajo del *Dr. Preciado*, dice, que en la uretrotomía interna, no se corta el bulbo, sino el esfínter membranoso, y que él y el *Dr. Lavista* han logrado contener la hemorragia por la sutura.

El *Dr. Núñez* indicó que no debe abusarse de la uretrotomía interna, sobre todo en manos de inexpertos, y que él cura generalmente las estrecheces por la dilatación lenta y progresiva del canal.

El *Dr. Hurtado*: Que en los niños no se podía apreciar el momento oportuno de la intervención en los cálculos; opina porque debe aprovecharse la sutura como medio hemostático en las hemorragias uretrales, según el *Dr. González* no está de acuerdo en la patogenia que el *Dr. Preciado* le asigna al varicocele y cree no se presentan tan á menudo las condiciones apremiantes de operar.

El *Dr. Arce* hizo aclaraciones de su trabajo, y por último el *Dr. Icaza* manifestó no estar de conformidad con el trabajo enviado por el *Dr. yucateco*, y no consideró que fuera instructivo. Se terminaron los trabajos á las 8 p. m. con un resumen extensísimo de la discusión que hizo el *Dr. Lavista*, Presidente de la sección, manifestando una vez más sus espléndidas dotes oratorias y sus vastos conocimientos.

6ª SECCIÓN.—Oftalmología.

Se abrió la sesión á las 9 y 38 minutos de la mañana y el Sr. Presidente Profesor Ramos, suplicó al Secretario, *Dr. Montaña*, que leyera la Memoria enviada de México por el *Dr. González Urueña*, titulada: "De las inyecciones subconjuntivales de sublimado en terapéutica ocular." Hizo rápidamente la historia del medio curativo, objeto de su trabajo; luego enumeró, analizándolas, las indicaciones, las contraindicaciones y la técnica operatoria. Usa el *Dr. González Urueña* la solución de bicloruro de mercurio al 1 por mil, adicionada de cloruro de sodio.

El *Dr. Uribe* afirma lo dicho por el autor de la Memoria leída en lo referente á las coroiditis, pero prefiere el cianuro al bicloruro de mercurio que es menos irritante.

El *Prof. Ramos* cree que *Abadie* ha exagerado la importancia del tratamiento en cuestión, pues él, el *Sr. Ramos*, no ha obtenido los mismos brillantes éxitos que el oculista francés. No niega, sin embargo, que las inyecciones subconjuntivales son utilísimas en determinadas circunstancias.

“*Nueva aplicación de la iridectomía terapéutica*” se titula el trabajo del *Dr. Manuel G. Abarca*, de Guadalajara, que leyó el secretario *Dr. Montaña*. Puesto á discusión resultó que ni era nueva la aplicación, ni era iridectomía sino iridodialisis, y que los resultados no corresponden siempre á la esperanza puesta en la operación. El *Prof. Ramos*, que con los *Dres. Alonso* y *Chávez* impugnó el trabajo del *Dr. Abarca*, tuvo sin embargo frases de agradecimiento para el oculista jalisciense por su cooperación para el Segundo Congreso Médico Nacional.

Por tercera vez habló el *Dr. Montaña* para leer la Memoria que envió el *Dr. Gustavo O’Farril*, de Puebla, en que se ocupa del “Tratamiento de las estrecheces del canal nasal por la electrolisis.” Consiste el tratamiento en la combinación del de *Bowman* con el paso de corrientes eléctricas de cinco miliámperes primero, y después de tres, á medida que se pasan sondas de mayor grueso. Después, si es necesario, se deja á permanencia una cánula que se introduce al canal nasal por medio de un ingenioso aparatito del *Dr. O’Farril* que es una modificación de la sonda de *Bowman*. La primera parte del tratamiento se verifica en una sola sesión.

El *Dr. Contreras*, de Puebla, explicó el manual operatorio, hubo discusión en la que tomaron parte los *Dres. Chacón, Montaña, Redmond, Chávez* y *Ramos*, la cual discusión que fué muy larga, quedó resumida por el Presidente de la sesión en las siguientes palabras: los estrechamientos del canal nasal tienen diversas causas y por ende diremos tratamientos; el *Dr. O’Farril* fué demasiado conciso y no precisó los casos en que debe emplearse, con toda razón, su procedimiento. De aquí vino la discusión; pero claro es que para tratar el lagrimeo por los vicios de refracción, se usarán anteojos adecuados; para curar estrechamientos que provengan del aplastamiento de los huesos de la nariz por sífilis ú otra causa, se hará indispensable una operación quirúrgica; para curar los estrechamientos de causa infecciosa se tendrán muy en cuenta los antisépticos poderosos, y no recurriremos como esencial al Método del *Dr. O’Farril*, pero para estrechamientos orgánicos sí lo encuentra de una aplicación excelente por la semejanza que las estrecheces del canal nasal tienen, en su sentir, el cual difiere de el del *Dr. Chacón*, con las del canal uretral, y á estas últimas se ha aplicado ya la electricidad con buen éxito.

El *Sr. Ramos* no es partidario de la cánula porque se opone á las acciones de la capilaridad y de la presión atmosférica y porque es irritante como cuerpo extraño; opina que agrava el mal en lugar de curarlo.

El *Dr. Contreras* dió, en nombre del *Sr. O'Farril*, las gracias debidas por la atención que mereció de los congresistas el trabajo del médico de Puebla.

Se levantó la sesión á las 12 y 10 p. m.

8ª SECCIÓN.—Terapéutica y Farmacología.

Presidencia de los Dres. Martínez Vaca y Díaz de León.

Leída y aprobada el acta de la sesión anterior, el *Dr. Samuel Morales Pereira* leyó su trabajo acerca del "tratamiento del crup y experiencias sobre su profilaxia."

En el estudio del *Dr. Morales Pereira* se hace una crítica de los tratamientos empíricos, y de mejor resultado empleados hasta hoy contra el crup; propone uno de acuerdo con la fisiología y la antisepsia modernas, y refiere por último, cómo por medio de la experimentación fisiológica ha llegado á la vacunación de la difteria por la difteria misma, obteniendo resultados que comprobados en un mundo crecido de observaciones harán una revolución en el mundo científico.

El trabajo del referido Doctor es el fruto de varios años, durante los cuales ha llegado á conclusiones muy satisfactorias. Cuando concluyó de dar lectura á su trabajo el *Dr. Morales Pereira*, escuchó merecidos aplausos y cordiales felicitaciones. Se sujeta á discusión, y el *Dr. Altamirano* haciendo uso de la palabra, propuso que se formara una comisión para que en el próximo Congreso esta misma Comisión diera cuenta de sus trabajos; esta proposición quedó en pie para la próxima sesión.

El laborioso é inteligentísimo Director del Instituto Médico Nacional, *Sr. Dr. Fernando Altamirano*, presentó veinte drogas nacionales totalmente desconocidas hasta hoy, cuyas propiedades y principios activos ha estudiado cuidadosamente el erudito Profesor de la facultad de México.

Dichas drogas serán expuestas para que los señores miembros del Congreso juzguen del importante y magistral trabajo del *Dr. Altamirano*, quien mañana dará una explicación suscita de ellas.

9ª SECCIÓN.—Obstetricia y Ginecología.

Presidencia de los Sres. Dres. Gutiérrez y Francisco de P. Chacón.

Se abrió la sesión á las 9.25 a. m.

El *Dr. Garciadiego*, de Guadalajara, leyó un trabajo sobre "la posi-

ción recta de la sínfisis púbica como causa de distocia." Habló de las dificultades para el parto, refiriéndose á la mecánica especial del caso, los peligros para el feto y la madre. Propuso el parto prematuro provocado para estos estrechamientos. Si el embarazo está ya muy avanzado, aconseja el forceps y la sinfisiotomía.

