

GACETA MÉDICA

DE MEXICO.

PERIODICO DE LA SOCIEDAD DE MEDICINA.

Se reciben suscripciones en México, en la librería del Sr. D. José María Aguilar y Ortiz, 1ª calle de Sto. Domingo núm. 5, y en el despacho de la imprenta donde se publica esta Gaceta.

En los Departamentos, en la casa de los Sres. corresponsales de la librería de Aguilar y Ortiz. La suscripción es de 25 centavos por entrega y el pago se hará al recibirla el suscriptor.

SUMARIO.

Del método aislador, sus ventajas y aplicaciones, por el Sr. D. Agustin Andrade.—¿Pueden distinguirse entre sí las heridas y contusiones hechas al hombre durante la vida, de las que recibiera despues de la muerte? por el Sr. D. Luis Hidalgo Carpio.

TERAPEUTICA.

Del método aislador, sus ventajas y aplicaciones.

Hace poco tiempo me propuse dar una traduccion de las Conferencias publicadas por Mr. Robert Latour en la «Tribune médicale» de Paris, el año 1870, en las que este modesto sábio consigna con originalidad y elocuencia las teorías y observaciones en que ha fundado el sistema de la medicacion aisladora y sus aplicaciones en el tratamiento de las enfermedades agudas. No encontrando en mí fuerzas suficientes para hacer un análisis de sus trabajos, y temiendo tambien truncarlos y quitarles gran parte de su mérito si adoptaba este medio, quise limitarme al simple papel de traductor; mas lo largo de esa obra, que dificilmente hubiera tenido cabida en nuestra Gaceta, y las observaciones del Sr. Presidente entonces de la Sociedad, me hicieron abandonar ese propósito, y lo hubiera hecho del todo, si la casualidad ó la fortuna, proporcionándome algunos casos prácticos en que empleado el sistema de Mr. Robert Latour con un éxito admirable, no me invitase de nuevo para sacar del olvido un plan curativo de muchas enfermedades, que, en mi concepto, estaria ocupando un lugar proeminente en terapéutica si no hubiera sido tan desconocido de la generalidad de los prácticos.

Entiendo que los primeros trabajos de Mr. Robert Latour datan del año de 1853, ó al menos es la época en que dió á conocer sus primeras observaciones de

la aplicacion del colodion al tratamiento de la peritonitis, y esto lo hizo en una memoria intitulada *De la chaleur animal comme principe de l'inflammation*. En ese año ya se habia generalizado ese medio para curar y detener la marcha progresiva de la erisipela; medio que empleamos hoy todos con un éxito bastante notable, y que no es ciertamente una de las mejores aplicaciones de la medicina aisladora.

Establecido desde entonces, y con observaciones seductoras, natural es preguntar por qué en tantos años no se ha generalizado en todas sus aplicaciones, como ha sucedido con la del tratamiento de la erisipela: pregunta es esta á que no podria yo, ni querria dar por de pronto una respuesta satisfactoria. Quizá el método no es tan eficaz como su autor lo ha pregonado; pero hay ya una multitud de observaciones de muchos distinguidos prácticos, que con lealtad y desinterés lo han confirmado. Quizá tal vez las teorías del autor, relativamente á la calorificacion animal, chocando con las ideas reinantes en la ciencia y con lo que nos enseñan cada dia los príncipes de la fisiología, como Claudio Bernard, Brown-Sequard y Longet, han hecho que el método se reciba con frialdad y como producto de un cerebro desorganizado; pero admitir semejante razon seria á su vez chocar con el buen sentido de los médicos que, fijándose en la teoría y por no encontrarla de acuerdo con lo que nos han enseñado, despreciasen los hechos prácticos cuya aplicacion hubiera dado, cualesquiera que fuera su fundamento, pingües resultados humanitarios. Hay, pues, en esto una incógnita que no he querido por ahora descubrir, pues he creido inútil para mi propósito meterme en un estudio prolijo de cuanto se ha escrito en la materia.

