

Estos tienen como centro un ascáride, una masa microbiana, etc., que es lo que determina la perturbación química. No veo en realidad relación entre los padecimientos del colon y los de las vías biliares.

*Dr. Mejía.*—Me reservo para exponer en otra vez el resultado de mi observación acerca de los asuntos tratados hoy.

ANTONIO A. LOAEZA,

Secretario.

---

ACTA NUM. 12.

---

Sesión del 21 de Diciembre de 1910.

*Presidencia del Sr. Dr. Don Julián Villarreal.*

A las 7 y 20 minutos se abrió la sesión, leyéndose el acta de la anterior que fué aprobada sin discusión, haciendo constar en el acta de hoy algunas ampliaciones á las ideas de los Sres. Dres. Landa y Godoy Alvarez. El 1º manifiesta lo siguiente: "Si es cierto que la colitis muco-membranosa es muy frecuente, hay que tener en consideración: que ni todos los que padecen colitis muco-membranosa son calculosos, ni todos los calculosos tienen la dolencia intestinal. Si debe considerarse que la colitis es, como aquí se dijo, manifestación artrítica, se comprende que un organismo predispuesto favorezca la producción de la colicitiasis;" y, además, dice el mismo señor Dr. Landa: "Dí á entender en mi primera exposición, que la colitis muco-membranosa favorece tal vez la producción de los cálculos biliares, precisamente por el estado séptico que mantiene, el cual puede contribuir á la absorción de productos tóxicos, así como al paso de gérmenes microbianos á la vesícula de la hiel, y éstos determinar, por especiales procesos, la precipitación de la colestérina."

El señor Dr. Godoy Alvarez manifiesta: "No habiendo estado presente hasta el fin de la sesión próxima pasada, no pude

oir lo que replicó el señor Dr. Landa; pero á lo que acaba de exponer, aunque es distinto de lo que dijo en la sesión pasada, según las conclusiones del acta, digo, que no hay inconveniente en aceptarlo como una rectificación de su parte.”

Después se dió cuenta con una excusa del Sr. Dr. Mejía por su falta de asistencia, con una invitación á una sesión solemne en Berlín, el día 11 del corriente, en honor del Dr. Koch.

Con una comunicación del Sr. Dr. González Urueña relativa á que debe contribuirse pecuniariamente para la celebración de los concursos científicos, patrocinados por la Academia de Legislación y Jurisprudencia. Se acordó hacer conocer lo anterior á los Sres. socios, y rogarles se cuoticen con la cantidad que deseen para entregarla al Administrador de la Gaceta, y este señor la hará llegar á la Tesorería de los concursos científicos.

El Sr. Director de la Escuela de Altos Estudios, Dr. Don Porfirio Parra, hace saber el domicilio de dicha Escuela. Se recibió también la hoja del tiempo probable del Observatorio Meteorológico Central.

*Dr. Mendizábal.*—Justamente deseaba hacer una propuesta á la Academia, relativa á los Concursos científicos. Es sabido que hay un comité organizador de ellos y éste ha fijado los temas que desea sean tratados. Uno de ellos es: “Adelantos de la Cirujía en México,” y como es notoria la competencia del Sr. Dr. Villarreal, digno Presidente de la Academia, en dicho tema, yo desearía que, si no tiene inconveniente esta Academia, se sirva nombrarlo, tanto más cuanto que el mismo deseo se ha manifestado en el comité organizador. Preguntado el parecer de la Academia, tuvo á bien aceptar el nombramiento del Sr. Dr. Villarreal con el objeto indicado.

Después se concedió la palabra al Sr. Dr. García Samuel para su lectura reglamentaria, y esta Secretaría da lectura á una atenta carta de dicho señor, en la cual pide prórroga de 15 días y se disculpa también de no asistir á la discusión del dictamen de que es relator. La prórroga le fué concedida.

Deseándose escuchar comunicación ó consulta, usó de la palabra el Sr. Presidente de esta Academia.

