

al plano aponeurótico medio y la piel. En el primer enfermo había peritonitis herniaria y se le resecaron como diez ó doce centímetros de epiplón; habiéndose comunicado la cavidad del peritoneo con la vaginal y quedando después de la cicatrización algo elevado el testículo.

En el caso del Dr. Macías se canalizó la herida; en los del Dr. Lavista, no.

El segundo de los enfermos del Dr. Lavista sucumbió, debido á que no se pensó en que estaba la vejiga llena de orina y fué comprendida en la sutura lo que causó una peritonitis aguda y la muerte dentro de 48 horas. Este error trae consigo elocuente enseñanza.

En los otros enfermos el resultado es magnífico, y salvo algunos accidentes posibles, puede decirse que con los procedimientos modernos es benigna la operación de la curación radical de las hernias. Concluye invitando á los señores socios que gusten para que examinen los enfermos de que habló, y que aun están en el Hospital de San Andrés.

J. R. ICAZA.

MEDICINA LEGAL.

Estudio sobre la clasificación Médico-legal de una herida de la arteria radial en la tabaquera anatómica.
Muerte del herido después de doce y antes de quince horas.

EN Marzo del presente año, el Juzgado 2º del ramo criminal de esta Ciudad (Durango), ordenó que se me dieran, tomándolos del proceso respectivo, los datos necesarios para clasificar la herida, que estando en el pueblito del Tunal, á distancia de algo más de dos leguas, recibió en el puño de la mano derecha, Lorenzo Hernández, como á las cinco de la tarde del 1º de Diciembre de 1894.

Consta en el proceso, y de ahí tomo los datos con toda exactitud, que Hernández, poco después de estar herido, fué vendado por una mujer con un pañuelo y un delantal; que la hemorragia no se contuvo; que fué conducido á la Inspección de Policía del pueblito, en donde volvió á vendar-

lo varias veces el gendarme que lo custodiaba; y que la hemorragia seguía todavía á las doce de la noche, hora en que el gendarme se durmió; que al despertar éste, al amanecer del día 2, encontró á Hernández moribundo; que el gendarme salió dejando abandonado al herido, y que cuando volvió, poco después de las seis de la mañana, encontró á Hernández muerto. Consta además, que ninguna otra persona estuvo con Hernández; que éste era un hombre sano y bien constituido; que dos peritos hicieron la autopsia del cadáver, en el que sólo encontraron una herida de seis centímetros de extensión, hecha al parecer con instrumento cortante, y situada oblicuamente en la tabaquera anatómica, donde á más de la piel, el tejido celular y la aponeurosis estaban divididos los tendones del largo extensor, del corto extensor y del largo abductor del pulgar, así como la *arteria radial* del lado derecho.

Hay en el proceso dos clasificaciones de la herida: en la primera se la pone entre las *mortales*; en la segunda se la clasifica entre *las que ponen en peligro la vida*. Por este motivo el Juez me pide, que como tercero en discordia, clasifique la herida de Hernández; y el estudio que hice para dar la clasificación médico-legal de esa herida, es el que tengo el honor de remitir á la Academia de Medicina, no para decir á los señores Académicos lo que todos ellos saben perfectamente, sino para recordarles la necesidad de que eleven su autorizada voz, pidiendo al legislador una nueva ley para la clasificación médico-legal de las lesiones.

Para la inteligencia fácil de lo que digo en este trabajo, debo añadir, que el Código Penal del Estado de Durango es el del Distrito Federal con muy ligeras adiciones, supresiones y modificaciones; de lo que viene la diferencia en la numeración de sus artículos, y resulta que los números 532, 533 y 534 del Código de Durango, son los marcados con los números 544, 545 y 546, del Código del Distrito Federal.