leyendo las Conferencias citadas, llamó fuertemente mi atencion el convencimiento del autor al asentar sus teorías sobre calorificacion animal, fundadas en los resultados de la medicacion aisladora, y mas que todo saber cuáles eran estos resultados, por algunas observaciones que refiere. Ver una meningo-encefalitis traumática llegar á su último período, cuando ya se anunciaba la agonía, curarse instantáneamente, por la simple aplicacion de una capa de colodion; ver ceder por el mismo medio peritonitis de todas clases, y otras enfermedades que estamos acostumbrados á considerar como mortales, era cosa que tocaba á lo maravilloso, que podia considerarse como un milagro, y que mas de una persona, como yo, sonreiria con incredulidad al leerlas, á pesar de la seriedad y buena reputacion del autor. Pero ver observaciones análogas recogidas por otras personas que ni podian alucinarse como el autor del método, ni podian querer inducir en error, era cosa que debia fijar la atencion y desear, pues que nada se perdia, ponerlas en práctica por via de experimento. Mi primera idea fué fijar la atencion de todos mis compañeros, para que simultáneamente lo experimentásemos; pero frustrada esa idea, me vinieron á la mano algunos casos en que empleado el método con el mis-

mo éxito señalado en las observaciones á que me acabo de referir, me apresuro á ponerlas en conocimiento de la Sociedad, para que si sus dignos miembros los creen de alguna utilidad, contribuyan con sus luces, ya para afianzar y generalizar el método, ó ya para explicar de algun modo los hechos presentados.

No creo traer una novedad, puesto que digo que los primeros trabajos son ya antiguos; que algunas de sus aplicaciones se han generalizado; que el agente es conocido de todos, y que las observaciones principales están publicadas en todos los periódicos médicos del antiguo Continente; pero sí creo que no se han extendido suficientemente, y que al menos, á juzgar por su abandono, podria creerse que no son generalmente conocidas. Esto y el interes de las observaciones que voy á referir, me obligan á hacer de este asunto el objeto de la lectura á que para esta noche me obliga el reglamento.

EL método aislador consiste, como su nombre lo indica, en aislar la piel del contacto del aire, y su base seria, segun Mr. Robert Latour, el impedir por medio de ese aislamiento la calorificacion de la parte inflamada, destruyendo así la aptitud á la inflamacion de los tejidos. ¿Cómo aislando la piel del contacto del aire se destruye la calorificacion y la aptitud inflamatoria de los tejidos? y ¿cómo aislando simplemente la cubierta cutánea esa accion se ejerce hasta las partes mas profundas de nuestros órganos? Son cuestiones que están basadas en la teoría del autor, y que para apreciarlas debidamente seria preciso entrar en un análisis crítico y razonado de todos sus trabajos, cosa que ciertamente no intentaré en este momento.

El origen de la medicacion aisladora se encuentra en la historia del *Niño de oro* y en los trabajos de Foucault. Era en una ciudad de Italia: se trataba de celebrar una festividad y se organizó una procesion ó cabalgada; discurrieron entre otras cosas colocar á la cabeza de la comitiva un carro en que debia ir un niño de oro; para esto escogieron un jóven de doce años, al que revistieron de oropel. La procesion duró seis horas, y al bajar al muchacho se vió con gran sorpresa que no era ya mas que un cadáver. El vulgo creyó que era un castigo del cielo, por la vanidad y estéril opulencia que este inocente jóven representaba; pero un célebre fisiologista, Foucault, fué testigo del hecho, y no conformándose con la esplicacion del vulgo, quiso sondear el misterio: buscó y encontró la causa en los experimentos que hizo en los animales. Mr. Robert Latour, examinando los experimentos de Foucault, sin conformarse con las teorías de este autor, fundó las suyas; vió en ello un fenómeno de calorificacion; creyó que el contacto de la piel con el aire era condicion absoluta para la produccion del calórico animal; planteando antes los dos primeros términos de su problema, á saber: que el calor animal

era la fuerza dinámica de la circulación capilar, y que la exageración del calor animal era el fenómeno inicial de la inflamación, llegó á esta solución: que la supresión del contacto del aire con la piel, debiendo traer la suspensión del movimiento calorificador, debía traer también la desaparición de la inflamación.