El *Dr. Gutiérrez* observa con respecto al trabajo anterior, que sería conveniente estudiar en estos casos los vicios de acomodación. Atribuye una influencia marcada de la conformación de estas pelvis, para las presentaciones de cara. Señala el peligro de la ruptura de la matriz contra la arista saliente de los pubis; adopta como mejor medio terapéutico la sinfisiotomía porque juzga que el parto prematuro presenta inconvenientes inevitables para madre é hijo.

El *Dr. López Hermosa* dice que esas pelvis son propiamente de las llamadas aplastadas y que por la misma deformación del estrecho superior son de temerse las presentaciones de hombro, pero que como la naturaleza es con frecuencia sabia y curadora, él opta por esperar el término del embarazo, y como el *Dr. Gutiérrez* no acepta el parto prematuro, alienta á los señores profesores á estudiar y perfeccionar el diagnóstico de este vicio pélvico, pues cree que es muy posible hayan sido desconocidos muchos casos de dicho estrechamiento.

Cita para apoyar su opinión la estadística de la sinfisiotomía de Spinnelli, Pinard y otros, recomienda mucha moderación para la práctica de esta operación que en estos momentos comienza á brillar entre nosotros.

El *Dr. Beristain* trató "sobre las desgarraduras del perineo" y consideró:

Primero. Su profilaxia por las maniobras de sostener el cuerpo perineal y regularizar la salida de la cabeza.

Segundo. El momento de operar.

Tercero. Procedimiento operatorio recomendando, el de Lawson Tait.

El *Dr. San Juan* tomó la palabra para recordar los múltiples beneficios del procedimiento Emmet. Asentó que era el superior porque ninguno lograba reconstituir anatómicamente la región y el esfínter anal de una manera tan completa. Dijo que el punto capital era el restablecimiento de todas las funciones del aparato interesado y entre ellas la tonicidad del esfínter anal antes que todo. Demostró el Profesor San Juan sus aseveraciones con casos clínicos y razonamientos bien fundados.

El *Dr. Noriega* aconsejó la operación inmediata en las desgarraduras perineales para evitar la formación de tejido escleroso, etc. Pesó y valo-

rizó las razones de los intervencionistas tardíos, concluyendo por la perineorrafia precoz por el procedimiento de Emmet.

El *Dr. Gutiérrez* manifestó que en el procedimiento de Lawson Tait había encontrado dificultades para quitar las suturas sin cloroformo. Aconsejó no fijar la duración que se han de mantener los hilos, sino atender y vigilar el estado de las superficies que afrontan y en cada caso guiarse por las circunstancias.

El *Dr. Arias* describe un nuevo cuadro clínico observado por él hace varios años en Guadalajara. Cree estar autorizado para relacionarlo á una ovario-peritonitis blenorragica. La compara al síndrome de la epididimitis del mismo origen, y propone un tratamiento análogo.

El *Dr. San Juan* observa que coincidencia no implica casualidad, y que la naturaleza específica de estas enfermedades es difícil de demostrar en todos los casos.

El *Dr. Pagenstecher* sostiene sus ideas manifestadas ayer, sobre la naturaleza específica de estas inflamaciones. El *Dr. Hurtado* asegura que el microbio de Neisser se confunde con otros nuevos organismos y que ni aun convenciéndose de su presencia podemos en algunos casos afirmar la naturaleza específica de un escurrimiento.

El *Dr. Noriega* dijo, que si la identificación ó inoculación de un microbio no eran de valor para creerlo específico, habría que prescindir de la bacteriología.

El *Dr. Armendáriz* opina como el *Dr. Noriega*, y manifiesta las dificultades técnicas para descubrir el *gonococcus*.

Leyó el *Dr. Olivares* su trabajo sobre "el diagnóstico del embarazo." El *Dr. San Juan* hizo mención de su *trípode* para este diagnóstico en los primeros meses. Crecimiento, progresión del útero. Esferidad del útero. Consistencia blanca.

El *Dr. Noriega* puso algunas objeciones á esa *trípode*, suplicando á la mesa permitiera al *Dr. San Juan* el tomar de nuevo la palabra.

Siendo avanzada la hora se difirió la discusión.

10ª SECCIÓN.—Higiene y Bacteriología.

Presidencia de los Sres. Luis E. Ruiz, Juan N. Campos, Ingeniero Blas Escontría, Director del Instituto, y el *Dr. Angel Gaviño*.

No podemos dejar pasar desapercibida la ausencia del *Sr. Licéaga*, quien por la agravación de su enfermedad, que ya nos ha privado de oír en extenso sus sabias reflexiones á los trabajos leídos anteriormente, no pudo asistir á la sesión.

Se declaró abierta la de hoy á las nueve y media de la mañana y no habiendo suscitado el trabajo del Sr. Angel Contreras, leído ayer, ninguna discusión, suplicó el Sr. Ruiz al Dr. Darío Méndez que fungía de Secretario, diera lectura al trabajo enviado por el Sr. Pablo Abarca sobre el "Vómito negro" en Veracruz. Como lo hizo resaltar muy bien el Sr. Ruiz al sujetarlo á discusión, se compone de dos partes: una histórica y otra en que dice dónde obra para él el agente que causa tan terrible enfermedad, pero sin audcir prueba alguna en apoyo de su juicio.

Dióse lectura en seguida á otro trabajo enviado por el Dr. Alfonso Martínez, titulado: "Malaria en Monterrey, sus causas. — Higiene," en el que menciona: que merced á los esfuerzos de las autoridades en desecar los pantanos que abundan en la población por su situación topográfica, y en poner las bases de una canalización adecuada, se ha logrado ya hacer desaparecer en gran parte la forma perniciosa de la intoxicación. Cree fundamentalmente que se mejoraría aún más la situación, y se obtendrían más beneficios canalizando mejor el ojo de agua de Santa Lucía y las acequias, haciendo impermeable el piso de las calles y extendiendo la plantación de árboles en un grado mayor.

Lo que llama la atención en su trabajo y que puntualizó el Dr. Ruiz, es que el autor hable de efluvios, de agentes múltiples, proteicos, entre las causas del telurismo, y que no mencione las causas que por todos se admiten: el hematozoario con sus distintas formas.

Se procedió después á la lectura de un brillante trabajo, una conquista nacional, como la calificó el Sr. Gaviño, del Sr. José L. Gómez: "Estudio de la pleuro-pneumonía infecciosa en la especie cabría en el Estado de Oaxaca."

Bastaría recordar, aparte de la gloria nacional, los beneficios que resultarían con la profilaxia de una enfermedad que ha causado al desarrollarse en los criaderos de ganado lanar y cabrío, 70, 80 y 90 por ciento de mortalidad, para comprender el mérito del laborioso trabajo del Sr. Gómez. El estudio de las cinco clases de microbios encontrados, es correctísimo, pues que si faltan (como lo señaló el Sr. Gaviño, ofreciendo galantemente su cooperación para tomar las fotografías del microbio,) ha sido debido á la premura de tiempo que sólo ha permitido tomar las de las colonias del principal de ellos; el 2º, este es el que á juicio del Sr. Gómez, al que se adhirió la autorizada opinión del Sr. Gaviño, es el agente principal de la pleuro-pneumonía infecciosa en la especie cabría.

Las experiencias emprendidas por el autor para apreciar los efectos

de los distintos microbios, de sus efectos reunidos, y sobre la revacunación ya emprendida en 16,000 cabras de Acatlán, son todas dignas de mejor encomio; siendo sólo de sentir que por lo reciente de ellas, no pueda señalar el autor cuál sea la mejor vacuna, para extenderla en todos los criaderos de ganados lanar y cabrío de la República.

Sin embargo, un telegrama del hacendado de Acatlán, menciona los benéficos resultados notados en las 16,000 cabras en observación.

El Sr. *Juan Rodríguez*, comisionado por el Consejo de Salubridad del Estado de México, leyó un trabajo muy interesante sobre la "vacuna," que seguramente suscitará en la sesión de mañana una acalorada discusión por tratar de los debatidos puntos: ¿Se debe preferir la linfa animal á la humanizada? ¿Es necesaria la revacunación? El autor opta por la linfa animal y señala la necesidad de la revacunación. Estudia, además, puntos muy importantes, como el origen primitivo de la vacuna que reconoce hallarse en el *horse pox*. Cree que la linfa se debilita por los pasos sucesivos en los individuos y que se regenera al pasar por el caballo que es un excelente terreno de cultivo.