*Dr. Villarreal.*—El principal objeto que tuve hace unos días de asistir á un Congreso de Cirujanos verificado en Chicago,

E. U. A., fué el de presenciar los trabajos relativos á suturas de los vasos sanguíneos y de otros órganos delicados, á propósito de las cuales nos habían llegado halagüeñas noticias de ese país.

Diré, desde luego, que encontré que estos trabajos se practican en el animal principalmente, como asunto de experimentación, para implantarlos más tarde, si es dable, en la especie humana. Algo que debo describir especialmente, es la técnica seguida por los hábiles médicos de Norte América, toda vez que estos trabajos, como todos los de su índole, requieren, para llevarse á buen fin, el conocimiento detallado de ellos; además, el haber visto detenidamente la ejecución de dichos medios; por último y muy principalmente, el haberlos ejecutado múltiples veces, para acostumbrarse totalmente á la perfección de los referidos detalles.

La primera vez que vi ejecutar la sutura de los vasos, fué en Chicago, en un establecimiento fundado y sostenido por Rockefeller, y la practicaba el notable médico Lespinasse. Tratábase de suturar la arteria y la vena femoral en un perro de mediana talla. Diré, desde luego, que los cuidados de asepsia son muy minuciosos y llevados á cabo con toda habilidad. Después se anestesió con éter al sujeto y ulteriormente cortó el pliegue de la ingle para cortar más tarde los vasos en cuestión. Después tomó los cabos seccionados con unas rondanas de magnesio de muy pequeñas dimensiones, provistas de perforaciones, y éstas sirven de guía para introducir las agujas, que son sumamente finas, con ojo tan pequeño que es difícil enhebrarlas. Usó Lespinasse, hilo negro finísimo. El color del hilo tiene gran interés como luego diré, y produjo 6 perforaciones: 3 en el extremo superior y 3 en el inferior de la vena, previamente fijados por los anillos y unió á continuación sus suturas. Cosa análoga verificó con la arteria, quitando después los pequeños clamps que he mencionado; entonces se vió restablecerse claramente la circulación en los vasos suturados. Para probar lo eficaz de la sutura, cortó después todos los músculos del miembro operado dejando sólo el hueso y el nervio. Declaro, por último, que observado este perro tres días después, no manifestaba signos de gangrena en el miembro operado, en el cual, excuso decir, se hizo la sutura de los músculos y demás tejidos hasta la piel.

Voy á decir ahora la técnica del Dr. Alexis Carrel, quien trabaja en unión de una enfermera perfectamente adiestrada; Trabajan con agujas largas, como de 2 centímetros y medio; el ojo es también muy pequeño. El Dr. y la ayudante las enhebran con facilidad. Usan hilos blancos y compresas negras, así como la ropa para el trabajo es también negra, cosa contraria al anterior, y parece que las compresas y vestidos deben contrastar con el color del hilo. Este Dr. declara que la sutura de los vasos no es más difícil que la del intestino, y dice ser todo cuestión de costumbre, lo cual me parece razonable. El Dr. Alexis se sirvió mostrarme varias piezas anatómicas, en las cuales se ven los brillantes resultados obtenidos. Una es particularmente interesante: trátase de un riñón trasplantado de un perro amarillo en uno blanco; la sutura de los vasos fué perfecta; tan sólo que Alexis no asegura si el funcionamiento será útil á la vida del perro ó se tratará simplemente de un riñón inútil; hoy se hacen los estudios relativos; dicho perro presentó albuminuria. En las piezas se ve sólo un ligero rasgo, en el punto donde se hizo la sutura de la arteria y vena de la pierna de un perro bayo injertada en la de uno negro. Los animales operados y ya restablecidos se sacrifican, y en los estudios anatómicos puede verse la continuidad de los huesos, de los músculos, vasos, nervios, piel, etc. El mismo Dr. Alexis Carrell conserva arterias frescas en vaselina estéril y en refrigeradores; estos fragmentos los adapta á un lugar de individuo vivo en el cual falta la arteria. Ya se comprende el interés de este asunto para el tratamiento de las aneurismas. De este modo ha logrado este Doctor substituir un fragmento de aorta por uno de vena cava en el perro.