Tal fué el origen del método aislador: para aplicarlo la cuestión se redujo á encontrar un medio inofensivo que protegiese la piel del contacto del aire: Mr. Robert Latour lo encontró en el colodion, que reunía las cualidades indispensables de aislar completamente y de aplicarse fácilmente sin dolor ni incomodidad para el enfermo.

Todos sabemos lo que es el colodion y cuál su composición y preparación: inútil es por tanto entrar en pormenores sobre este punto; baste recordar que para que su aplicación sea cómoda para el enfermo, esto es, para que al secarse ni se parta ni estire la piel, es necesario darle cierta elasticidad, lo que se consigue mezclándolo con una pequeña parte de aceite de ricino.

El autor del método recomienda sin embargo, como condición indispensable de éxito, que el colodion se prepare expresamente para esta operación: además de la buena calidad de los productos, quiere que la cantidad de éther empleado para la disolución del piroxilo sea menor de la que se usa generalmente, con objeto que la evaporación sea mas lenta y se evite así el que se rompa la capa de colodion al secarse y que el aislamiento no sea ya completo; para lo que aconseja se prepare segun esta fórmula:

Ether sulfúrico.....	400	gramos.
Alcohol á 90°.....	100	„
Fulmi-coton.....	35	„
Aceite de ricino.....	35	„

Mézclense y agítense las tres primeras sustancias, y cuando la solución sea perfecta añádase el aceite.

En cuanto á la aplicación del colodion, el mejor medio es untarlo rápidamente por capas superficiales en la piel, con una brocha ancha y suave como las que sirven para barnizar cuadros, repitiendo esta operación dos ó tres veces sucesivamente cuando la capa anterior se haya secado. De este modo se consigue una capa uniforme, sin pliegues ni partiduras, que aísla completamente del contacto del aire.

Es difícil en una cuestión que, aunque antigua, se puede decir que está aún en estudio, señalar todas las indicaciones de la aplicación del barniz impermeable; pero sí señalaré algunos de los usos que ha tenido y en que parece haber dado resultados satisfactorios.

Señalaré de nuevo las erisipelas, en que se emplea con ventaja, y si ésta no siempre se obtiene, es debido, segun Mr. Robert Latour, á que el aislamiento ni es perfecto ni se extiende mas allá de la superficie invadida. Viene en seguida

la aplicacion que el Dr. Camitini (de Messina) ha hecho contra las nevralgias rebeldes, del colodion morfinado, y en las que, segun el Dr. Brochin, obraria como aislador mas bien que por el calmante que lo acompaña, comparándolo al resultado obtenido por semejantes medios usados en la antigüedad, como la piel divina, y que no obraban sino porque preservaban del contacto del aire.

El Dr. Arsène Drouet recubria la pared abdominal de una capa de colodion para detener la marcha de la colerina y de la diarrea premonitoria del cólera.

El Dr. Bonnafont, apoyándose en mas de treinta observaciones, demostró que el colodion, aplicado en la superficie del escroto, en los casos de orquitis, si no abreviaba de un modo muy notable la marcha de la inflamacion, sí disminuia casi instantáneamente el dolor. (Gazette des hopitaux 1854, pág. 214.)

Mr. Prevault lo habia empleado ventajosamente en siete casos de reumatismo articular agudo generalizado, y en tres de mono-articular, disminuyendo siempre el dolor, y á veces instantáneamente; recomienda que sin abandonar los demas medios empleados contra esta afeccion, especialmente el nitro, se recurra siempre al método aislador.

