

bió grandes dosis de elixir de vitriolo, para tomar tres veces al dia. Durante algunos meses tomó la enferma la medicina, y la hemorragia se contuvo; habia ya recobrado la salud cuando el doctor la volvió casualmente á ver. Sorprendido del cambio, le pidió que le dejara examinar el estado de su útero, y creció su admiracion cuando encontró á éste vuelto á su estado normal, y un fibroide del tamaño de una naranja, suelto en la vagina. Creo que deben consignarse casos como éste. Hasta aquí, nos hemos ocupado del fibroide simple, del puro myoma del útero. El fibroide cístico crece mucho, y he extraido dos tan grandes como fetos de siete meses.

(CONTINUARA.)

REVISTA MEDICA NACIONAL.

CLASIFICACION MEDICO-LEGAL DE LAS HERIDAS.

(CONTINUA.)

Despues de raciocinar como lo hace el Sr. Rebollar, era necesario concluir como concluye, diciendo: « que el art. 528 no quiere que las lesiones que tienen las circunstancias de que habla, son de las que por fuerza « puedan poner en peligro la vida. Podrá suceder, que á pesar de estas « circunstancias, ni la pongan ni la puedan poner; esto es lo que debe decidirse el perito. » Pero entónces, ¿á qué género de lesiones se aplica el art. 528? Si tenemos una lesion con las tres circunstancias que pone dicho artículo, queda segun esto, al arbitrio del perito el comprenderla ya en el artículo 527, 528 ó 529, como mejor le cuadre, puesto que no son las circunstancias que menciona el art. 528 las que deben regir al perito. Para el juicio pericial se necesitan los conocimientos necesarios para emitirlo, y sujetar estos á reglas claras y precisas y que á la vez normen el modo de hacerse comprender mutuamente el que emite su opinion científica con una persona extraña á la materia, y casualmente esto es lo que vengo combatiendo desde el principio, á saber: que el art. 528 es fácil de confusion; que no se puede, por lo que dice, dar un juicio razonado, porque no está conforme su espíritu con las reglas que ministra el arte para su aplicacion. La ley penal ha dado las reglas para hacer, segun su sentido, la clasificacion médico-legal de las heridas; pero estas reglas, segun mi creencia, no son buenas.

Veamos el caso en que deben comprenderse en el art. 528 las lesiones. El Sr. Lic. Rebollar, dice: « las heridas que ordinariamente ponen en pe-

« ligo la vida, pero que no la pusieron en algunos casos, por circunstancias excepcionales, entónces se clasifican entre las que pudieron ponerla. » Todavía el art. 528, tal como está escrito, y segun su interpretacion, parece tener objeto, aunque éste sea tal vez difícil ó que no le incumba al perito la intencion del agente; pero como lo quiere el Sr. Rebollar, es inadmisibile, porque las heridas que frecuentemente, que regularmente, que por lo comun ponen en peligro la vida, aunque se dé algun caso excepcional en su modo de terminacion, tiene el perito segun sus conocimientos, que decir que estuvo en peligro la vida. Pondré unos ejemplos: las heridas del corazon, del estómago, de los intestinos, ponen en peligro la vida; y aquí el peligro está, no en que se hayan desarrollado accidentes serios, sino simplemente en que son órganos muy importantes, y su lesion es suficiente sola ella, para decir que estuvo en peligro la vida, y no que pudo estarlo, aunque excepcionalmente haya casos en que no se presenten accidentes, y aunque su terminacion sea distinta de lo que es generalmente. Lo que dice el Sr. Lic. Rebollar, es fácil comprenderlo en teoria, pero es inadmisibile en la práctica. El art. 528, en conclusion, es el de los casos excepcionales; seria mejor aplicarlo, segun el sentido de mi amigo el Dr. Galan, en todos los « *casos dudosos*, » porque en él cabe todo lo que se quiere.

El Sr. Lic. Rebollar temia, y con razon, tratar el punto de la cuestion que se refiere en su totalidad á la Medicina y Cirujía; pero para hacerlo recurre á autoridades científicas cuyo saber es indiscutible y está aceptado así por el mundo científico, «para que con su prestigio patrocinen sus afirmaciones.» No pretendo negar el mérito de los autores que cita el Sr. Rebollar, pero ellos patrocinarán sin duda las opiniones que están de acuerdo con las suyas, y que además sean aplicadas en conformidad de sus ideas; pero negarán su prestigio y su patrocinio abandonando á su suerte á los que aplican sus verdades á casos bien distintos. Entremos en materia.