Como se ve, logré en mi viaje presenciar estos brillantes asuntos que forman hoy únicamente temas en estudio, los cuales pueden fructificar ampliamente cuando sea oportuno hacerlos en la especie humana, lo que hoy se ejecuta en los animales. Conociendo estos asuntos, estaré pendiente para ver si es posible entre nosotros contribuir con algo en camino tan amplio como ofrece la cirugía de tan elevados fines, siendo uno de los más sorprendentes el que relato, para terminar diciendo: que en el mismo Instituto Rockefeller, se introduce por el cirujano mencionado un bísturi á las válvulas cardíacas para

modificar sus condiciones por vía operatoria, después se sutura el corazón y sobrevive el animal.

Como nadie hiciera uso de la palabra á propósito de esta comunicación, se preguntó á la Academia si se continuaba la discusión del dictamen de lesiones, á pesar de no estar presente el relator de él, que se encuentra con el uso de la palabra, y habiendo contestado por la afirmativa, pidió la palabra el Sr. Dr. Calderón.

*Dr. Calderón.*—Deseo hacer un resumen de la discusión relativa á este asunto, en el cual la comisión ha tenido el honor de contar con un contrincante tan distinguido como lo es el Sr. Dr. Monjarás. Dice este señor que son tres los asuntos de su inconformidad con el dictamen: 1º Lo que toca á la exposición de motivos; 2º Lo que á clasificación se refiere; y 3º Lo tocante á las modificaciones del Código. Respecto á la primera parte, entiendo ya está conforme con ella el Sr. Dr. Monjarás, y, por tanto, ya no me ocupo de ella.

Respecto á la segunda, se sirve manifestar nuestro hábil contrincante que: no es el médico quien debe clasificar, porque esto toca al juez. Se basa en que teóricamente así lo piden los autores europeos, é impugna al Dr. Hidalgo Carpio, que en México ha dicho claramente que se debe clasificar por el médico toda lesión.

La Comisión defiende este punto no en el terreno teórico, sino en el de la práctica, tanto porque así lo manda entre nosotros el Código de Procedimientos Penales y los reglamentos vigentes, cuanto porque de no clasificar el médico no hay quien clasifique. Puse ya el ejemplo de una persona muerta por herida de la carótida: en este caso es fácil establecer la causalidad del fenómeno, mas hay otros cuando se trata de consecuencias lejanas y difíciles de asegurar sin los amplios conocimientos de los especialistas médicos, para quienes aun así es difícil el problema. A diario vemos los médicos-legistas estas dificultades. Para no citar más que los ejemplos más recientes, recuérdese el caso de un hombre que recibe una herida en una cantina, por arma de fuego en un brazo y muere de septicemia. Son necesarios los conocimientos médicos para enlazar el efecto á la causa en este hecho. Otro hombre recibe en un bosque donde cazaba "un golpe ligero, según su apreciación" en un pie, más tarde acla-

ra ser una herida de arma de fuego que le engendra septicemia y la muerte. Aquí las heridas han sido de aspecto muy sencillo, y no obstante, son la causa de la muerte; pero esto sólo el médico puede asegurarlo, esto es, clasificar la herida, por tanto fundado en estos y otros muchos hechos prácticos, creo debe clasificar el médico.

Respecto al tercer punto, dice el Sr. Dr. Monjarás que la comisión se extralimita proponiendo reformas al Código para lo cual no está autorizada. A las razones que ya se han indicado acerca de esto, agrego que no se debe temer en tal sentido, toda vez que no es ley el actual dictamen, ni proyecto de ley, sino únicamente un estudio hecho con toda atención y empeño acerca del asunto que, por lo demás, está ya aceptado por esta Academia que sea estudiado por una Comisión, la cual, en suma, ha creído cumplir con un deber que la Academia le marcó presentando este dictamen. Por lo demás, reconozco que el Sr. Dr. Monjarás ha impugnado el dictamen con talento, con actividad y, sobre todo, con la honradez que le es característica; pero como creo sus objeciones se encuentran ya concluidas, pido á la Academia se sirva votar desde luego este dictamen.

