

ACADEMIA DE MEDICINA.

SESIÓN DEL 23 DE FEBRERO DE 1887.—ACTA NÚM. 20, APROBADA EL 2 DE MARZO.

Presidencia de los Sres. Dres. Bandera y Domínguez.

A las siete y veinte minutos de la noche se abrió la sesión bajo la presidencia del Dr. Bandera, llegando algunos minutos después el Sr. Domínguez, que ocupó el puesto de la presidencia. Se dió lectura al acta de la anterior y fué aprobada después de una ligera discusión en que tomaron parte los Sres. Mejía y San Juan.

Se dió cuenta con las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana.

Con un pliego del Dr. Aceves, en que continúa el trabajo que está remitiendo á la Academia «Sobre la mortalidad de la infancia en México y algo para remediaria.»—Resérvese para darle lectura cuando el trabajo esté concluido.

El Sr. PRESIDENTE invitó á los miembros presentes de la comisión encargada del estudio del Cólera para que se sirvieran informar acerca del estado que guardan los trabajos que han emprendido.

El Sr. SEMELEDER dijo que hasta ahora no han sido citados á ninguna junta.

El Sr. PRESIDENTE, atendida la excusa presentada por el Sr. Rodríguez, de turno para la lectura reglamentaria de esta noche, y en virtud de no haber remitido su trabajo el socio corresponsal, concedió la palabra al Sr. Mejía, para que leyera el escrito que en cumplimiento del turno debía haberse leído en la sesión del 15 de Diciembre de 1886, y que no lo fué, por haberse suspendido aquella en señal de duelo por la muerte del Sr. Andrade.

El Sr. MEJÍA leyó su trabajo intitulado «Luxación complexa del codo.»

A continuación el Sr. Olvera dió segunda lectura al dictamen que recayó al trabajo del Sr. Parra intitulado: «Clasificación médico-legal de las lesiones traumáticas que no causen la muerte.» Cuando concluyó se puso al debate.

El Sr. PARRA expuso: que después de haber escuchado con la atención que requiere la importancia del asunto y la respetabilidad del miembro de la sección de Medicina legal, autor del dictamen á que se acaba de dar lectura, le sorprende encontrar en él ya que no contradicción, sí al menos inconsecuencia. Efectivamente: primero declara que las razones aducidas son buenas y no carecen de fuerza, y más adelante las considera muy débiles y de poco peso; en su concepto, la disidencia en este asunto, como en casi todos, dimana de que el miembro de la sección de Medicina legal y él se han colocado en diferentes puntos

de vista. Para llegar al acuerdo, si es que ha de existir, es, pues, necesario definir primero cuál es el papel del perito médico-legal: éste es el de ilustrar al juez en el proceso para castigar un delito: es decir, un hecho ilícito; pero en toda acción punible hay que distinguir la intención del culpable y los resultados perjudiciales que haya causado con su proceder. En unos casos tan sólo existirá la intención, sin que el delito se haya consumado; en la mayoría ambas cosas coexistirán. El papel del perito debe limitarse, en su concepto, á señalar el mal real que ha resultado á la persona dañada, pero nunca á penetrar la intención del agente, que se desprenderá tal vez del conjunto del proceso. Al perito toca valorizar los hechos palpables que han sucedido, y no las intenciones que, como el Sr. Olvera dice, sólo Dios puede conocer, puesto que son fenómenos puramente subjetivos, actos de conciencia, que no nos es dable penetrar; si así fuera el perito se transformaría en juez, y se abrogaría actos que no le competen. En una palabra, á él le parece que si un juez acude á un perito experto, no es para que defina las intenciones del culpable, sino para que defina y clasifique los hechos consumados. Pero para que una clasificación sea buena y científica, necesita como primera condición basarse en caracteres objetivos é irrecusables, y la clasificación médico-legal de las lesiones traumáticas tiene que sujetarse á esas condiciones, si es que ha de ser científica.

El Sr. Olvera dice que el médico-legista debe ilustrar al juez acerca de los datos que puedan contribuir á aclarar las intenciones del culpable, y que á este efecto debe señalar los riesgos que pudo haber corrido el herido; en su sentir, el perito ilustra al juez en este sentido, cuando en la parte descriptiva del certificado que expide, indica la forma, dimensiones, profundidad y sitio de la herida, así como los tejidos interesados; y por otra parte, el magistrado queda en entera libertad de llamar al médico para que amplíe su declaración tanto como sea necesario y pueda hacerlo para aclarar el proceso. Así es que si el Sr. Olvera sostiene que debe subsistir la clasificación actual únicamente porque ilustra al juez respecto á la intención del heridor, él contesta que entonces el certificado de la lesión rendido por el perito no debe llevar la descripción de la herida; ó si la lleva, la clasificación es redundante, puesto que la parte descriptiva ilustra al magistrado acerca de los peligros que el paciente pudo haber corrido.