El Dr. Mauny refiere una observacion de peritonitis curada admirablemente por el mismo método; y aunque en este caso el diagnóstico fué puesto en duda por Mr. Drouet, el hecho no es menos importante, por el rápido efecto del colodion, que suprimió el dolor instantáneamente.

Mr. Robert Latour ha generalizado su método, aplicándolo á muchas y variadas enfermedades: sus observaciones son numerosas y algunas de ellas sorprendentes. No citaré de éstas mas de dos: en una se trataba de una jóven con dos abscesos ováricos que se abrieron dentro de la cavidad abdominal: tuvo dos esplosiones succesivas de peritonitis; hubo reabsorcion purulenta, alteracion consecutiva de la sangre y del pus, nueve ataques de flebitis, y finalmente una tercera peritonitis, y en todos estos accidentes se curó con el barniz impermeable de colodion. (Gazette des hopitaux 1864, nº 29.) ¿Es esta observacion positiva? La imaginacion se resiste á creerla, y sin embargo, suponiéndola exagerada en sus pormenores; suponiendo que hay error en algunos diagnósticos, lo cierto si es que se trató de un caso de suma gravedad y que se curó. Lo mismo diré de la observacion relativa á la meningo-encefalitis traumática: en esta vez se trataba de una niña de dos meses, que despues de recibir un golpe en la cabeza presentó todos los síntomas de una grave afeccion cerebral, con convulsiones, parálisis y un estado de los mas alarmantes: al sétimo dia del accidente, en que los accesos convulsivos se habian acercado de tal modo que se podia decir que no era ya mas que una *convulsion suprema*, el semblante descompuesto, el pulso miserable, que daba una ligera vibracion mas bien que una verdadera pulsacion, anunciaban que el mal tocaba á su fin; y sin embargo de tan grave estado, una capa de colodion untada en toda

la superficie de la cabeza, previamente rasurada, bastó para volver á la vida á esa infeliz niña, y para suprimir en el acto los accesos convulsivos. (Tribune médic. 2^{me} anné 1869, pag. 243.) Mr. Robert supone que ya habia llegado á formarse la supuracion en la masa cerebral; pero por muy buenas que sean las razones en que apoya su opinion, el resultado obtenido aleja, en mi concepto, semejante supuesto, pues es improbable que en ese estado de desorganizacion de la sustancia cerebral se hubiese obtenido un alivio tan rápido. Pero en fin es otro hecho, que á no ser que se califique de impostura, cosa que no podemos suponer, llama la atencion y predispone en favor de la medicacion de que me ocupo.

En tres casos he empleado recientemente el método aislador, y como lo dije ya, en los tres casos obtuve un éxito brillante, lo que me determinó á ponerlos en conocimiento de la Sociedad, y á escribir estos ligeros apuntes. Voy, pues, á referir brevemente esas tres observaciones, que para no hacerlas cansadas he creido prudente abreviar, no diciendo de ellas mas que lo conducente á mi objeto.

OBSERVACION 1^a—A mediados de Octubre del año que terminó, fuí llamado para ver á la Sra. de B....., persona de unos cuarenta años y de constitucion nerviosa: llevaba algunos dias de estar afectada de una laringitis catarral que la molestaba, principalmente por la afonia casi completa que habia ocasionado. Durante dos dias la sujeté á un régimen apropiado: cataplasmas y sinapismos al cuello; emolientes, opiados y clorato de potasa al interior; pediluvios y el abrigo necesario, sin conseguir por estos medios una mejoría notable. Ocurrióseme entonces usar del colodion, y mandé buscarlo en el acto. Hice yo mismo su aplicacion, untándolo con una brocha alrededor del cuello, comprendiendo, por la parte anterior, desde la barba hasta las clavículas, y por detras, desde el nacimiento del pelo hasta la primera vértebra dorsal. Unté tres capas consecutivas, y no habian pasado cinco minutos de esta operacion, cuando la enferma sintió el beneficio de este método. Su voz se dejó oír con bastante claridad; y de casi áfona que estaba á mi llegada, al salir de su casa, media hora despues, se despidió en alta é inteligible voz.