Para tratar este punto en cuestion, se hace necesario fijarlo de una manera precisa. Para esto, recordaré que no creo que haya lesiones que no pongan ni puedan poner en peligro la vida, y que sin embargo produzcan la pérdida de la vista, del oido, la inutilizacion de un miembro y hasta la enajenacion mental, segun lo afirma el art. 527 en sus fracciones 3.^a, 4.^a y 5.^a. Además, el art. 527 corresponde al capítulo 3.º que trata de lesiones simples, el cual las define de esta manera en el art. 525: «Las lesiones se tendrán como simples, cuando el reo no obre

« con premeditacion, con ventaja ó con alevosía ni á traicion.» Suplico á mi adversario fije su atencion en esto, por ser de suma importancia.

Veamos lo que dice el Sr. Rebollar, para probar que existen medios mecánicos que causen la pérdida de la vista: refiere primero que con una lezna, aguja, pinzas ó cualquiera otro instrumento perforante, se puede herir de tal modo que se vacíen los humores del ojo, causando la pérdida de la vista; y segundo, que las contusiones en el ángulo externo del ojo, pueden como las de los ojos, determinar la amaurosis; cita en apoyo de esto á Briand Chaudé que dice: «Algunas veces, habiéndose dado al globo del ojo un golpe contuso con un pedazo de plomo, « por ejemplo, que solo ha obrado en su superficie, los sintomas de « contusion se han disipado en pocos dias, y sin embargo, la vista se ha « perdido para siempre.» Contestaré al Sr. Lic. Rebollar: yo no he negado que existan estos hechos y otros más que podria referirle, de manera que en la existencia del hecho estoy de acuerdo y queda aprobada; pero lo que falta probar á mi antagonista es, que no pongan ni puedan poner en peligro la vida, ya sea que fuesen ejecutadas por manos inexpertas ó expertas.

El Sr. Rebollar me pregunta que si no creo que el ácido sulfúrico (aceite de vitriolo) aplicado con cierta persistencia sobre la córnea, determine la destruccion completa de esta membrana. Sí señor, sí lo creo hasta sin *la persistencia* de su aplicacion; pero lo que no creo es que la destruccion de la córnea, la salida de los humores del ojo y la oftalmía consecutiva, que traen como consecuencia necesaria la pérdida del ojo y por lo mismo de la vista, no comprometan en nada la vida del individuo, aunque lo afirme el señor licenciado, como lo hace.

Permitanseme unas cuantas palabras para probar al Sr. Rebollar que no tiene razon para considerar estas lesiones entre las que no ponen ni pueden poner en peligro la vida. Las lesiones de la órbita y del globo ocular cuando son simples, es decir, cuando solo interesan superficialmente la piel de la órbita, la conjuntiva palpebral ú ocular ó la córnea, no presentan nada de particular, no ponen en peligro la vida, pero ni tampoco producen la pérdida de la vista: no sucede así cuando interesan tan profundamente el globo ocular ó lo desorganizan que determinan la ceguera, porque entónces están sujetas como toda lesion al traumatismo, que será tanto más de temer cuanto mayores sean los desórdenes causados por el cuerpo vulnerante: no pretendo hablar aquí ni detallar sintomáticamente (por temor de que no se me entienda por el Sr. Rebollar), las fracturas de la órbita, las meningitis, las alteraciones