Mereció tal memoria, así como la del Sr. Gómez, calurosos aplausos y esperanos para mañana una seria discusión.

Se concluyeron los trabajos á las 12 a. m.

11.^a SECCIÓN.—Medicina Legal.

Presidencia de los Dres. Alfonso Ruiz Erdozain y Martínez Vaca.

Se abrió la sesión á las 9 y media a. m.

El Sr. *D. Angel Contreras* dió lectura á un trabajo del Dr. *Alberto C. Moreno Callejo*, de Puebla, titulado "Ligeras consideraciones sobre un nuevo medio etiológico, para conocer si un niño ha respirado." El autor funda su trabajo en los cambios que sufre el epitelio pulmonar después del nacimiento, y describe de una manera general el aparato respiratorio fijándose más especialmente en los epitelios que lo recubren, y dice que estos cambian de naturaleza en los distintos sitios de este aparato, modificándose según la función que tienen que desempeñar; así, es cilíndrico, vibrátil desde la nariz hasta los bronquiolos terminales donde pierde sus pestañas, disminuye de altura y se convierte en cúbico hasta el vestíbulo; los conductos alveolares, los infundibulum y las vesículas pulmonares están recubiertas por un epitelio plano, que es el epitelio respiratorio propiamente dicho en el que reside la función hematósica. Este es el epitelio del adulto, en el feto el epitelio cúbico se continúa en los conductos alveolares, en los infundibulum y en las vesículas, y esta forma se conserva

mientras el niño no respira. Desde el momento que ha respirado, este epitelio cúbico se trasforma en plano endotelial, y esta transformación no es debida á una acción mecánica del aire, sino á una transformación fisiológica necesaria para la función que va á desempeñar; y para que esta transformación se verifique se necesita la vitalidad del organismo; si este muere podrá el aire dilatar los alveolos pulmonares pero no cambiar el epitelio cúbico en epitelio plano.

De este cambio deduce si un niño ha vivido fuera del claustro materno, para lo que basta investigar la clase de epitelio de que está compuesta cada una de las partes del lóbulo pulmonar.

El procedimiento consiste en lo siguiente: inyectar por uno de los gruesos bronquios una solución de nitrato de plata al uno por trescientos, ligar el bronquio por donde se inyectó y dejar el pulmón sumergido durante algunas horas en la misma solución. Después sacar el pulmón, lavarlo con agua destilada y endurecerlo por el alcohol exponiéndolo á la acción de la luz. El cemento intersticial reduce al nitrato de plata tomando una coloración negra que marcará la forma de las celdillas. Después de esto hacer los cortes, tratarlos por una solución de cloruro de sodio para quitar la sal de plata y montarlo en la glicerina para hacer el examen microscópico. Tal es en resumen el trabajo del Dr. Moreno.

El Dr. Ruiz Erdozain encuentra interesante el trabajo, y siente no se presenten pruebas prácticas.

El Dr. Martínez Vaca no cree que esta transformación epitelial sea un cambio fisiológico, pues para ello se necesitaría más tiempo del que acepta el autor. Espera que en el próximo Congreso presente pruebas prácticas.

Continuando la discusión empezada en la sesión anterior por los mismos señores, se llegó á las conclusiones siguientes:

La 1ª base para la clasificación de las lesiones debe ser considerar éstas en concreto.

La 2ª el peligro en que haya estado el herido por la lesión recibida.

La 3ª el tiempo que haya durado el enfermo curando su lesión.

Esta última base suscitó una acalorada discusión entre los Sres. Dres. Espinosa, Martínez Vaca, G. Silva, Ruiz Erdozain, P. Parra y los Lics. Pedro Miranda, F. G. Mendizábal y Coronel Juan Quintas Arroyo.

El joven Dr. Espinosa fué felicitado por sus filosóficos argumentos, su clara exposición y sus conocimientos sobre medicina legal, habiendo manifestado espléndidas dotes para un buen Abogado.

Se cerró la sesión á las 12 h. 15 m. p. m.

13ª SECCIÓN.—Farmacia.

Presidencia del Sr. Lasso de la Vega.

Se abrió la sesión á las 10 a. m.

Leída el acta de la sesión anterior, fué aprobada con algunas pequeñas observaciones.

El Sr. Mier propuso, con los Sres. Bustillos, Lasso de la Vega y Arévalo, un proyecto para establecer una exposición permanente de los principales productos farmacéuticos nacionales, pero no se tramitó esta proposición por haber advertido uno de los miembros que el Sr. Altamirano en la sesión general de esta tarde leería el siguiente trabajo: "Influencia de las exposiciones sobre la instrucción médica," en el que están comprendidas las ideas de los Sres. Lasso de la Vega, Arévalo, Mier y Bustillos.

El Sr. Profesor Lozano leyó su importantísimo trabajo sobre la "Psorolina," producto extraído de la planta nacional llamada "Contrayerba" y que parece ser el sucedáneo de la quinina, sustituyéndola con ventaja. Presentó además muestras del "Vino de psorolina" y de las "Píldoras de psorolina," productos preparados especialmente por él y que llama específicos de las intermitentes, paludismo, perniciosas y neuralgias.

Se levantó la sesión á las 11.30 a. m.

14ª SECCIÓN.—Veterinaria.

Presidente, Sr. Gómez; Secretario, Sr. J. A. González.

Abierta la sesión el Sr. Gómez dió lectura á su trabajo titulado: "Estudio de la Pleuroneumonía infecciosa en la especie cabría en el Estado de Oaxaca."

Este estudio comprende el origen de la enfermedad, los síntomas, la marcha, mortalidad, convalecencia, lesiones anatómicas, y por último el estudio de las causas, por concienzudos trabajos bacteriológicos.

El Sr. González encontró varios microbios en los exudados pulmonares y pleurales; después de aislarlos emprendió el estudio de cada uno de ellos; he aquí sus conclusiones:

1º No produce grandes efectos por inoculación.

2º Microbio, inyectado á palomas, conejo, etc., ha podido producir edemas locales en la piel, bronquitis y pleuresías.

Por tocarle al Sr. Gómez su turno en la sección de Higiene suspendió la lectura de su trabajo, dando por terminada la sesión.

2.^a Sesión general verificada en el Teatro de la Paz
el 7 de Noviembre de 1894.

A las 3 y 45 minutos se abrió, presidida por el Sr. Profesor Carmona y Valle, quien concedió la palabra al Sr. Profesor D. Rafael Lavista para que leyera su memoria titulada "La antisepsia. Sus relaciones con la cirugía." Mencionó el orador, al hacer la historia del asombroso descubrimiento del método antiséptico, el entusiasmo delirante, morboso, que se apoderó de médicos y cirujanos; recordó cómo, arrastrados por la brillante seducción de la teoría, tuvieron que sufrir y lamentar terribles descalabros en la práctica, cómo el entusiasmo exagerado tuvo que ceder el paso al razonamiento frío, tranquilo, y cómo se llegó al conocimiento de esta verdad: la antisepsia más rigurosa no vale ciertamente lo que la asepsia.

Previo un minucioso análisis, dedujo que las sustancias químicas microbicidas, dan mejores resultados como agentes preventivos que como medios curativos.

Mencionó las maneras cómo se defiende el organismo de los ataques de los gérmenes y cuán eficaz es la ayuda que á la economía presentan los antisépticos, metódica y correctamente empleados; y cree el Profesor de clínica quirúrgica superior, que uno de los más grandes beneficios, si no el más grande, que ha hecho la antisepsia, es enseñar á los cirujanos á ser limpios y nimiamente cuidadosos en las operaciones y curaciones consecutivas.

Habló luego de los enormes adelantos realizados por la Cirugía bajo la égida de la antisepsia, tras detenido estudio, é hizo el elogio merecidísimo de los descubridores y propagadores del método en cuestión.

