

ACADEMIA DE MEDICINA.

SESIÓN DEL 16 DE MARZO DE 1887.—ACTA NÚM. 23, APROBADA EL 23 DEL MISMO.

Presidencia del Sr. Dr. Domínguez.

A las siete y cuarenta minutos de la noche se abrió la sesión, se leyó el acta de la anterior y se puso al debate, siendo aprobada sin discusión.

El Sr. DOMÍNGUEZ manifiesta que estando presentes los Sres. Dres. D. Félix M. Hernández y D. Ildefonso Belloso, que vienen en comisión del gobierno de Colombia para hacer estudios relativos á la fiebre amarilla, nombra á los Sres. Soriano y Olvera á fin de que se sirvan invitar á dichos comisionados para que tomen asiento entre los socios.

Los Sres. Soriano y Olvera cumplieron su cometido.

El Sr. OLVERA, de turno para la lectura de esta noche, cumplió con él, leyendo su trabajo que intitula: «Atrofia muscular sobrevenida en el curso ó al fin de algunas enfermedades hepáticas debidas al alcoholismo.»

El Sr. SORIANO, que había aplazado para la sesión de hoy su lectura reglamentaria, la verificó intitulando su trabajo: «Fractura directa de la clavícula izquierda por bala, que penetrando por el borde anterior atravesó el cuerpo del hueso, viniendo á salir en el borde posterior cerca de su extremidad interna, donde quedó el proyectil incrustado.—Trabajos patológicos en extremo curiosos para dar al hueso la solidez necesaria á fin de poder llenar debidamente sus funciones.»

En seguida continuó la discusión sobre el dictamen que recayó al trabajo del Dr. Parra.

El Sr. PEÑAFIEL manifiesta, que aunque no escuchó la lectura del trabajo del Sr. Parra, por lo que ha oído en el curso del debate, ha llegado á comprender que su clasificación atiende sólo al resultado final de las lesiones, y las distingue en leves, graves y mortales. Arguyendo en contra de ella, cita de nuevo el ejemplo de tres casos que observó de herida del estómago; en uno el enfermo sanó á los cinco días sin ningún accidente; en otro hubo una peritonitis que curó, y el tercero murió. Según la clasificación propuesta por el Sr. Parra, estas tres lesiones, que son iguales, deberían ser clasificadas: la primera de leve, la segunda de grave, y la tercera de mortal. Por otra parte, le parece que no sólo debe tomarse en cuenta el resultado material de la lesión que se infirió, sino también ciertos accidentes que pueden ser considerados como una consecuencia de la agresión: conoce á una persona que estando en riesgo de ser herida con una arma de fuego, tuvo por la emoción moral accidentes cerebrales que la privaron del habla. Al citar estos ejemplos no es su ánimo atacar la clasificación del Sr.

Parra, sino únicamente ilustrar el debate, porque él admite la clasificación de este señor, por razones que expuso hace ocho días y que se fundan sobre todo en los datos de la estadística, que enseñan que en los países en que es menor el castigo, la criminalidad está reducida al *minimum*. En cuanto á lo dicho por el Sr. Olvera; respecto á que la región en que está situada la herida puede ilustrar á la justicia acerca de las intenciones del culpable, hay que advertir que el mal estado moral de nuestro pueblo permite suponer que siempre que se verifica una riña, la intención de los contendientes es matarse el uno al otro.

El Sr. PARRA expone que le complace que el Sr. Peñafiel se muestre de acuerdo con la clasificación que ha propuesto, y le agradece que haya prestado en pro de ella un apoyo tan firme como el que resulta de la estadística. Pasando en seguida á contestar al Sr. Peñafiel, dice que los tres ejemplos que este señor ha citado no objetan en contra de su clasificación, como se hubiera podido convencer el mismo señor si hubiera oído la lectura del trabajo origen del dictamen que se discute. La clasificación que propone es una clasificación mixta, porque aunque es cierto que toma como base fundamental el peligro que ha resultado para la vida, también lo es que no excluye los inconvenientes de otro orden que resultan para el herido como consecuencia de la lesión. Al considerar una herida, lo que descuella entre todas las consideraciones que pueden surgir, es la del grado de riesgo en que se encuentra la existencia del paciente; por eso divide las heridas desde luego, según que hayan puesto en peligro ó nó la vida del herido. Fundada esta noción, entra en nuevas consideraciones de otra especie, que le permiten establecer grupos secundarios, y entre éstos precisamente se encuentra colocado el caso de que una lesión produzca la pérdida del habla; de manera que el segundo ejemplo citado por el Sr. Peñafiel no quedaría fuera de cuadro en su clasificación.