OBSERVACION 2^a—Asisto hace algun tiempo á la Sra. U..... que está afectada de una cirrosis del hígado. Encontrándose en el segundo período de esta enfermedad, ha tenido la acitis consecutiva al grado de serle muy molesta. Hasta el 23 de Diciembre último habia yo practicado tres paracentesis, á un mes de distancia, sacando cada vez una gran cantidad de serosidad, y sin que en esas tres veces hubiera habido accidente alguno que deplorar como consecuencia de la puncion.

A las cuatro de la tarde de ese dia practiqué la cuarta evacuacion de serosidad, sacando veintiun cuartillos de líquido: la puncion la hice del lado izquierdo y á corta distancia de los dos piquetes anteriores. Señora de mucha presencia de áni-

mo y resuelta, habia sufrido sin vacilar y con resignacion las operaciones anteriores; pero en ésta tuve que luchar con un estado de exaltacion nerviosa, que no se calmó ni despues de terminar la operacion. Viéndola en ese estado prescribí una pocion antispasmódica. A las nueve de la noche fuí llamado, anunciándome que estaba muy grave. Encontré, en efecto, su semblante descompuesto, y una calentura que se apreciaba por ciento treinta pulsaciones: poco antes habia tenido un fuerte calosfrio y algunos vómitos; el calor de la piel era ardiente y habia sed intensa y sequedad de la lengua. Un dolor agudo existia en todo el vientre, principalmente al nivel de la puncion; la sensibilidad era tal, que le impedia todo movimiento y que no toleraba la mas leve presion sobre su vientre. Era para mí indudable que se trataba de una peritonitis que se habia generalizado y que habia sido determinada por el trócar. Me determinaba ya á emplear los medios adecuados, cuando vinieron á mi mente las observaciones de Robert Latour, y no pude resistir á emplear su método. Felizmente habia allí colodion, que habia servido para combatir una erisipela en una pierna algunos dias antes. Empecé en el acto á untarlo, cubriendo primero toda la pared anterior del abdómen. Pasé á untarlo en la parte posterior, segun lo aconseja Robert Latour, y ví con sorpresa que la enferma, que estaba inmóvil por la fuerza del dolor, se volteó ella misma y sin auxilio para terminar la cintura impermeable. Apenas habia yo concluido, cuando el malestar habia terminado: la escena cambió completamente; la fisonomía de la enferma no presentaba ya aquella ansia mortal; sus dolores habian calmado casi del todo; la presion del vientre era tolerable, y aunque la calentura continuaba, me retiré satisfecho, aconsejando que diesen á la enferma una pequeña dosis de cloral.

La noche fué tranquila, y al dia siguiente el pulso no latia mas que cien veces por minuto; el dolor, provocado solo por la presion, era mas tolerable. Sin necesidad de aplicar de nuevo el colodion, tres dias despues la peritonitis no dejaba rastro alguno.

A los quince dias practiqué de nuevo la paracentesis, pues el abdómen se habia llenado mas pronto que en las punciones anteriores, pero en esta vez ningun accidente se desarrolló del lado del peritoneo.

Tengo á esta enferma en observacion, y aunque el mal del hígado está en progreso, creo que aun será necesario recurrir mas de una vez á la paracentesis abdominal, y estoy dispuesto á volver al barniz impermeable si la peritonitis apareciese de nuevo.

OBSERVACION 3ª—R..... es una muger robusta, de unos cuarenta y ocho años de edad, y habita en Tacubaya. En el mes de Agosto del año pasado, despues de haber tenido algunos accidentes reumatismales, principalmente musculares, fué atacada violentamente de un dolor agudo en el vientre, que por su intensidad y por la sensibilidad á la mas ligera presion hubiera podido tomarse por una perito-

nitis, si la falta de calentura, la invasion brusca y sin ninguna de las causas que de ordinario ocasionan esta enfermedad, hubiera alejado tal idea. La falta de basca y de diarrea alejaban la de que se tratase de una inflamacion gastro-intestinal: para creer que hubiese un cólico saturnino faltaba la causa específica, y para un entéralgia el dolor era demasiado extendido, fuerte y continuo. Los antecedentes reumatismales fijaron en mí la idea de que lo que tenia era un reumatismo intestinal, cosa á la verdad bastante rara.