Después de haber señalado las ventajas, mencionó los inconvenientes que ha traído, cegando á algunos cirujanos que envalentados por la bondad del método, emprenden cruentas y formidables operaciones, sin tener en cuenta el choque nervioso, las indicaciones de la operación, la oportunidad de ella, la supresión de órganos importantes, y dejando á un lado la Patología y la Fisiología patológica, operan á diestro y siniestro convirtiendo la cirugía en *charcuterie* (sic).

No hace reo de estos desmanes al método, sino al poco juicio de los que los cometen.

Terminó haciendo las siguientes conclusiones: 1.^a El *desideratum* de

la Cirugía moderna estriba en el método antiséptico razonado y oportunamente empleado; 2^a La antisepsia no realiza en el mayor número de casos, los beneficios que la asepsia; 3^a En caso de que los factores de la operación estén en desequilibrio, la antisepsia es inmejorable; 4^a No contar demasiado con los agentes químicos que están cayendo de la boga que antes tenían; 5^a No abusar de las operaciones por contar demasiado con la Antisepsia; 6^a Prudencia en las operaciones.

El orador oyó aplausos.

El Secretario General del Congreso, Profesor *Luis E. Ruiz* leyó una proposición del *Dr. Eduardo Licéaga* que quiere haya en cada una de las entidades de la Unión Mexicana un médico que estudie los preceptos higiénicos y su aplicación á la localidad donde reside y luego formar un gran Comité con todos los delegados de los Estados que reglamente uniformemente y con carácter de ley, la higiene del país. El Sr. Secretario leyó los nombres de los Señores Médicos que ha escogido el Sr. Profesor Licéaga fijándose de preferencia en los que revisten una representación oficial. He aquí algunos: *Coahuila*, Dr. G. Fuentes; *Jalisco*, Dr. Zavala; *Querétaro*, Dr. Herrera; *San Luis*, Dr. Monjarás; *Oaxaca*, Dr. Mejía; *Tepic*, Dr. Carmona y Valle; *Zacatecas*, Dr. Breña; *Baja California*, Dr. Ruiz; etc., etc.

Preguntó el Sr. Profesor Ruiz si se tomaba en cuenta la proposición, y se contestó afirmativamente; luego que si se aprobaba, y unos respondían que sí y otros no, y otros quedaron callados.

El Sr. *Adrián Garay*, pidió la palabra para hacer ver el inconveniente de que se confiera el estudio de ciertos Estados á médicos que residan fuera de él y pidió que se modificará esa parte del proyecto.

Contestó el *Dr. Ruiz* haciendo observar que el *Dr. Licéaga* se había fijado de preferencia en los delegados oficiales, y que de éstos, los que residieran fuera de las entidades federativas que representan procurarían particular y oficialmente, adquirir cuanto dato necesitaran.

Volvió á pedir la palabra el *Dr. Garay*, y al ir á hablar, el Señor Presidente le advirtió que la proposición estaba ya aprobada, á lo que respondieron muchos congresistas: *no, no, no*.

En obvio de dificultades, el *Dr. Carmona y Valle* pidió que los señores que rechazaran la proposición, se pusieran en pié, permanciendo sentados los que la aprobaran. Quedó sentada la mayor parte de los concurrentes, algunos pidieron votación nominal.

El *Dr. Garcíadiago*, de Guadalajara, leyó unas proposiciones del *Dr. Licéaga*, encaminadas á uniformar la enseñanza médica en el país. Desea

que se forme una comisión central que redacte las bases, las cuales serán después aprobadas, en el plazo de un año, por comisiones de los Estados, y el Comité general dará cuenta con ellas en el tercer Congreso Médico. Las comisiones tendrán derecho á discutir, reformar y añadir ó suprimir lo que juzguen conveniente.

El *Dr. Garciadiego* apoyó lo leído con frases encaminadas á tocar la fibra patriótica, á fin de que la superioridad norteamericana sobre nosotros no fuera tan marcada, ya que la nación vecina cuenta con innumerables recursos.

El *Dr. R. Caraza* hizo luego una moción de orden diciendo que se decidiera algo sobre la proposición anterior, que aún no estaba aprobada; pidió votación nominal.

El *Sr. Ruiz* contestó destruyendo lo dicho por el anterior y accediendo á lo que pedían.

El Profesor *Lavista* pide un voto de confianza para el comité ejecutivo, y ruega se someta á su decisión el asunto que se discute.

Otra vez habla el *Dr. Caraza* para decir que no implica falta de confianza en las muy honorables personas que forman el comité ejecutivo la oposición que se ha manifestado, sino que es expresión del deseo de que los trabajos sean perfectos.

El *Dr. Ruiz* lee las siguientes proposiciones que fueron aprobadas: 1ª Al celebrar el tercer Congreso Médico Nacional, verifíquese una Exposición Médica. 2ª Nómbrase Presidente al Sr. Ingeniero Manuel Fernández Leal, Ministro de Fomento.

El *Dr. Luis P. Bustamante* propuso, ampliando una idea que expresó en otra vez, relativa á la creación de una asociación médica mutualista de los médicos de la República; que se nombrara á los Sres. Profesores Chacón, Lavista y Gutiérrez que redacten las bases de su proposición. Los delegados oficiales á este Congreso, serán los colaboradores del comité central.

Los delegados del Estado de México propusieron que este Congreso nombre comisiones que redacten obras de consulta y de estudio de Patología interna y externa médicas, nacionales. Se aprobó.

La misma delegación propuso que: la comisión organizadora del tercer Congreso Médico Nacional, se encargue de que el Gobierno reglamente el inciso del art. 4º de la Constitución Federal.

Los Sres. Dres. *Monjarás* y *Martínez Calleja*, hablaron algo referente á las fiestas de esta ciudad y á la excursión á Tampico.

Se levantó la sesión.

El Tercer Congreso Médico Nacional.

En la tarde de hoy y en el salón de sesiones del Ayuntamiento, se verificó la reunión general del Comité Ejecutivo y del Comité Local, con la mira de ponerse de acuerdo sobre el lugar donde deberá efectuarse el próximo Congreso, y de elegir el personal del Comité Ejecutivo del mismo. El Sr. Dr. D. Juan R. Zavala, Comisionado por Jalisco, ofreció á los Congresistas, en nombre del gobierno del Estado, la ciudad de Guadalajara para que en ella se efectuase la reunión del Tercer Congreso, ofrecimiento que fué aceptado, no sin acordar previamente dar un voto de gracias al C. Gobernador.

Se puso á discusión en qué año y cuál sería la época más propicia para ejecutar el Tercer Congreso, y después de hacerse valer diversas razones, se convino definitivamente en que el Congreso se efectuaría en 1896, fijando el Comité Local la época precisa de las reuniones.

La elección para designar las personas que debían integrar el Comité Ejecutivo, dió el siguiente resultado:

Presidente, Dr. Rafael Lavista.

Presidente Honorario, Dr. Eduardo Licéaga.

Presidente del Comité Local, Dr. Juan R. Zavala.

Primer Vicepresidente, Dr. Salvador Garcíadiego.

Segundo Vicepresidente, Dr. Francisco de P. Chacón.

Relator, Dr. José Ramos.

Tesorero, Dr. Domingo Orvañanos.

Secretario, Dr. Luis E. Ruiz.

Vocales.—1º Dr. Fernando López.

2º „ Alejo Monsivais.

3º Prof. Rafael Rodríguez.

4º Dr. Fortunato Arce.

5º „ Antonio Arias.

Vocales suplentes.—1º Dr. Manuel Gutiérrez.

2º „ Angel Gaviño.

3º „ José Ramón Icaza.

4º „ Demetrio Mejía.

5º „ Fernando Altamirano.

El día 7, antes de comenzar las sesiones, el que suscribe sacó de los libros de la Tesorería los siguientes datos estadísticos:

De los Congressistas había:

Agregados, personas particulares.....	12
Dentistas.....	3
Farmacéuticos.....	19
Ingenieros.....	8
Licenciados.....	7
Médicos-Cirujanos.....	248
Veterinarios.....	6
	3
Total.....	303

Baile en la Lonja Potosina.

