

# ACADEMIA N. DE MEDICINA.

---

## ACTA NUMERO 2. (1)

SESIÓN DEL DIA 8 DE OCTUBRE DE 1913.

*Presidencia del Señor Doctor D. Ulises Valdés.*

A las siete y cuarto de la noche se abrió la sesión. Fué leída y aprobada sin discusión el acta de la sesión extraordinaria del 23 de septiembre. Sin objeción alguna se aprobó también el acta de la sesión solemne inaugural del 1.º de octubre.

Acto continuo, el señor Presidente usó de la palabra para decir que tenía la pena de comunicar oficialmente a la H. Academia la muerte de nuestro inteligente consocio el Sr. Dr. D. Eduardo Lavalle Carvajal. En breves y sentidas frases hizo el encomio del compañero ya ausente, y se detuvo un momento a recordar su última labor académica, aún viva en el tapete de la discusión; y con toda solemnidad dijo para terminar: "en señal de duelo por tan infausto acontecimiento se suspende la sesión."

En ella estuvieron presentes los señores Académicos: Aragón, Armendáriz, Cosío, Escalona, Landa, Monjarás, Prieto, Soriano, Terrés, Valdés, Vértiz, Vergara Lope y el subscripto 1er. Secretario.

*Dr. Gonzalo Castañeda,  
Primer Secretario.*

---

## ACTA NUMERO 3.

SESIÓN DEL DIA 15 DE OCTUBRE DE 1913.

*Presidencia del Señor Doctor D. Ulises Valdés.*

A las 7 horas y 15 minutos p. m. se abrió la sesión. El Acta anterior fué leída y aprobada.

El Sr. Dr. Soriano leyó un trabajo extraordinario intitulado "Biografía del Dr. León Coindet," socio fundador de la Academia. Puesto a discusión, el Dr. Vergara Lope dijo: En mi libro "La vida en las altiplanicies" menciono y elogio la labor del Dr. Coindet. Este autor fué el primero quien refutó las teorías de Jourdannet sobre la anoxihemia de las alturas, que, erróneas, fueron sin embargo sostenidas en Europa por el talento, la autoridad y la elocuente palabra

de Paul Bert. Coindet fué el primero también en observar el aumento de respiraciones y pulsaciones en la vida de las altitudes, juzgándolas como fenómeno de compensación.

El mismo Dr. Vergara Lope leyó su trabajo reglamentario que denomina "Inyección subcutánea de oxígeno" y presenta un aparato inyector de oxígeno cuya descripción consta en el cuerpo de su discurso. Con este motivo el Dr. Hurtado toma la palabra y dice: "El método terapéutico de que habla el Dr. Vergara Lope está ya sancionado por la ciencia y la experiencia clínica; cita casos concretos personales que fundan su aserto; sintomáticamente, agrega, "obra favorablemente en la Neumonía lobar, en la Septicemia, en la Anemia perniciosa y también en los sofocados por inmersión; en general, tiene aplicaciones múltiples. Los niños que nacen asfixiados, si reciben la inyección de oxígeno en la vena marginal placentaria, resucitan y vuelven prontamente. Su indicación se extiende a los estados comatosos y es aplicable en el síncope clorofórmico."

DR. VERGARA LOPE.—Rinde sus agradecimientos al Dr. Hurtado por haber prestado atención a su trabajo; ignoraba que se hubiera ocupado antes de la cuestión; toma nota de ello. Cita varios casos que ilustran su exposición. El primero fué un enfermo renal con repercusiones en el aparato circulatorio, en estado de cianosis y angustia; después de una inyección de 180 centímetros cúbicos de gas oxígeno hubo bienestar y sueño; segundo caso, un niño recién nacido, neumónico, recibió beneficio con la inyección, aunque transitorio; se repitió la administración cinco veces y el niño se salvó. Tercer caso: un asmático, aunque saturado ya de morfina, habiendo tomado bromidia y polvos antiasmáticos, permanecía negro por la asfixia, su pulso era inconstante, superficial la respiración; recibió 120 centímetros cúbicos de oxígeno por la vía subcutánea, notándose después cambios en su coloración, mejorada la dispnea, volvió su conciencia y durmió. Cuarto caso: una señora asmática, quien tratada de un modo semejante, sintió bienestar subjetivo, aminoró su cefalea, aunque no se modificó el cuadro respiratorio.