Según el Código Penal vigente en el Estado, el carácter mortal de las lesiones depende de la apreciación de algunos hechos en que nada tiene que ver el perito; como por ejemplo, si la muerte se verificó dentro de los sesenta días, si hubo ó no autopsia, etc.; y de otros, á los que dicho Código ha querido que se sujete el perito para hacer su clasificación; como si hubo ó no, después de la lesión, aplicación de medicamentos positi-

vamente nocivos; y si ocurrieron ó no, después de la lesión, imprudencias del enfermo ó de los que lo asistían, capaces de ocasionar la muerte; siendo de advertir, que la clasificación de mortal, hecha por los peritos, según las reglas del Código, indispensable para la imposición de la pena, nada significa si no está hecha conforme á esas reglas.

En el presente caso de Lorenzo Hernández las dificultades para que los peritos clasificaran la herida que aquel recibió, dependen tanto de la inteligencia que deba darse á la segunda parte de la fracción I del artículo 532 del Código, como de la contradicción, real ó aparente que hay entre los artículos 533 y 534. Quiere el art. 533 que se clasifique como mortal la herida en que concurran todas las circunstancias que señala el artículo 532, aunque se pruebe que no habría sido mortal en otra persona; y que si fué mortal, como en Hernández, por ejemplo, lo fué á causa de las circunstancias en que recibió la lesión. Pero el artículo 534 dispone que no se clasifique de mortal la lesión cuando ésta se haya hecho mortal por causa posterior á ella, dando como ejemplos, la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, las operaciones quirúrgicas desgraciadas y los excesos é imprudencias del paciente ó de los que lo asisten. ¿Y qué imprudencia puede haber mayor en los que asistieron á Lorenzo Hernández que no haber llamado á una persona inteligente que le contuviera la hemorragia, si varias veces le vendaron y vieron que no se contenía? ¿Qué operación quirúrgica más desgraciada que esa, de las que se llaman de pequeña cirugía, que consistió en vendar al desgraciado Hernández varias veces, sin lograr que se suspendiera la pérdida de sangre? ¿Qué exceso mayor que el abandonarlo, ya casi exánime, después de diez horas de herido, para volver á encontrarlo ya muerto? Se ve, pues, desde la primera ojeada, que si hay razón para decir que la herida de Hernández fué mortal, atendiendo al artículo 533, sobran razones para decir que no fué mortal, atendiendo al artículo 534.

Por otra parte; dice la fracción I del artículo 532, que se considerará como mortal, para la imposición de la pena, la lesión que "*por sí sola ó directamente produzca la muerte, ó la lesión en que sobrevenga la muerte,*" "*aunque ésta resulte de una causa distinta, cuando esa causa sea desarrollada por la lesión, ó efecto necesario de ella, ó efecto inmediato suyo.*" Pues bien, en el estado normal de un individuo, la herida de cualquier arteria causa una hemorragia, es decir, deja escapar alguna sangre fuera del vaso herido; pero no toda pérdida de sangre mata, ó lo que es lo mismo, no toda hemorragia es causa de muerte; y por tanto, aunque se prue-

be que una hemorragia fué desarrollada por alguna lesión ó que fué efecto necesario de dicha lesión ó efecto inmediato suyo; ó se prueben las tres cosas, ó dos de ellas, no queda demostrado que la hemorragia, por serlo, haya sido la causa de la muerte. La herida de la arteria radial no produjo por sí sola y directamente la muerte de Lorenzo Hernández; luego hubo otra causa que lo mató. ¿Fué esa la hemorragia, por sí misma, por el hecho de serlo? No, puesto que la hemorragia *utcumque* no es esencialmente mortal. ¿Cuál fué, pues, la causa de la muerte? La abundancia de la hemorragia.

Y no se crea que es éste un juego pueril de palabras, cuando sabe todo el mundo que se puede perder desde una gota de sangre hasta algunas libras en una sola vez, sin morir; que se pueden perder muchas libras con solo que medie entre las diversas pérdidas un poco de tiempo; y que cuando se pierde poca sangre, no solo no se muere, ni se trastorna la salud, sino que á veces es la sangría un remedio heróico: luego la hemorragia no mata, y lo que mata es, que por virtud de ella, se pierde una cantidad tan grande de sangre, que no queda en el cuerpo la suficiente para vivir: es decir, lo que mata es la abundancia de la pérdida, la abundancia de la hemorragia.