Como lo prometió el Programa, los Congressistas fueron obsequiados por la Sociedad Potosina con un suntuoso baile. Los periódicos políticos han procurado hacer la descripción más ó menos detallada de esa espléndida fiesta; todas ellas nos parecen pálidos reflejos de lo que fué en realidad. Hay impresiones que se sienten sin poderlas transmitir al papel. Lamentamos que la índole de la *Gaceta* no nos permita al menos recopilar los ecos satisfactorios y gratuitos que ese baile dejó en cada uno de los concurrentes.

La culta Sociedad potosina escogió aquella noche para patentizar todo su valer, sus hijas toda su gracia, sus caballeros toda su finura.

Ese indescriptible baile hará época en la historia social de San Luis Potosí.

Día 8 de Noviembre.

Solo se trabajó en las Secciones siguientes:

2ª SECCIÓN.—Medicina interna.

Presidencia de los Dres. Carmona y Valle, Dávila José María, y Orvañanos.

Se abrió la sesión á las 9.5 a. m.

El Dr. *Aragón José María* leyó su trabajo sobre "el paludismo y sus causas en "Morelos." Esta infección aparece en "Morelos" principalmente

al principio y fin de las lluvias, observándose todas las formas, siendo raras las formas perniciosas. La quinina á altas dosis produce inflamaciones intestinales que se evitan con la adición de un ácido (HCl.) El arsénico presta reales servicios.

El Dr. *Garza* presentó un trabajo sobre "la tifo-malaria" observada por él, mezcla de la fiebre tifoidea y del paludismo que, dice, no ha podido comprobar con la presencia en la sangre del hematozoario de Laverán y bacilo de Eberth, porque confiesa no ser competente en las investigaciones microscópicas. Esta forma híbrida, según él, no es contaminosa.

El Dr. *Gallardo* leyó una Memoria sobre "el paludismo tal como se observa en Rioverde," donde es endémico y se vuelve epidémico después de las aguas, siendo rara la familia que se encuentra libre de él. Las perniciosas se observan generalmente en los niños. Las enfermedades inflamatorias sufren á veces modificaciones favorables. A veces se observa una forma pseudo-pneumónica que sin una seria investigación podría confundirse con la pneumonía franca. Como tratamiento, recomienda, respecto á la profilaxia, el sulfato de quinina; los vomipurgantes en los prodromos, y deja las inyecciones hipodérmicas de quinina para los casos particularmente graves, porque, dice, exponen á infecciones locales, abscesos, etc.

El laborioso é inteligente Dr. *Terrés* dió lectura á sus investigaciones sobre "el hematozoario de Laverán," y según más de cien observaciones propias hechas en la ciudad de México, siendo cada una comprobada por otros médicos y alumnos de Medicina, llega á las siguientes importantes conclusiones que deben tenerse presentes en la práctica:

1ª Siempre que haya duda en el diagnóstico de una fiebre que se cree palustre, debe recurrirse al examen microscópico de la sangre.

2ª La práctica de este examen y la investigación del hematozoario, es más fácil que la investigación del bacilo de Koch en los esputos y falta menos que estos últimos.

3ª Los hematozoarios se encuentran, antes del acceso, en el acceso y mucho tiempo después de él, á veces; pero casi siempre antes es cuando se observan.

4ª Los hematozoarios se observan aún después del uso de la quinina.

5ª La presencia del pigmento es tan importante ó más que el de los hematozoarios, pues casi es patognomónico y es más constante que aquellos.

Habiendo declarado el Presidente que estaban á discusión los trabajos presentados sobre el paludismo, tomaron la palabra haciendo impor-

tantes comunicaciones los Dres. *Núñez, Mendizábal, Silva, Gallardo, Carmona y Valle, Aragón, Palazuelos, Leal, Gaviño, Garza, Terrés* y un médico de Tlaxcala, cuyo nombre no pudimos recoger; entre los que se distinguieron el sabio maestro *Carmona y Valle* y el erudito Dr. *Mendizábal*.

Dijo el Sr. Carmona y Valle que es interesantísimo en los casos dudosos, hacer el examen de la sangre, y á este propósito citó el caso de un hijo de un apreciable compañero que presentó síntomas de meningitis (dos hijos del mismo médico habían muerto antes de meningitis); mas creyendo que pudiera tratarse de una afección palúdica, efectuó el examen de la sangre, y habiendo encontrado el microparásito patógeno de la *malaria*, instituyó desde luego la medicación específica con lo que curó el niño, retirando los derivados y alterantes que antes se le habían administrado. Cree, que con la práctica de la antisepsia, no hay que temer los abscesos, al hacer las inyecciones subcutáneas de quinina.

Recomienda para practicar esta operación una mezcla de un gramo de clorhidrato de quinina y medio gramo de antipirina que siempre le ha dado muy buenos resultados. Refiere que en Roma, el Dr. *Bacelli* le decía que allí existe una forma maligna debido á la cual morían las dos terceras partes de los atacados, y que observando que la inyección subcutánea de quinina no producía el resultado apetecido, ideó el hacer la inyección intravenosa, habiendo obtenido con esta práctica espléndidos resultados. El Dr. Carmona y Valle recomienda se recurra á esta en último caso, pues aunque no ha practicado la inyección de esta manera, se fía en la honorabilidad y eminencia del Profesor *Bacelli*.

El Sr. Dr. *Mendizábal*, con elegante y elocuente expresión, hizo de palabra un extracto de su trabajo que depositó en la Secretaría. Dicho trabajo versa sobre "La tuberculosis en las costas mexicanas del Golfo de México," que se presenta en los niños bajo la forma aguda; en los adolescentes, bajo la forma crónica común, y en los viejos, bajo una forma especialmente crónica ingertada á la bronquectasia y al enfisema pulmonar, etc. Dijo que en estas regiones la tisis no aumenta proporcionalmente al número de habitantes sino en una proporción mayor, porque además de los tísicos que engendrán tísicos, hay alcohólicos, debilitados, etc., que engendran tuberculizables. En Orizaba es más frecuente la tisis en la mujer. ¿Cómo influye la preñez en la tuberculosis? Durante el embarazo, parece que tiene una magnífica influencia, pero este halagador signo desaparece en el momento del parto; para precipitar la marcha de la tisis y hacer morir á la enferma poco después en gran número de casos. El diag-

nóstico es difícil, pues tanto el *escapulum alatum*, como la demacración y el dedo hipocrático pertenecen igualmente al paludismo crónico que ahí abunda; con más razón es difícil el diagnóstico en las formas tórpidas. Con respecto al tratamiento, dijo que los antisépticos no son suficientes; y que en el principio, dan un verdadero servicio la revulsión, el calomel, la higiene sobre todo y el nitrato de plata al 1 por 1,000 aplicado con un pulverizador sueco. Terminó su brillante discurso el Dr. Mendizábal, en medio de atronadores aplausos.

En seguida el Dr. *Salgado* dió los nombres de los médicos que él propone para que se ocupen del tifo en los diferentes Estados, y el Dr. *Serrano* refirió rápidamente la historia de la epidemia de tifo que en el invierno de 92 á 93 recorrió varios Estados del centro, prometiendo que para el próximo Congreso Médico Nacional, presentará un extenso trabajo sobre estadística de tifo en toda la República.

A las 12 se cerró la sesión.

6ª SECCIÓN.—Oftalmología.

Abrió la sesión el Sr. Presidente Ramos á las 10 de la mañana.

El Dr. *Julián Villarreal* presentó un trabajo del Dr. D. Fernando López, de México, titulado: "Cuadro sinóptico de las parálisis oculares." Estudia el autor la fisiología de los movimientos del ojo, luego, detalladamente, las modificaciones de esos movimientos por las parálisis, dando los síntomas, unívocos, pudiera decirse, de cada parálisis, y por último, señala los prismas que corrigen la *diplopía* dependiente de las parálisis.