*Dr. Monjarás.*—Doy las gracias al Sr. Dr. Calderón por los bondadosos conceptos que ha tenido para con mi persona, pero tengo la pena de manifestar que está engañado el Sr. Dr. Calderón cuando piensa que estoy convencido de la falsedad de una parte de las ideas que he vertido en la Academia, y ello depende de que él no ha entendido claramente mis observaciones, seguro que por falta mía al expresarlas. Voy á comenzar por donde él acabó. Nada pierde la Comisión al retirar su dictamen, ni menos la Academia que acordó se hiciera el estudio. Es práctica parlamentaria y ha sido constante en esta Academia, que cuando un dictamen no es aceptado vuelva al seno de la Comisión, para que ella lo reforme en el sentido de la discusión. Justamente se trata de ilustrar nuestro criterio en las discusiones, y, cuando se hacen metódicamente y sin prejuicio, justamente se llega á un término medio que es las más veces el prudente, y no se debe tratar de sacar triunfante un dictamen cuando adolece de defectos. Voy á demostrar que el Sr. Dr. Calderón no se ha penetrado del espíritu de mis observaciones. Dice que yo acepto la primera parte del dictamen, la que se refiere á la ex-

posición general de él, y no es así; justamente no acepto la constitución, la organización misma del dictamen. Mas para no desviar mi idea, no insisto en la parte final del discurso del Sr. Dr. Calderón. El manifiesta que yo asevero que la Academia no está facultada para modificar el Código, y yo digo que aparte de ser esto exacto, yo he indicado principalmente que *no está la Academia en su papel*, lo cual es enteramente distinto. Una persona ó una Corporación puede tener derecho de ejecutar muchas cosas, únicamente que cuando las realiza no está en su papel, esto es, no es propio que las ejecute. Puse ya el ejemplo de lo que acontecería en un caso en que el Consejo Superior de Salubridad fuera juzgado en alguna de sus facultades legales como no procedente por un señor académico, y que éste propusiera, cubierto por la Academia, reformas al Código Sanitario; pues bien, ahora señalo el caso de que otro señor académico no encontrara procedente algo de la ordenanza del Cuerpo Médico Militar, y este mismo señor, amparado con la Academia, propusiera reformar dicha ordenanza. Creo firmemente que la Academia ni está facultada para proponer reformas, ni deja de estarlo, únicamente no está en su papel, sale de él, especialmente si se recuerda que el Cuerpo Médico Militar está formado de numerosos especialistas que son los á propósito para proponer tales reformas. Además, note la Academia que la Comisión dictaminadora se encuentra dividida en la discusión: uno de sus más respetables miembros, el Sr. Dr. Ramírez de Arellano, difiere de sus compañeros de Comisión y está de acuerdo conmigo, por lo menos en parte. ¿Cómo, pues, va la Academia á aprobar un dictamen con cuya organización no está de acuerdo ni la misma Comisión dictaminadora? Por lo demás, como creo interesante dejar consignados mis razonamientos con toda claridad, voy á leerlos, y ojalá de este modo logre yo ser bien entendido por la respetable Comisión. Lee el documento relativo que acompaña esta acta, y terminará diciendo que, por razones tan explícitas y justificadas, pide sea retirado el dictamen para que vuelva al seno de la Comisión.

*Dr. Raso.*—Deseo llamar la atención de esta Academia acerca de la necesidad imperiosa que tienen los peritos de clasificar ó determinar los detalles relativos á cada uno de ellos por mandato de los jueces. Acabo de recibir en mi calidad de perito quí-

mico del Cuerpo Médico Legal, un documento que voy á leer. Lo ejecuta en la parte relativa.

*Dr. Godoy Alvarez.*—Es verdaderamente notable el tiempo que ha transcurrido para que sea votado este dictamen. Ello depende de que algunas personas suponen que hay grande responsabilidad ante el Gobierno si se acepta el dictamen. Yo he hablado con un alto personaje de la administración y él se ha servido comunicarme que piensa que el trabajo es muy bien aceptado y que existe el deseo de conocerlo. El problema en sí es obvio: un Académico especialista encuentra dificultades en asuntos de su práctica médico-legal, da á conocer dichas dificultades ante esta Academia, ella nombra una respetable Comisión para que estudie estas dificultades; dicha Comisión cumple con su deber presentando sus ideas; estas se discuten, la discusión está avanzada, debe votarse si es ó no de aprobarse el referido dictamen, al cual yo doy mi voto afirmativo.