En cuanto á las tres primeras observaciones, también están comprendidas en su clasificación. Para definir cuando una lesión ha puesto ó nó en peligro la vida del enfermo, se debe atender primero á la naturaleza del órgano lesionado, pues los datos de la fisiología enseñan hasta qué punto la falta ó la imperfección de las funciones de cada órgano puede comprometer la existencia: se debe tener en cuenta, además, la marcha de las lesiones, las complicaciones y el desenlace que son más ó menos comunes á cada una de ellas, y deducir de todos estos datos si la herida puso ó no en peligro la existencia del agredido. Bajo este punto de vista, las lesiones de que habla el Sr. Peñafiel serían clasificadas las tres como habiendo puesto en riesgo la vida del ofendido, por la importancia del traumatismo, y porque las estadísticas relativas á esta clase de heridas enseñan que es positivamente muy raro que los heridos se salven.

Por lo demás, para convencerse de las dificultades que prácticamente presenta la clasificación adoptada, basta fijar la atención en lo que textualmente prescriben los artículos relativos del Código penal. Esos artículos á la letra dicen:

«527. Las lesiones que no pongan ni puedan poner en peligro la vida del ofendido se castigarán con las penas siguientes:

«I. Con arresto de ocho días á dos meses, y multa de \$20 á \$100; con aquel sólo ó sólo con ésta, á juicio del juez, cuando no impidan trabajar más de quince días al ofendido, ni le causen una enfermedad que dure más de este tiempo.

«II. Con la pena de dos meses, etc.

«528. Las lesiones que aunque de hecho no pongan, hayan podido poner en peligro la vida del ofendido, por la región en que estén situadas, por el órgano interesado ó por el arma empleada para inferirlas, se castigarán con dos años de prisión, aun cuando no causen impedimento de trabajar, ni enfermedad que dure más de quince días.»

La lectura de estos artículos sugiere consideraciones de grande importancia: se nota desde luego la enorme diferencia que establece para la penalidad, basada tan sólo en el tiempo que tarda en curar el traumatismo, y no teniendo en cuenta para castigar al delincuente ni aun siquiera el sitio de la cicatriz: toda lesión que tarde en curar menos de quince días, implica un castigo tan leve para el agresor, que puede ser tan sólo pecuniario; mientras que si tarda en sanar más de ese tiempo, se castigará al reo, ya no con un arresto ligerísimo sino con una prisión de dos años, tiempo que es una fracción respetable de la vida del hombre, y durante el cual quedará privado de su libertad, aun cuando el traumatismo inferido no impida trabajar al que lo recibió. Ciertamente es que el art. 528 ha sufrido una modificación posteriormente; pero ésta existe más bien en las palabras que en la esencia, y de ninguna manera puede zanjar las dificultades que se presentan en la práctica. No recuerda á la letra cómo dice el artículo modificando; pero poco más ó menos la modificación es la siguiente: «Las lesiones que aunque de hecho no pongan en peligro la vida del ofendido, sean de las que por su naturaleza ordinaria causen la muerte, se castigarán, etc.» Nótese que únicamente se sustituyeron las palabras *hayan podido poner en peligro la vida* por los términos equivalentes de *lesiones que por su naturaleza ordinaria causen la muerte*, lo cual en último resultado es lo mismo.

Como el Sr. Olvera ha dicho con justicia en una de las sesiones anteriores: al perito no le toca hacer interpretaciones sobre lo que la ley ordena, y su papel es acatar á la letra lo prescrito, entonces se ocurre preguntar ¿cuáles son las lesiones que pueden caer en el 527, supuesto que todas pueden poner en peligro la vida del herido atendiendo á las mil complicaciones que pueden surgir? Recuerda lo que dijo en la sesión anterior acerca de que valorizar el peligro implica ya valorizar una probabilidad, y que asegurar que una herida pudo poner en peligro, es tanto como asegurar la realidad de la posibilidad de la probabilidad. En el Código vigente se tienen en cuenta para fundar la clasificación, el hecho tangible y real, y además, en el terreno de lo posible, lo que hubiera sido probable que existiera; y esta mezcla entre lo real y lo posible, entre lo que es