El Sr. Ramos elogia el trabajo del Sr. López, y le envía, con el Sr. Villarreal, el agradecimiento y felicitaciones que merece.

Después el Sr. *Profesor Ramos* leyó su memoria llamada: "Breves apuntes sobre la retino-coroiditis sífilítica en México." Se ocupó de la etiología, de la sintomatología, pronósticos y tratamientos, con esa riqueza y elegancia de dicción que distingue, por modo notable, al Profesor de Clínica Oftalmológica, de la facultad de México. Respecto al interés é importancia práctica del trabajo, ocioso es hablar de ella; es asunto nacional y tratado por el Dr. Ramos; ¿puede decirse más? Los señores Congresistas aplaudieron al Señor Presidente en señal de admiración, y aceptación de su trabajo.

El Dr. *Chávez Aparicio*, Relator de la Sección, leyó las conclusiones obtenidas del estudio de esta cuestión: *¿Cuál es el procedimiento de elección para operar la catarata senil sin complicación?* Las conclusiones son once, y fueron aprobadas, después de ser discutidas cuidadosamente por los inteligentes miembros de esa Sección. Dicen así:

1ª Oportunidad en la operación. La catarata senil debe operarse cuando haya llegado á su completa madurez, pero puede hacerse operable antes de esa época por diversos medios, entre los cuales el más recomendable es el de Forster, que consiste en practicar el *massage* del cristalino sin lesión de éste ni de la cápsula, con iridectomía previa. Uno ó dos meses después podrá recurrirse á la extracción de la catarata, cuando el interés del enfermo así lo exija.

2ª El procedimiento de elección para la extracción de la catarata senil que ha llegado natural ó artificialmente á ser operable, es el de la extracción por colgajo con ó sin iridectomía. El ideal sería la extracción del cristalino con su cápsula, lo que se ha conseguido algunas veces con brillantes resultados, pero hasta hoy no contamos con un medio seguro para obtenerlo.

3ª Previa la antisepsia conforme á las reglas sentadas en las sesiones anteriores, y precauciones preliminares universalmente conocidas y aceptadas, se practicará con el cuchillo de Graef ó con el de Wecker, la incisión en el limbo esclero-corneal, ó á corta distancia de éste, un colgajo superior cuyas dimensiones serán proporcionadas al volumen presumido de la catarata y cuyo espesor será un término medio entre el mínimo recomendado por de Graef, y con objeto de obtener el mejor afrontamiento posible de los labios de la herida.

4ª El colgajo conjuntival que algunos recomiendan como protector de la herida y que otros, al contrario, creen que es, además de molesto para la operación, un foco posible de infección, debe evitarse; pero si por cualquier razón se obtiene al practicar la incisión, se lavará cuidadosamente el ojo, después de la expulsión de la catarata y se afrontará lo más exactamente posible con la espátula para evitar que se convierta en foco de infección.

5ª Hecha la incisión, se practicará la iridectomía cuando haya aumento de tensión en el ojo, con tendencia manifiesta del iris á precipitarse de la herida; cuando las masas corticales sean muy abundantes y en enfermos que por su carácter ó por cualquier otro motivo no puedan permanecer en reposo durante 48 horas. La extracción simple debe desdeñarse á los casos más favorables, cataratas duras, completas, tensión no exagerada del globo ocular, enfermos dóciles y tranquilos, etc., etc.

6ª La disección de la cápsula puede practicarse después de haber entrado el cuchillo á la cámara anterior, inclinando la punta de éste hacia la cristaloide anterior y dividirla en la mayor extensión posible, cuidando

de no herir el iris, ó bien usando el *quistitomo* ó las pinzas capsulares de Wecker ó de Smith, que al mismo tiempo que dividen, resecan una porción más ó menos grande de ella.

7ª Después de hecha la disección se procederá á extraer la catarata, para cuyo tiempo conviene quitar el *blefarostato* y hacer con el dedo la presión de la córnea en su mitad inferior al través del párpado correspondiente y con la cucharilla de carey la contrapresión en el labio esclerotical de la incisión, cuidando que la salida de la catarata no sea brusca.

8ª Extraer las masas corticales por medio del *massage* del ojo, introduciendo la cucharilla de carey ó practicando lavados intraoculares hasta dejar completamente limpia la pupila.

9ª Afrontar lo más exactamente posible los bordes de la herida, después de haber introducido la espátula de carey, para asegurarse de que el iris y la cápsula están bien reducidos.

10. Poner un colirio aséptico de eserina cuando se ha practicado la extracción simple sin iridectomía, lavar bien el ojo y aplicar una curación antiséptica á los dos ojos, que no se quitará hasta el tercero ó cuarto día, á menos de indicación especial; descubrir el ojo no operado al quinto día y el operado hasta el undécimo ó duodécimo si no hubiere accidente alguno que reclame lo contrario.

11. Las hernias ó el enclavamiento del iris y las cataratas secundarias que pueden venir aun después de una operación correcta, se tratarán por los medios conocidos.

Con lo cual terminó la última sesión de la sección oftalmológica del Segundo Congreso Médico Nacional.

El Presidente, Sr. *Prof. Ramos*, felicitó á los Congresistas por sus adelantos, por sus bríos para el trabajo en pro del avance de la oftalmología; les deseó numerosos y brillantes éxitos en su carrera y prosperidades y salud á fin de tener el gusto de volver á verlos dentro de dos años en la Perla de Occidente.

Se levantó la sesión á las 12 y 15.

8ª SECCIÓN.—Terapéutica y Farmacología.

Presidencia del Dr. F. Altamirano.

Se abrió la sesión para hacer la exposición de las drogas nacionales y de los principios activos extraídos de ellas que presentó el Dr. *Altamirano*, por lo cual recibió felicitaciones de sus compañeros.

Con esta sesión quedó clausurada la Sección de Terapéutica y Farmacología.

11ª SECCIÓN.—Medicina Legal.

Presidencia del Dr. Martínez Vaca.

Se abrió la sesión á las 10 y media a. m.

Se suspendió la discusión pendiente sobre Bases generales para hacer la clasificación de las lesiones, para escuchar la proposición del Dr. *Jesús Díaz de León*, sobre: "Cuál es la actitud y carácter que debe tener el médico respecto de las compañías de seguros." Pidió se excitara á los médicos del Congreso á fin de que hicieran estudios sobre este punto y los presentasen en el Tercer Congreso Médico que se verificará en Guadalajara. El mismo Sr. Díaz de León ofreció presentar un estudio sobre este punto como autor de la idea.

El Dr. *Martínez Vaca* dió por terminadas las sesiones de esta Sección á las 12.15 p. m.

CLAUSURA DEL 2º CONGRESO MEDICO MEXICANO.

Abrióse la sesión con la lectura del acta en que la Comisión ejecutiva formaba el núcleo de organización para el próximo Congreso, y la de las cuentas que presentó el Sr. Dr. Orvañanos. Siguió luego el Sr. Dr. Mendizábal. Fué el héroe de la jornada, su viril entonación, su respetable presencia, sus palabras acompañadas de una elocuencia tan natural como erudita, sus pensamientos religiosos tan sublimes como tiernos, todo encantó á la concurrencia.

Marcó de una manera rápida pero oportuna, los rasgos característicos de los Congresos pasados; deploró en el tono de la elegía y con la sublimidad de un Becquer, la nunca bien sentida muerte del Dr. Juan M. Rodríguez.

Concluyó dando gracias al Ser Supremo por su protección y pidiéndola para los trabajos próximos. La hermosa frase *rerum pulcherrima* y el Salve que dirigió á San Luis terminaron la peroración.

Continuaron los representantes de los diferentes Estados, manifestando en elegantes frases su gratitud por la magnífica acogida que habían recibido, y llamando la atención sobre algunas particularidades de sus respectivas localidades.