Sea de este diagnóstico lo que fuere, el caso fué que durante mas de un mes tuve que luchar con esta enferma sin encontrar un remedio eficaz, despues de agotar cuantos medios tuve á mi alcance: el cambio de habitacion, pues la hice trasportar á México, y tal vez las dosis crecientes de sulfato de quinino, hasta un escrúpulo en las veinticuatro horas, contribuyeron para disminuir considerablemente sus dolores, pero no para hacerlos desaparecer del todo. Ya mejorada, volvió á su habitacion baja y húmeda de Tacubaya, y permaneció allí hasta fines de Diciembre, teniendo alternativas de mejoría y malestar.

En esos dias un nuevo ataque igual al primero vino á postrarla en la cama. Volví de nuevo á luchar con los opiados, los emetocatórticos, purgantes, vejigatorio, etc., sin conseguir el menor alivio. La hice de nuevo trasportar á México. Los dolores no hicieron mas que aumentar, y su estado se iba agravando de tal modo, que llegué á dudar de mi diagnóstico: me proponia ya recurrir al auxilio de las luces de algun compañero, cuando la noche del 29 de Diciembre fuí llamado y la encontré en un horrible estado de sufrimiento: no encontraba postura, y al mismo tiempo los dolores aumentaban en cualquier movimiento; la mas ligera presion en el vientre la hacia prorumpir en gritos. No habia calentura; pero su pulso lento y depresible iba decayendo, lo que junto con el aspecto cadavérico del semblante, que estaba cubierto de un sudor frio, me hicieron temer por su vida. Iba á mandar practicar unciones mercuriales, como ya lo habia hecho anteriormente; ordené una fuerte dosis de cloral para ver si consiguiendo el sueño calmaba su dolor; dispuse que se le administrasen repetidas lavativas laudanizadas, si no se conseguia que durmiese con el cloral, y me disponia á marcharme cuando me vino la idea de emplear el colodion. Lo hice traer inmediatamente, y esperándome para aplicarlo yo mismo, me procuré una brocha, y cuando lo tuve empecé á embarrarlo inmediatamente en toda la pared abdominal. Los primeros brochazos la hicieron prorumpir en quejas; pero al pasar á untarlo en la parte posterior, ví con gusto que, como en la observacion anterior, la enferma misma se puso boca abajo, y al dar el último brochazo me anunció con la sonrisa en los labios que nada le dolia ya. Tomó no obstante una cucharada de jarabe de cloral y durmió muy bien por la primera vez despues de mucho tiempo.

Los dias siguientes el dolor retentó algo, pero ya sin la fuerza que antes: el ape-

tito, que se habia desterrado, volvió, y hoy se encuentra enteramente buena, habiendo regresado hace ocho dias á Tacubaya.

Tales son los hechos que por ahora puedo presentar á la Sociedad; los tres son muy significativos, y son testigos de ellos las mismas personas que son objeto de esas observaciones, para comprobarlas si alguno lo creyese necesario. Podrian atribuirse á casualidad ó á fortuna; pero raro seria que en las tres primeras veces que he recurrido al colodion hubiera obtenido idénticos resultados á los que otras personas han señalado.

Hace ocho dias, al salir de la Sociedad, comuniqué mis observaciones á nuestro estimado compañero D. Eduardo Licéaga, á propósito de un enfermo que él asiste y que me interesa: le propuse que emplease el colodion, y me ofreció hacerlo así, lo mismo que con otro enfermo análogo que tenia bajo su cuidado. Voy á transcribir aquí, al pié de la letra, la nota que á propósito de esos dos hechos me ha transmitido hoy mismo el Sr. Licéaga.