y lo que puede ser, no puede menos de acarrear la confusión en el ánimo del perito médico-legista: desde un punto de vista meramente especulativo y teórico nada tiene de reprochable, pero es absolutamente imposible poner en práctica esa clasificación, y de eso están convencidos los médicos que tienen la obligación de clasificar las heridas. Según el mismo Código, en realidad el perito médico-legista es el que aplica el castigo; porque según la ley, el certificado de esencia que expide debe figurar como pieza integrante del proceso á la cual tiene que atender el juez para aplicar la pena; de manera que una vez dada la opinión del perito, no tiene que hacer más que abrir el Código, ver en qué artículo está comprendida la herida, y pronunciar la sentencia en contra del procesado; mas ya que se le da al perito el papel de juez, bueno será que se le proporcione una clasificación con ayuda de la cual pueda ser equitativo: si la medicina fuera una ciencia como las matemáticas; ó si poseyéramos un termómetro que nos indicara con rigurosa exactitud hasta qué grado puede comprometer cada herida la vida del agredido, la clasificación actual tendría razón de subsistir: desgraciadamente no es así, y esto origina la tortura del perito para señalar las lesiones que pudieron poner en peligro la vida. Finalmente, llevada la sutileza hasta el grado de pretender que el perito valore posibilidades de probabilidades, la interpretación personal de cada médico entra en juego al clasificar las heridas; médicos pesimistas creerán de buena fe que son mortales algunos traumatismos que otros optimistas declararán de poca gravedad; de ahí la divergencia de pareceres, el desacuerdo y el descrédito profesionales.

El Sr. BANDERA manifiesta que no comprende por qué el Sr. Parra da tanta importancia al argumento de que el perito experimenta cierta vacilación al clasificar las heridas conforme al Código penal vigente; porque si esa tortura de que habla pudo existir cuando regía el art. 528 citado, debe desaparecer con la reforma que sufrió en virtud de la cual quedó redactado como sigue: «Las lesiones que por el arma empleada para inferirlas, por la región en que estuvieren situadas ó por el órgano interesado, sean por su naturaleza ordinaria de las que ponen en peligro la vida, y que por circunstancias especiales del caso no la hayan comprometido, se castigarán con dos años de prisión, aun cuando no produzcan impedimento de trabajar ó enfermedad que dure más de quince días.» Este artículo habla de aquellas lesiones que ordinariamente, comunmente, en la mayoría de los casos, la clínica ha enseñado que ponen en peligro la vida; y esto si lo puede decir el perito basándose en esto, en la importancia de la lesión ó bien en los datos de la estadística. Se aclara también el art. 527, pues es fácil interpretar el espíritu de la ley, al hablar en el artículo respectivo del Código, de lesiones que no pueden poner en peligro la vida, refiriéndose á aquellas que de ordinario no determinan ese peligro; de manera que la posibilidad á que hace alusión es relativa, y así lo manifestó el Sr. Hidalgo Carpio, el presidente de la comisión encargada de redactar el Código. El mismo Sr. Parra con

su buen sentido ha venido acercándose á lo que él defiende: hoy ha declarado que una herida penetrante del abdomen, la consideraría entre las que ponen en peligro la vida, porque la estadística así lo enseña; pero en un párrafo de su trabajo se expresa así: «Comentemos un caso particular: Supongamos una herida penetrante de vientre, en la cual, contra lo que sucede de ordinario, no sobreviene peritonitis ni difusa ni circunscrita, y que al cabo de algunos días cicatriza tan felizmente, como si la herida hubiera sido no penetrante: ¿qué importa al enfermo, á su médico, á su juez, que esa existencia hubiese podido estar en peligro si no lo estuvo, si ya no lo está, si ya no lo puede estar?»

Evidentemente cuando el Sr. Parra escribió su memoria no hubiera clasificado semejante lesión como ahora lo acaba de hacer, porque sólo habría atendido á los resultados definitivos de ésta, como lo declara en el párrafo citado: se advierte, pues, cierto cambio en las ideas que augura un acuerdo próximo.

Por último, debe desvanecerse la confusión que el Sr. Parra hace entre el papel del perito y el del juez. El perito no debe nunca declarar en qué artículo del Código está comprendida la lesión. Su papel se limita, como el Sr. Andrade lo enseñaba, á selañar sus caracteres para que el juez deduzca de ellos, y de la descripción de la lesión, el artículo en que se encuentra comprendida.

(Concluirá.)

NECROLOGIA.

Han fallecido: en Guadalajara el *Dr. D. Justo P. Topete*, médico de la Facultad de Medicina de aquella capital, y en México el Sr. *D. Luis Meunier*, farmacéutico que ejerció en esta Capital, después se recibió de médico en el Estado de Tlaxcala, y al morir desempeñaba el empleo de médico vacunador.