Se distinguió en esto el Dr. Mejía por sus preciosas descripciones de Oaxaca; el Dr. José M. Dávila por el empeño que tomó en rehabilitar á

Sinaloa de las acusaciones que se le hacen por su mal clima; el Dr. Martínez Calleja, llamando la atención sobre las circunstancias higiénicas de Tampico y pidiendo al Congreso su concurso para remediarlas. El Dr. Monsivais dijo:

SEÑORES:

“El Comité Local me ha hecho el honor de nombrarme su intérprete en esta ocasión solemne, para dirigir algunas palabras de despedida á los ilustres huéspedes que por momentos, preciosos por mil títulos, han hecho la alegría de la ciudad entera y han absorbido de tal manera nuestra atención, que nos parece despertar de un hermoso sueño á fría y monótona realidad de nuestra vida. Sin querer han venido á nuestra memoria aquellas hermosas palabras del poeta del desierto: “Pasaron como pasan las aves. . . . como pasan las nubes. . . . como pasan las sombras. . . .”

Quizá es la última vez que vemos estos rostros amigos; quizá son las últimas palabras que escuchamos de sus labios; quizá nuestras miradas no volverán á cruzarse con las suyas.

Aprovechemos, pues, estos momentos de despedida y sigamos el sabio consejo que el digno Presidente de la Comisión ejecutiva ha tomado de labios del poeta: *Utili dulci*; digamos unas cuantas palabras sobre tres puntos importantes para nosotros mismos.

1º Los Congresos médicos nó son sino una farsa cubierta con el oropel de la ciencia.

2º El Gobierno hace mal en gastar el dinero para proteger tales reuniones.

3º No son más que un pretexto para divertirse, sin utilidad ninguna para la ciencia ni para la patria.

Así se expresan, señores, los enemigos de estas asociaciones científicas; preciso es darles un mentís con nuestras palabras y con nuestros hechos.

¡Qué saben de ciencia los que así hablan!

¡A cuántas reuniones científicas han asistido!

¡Qué número de Memorias han examinado y con qué elementos cuentan para juzgarlas!

¡Ah! Si comprendieran lo que vale consumir la vida á la solitaria luz de la bujía del estudio; si siguieran paso á paso las luchas científicas que

en tales reuniones se suscitan; si conocieran la noble emulación que en ellas se despierta; si percibieran cómo nacen nuevas ideas al choque de las diversas opiniones, como brotan las chispas del pedernal herido por el hierro, cambiarían de opinión y no llamarían oropel á lo que purificado en el crisol de la discusión y de la experiencia, llegar puede á convertirse en oro purísimo. Llevadlos á que sigan por horas enteras el curso de variadas lecturas sobre el mismo tema, y preguntadles después si podrán ver con desprecio tales reuniones. Hacedlos leer todas y cada una de las Memorias que se recogen en estos certámenes; obligadlos á reflexionar sobre cada uno de sus puntos, sobre el número de observaciones que ha sido necesario recoger, sobre el tiempo y la paciencia que ha sido preciso emplear. Y entonces, cuando tengan todos estos elementos para juzgarnos, que emitan su juicio, que de seguro nos será muy favorable.

Si hay alguna circunstancia en que la esplendidez de los Gobiernos esté plenamente justificada, es cuando se trata de la ciencia y de sus hombres. O lo civilización es un bien, y entonces sus apóstoles deben ser objeto de particulares atenciones; ó la civilización es un mal, y entonces cerrarse deben los colegios y las escuelas y emplear el dinero que en ellas se gasta, en los gozes materiales del salvaje.

Si algún Gobierno llegara á este resultado, ¿qué sería el pueblo que él representara?

¿Qué lugar ocuparía entre las demás naciones del globo? ¿Qué hace grande á la Francia sino sus institutos, sus escuelas prácticas, sus grandes y sabias asociaciones? ¿Qué hace respetable á la Alemania sino sus magníficas universidades?

¿Y qué papel representan sus Gobiernos frente á tales establecimientos sino el de insignes protectores? ¿Quién podría calcular las inmensas sumas que ellos se gastan? ¿Y cuándo el Gobierno de San Luis ha hecho enmudecer con más justicia á sus enemigos, sino cuando ha manifestado el número de escuelas que ha abierto, las cátedras nuevas que ha establecido en su Instituto, la Escuela de Medicina que ha sostenido, á pesar de que Estados como Zacatecas y Guanajuato han clausurado las suyas, siendo más bonancible su situación financiera?

Escuchad en estos momentos por todo el país el eco majestuoso que ha levantado la solemne celebración del 2º Congreso Médico Mexicano en esta ciudad, y veréis cuánta respetabilidad ha traído á su Gobierno la esplendidez con que ha recibido á esta asociación científica.

Preguntad qué concepto tiene ahora de México, después que su Go-

bierno ha ocupado un lugar distinguido en sus Exposiciones y en sus Congresos, y veréis cuán diferente es del que tenía hace algunos años. Ya no se cree como antes se creía, que en las calles de la capital de la República, los comanches y los apaches asesinan á los transeuntes; que nuestras damas usan el *quixquemel* y el *chomite*; que nuestros generales llevan todavía en su cabeza las plumas de los aztecas y en su mano el arco de los hijos de Moctezuma.

¡Bendito dinero el gastado en levantar el prestigio de la patria! Si los héroes de la guerra obtuvieron un puesto entre las naciones libres, los héroes de la paz la han colocado entre las naciones civilizadas.

Preguntad á muchos de los señores congresistas que me escuchan, y ellos os dirán que los Reyes y los Emperadores han descendido de su sologio, que los Presidentes republicanos han abandonado su sillón, para tener la honra de presidir sus reuniones.

Y que en Washington y en Berlin, en Roma y en Kansas City han sido objeto de atenciones tan finas, como las que reciben las testas coronadas.

Príncipes de la ciencia, derecho han tenido á sus reales privilegios; y los Gobiernos que así se han conducido, intérpretes fieles son de la voluntad de sus ilustrados pueblos.

¿Habéis visto alguna vez la cosecha levantarse frondosa al día siguiente de la siembra?

Tal es el absurdo en que caen las personas que preguntan qué provecho traen á la ciencia y á la patria estas reuniones.

Y sin embargo, vislúmbrase ya su utilidad, á pesar de su reciente creación. Toda persona medianamente ilustrada sabe muy bien que la medicina nacional no existe; que somos tributarios casi exclusivamente de la Francia; y que los pocos trabajos nacionales se pierden bajo el cúmulo de extranjeros que nos agobian. Y bien, el primer Congreso Médico Mexicano ha producido ya un formulario nacional en que corren impresas fórmulas experimentadas por médicos de todos los Estados de la República.

Hay infinidad de memorias que pronto verán la luz pública, y un proyecto para que los textos que se sigan en las escuelas del país, sean fruto de autores mexicanos. Y no es esto el único bien que han producido estos congresos. Mirad lo que pasa en esta ciudad: al lado del Gobernador de nuestro Estado, se sienta un Ministro de la Federación, digno representante de la República; un médico de Chihuahua conversa amigablemente

te con uno de San Luis, el de Querétaro con el de Colima y todos en la mayor paz y cordialidad. ¡Son emisarios de la Paz! ¡La Paz! Tesoro preciosísimo que legara como única herencia. El que más amara en el mundo á sus hijos predilectos. Y todos quedarán de hoy en adelante unidos á San Luis Potosí por lazos de afecto que nadie ni nada podrá romper.

Son, pues, ¡emisarios de la Unión! ¡La Unión que tantas veces nos ha faltado, y sin la cual no puede haber ni fuerza ni sólido progreso!

Señores congresistas, á nombre de la ciudad de San Luis, no quiero deciros "adios" sino "hasta luego." Esperamos que el afecto que hemos querido inspiraros os traiga otra vez á nuestro lado.