cerebrales que pueden causar la pérdida de la vista por lesiones en la region orbitaria, ni tampoco estudiar punto por punto las contusiones y heridas de la córnea, del iris, de la retina, de los nervios ópticos, etc., etc., y que pueden producir la ceguera: solo me detendré brevemente en un accidente que es necesario á la vez que comun á todas estas lesiones: quiero hablar generalmente de la inflamacion de las partes que forman la region orbitaria y del globo ocular ú oftalmía traumática. Las inflamaciones, en general, son tanto más graves cuanto que son más extensas y que ocupan ciertos órganos que por su vascularidad hacen que éstas se presenten bajo una forma más intensa, como son los órganos de que tratamos; pero hay aún otra consideracion de mucha más importancia que las que he señalado; la cercanía en las inflamaciones de órganos interesados, hacen temer su propagacion á éstos: de manera que la inflamacion no solo es temible por su intensidad y su extension, sino por los órganos circunvecinos, como sucede exactamente en la oftalmía traumática: en ésta, el cerebro y sus membranas que están en comunicacion, digámoslo así, con el globo ocular, hace que se presenten frecuentemente las inflamaciones de este órgano, lo que produce hasta la muerte: de manera, que las lesiones de la órbita y del globo ocular que producen la pérdida de la vista, á mi modo de ver, jamás se podrá probar que son lesiones que no ponen ni pueden poner en peligro la vida. Haciendo aplicaciones de esto á los ejemplos puestos por el Sr. Rebollar, le faltaria probar que las lesiones que vacian los humores del ojo, hechos por instrumentos punzantes, no están sujetos á la inflamacion, cosa bien difícil y que demandará mucho trabajo á mi antagonista; y suponiendo que haya casos verdaderamente excepcionales, en los cuales, á pesar de los desórdenes del globo ocular que causen la pérdida del órgano de la vision sin que se presente el trabajo flegmático, tendríamos que concluir que la fraccion 5.^a del artículo 527 que habla de la pérdida de la vista, entre otras cosas, tambien es aplicable como el artículo 528 á lesiones excepcionales. En el otro ejemplo tomado de Briand, en el cual se refiere que un golpe dado con un pedazo de plomo en el ángulo externo del ojo, despues de haberse disipado en pocos dias los síntomas de contusion produjo la amaurosis: de su estudio resulta que una contusion que se disipa en pocos dias, aunque en la apariencia sea ligera, produjo, no obstante, alteraciones profundas en el globo ocular, las que determinaron la pérdida de la vista. Examinemos cuáles son las lesiones principales que producen la amaurosis traumática: que nos patrocinen Mackenzie y Nelaton, el primero en su Tratado práctico de enfermedades de los

ojos, pág. 601, y el segundo en su Patología quirúrgica, tom. 3.º, pág. 244: al dar á conocer la division propuesta por Mackenzie sobre lesiones orgánicas que traen la ceguera aumaurótica, segun que obran sobre la retina, sobre el nervio óptico ó sobre el encéfalo, refieren en un cuadro anátomo-patológico, todas las alteraciones que producen la amaurosis sintomática por una lesion orgánica: de este cuadro señalaré solamente las que nos interesan para la cuestion, es decir, las alteraciones traumáticas más notables que causan esta enfermedad. Tenemos: 1.º heridas de la retina; conmocion y desgarradura de la retina y retinitis aguda ó crónica; 2.º heridas del nervio óptico y su inflamacion; y 3.º fractura y hundimiento del cráneo; lesion traumática del encéfalo, por heridas de la órbita; por fracturas y hundimientos; conmocion y desgarraduras del cerebro, inflamacion de las membranas del cerebro produciendo adherencias, engruesamiento, derrames de serosidad, de linfa, de pus, etc., inflamacion, reblandecimiento y abscesos de este órgano: estas son las alteraciones que, como he dicho, producen la amaurosis traumática, y creo que el Sr. Rebollar no probará nunca que este género de lesiones ni ponen ni pueden poner en peligro la vida del que las recibe. Además, Briand y Chaudé en el mismo párrafo del cual copia el Sr. Rebollar tan solo su última parte, considera las contusiones del globo del ojo que causan la ceguera como muy fuertes: dice en dicho párrafo, páginas 325 y 326: «Una contusion *ligera* del globo del ojo no «determina ordinariamente sino un dolor momentáneo y un deslumbra-
«bramiento; *más fuerte*, causa un derrame sanguíneo en este órgano; «*todavía más violenta*, puede romper sus membranas. A estos acciden-
«tes primitivos suceden algunas veces la opacidad ó desalojamiento del
«cristalino, la amaurosis, dolores agudos y permanentes, ó una infla-
«macion tan intensa que trae la desorganizacion del ojo y la *muerte del*
«*herido*. Puede suceder que estos accidentes vengan á consecuencia de
«una contusion en *apariencia* muy ligera. Un niño de doce años, heri-
«do con un grano de arena en el ojo izquierdo, sufrió al principio po-
«co dolor; pero al sexto dia el ojo se inflamó y no recobró la vista si-
«no despues de dos meses de tratamiento. Algunas veces tambien el
«globo del ojo habiendo sido herido con un cuerpo contundente, con un
«grano de plomo por ejemplo, que ha obrado solo en su superficie, los
«síntomas de contusion, se disipan en pocos dias, y sin embargo la vis-
«ta se ha perdido.»

MARINO ZÚÑIGA.

(Continuará.)