Por otra parte: hay que notar que si la probabilidad y la posibilidad son de algún valor, es en tanto á que se refieren á hechos no sucedidos; así, por ejemplo: si á una persona le roban un billete la víspera de verificarse el sorteo, le hacen un grave mal aun cuando su número no sea el premiado, y esto porque le sustraen la posibilidad de sacarse el premio, porque le defraudan aquella esperanza; pero si le roban el billete al siguiente día de que el sorteo se verificó y

cuando ya se vió que el número no había sido premiado, sería ridículo entablar litigio en contra del ladrón. Valiendo este criterio en este caso, ¿por qué no ha de valer á la inversa, en el caso de haber recibido una persona una estocada que pudo haberle matado y no le mató? De suerte que la posibilidad sólo puede hacerse valer para hechos futuros; pero nunca para lesiones que el cirujano ha visto desenlazar de tal ó cual manera y sobre las cuales tiene que emitir su juicio.

El Sr. Olvera ofrece el ejemplo de un malvado que pone una gran piedra sobre la vía de un ferrocarril para que éste descarrile; pero que esto no se produce por circunstancias fortuitas y felices; pregunta si no se debería castigar á ese delincuente aun cuando el delito se haya frustrado. Pero el Sr. Olvera no nota que en este caso la intención ha sido manifiesta, y, por otra parte, confunde el papel del juez y el del perito: de éste no hay necesidad, porque el conato es patente y la intención es valorizada por el juez que aplica el castigo.

Resumiendo: la disidencia emana de que el Sr. Olvera sostiene que el perito debe valorizar los hechos palpables y la intención con que fueron cometidos, y él cree que solo concierne al perito definir y clasificar las lesiones, desentendiéndose de la intención del culpable, que toca discernir al magistrado, tomando esta palabra en su más lata acepción, sea que se trate del jurado ó del juez.

En cuanto á lo dicho por el Sr. Olvera, que cree que es una exageración decir que muy frecuentemente ocurren conflictos con motivo de la clasificación médico-legal de las lesiones traumáticas actualmente adoptada, fácil le será demostrar lo contrario. Los delitos más frecuentes entre nuestro pueblo son los de robo y heridas: *à priori* se puede decir, por lo mismo, que la clasificación médico-legal forma frecuentemente parte de un proceso, lo que se encuentra confirmado *à posteriori* por la experiencia: en la sala del «Hospital Juárez,» que es á su cargo, hay poco más ó menos cuarenta enfermos, de los cuales seis ó siete, por término medio, son dados diariamente de alta, y confiesa que se encuentra torturado para expedirles el certificado en que se tiene que hacer constar si la lesión de que entraron á curarse pudo ó no pudo poner en peligro la vida del enfermo; supone que igual cosa debe acontecer á los demás médicos que se encuentran en idénticas circunstancias, y éste ha sido uno de los móviles que lo han llevado á impugnar la clasificación del Código vigente.

El Sr. OLVERA pidió se le concediera la palabra.

El Sr. PRESIDENTE, en virtud de haber dado ya la hora que el reglamento marca para la duración de las sesiones, ordenó se preguntara á la Academia si continuaba la sesión.

Interrogada, en votación económica contestó por la negativa.

El Sr. PRESIDENTE expone que en la próxima sesión continuará la discusión

sobre el dictamen de la sección de Medicina legal, quedando con el uso de la palabra el Dr. Olvera.

El secretario segundo recordó los turnos de lectura para la próxima sesión.

Se levantó la sesión a las nueve y quince minutos de la noche. Asistieron a ella los Sres. Altamirano, Bandera, Cordero, Domínguez, Martínez Vargas, Mejía, Olvera, Ortega Reyes, Parra, San Juan, Sánchez, Semeleder, Villada, Villalobos y el primer secretario que suscribe.

J. R. ICAZA.

SESIÓN DEL 2 DE MARZO DE 1887.—ACTA NÚM. 21, APROBADA EL 9 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Bandera.

A las siete y cuarenta y cinco minutos de la noche se abrió la sesión, leyéndose el acta de la anterior, que fué puesta al debate, y sin él quedó aprobada.

La Secretaria dió cuenta con las publicaciones nacionales y extranjeras recibidas en la semana.

No estando presente el Dr. Malanco, de turno para la lectura reglamentaria de esta noche, el Sr. Presidente concedió la palabra al Dr. Rodríguez, que tenía aplazada la suya para esta sesión.

El Sr. RODRÍGUEZ leyó su trabajo intitulado «Teratología.—Unas cuantas palabras sobre melanismo y albinismo en la raza humana.»

El que suscribe manifiesta que continúa a discusión el dictamen que recayó al trabajo del Dr. Parra.

El Sr. BANDERA expone: que después de haber escuchado y leído de nuevo, con la atención que merece, el trabajo del Sr. Parra, ha visto que realmente la crítica que en él se hace del art. 527 del Código penal vigente, es infundada; en su concepto, ese artículo habla de una posibilidad puramente relativa, y de ninguna manera absoluta: entre las heridas que infaliblemente determinan la muerte del agredido y aquellas que no ponen en riesgo su existencia, cabe un término medio; las que ordinariamente producen la muerte y que por circunstancias especiales ó por los recursos que la ciencia pone en juego no la determinaron; a esta clase de heridas hace el Código alusión, y es evidente que ese es el espíritu de la ley al hablar de heridas que, aunque de hecho no pongan en peligro la vida, hayan podido ponerla; esto es, que por su naturaleza, su gravedad, ordinariamente causan la muerte del herido. El art. 528 sirve a este respecto para aclarar el 527: así es, que una lesión que de ordinario pone en peligro la vida del paciente, debe ser clasificada como tal, aun cuando este peligro no se haya presentado. No está conforme en que para deducir la gravedad de una herida