

nores y tiernos quedan ilesos, mientras que los mayores son atacados. El fenómeno que se observa en Nueva York, la escarlatina diezmando a los adultos, lo explica la gran cultura de aquellas gentes que hacen efectiva la profilaxis en la infancia y les es, por ende, aplicable una expresión parecida a la célebre del Dr. Lucio: "a los grandes no les da la escarlatina porque ya les dió de chicos." Allá la tienen los grandes porque no la tuvieron de niños.

A esta sesión concurrieron: Aragón, Armendáriz, Bulman, Cosío, Cicero, Díaz Lombardo, González Fabela, González Urueña, Landa, Monjarás, Montañó, Mendizábal, Otero, Silva, Soriano, Valdés, Vergara Lope, Vértiz y el subscripto primer Secretario.

*Dr. Gonzalo Castañeda,*  
*Primer Secretario.*

## ACTA NUMERO 5.

SESIÓN DEL DIA 29 DE OCTUBRE DE 1913.

*Presidencia del Señor Doctor D. Ulises Valdés.*

Se leyó el Acta anterior. Fué aprobada, previa una rectificación del Dr. Landa.

La Secretaría de Instrucción Pública transcribe una Nota de la de Relaciones, en la cual el Cónsul mexicano en Trieste comunica que, según un informe técnico, oficial, vienés, se han registrado numerosos casos de cáncer ocasionados por el uso de los aparatos Roentgen. Se acordó se publicara en el órgano de la Academia. En una circular la propia Secretaría ofrece a la H. Corporación su taller fotográfico para proyecciones luminosas con miras científicas o fines docentes. Se agradece y acepta el ofrecimiento.

Los Dres. Toussaint y Ulrich, lectores de turno, presentan excusas y solicitan una prórroga de quince días para acatar el Reglamento. Concedida la petición.

Lectura del trabajo del socio correspondiente Dr. Antonio F. Alonso, cuyo rubro dice: "ANTISEPSIA PROFILACTICA EN LAS OPERACIONES OCULARES."

DR. SILVA.—Las ideas que campean en la importante Comunicación del Dr. Alonso reflejan la opinión general que norma esta cuestión. Hay que preocuparse seriamente al emprender la operación de la catarata, no sólo de una antisepsia efectiva de la zona ocular, sino del estado general del sujeto; hay que desinfectar el canal digestivo, buscar albúmina o azúcar en la orina, etc. Así se acordó en un Congreso reciente en los Estados Unidos de Norteamérica. Se debe estudiar por medio de cultivos la flora microbiana conjuntival, pero, sobre todo, fijarse en las condiciones y estado que guarden las vías lacrimales; su esterilidad plena es una exigencia *sine qua non* del éxito, en cuyo desiderátum se llega a veces hasta la resección del saco. En la difícil desinfección del campo conjuntival emplea con ventaja la pomada de White. En la operación de la catarata, cumbre de la Oftalmología, el feliz término de su objeto depende y re-

side también de modo predominante en la técnica de la sección corneal, corte limpio y clausura perfecta con suturas o sin ellas, para impedir una invasión séptica de la circunvecindad.

Se abrió la discusión sobre el Dictamen de la Clasificación de las lesiones; el señor Presidente interpeló a la Comisión para que informara si ya había modificado el inciso correspondiente, donde deben mencionarse de modo explícito las monoplegias.

DR. RAMIREZ ARELLANO.—No tiene antecedentes del incidente.

DR. LANDA.—La mayoría de la Comisión consideró ya y aceptó la reforma.

Al discutirse el grupo "Lesiones que hayan consistido en la castración directa," el Dr. Castañeda, dirigiéndose a la Comisión, preguntó si no cabía incluir y considerar aquí la mutilación biovárica o esterilización dolosa de la mujer, cualquiera que fuese el procedimiento, pues esta práctica prevalece en el extranjero, y si nos invade, nuestro Código Penal no prevé esta falta ni señala castigo.

DR. RAMIREZ DE ARELLANO.—Le parece que la adición propuesta no se acomoda en el capítulo de lesiones; ella se refiere, en resumen, a calificar una conducta quirúrgica. Después de esta interlocución se aprobó intacto el onceavo inciso.

Se procedió en seguida a considerar la reforma de los artículos 520, 527, 528 y 529 del Código Penal vigente, en la forma propuesta por la Comisión. Para comprender y no perderse en el relato que va a seguir de la discusión que provocara este asunto, hay que remontarse a consultar el texto de los artículos en proyecto de reforma, que no transcribo por juzgarlo innecesario según eso y ser por demás prolijo. Al discutirse en su conjunto y en sus detalles, hicieron uso de la palabra varios oradores cuyas ideas resumiré en este tenor:

DR. RAMIREZ DE ARELLANO.—El pensamiento de la Comisión fué reformar lo menos posible la Ley Penal preexistente, no formular muchos artículos nuevos sino condensar la cuestión, para mayor simplicidad, en reducido número, a semejanza de como lo resuelven las legislaciones alemana y austriaca, y establecer en las penas respectivas un máximo y un mínimo para dejar amplitud al criterio del juez en su aplicación, pesando para ello lo que signifique el sexo, la categoría, la profesión, etc.