Y esa abundancia en la herida de la arteria radial en la tabaquera, ¿es forzosa, necesaria, esencial, como lo sería, por ejemplo, en la herida de la aorta torácica ó ventral; ó en algunas de las otras arterias de muy grueso calibre? Sin duda que no; luego la abundancia de la hemorragia, causa de la muerte, no fué efecto necesario de la herida de la arteria de la tabaquera. ¿La abundancia de esa pérdida de sangre, fué *desarrollada* por la herida de la arteria radial, de que venimos tratando? No, ciertamente; podrá tal vez decirse que la herida desarrolló la hemorragia, pero no que desarrolló la abundancia de la hemorragia; de esa abundancia llevada hasta el extremo de ocasionar la muerte, tendrán la culpa la impericia, el descuido, el abandono ó el infortunio del occiso, quien durante las doce horas que pasaron, desde que fué herido hasta la en que murió, no tuvo la buena suerte ó de que se le formara algún coágulo que tapara la boca de la arteria herida, ó de que ésta se retrajera, ni de que fuera comprimida por el cuerpo mismo del enfermo; ni la de encontrar con alguien, que si no alcanzaba á aplicar los medios bien sencillitos para contener esa pérdida de sangre, hubiera tenido el tino de llamar á quien pudiera y supiera contenerla. La abundancia de la hemorragia no fué, pues, desarrollada por la herida: y finalmente, esa abundancia tampoco fué

efecto *inmediato* de la herida, puesto que el calibre pequeño de la arteria de que se trata, no da lugar inmediatamente á una tan cuantiosa pérdida de sangre que sea suficientemente grande para causar la muerte, como lo prueban muy bien las largas horas que hubo de intermedio, desde que Hernández fué herido hasta el momento en que sucumbió, por haber perdido tan enorme cantidad de sangre.

Por tanto, el perito que haya de clasificar semejante herida, aunque el enfermo muera, no ha de tenerla por mortal.

Mas el art. 533 manda por el contrario, que ciertas heridas que matan, se tengan por mortales, siempre que se verifiquen las circunstancias del art. 532, aunque se pruebe que se habría evitado la muerte con "auxilios oportunos;" y como en el caso presente, es claro como la luz del día, que ese herido no se habría muerto si se le hubiera auxiliado oportunamente, parece que ha de inferirse que el Código quiere que se clasifique la herida en cuestión, de mortal, puesto que no cabe la menor duda en que el herido, auxiliado oportunamente, se habría salvado; y si caben algunas dudas sobre qué es lo que deba entenderse por causas distintas de la muerte: "*desarrolladas por alguna lesión; causas distintas de la muerte, efectos necesarios de alguna lesión; y causas distintas de la muerte, efectos inmediatos de alguna lesión.*" Así es que, en virtud de esta especie de oposición entre los diversos artículos del Código, la herida de Hernández será mortal para los peritos que se fijen en que la herida fué causa de la hemorragia, y la hemorragia causa de la muerte; que allí no intervino ningún otro motivo capaz de matar, y que, el no haberse evitado la muerte por la falta de auxilio, según el Código, no le quita el carácter de mortal. En cambio, los que sepan que esa herida—la de la arteria radial en la tabaquera anatómica—no es capaz de matar por sí sola y directamente; y tampoco es causa de la abundancia de la hemorragia, que es la verdadera causa de la muerte, no clasificarán la herida de mortal; y obrarán así, con tanta más razón, cuanto que saben también que para que no se verifique la muerte del herido, no es indispensable que vengan á salvarlo "auxilios oportunos," sino que basta con que la arteria cortada se retraiga de cierta manera, para que se cierre su boca abierta; que la arteria sea comprimida en el antebrazo ó en el brazo, por el peso mismo del cuerpo del enfermo, si casualmente se acuesta el lesionado de lado, sobre el brazo herido, ó que venga un síncope bastante largo, para que mientras está sin latir el corazón, se coagule la sangre en la boca de la arteria herida, sirviéndole de tapón; y no tan largo que acabe con la vida del herido: los que atiendan de preferencia á estas razones, no clasificarán esa herida de mortal.