*Dr. Manuell.*—Casi estoy de acuerdo con lo manifestado por el Sr. Dr. Godoy Alvarez; difiero únicamente pensando que si la Academia aprueba el dictamen, sí es ella la responsable de lo afirmado allí, y que hasta el momento la responsabilidad es únicamente de los autores del dictamen.

Al Sr. Dr. Monjarás le diré que la Academia debe ocuparse especialmente, mas no exclusivamente de Ciencias Médicas. y el asunto relativo á clasificación de heridas es netamente de Medicina Legal, esto es, médico.

*Dr. Monjaraz.*—Si acaso expresé que la Academia debe ocuparse exclusivamente, tiene razón el Sr. Dr. Manuell; pero yo quise decir especialmente, como consta en el reglamento; y bajo el concepto de que la Academia debe ocuparse de la clasificación de lesiones, tiene justicia: precisamente es lo que yo he venido sosteniendo, y por ello pido que se retire el dictamen actual, para que se presente uno en donde se estudie únicamente la clasificación; de este modo la Comisión y la Academia estarán en su papel. Justamente debe recordarse que aun se ha dado á conocer el parecer, casi diría yo oficial, del Sr. Director del Cuerpo Médico Legal, quien casi expresa mi modo de ver, esto es, que debe ser este alto Cuerpo quien debe promover reformas, después de estudiar la clasificación, para lo cual se formaría una junta de todas las personas autorizadas y competen-

tes que deben intervenir en estas reformas: abogados, médico-legistas, médicos especialistas de los hospitales del caso, los de esta Academia, etc., etc. En suma, ve dicho señor Director un asunto complicado, que hoy, sacando á la Academia de su papel, se desea que ella resuelva. Ya he dicho y ahora repito que, de este modo, todo señor académico que lo desee, viene á pedir al seno de esta respetable Corporación modificaciones que se le ocurran, porque en el ejercicio de tal ó cual parte de su profesión encuentra dificultades, dificultades que desea le sean removidas por la Academia, y ya ve que no sería cuerdo pensar así. Para el caso de la medicina legal, más cuerdo sería que la persona que encontró dificultades se queje con el Señor Director del Cuerpo Médico Legal, toda vez que las que les aconsejan en ese dictamen ya he dicho que no están de acuerdo con él, ni entre ellas mismas.

*Dr. Godoy Alvarez.*—Creo errónea la opinión del Sr. Dr. Manuel respecto á la responsabilidad de la Academia; desde luego, las cuestiones científicas no están sujetas á la mayoría de votos; esta Academia se halla formada de numerosas personas, que ni concepto tienen del asunto que se debate, y mal podríamos los presentes obligarlos á ser responsables de un asunto que ni conocen, ni votan. Opino porque se vote este asunto en la Academia, pero que no se lleve por ella á la práctica.

ANTONIO A. LOAEZA.

Secretario.

Muy á mi pesar vuelvo á hacer uso de la palabra en esta discusión para hacer algunas aclaraciones que creo indispensables, relativas á las ideas que he vertido al impugnar el dictamen de la Comisión de Medicina Legal; y digo muy á mi pesar, porque aunque ninguna de las veces que he tomado la palabra he dejado de exponer las mismas ideas, el honorable miembro de la Comisión, Sr. Dr. Calderón, á quien doy las más expresivas gracias por las bondadosas frases que acaba de emitir al referirse á mi réplica, no contesta á esas mis objeciones y pone en mis labios palabras y aun frases que yo no he proferido, como por ejemplo: ha dicho que estoy de acuerdo con la Comisión sobre el primer punto á discusión, y nunca he estado yo de acuerdo

con la Comisión en este punto, ni en los otros dos en que se puede dividir su dictamen; y téngase presente que no solamente yo no estoy de acuerdo en este punto, sino también uno de los honorables miembros de la Comisión, Profesor de Medicina Legal Sr. Dr. Nicolás Ramírez de Arellano. Creo, pues, conveniente, para evitar estas malas interpretaciones, traer hoy por escrito mis objeciones al dictamen de referencia.