Apóstoles de la ciencia, sed para ella como los apóstoles del cristianismo, y la humanidad os deberá gratitud inmensa. ¡Apóstoles de la Paz! Llevadla á cuantas ciudades visitéis, y os seguirán siempre la alegría y la felicidad. . . . ¡Apóstoles de la Unión! Consolidadla en todo el país, y á vosotros se deberá la grandeza de la Patria! . . . "

El *Dr. Mendizábal*, con sonora voz y á nombre del *Dr. Licéaga*, que no pudo concurrir por sus enfermedades, dió las gracias á la sociedad entera, pidiendo que Dios la bendijera por su generosa hospitalidad, y clausuró solemnemente el 2º Congreso Médico Mexicano.

La concurrencia, aunque poco numerosa, se retiró en lo general muy satisfecha.

Día 9 de Noviembre.

Los Congresistas se dividieron en cuatro grupos; algunos regresaron á México, otros se dirigieron á Monterrey para seguir después á Tampico; otros salieron por el Ferrocarril Central con dirección á este puerto y otros, los más, dedicaron este día para visitar los Establecimientos más importantes de la Ciudad; en la tarde se despidieron del Sr. Gobernador D. Carlos Diez Gutiérrez.

EXCURSION A TAMPICO.

El grupo de Congresistas que se había quedado en San Luis salió acompañado del Sr. Romero Rubio el día 10 por el Ferrocarril Central, llegando á Tampico á las diez de la noche.

En este Puerto el trayecto sobre el Muelle, hasta el galerón del comercio, estaba profusamente adornado é iluminado; la recepción fué brillante. La Sociedad de Tampico trató de no desmentir su tradicional hospitalidad y fina galantería.

Durante los días 11, 12, 13 y 14 las diversiones se han prodigado, los banquetes y bailes, los paseos fluviales, las regatas, etc., han sido la expresión de los habitantes de Tampico para con sus huéspedes.

No podemos entrar en detalles ni en descripciones, por prohibírnoslo el carácter de esta publicación; bástenos sólo decir, que los Médicos que nos honramos con el título de Miembros del 2º Congreso Médico Mexicano, guardaremos siempre el más tierno recuerdo de la manera como fuimos recibidos y tratados por los habitantes de San Luis y Tampico.

Réstanos sólo decir dos palabras; los gratuitos enemigos de los Congresos Médicos, no han querido dejar pasar la oportunidad para maltratarnos; ya los Dres. Licéaga y Monsivais en sus discursos les han dado la respuesta; bien pronto verá la luz pública el tomo que encierra los trabajos del 2º Congreso Médico Mexicano; ellos demostrarán el anhelo de los médicos, que abandonando su hogar y sus intereses, erogando gastos, se han reunido, sin otra recompensa que la satisfacción de hacer el bien y de cumplir con su deber como mexicanos y como médicos.

MANUEL S. SORIANO.



Trabajos presentados y leídos en las Secciones del Segundo Congreso Médico Mexicano.

1 ^a	SECCIÓN.—Anatomía y Fisiología. No hubo.	
2 ^a	„ Medicina Interna	18
3 ^a	„ Cirugía general.....	14
4 ^a	„ Sifilografía.....	1
5 ^a	„ Neuropatología y Psiquiatría.—A la 2 ^a Sección.	
6 ^a	„ Oftalmología.....	10
7 ^a	„ Cirugía de las vías urinarias.—A la 3 ^a Sección.	
8 ^a	„ Terapéutica y Farmacología.....	4
9 ^a	„ Obstetricia y Ginecología.....	10
10 ^a	„ Higiene y Bacteriología.....	15
11 ^a	„ Medicina Legal.....	2
12 ^a	„ Medicina Militar.....	2
13 ^a	„ Farmacia.....	3
14 ^a	„ Veterinaria.....	4
	Suma.....	83

Médicos Congresistas y otras personas que hablaron en sus Secciones.

A.

Dr. Abarca Manuel G.
 „ Abogado Enrique.
 „ Alonso Antonio.
 „ Altamirano Fernando.
 „ Aragón José M.
 Far^o Arévalo Ricardo.
 Dr. Armendáriz Francisco.
 „ Arce Fortunato.
 „ Arias Antonio.

B.

Vet^o Balcázar Antonio.
 Dr. Baquero Federico.
 „ Barba José M.
 „ Barreiro Manuel.
 „ Beristáin Porfirio.
 „ Bernal Miguel.
 „ Bernáldez Francisco.
 „ Blazquez Francisco.
 „ Breña Juan.
 „ Bustamante Luis P.

C.

Dr. Cano y Alcacio Donaciano.
 „ Capetillo Ignacio J.
 „ Carmona y Valle Manuel.
 „ Caraza Rafael.
 „ Cázares Arredondo.
 „ Contreras Angel.
 „ Crosti Donino.
 „ Chacón Agustín.
 „ Chávez Aparicio Lorenzo.

D.

Dr. Dávila José M.
 „ Díaz de León Jesús.
 „ Díaz B. Plácido.
 „ Duplat Ernesto.

E.

Dr. Espinosa.

F.

Dr. Farías Gonzalo.

G.

Dr. Gallardo Javier.
 „ Gama Ignacio.
 „ Gama José.
 „ García Daniel.
 „ García Garibay.
 „ García Felipe.
 „ Garciadiego Salvador.

Dr. Garay Adrián de.
 „ Gaviño Angel.
 „ González Eliodoro.
 Ing^o Gayol Roberto.
 Vet^o Gómez José de L.
 Dr. González Regino.
 Vet^o González J.
 Dr. González de la Garza J. J.
 „ Govea Carlos.
 „ Gutiérrez Manuel.

H.

Dr. Herrera Ponciano.
 „ Huerta Ramón S.
 „ Huici Joaquín.
 „ Hurtado Francisco.

I.

Dr. Icaza José R.

L.

Far^o Lasso de la Vega José M.
 Dr. Lavista Rafael.
 „ Leal Francisco.
 „ Licéaga Eduardo.
 „ Lomas Nazario.
 „ López Hermosa Alberto.
 Far^o Lozano Antonio.

M.

Dr. Marín Francisco.
 „ Marín Ricardo.
 „ Marmolejo Francisco.

Dr. Márquez Miguel.

„ Martínez Francisco.

„ Martínez Vaca Francisco.

„ Martínez Calleja Francisco.

„ Martínez Alfonso.

„ Mejía Demetrio.

„ Méndez Darío.

„ Mendizábal Gregorio.

„ Mendoza López Miguel.

Far^o Mier Atanasio.

Lic. Miranda Pedro.

Dr. Monjarás Jesús.

„ Montaña Emilio.

„ Molinar Demetrio.

„ Montalvo Victoriano.

„ Morales Pereira Samuel.

N.

Dr. Noriega Tomás.

„ Núñez Tobías.

O.

Dr. Olivares.

„ Orvañanos Domingo.

„ Otero Miguel.

P.

Dr. Pagenstecher Gustavo.

Far^o Palacios Isidro.

Dr. Palazuelos Enrique.

„ Parra Porfirio.

„ Pascal Z. de P.

„ Preciado Casimiro.

Q.

Coronel Quintas Arroyo Juan.

R.

Dr. Ramos José.

„ Ramírez José.

Ing^o Ramírez Jacobo.

Dr. Redmond.

„ Reyes Agustín.

„ Rodríguez Juan.

„ Romero.

„ Ruiz Luis E.

„ Ruiz Erdozain Alfonso.

„ Ruiz Olloqui Agustín.

S.

Dr. Salgado Francisco.

„ San Juan Nicolás.

„ Santa María Carlos.

„ Silva Gabriel.

„ Soriano Manuel S.

T.

Dr. Terrés José.

„ Toussaint Manuel.

U.

Dr. Uribe Manuel.

V.

Dr. Villarreal Julián.

„ Viramontes Leopoldo.

ERRATAS NOTABLES.

Pág. 518, línea 3ª dice "Mambra," léase *Maniobra*.

„ 519, „ 32ª „ "Comunes de fierro," léase *Comunes con tierra*.

„ 523, „ 8ª „ "11ª Sección," léase 13ª *Sección*.

„ 523, „ 22ª „ "12ª Sección," léase 14ª *Sección*.

M. S. Soriano.