«J. S..... artitris de las articulaciones del pié.

«Comencé á aplicar el colodion el dia 12 en la noche: cubrí con él desde el tercio inferior de la pierna hasta el nacimiento de los dedos. El 14 la hinchazon, la rubicundez y el dolor casi habian desaparecido; pero como ese mismo dia vino la estomatitis por un tratamiento mercurial, no me atrevo á sacar aún una consecuencia positiva ni negativa de la aplicacion del colodion. La mejoría se ha sostenido hasta hoy 17 en la noche.

«C. R. de E..... artritis crónica de la rodilla izquierda. Comenzó hace tres meses y medio bajo la forma de reumatismo articular generalizado sub-agudo, «excepto en la articulacion mencionada, en que se fijó con mucha agudeza. La enfermedad declinaba. El dia 10 del actual volvieron los dolores agudos, la dificultad de los movimientos y ligera hinchazon en la parte interna. El 12 hice aplicacion del colodion, desde el tercio inferior del muslo hasta el superior de la pierna. Ese dia siguieron en aumento los dolores: al dia siguiente los dolores habian disminuido y la hinchazon era casi nula. La mejoría se ha sostenido hasta hoy 17 de Enero.»

Como se vé, la primera de estas observaciones no es concluyente en favor del método, y queda en duda su eficacia, pero sin que se pueda decir que fué dañoso: en cuanto á la segunda, está conforme con las de Mr. Prevault, que empleándolo en el reumatismo daba casi siempre por resultado una exacerbacion momentánea del dolor, seguida luego de una calma completa, y la identidad de la segunda observacion probaria en favor de la utilidad del medio en la primera.

Me propongo continuar mis ensayos, y daré cuenta á la Sociedad, cualquiera que sea el resultado; pero espero á la vez que mis ilustres comprofesores, si creen de alguna utilidad este método, nos participen tambien sus observaciones, como

sucedió recientemente con el estudio de las aplicaciones del cloral, á que los invité, y que gracias á ese esfuerzo comun tiene ya este agente su lugar señalado en la terapéutica.

México, Enero 18 de 1871.

AGUSTIN ANDRADE.

MEDICINA LEGAL.

¿Pueden distinguirse entre sí las heridas y contusiones hechas al hombre durante la vida, de las que recibiera despues de la muerte?

Siendo posible que un cadáver, especialmente de un recién nacido, reciba por cualquier accidente ó con intencion dañada una contusion ó una herida que la voz pública ó cualquier particular denuncia como la obra de un crimen, y estando la justicia altamente interesada en saber si dichas lesiones precedieron á la muerte y fueron su causa determinante, la medicina legal tiene el mayor interes en resolver definitivamente la cuestion anunciada, para entrar, si es posible, en posesion de una regla que por su evidencia sirva de seguro criterio de la responsabilidad ó de la inocencia de una persona acusada de homicidio, y muy particularmente de una madre sobre quien recaigan las mas vehementes sospechas de haber dado muerte á su hijo.

En efecto, si las heridas y contusiones de que es susceptible un cadáver, carecen de los signos que acompañan á las mismas lesiones cuando son producidas en un hombre vivo, ó por lo menos sufren modificaciones que el médico legista pueda apreciar debidamente, ya será fácil decir si dichas lesiones fueron durante la vida ó despues de la muerte. Hasta ahora los autores de mas nota entre los modernos, al tratar de las lesiones recientes han creído y creen poseer un criterio seguro en la presencia de la sangre coagulada dentro de una cavidad natural, en el centro de una contusion ó á la superficie de una herida, sea que dicha sangre esté simplemente infiltrada en el tejido celular de las inmediaciones ó reunida en foco é infiltrada á la vez en los tejidos que sufrieron la lesion; y solo el profesor Casper, entre los autores que he consultado, se ha elevado en contra de esta doctrina, y formulado la siguiente proposicion: «La presencia de sangre coagulada al-