---

Sobre el primer punto á discusión he dicho que no es indispensable para el médico perito clasificar las lesiones para que haya sido consultado, si por esa clasificación se entiende lo que el Profesor de Medicina Legal Hidalgo Carpio y su escuela, han venido sosteniendo, es decir, colocar en el artículo que le corresponde en el Código Penal la lesión sobre la que tiene que emitir su juicio pericial; pero si por esa clasificación se entiende el hacer sólo mención, como lo pretende la Comisión, de los términos de dichos artículos, sin señalar el artículo mismo, no es preciso sujetarse á clasificación determinada, pues el perito, haciendo uso del derecho que le da la Ley, que lo autoriza á dar su opinión conforme su leal saber y entender, puede perfectamente prescindir de aquellos artículos del Código Penal que no estén de acuerdo con su leal saber y entender, y resolver las cuestiones que se le propongan circunscribiéndose al dominio que le está reservado, no comprometer la verdad substituyendo sus convicciones y substituyendo al mismo juez ó al jurado que desea buscar la responsabilidad sobre la culpabilidad del acusado. Debe emitir su opinión y el juicio que se haya formado de lo que haya visto, debe suministrar los datos sobre las cuestiones médicas necesarias para inquirir el hecho; pero únicamente sobre ellas, y bajo ningún pretexto debe ir más allá; de manera que si el perito da su opinión sobre una lesión que á juicio de los penalistas se necesite conocer la intención del agente, por ejemplo, las lesiones que están comprendidas entre las que "no ponen pero pueden poner en peligro la vida," el perito, repito, haciendo uso del derecho que tiene de opinar, como dije antes, según su leal saber y entender, y si no opina como los penalistas, podrá decir: "Esta herida no puso en peligro la vi-

da" ó "Esta herida puso en peligro la vida," y salvar los términos "no puede poner" ó "puede poner," sin que nada lo obligue á dar una opinión que no emane de su convicción.

Esta práctica se encuentra además autorizada por los clásicos médicos legistas que exigen que el perito termine sus informes con *conclusiones*; esos autores no piden al perito que *clasifique*.

Respecto al segundo punto á discusión, es decir, si la Comisión dictaminadora está autorizada para substituir la palabra LESIÓN, que es la que el Código menciona, por la de TRAUMATISMO, he manifestado que además de no ser sinónimas, como creo haberlo demostrado, no es conveniente introducir esta última sin haberla definido previamente, como es de buena práctica en legislación, pues considero peligroso que se haga uso de términos que el Código no ha empleado ni definido previamente.

He dicho que no son sinónimos los términos TRAUMATISMO Y LESIÓN. El Código Penal define la palabra LESIÓN de esta manera: "Bajo el nombre de lesión se comprenden: no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones y quemaduras, sino toda alteración en la salud, y cualquiera otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa."

El Diccionario de la lengua castellana define así la palabra TRAUMATISMO: "Traumatismo.—Conjunto de lesiones ó fenómenos que sobrevienen después de hecha una herida."

Traumatismo viene de trauma (herida). Es un defecto de lenguaje y un error de nomenclatura aceptar la sinonimia y la equivalencia de estos dos términos: TRAUMA y TRAUMATISMO. El primero expresa la lesión local; el segundo designa, como lo ha expresado muy exactamente el Profesor Verneuil (Estados constitucionales y traumatismo—Introducción) "un estado general particular creado directamente sobre nuestro organismo." Esto era dar una nueva y feliz fórmula á una idea anteriormente enunciada. "El traumatismo es el estado en el cual una herida grave pone al organismo. Este estado predispone á perturbaciones de renovación molecular nutritiva, que determinan la alteración general de la sangre observada en la infección purulenta y sus consecuencias." (Robin y Littré). El Profesor Bouisson había escrito ya: "A consecuencia de una herida se desarrolla un estado particular para la producción del cual se combinan

influencias de diversos órdenes, tales como: conmoción nerviosa, pérdida de sangre, la impresión vital producida por la substracción de una parte del organismo, etc., una especie de diátesis temporal que merecería una denominación particular, lo mismo que después del parto existe una modificación en todo el cuerpo, estableciendo aptitudes morbosas distintas y conocidas con el nombre de estado puerperal. (Tribut à la chirurgie, T. I. P. 125).