DR. VERTIZ.—Felicita al Dr. Vergara Lope por haber llamado la atención sobre una medicación tan sencilla como útil y que inmotivadamente había permanecido ignorada o no explicada entre nosotros, censura amistosamente al Dr. Hurtado por no haber comunicado con oportunidad sus ensayos personales anteriores y a los que se refirió al comentar el trabajo a discusión; pide al autor mayores explicaciones respecto a su aparato. Accede el aludido, explayando lo antes expuesto.

DR. VERTIZ.—No queda del todo satisfecho. Considera que dependiendo la cantidad de gas contenido en la unidad de volumen, de la temperatura y presión, el aparato presentado, que no mide esos factores, no puede ofrecer exactitud en la dosificación.

DR. VERGARA LOPE.—Conviene en que la razón asiste al Dr. Vértiz en cuanto a la doctrina, pero juzga que sus exigencias no son indispensables en la práctica.

DR. HURTADO.—Replica al Dr. Vértiz diciendo que con oportunidad comunicó a la Sociedad "Pedro Escobedo" los casos e ideas expuestas, y que las objeciones que opone al aparato del Dr. Vergara Lope las resuelven otros aparatos más complicados y costosos, de los cuales no es dable disponer fácilmente; sugiere la idea de que el autor perfeccione el suyo.

DR. SAMUEL GARCÍA.—Aduce nuevas objeciones. El aparato, dice, debiera

llevar conectado un manómetro para conocer con exactitud la presión del gas en la probeta, pues su disminución de volumen quiere decir que pasa a los tejidos o que la comprime y reduce la columna de agua, y, siendo así, el operador sufrirá una ilusión; además, posible es que el líquido disuelva el gas, nueva causa de error.

DR. VERGARA LOPE.—Juzga pertinentes y justas las razones del Dr. Samuel García; empero, agrega, el enfisema subcutáneo que pronto aparece indica el paso cierto del oxígeno, lo cual basta para la clínica.

Agotada la discusión, la Secretaría dió cuenta con algunas comunicaciones de trámite y se cerró la sesión pública para entrar en secreta.

Estuvieron presentes los señores Académicos Aragón, Cosío, García Samuel, González Fabela, González Uruña, Hurtado, Landa, Monjarás, Soriano, Valdés, Velázquez Uriarte, Vergara Lope, Vértiz, Tapia y Fernández y el subscripto primer Secretario.

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

#### ACTA NUMERO 4.

SESIÓN DEL 22 DE OCTUBRE DE 1913.

*Presidencia del Señor Doctor D. Ulises Valdés.*

Abierta la sesión, se leyó y aprobó el Acta anterior con una adición del Dr. Vergara Lope.

Se dió lectura y se acordó fuera publicada en la *Gaceta* una invitación de la Exposición Internacional Pacífico-Panameña.

Los Sres. Dres. Icaza y Malda enviaron excusas por no presentarse a leer sus trabajos respectivos de reglamento; a ambos se les concedió la prórroga de 15 días que solicitan.

El Dr. J. González Uruña hizo una interesante comunicación verbal, y obsequiando bondadosamente una súplica de la Secretaría, la remitió después por escrito y es la siguiente: (Fué ya publicada en la *Gaceta*. T. VIII. Pág. 297.)

DR. LANDA.—Vistos los inconvenientes de administración del aceite de chamoogra, se pensó en el Instituto Médico reformar la preparación neutralizando sus ácidos; con esta fórmula se hicieron pruebas para cerciorarse de si no lesionaba las vías digestivas; alejado por la experimentación este temor, se procedió a administrar esta substancia en cápsulas, hasta la dosis de quince gramos diarios. Después se ocurrió inyectarla, asociada con la creosota, en la proporción de uno por catorce y a la dosis de diez centímetros cúbicos; aplicada lentamente en la región glútea, no produjo irritación; lo contrario aconteció al inyectar el aceite con su ácido ginocárdico. Los enfermos sujetos al estudio los proporcionó al Instituto el Dr. Cicero: fueron seis; sólo dos mujeres prosiguieron la medicación, una de ellas sintió bienestar y las inyecciones que al principio le fueron insensibles, después, según su decir, le eran ya dolorosas; pero en ge-