El nuevo proyecto, a diferencia de la antigua usanza, clasifica las lesiones en tres grupos: las que no pusieron en peligro la vida, las que pusieron en peligro la vida y las mortales. Estas agrupaciones se subdividen en la innovación con cartabón lógico, previendo hasta donde es posible los innúmeros casos concretos; suprimió, como bien se advierte, el antiguo grupo: lesiones que no pusieron ni pudieron poner en peligro la vida. La serie graduada de penas no corresponde, al parecer, a la misma gradación establecida en las lesiones; de hecho sí abarca todas las circunstancias; ese argumento es aparente y toca a la forma. Si hubiere que afrontar una pena especial para cada caso posible, los artículos por formular serían incontables. El criterio que guió fué el del daño recibido, sea o no remediable, esto es secundario, contingente y voluntario. Manifiesta que la Comisión acoge de buen grado cuanto se le advierta, y está dispuesta a aceptar las modificaciones que se acuerden, pues bien comprende que la cuestión que se debate es grandemente intrincada y difícil.

DR. GONZALEZ FABELA.—Su objeción capital al Dictamen versó sobre que no se encadenan ni corresponden de modo claro los artículos que tratan de las penas con los que se ocupan de clasificar las lesiones, y, siendo los jueces tan

estrictos, debieran especificarse y estar mejor ligadas estas relaciones. No lo convencen las lecturas del texto ni las explicaciones del Dr. Ramírez de Arellano; insiste en que si lo que arguye estuvo en la mente de la Comisión, debe así traducirlo en su proyecto de reformas, que de otro modo quedará defectuoso.

DR. ARAGÓN.—Advierte que los grupos que califican las lesiones fueron ya aprobados y algunos corregidos, y que dentro de este antecedente deberán discutirse los artículos penales correlativos pendientes. Al codificar las penas no deben confundirse en el mismo agrupamiento las monoplegias con los estados cojo o manco, aunque el resultado fuere el mismo; éstas son mutilaciones efectivas, aquella invalidez es del orden dinámico.

DR. VALDES.—Terció en el debate con mira directiva y, para hacer aclaraciones, manifiesta su asentimiento a las observaciones del Dr. Aragón, ya conocidas.

DR. TOUSSAINT.—Aludiendo a las objeciones del Dr. González Fabela y a las explicaciones del Dr. Ramírez de Arellano, dice que en el fondo y en conjunto hay acuerdo entre la clasificación de las lesiones y la enumeración graduada de las penas, pero que es obvio, de precisión y mayor claridad—vale la pena—que consten los artículos penales frente a los grupos de lesiones correspondientes.

DR. VERTIZ.—Encuentra disparidad y grande la diferencia entre el castigo que aporta la lesión que trae la pérdida de los testículos y la castración; le parecen, además, confundidos los artículos 527 y 528. Respecto a cicatrices o deformidades en partes visibles, ello es muy lato, dice, pues fuera de lo que compete a la belleza profesional, varía su importancia y significación según el sexo, género de vida, clase social, etc. Pide que se puntualicen mejor estas circunstancias.

DR. TAPIA Y FERNANDEZ.—Fijándose en el grupo cuarto, encuentra allí mezcladas y sujetas a la misma pena consecuencias fácilmente remediabiles con otras que no lo son; ejemplo, algunas formas, el ectropión y la pérdida parcial de la vista; el primero, que puede ser fácilmente corregible, se asocia con lo segundo, que puede no serlo. Propone que se aparten para acercarse a lo justo.

De la discusión en extracto traducida, resultó que se aprobaron íntegros los artículos 520, 527 y 528, así como los incisos primero, sexto y séptimo del artículo 529. Fueron reprobados y vueltos a la Comisión los incisos segundo y tercero, quedando pendientes de votar los incisos cuarto, quinto y octavo del mismo artículo.

A la hora reglamentaria se levantó la sesión. Concurrieron los Sres. Dres. Aragón, Carrillo, Cosío, Escalona, Godoy Alvarez, González Fabela, González Urueña, Landa, Monjarás, Ramírez Arellano, Silva, Tapia Fernández, Terrés, Toussaint, Ulrich, Valdés, Vértiz y el subscripto primer Secretario.

*Dr. Gonzalo Castañeda,*  
*Primer Secretario.*