Lo que se ha dicho del paludismo y del alcoholismo, se debe decir ahora, esto es, qué se entiende por traumatismo, SIEMPRE EN SINGULAR. Este estado general (estado traumático de algunos autores), esta serie de actos y de fenómenos anatómicos, fisiológicos ó patológicos que, en un orden más ó menos regular y con grados de gravedad variables, marcan la evolución de un trauma desde su origen hasta su terminación. Este es, pues, el "proceso traumático" (Verneuil) en todos sus actos sucesivos. El estudio del traumatismo no debe en consecuencia reducirse al estudio de la lesión traumática: debe ser el cuadro exacto del proceso traumático-normal, de sus fenómenos evolutivos, de sus procesos patogénicos, de sus complicaciones.

El tercer punto á discusión es si es conveniente que la Academia sea la que procure obtener la reforma del Código Penal, cuando existe un Cuerpo Médico-Legista á quien por derecho y por conveniencia compete este asunto. He dicho que la Academia hará un papel dudoso invadiendo un campo que de derecho pertenece á determinada Corporación y distinto del que, como lo indica el artículo 1º del Reglamento de la Academia, es el de ocuparse especialmente del estudio de las ciencias médicas, de la veterinaria y de los ramos accesorios.

Se ha dicho en esta Academia que "si hasta los particulares tienen derecho de hacer iniciativas á las leyes, con más razón una Corporación como esta, agregando la Comisión que no está sola en esta opinión, pues la acompaña "El Imparcial." Creo que deben referirse, tanto la respetable Comisión como "El Imparcial," al derecho de simple iniciativa que tiene todo ciudadano, y por consiguiente toda Corporación, pero no al derecho de iniciativa de leyes, que corresponde, según la Constitución, al Presidente de la Unión, á los Diputados y Senadores del Congreso Federal y á las Legislaturas de los Estados. Suponiendo

que la Comisión se refiriera á una iniciativa simple y no de ley, en el caso particular ella debe emanar de quien está más afectada por el asunto y éste, como á nadie se le puede escapar, es el Cuerpo de Médicos Legistas y no la Academia de Medicina y por esto digo que la Academia haría un papel dudoso aun cuando, repito, tenga el derecho de iniciativa.

Voy á poner un ejemplo: Todos sabemos que existe un Cuerpo Médico Militar que tiene su reglamento especial. Qué papel haría la Academia de Medicina si preocupándose, á petición de uno de sus miembros, por el mejoramiento de alguno de los servicios de ese Cuerpo, pidiera que se modificara el reglamento respectivo para mejorar, por ejemplo, el servicio de ambulancia? Es indudable que tiene el derecho de hacerlo; pero la cortesía obliga á abstenerse de hacer uso de un derecho cuando hay una persona ó Corporación cuyos servicios están más directamente interesados en este asunto.

México, diciembre 21 de 1910.

J. E. MONJARÁS.

---

ACTA MUM. 13.

Sesión del 28 de Noviembre de 1910.

---

*Presidencia del Sr. Dr. Don Eduardo R. García.*

Se concedió la palabra al Sr. Dr. Gutiérrez Manuel para su lectura de turno. Este señor no se encuentra presente en el salón. Después se concede al Sr. Dr. Otero, socio corresponsal en San Luis Potosí, para leer su memoria reglamentaria titulada: "Breves consideraciones acerca del Síndrome Disentería." Fué clasificado y puesto á discusión. Como nadie usara de la palabra, el Sr. Dr. Montañó pide licencia para ausentarse á Europa, la que le fué concedida; después el 2º Secretario dió lectura á una memoria extraordinaria del socio corresponsal en Monterrey señor Dr. Ricardo Ortega.

Se puso á discusión.