ella: no sería, en fin, una lesión mortal, como la debida á la peritonitis, de las que hemos llamado mortales de segunda clase; ¿qué será, pues? Será una herida que mató por casualidad; una herida que no debía haber matado á aquel hombre, aunque nadie lo hubiera auxiliado; una herida, en fin, que aunque mata, no es de suyo mortal, por más que se vea claramente que aparte de ella, ninguna otra causa activa ha venido á matar, y que la muerte es debida á meras omisiones, de aquello con que el hombre ó el arte pudieron haber auxiliado al herido, ó de lo que la naturaleza ó el acaso pudieron haber hecho en su favor. Esta herida no es mortal; pero como á pesar de no serlo, mata, llamémosla mortal de tercera clase. Las heridas mortales de primera clase, es decir, todas aquellas que destruyen un órgano ó impiden una función indispensable para la vida, matan irremisiblemente. Las lesiones mortales de segunda clase, que la ley quiere que se clasifiquen como mortales, aunque reconoce que pudieran no serlo, auxiliando al lesionado oportunamente, son mortales si el herido muere; pero no lo son, aunque en el orden regular de las cosas pudieran y debieran serlo, si el individuo se salva de la muerte, que en una inmensa mayoría de casos, debiera haberle tocado. Las lesiones mortales de tercera clase, las mortales por casualidad, aunque maten, según la ley, no deberán tenerse por mortales, si no es en el caso desgraciado de que concurriendo las otras circunstancias para declararlas tales, les parezca á los peritos que la causa de la muerte fué *desarrollada* por la lesión, ó efecto necesario ó efecto *inmediato* de ella; y si tal sucede, tendremos entonces, que las heridas de primera, segunda y tercera clase, y la casi infinita serie de lesiones comprendidas entre ellas, quedan clasificadas, nada menos que para la imposición de la pena, con el mismo nombre. Y mientras subsista la actual clasificación legal de las heridas, así habrá de suceder en una multitud de casos, por la sencilla razón de que nadie puede fijar matemáticamente desde qué momento, y cómo la causa que mata es efecto *inmediato* de la lesión; ni cómo ó por qué, en tal lesión, la causa que ocasionó la muerte que sobrevino fué efecto *necesario* de dicha lesión, ni mucho menos habrá quien pueda fijar con exactitud lo que quiere decir que una lesión *desarrolle* la causa que ocasione la muerte.

(“DESARROLLAR,” dice el Diccionario de la Academia Española, es descoger lo que está arrollado, deshacer un rollo.”)

Sea por ejemplo el mismo caso de que se trata, para explicarme con mayor claridad. Yo creo que la abundancia de la hemorragia fué la causa de la muerte de Lorenzo Hernández; y que la lesión de la arteria radial

en la tabaquera anatómica, si fué causa de la hemorragia, no la desarrolló *per se* hasta el extremo de causar la muerte; y por lo mismo no clasifico la herida de mortal; pero muy bien puede venir otro perito, que ya sea porque cree que en las arterias de las del calibre de al que se trata, forzosamente ha de sobrevenir una hemorragia, abundante hasta ocasionar la muerte ó bien porque entienda que desarrollar quiere decir causar un efecto más ó menos directamente, contribuir á que se verifique alguna cosa, ayudar á ello de algún modo, ó lo que mejor le pareciere, pues el Diccionario de la Academia no resuelve la dificultad; y entienda, por tal motivo, que la herida de la radial desarrolló la causa de la muerte de Lorenzo Hernández, entonces, este perito, con toda conciencia, declarará mortal la herida. Pero hay más aún; si ese perito, sin fijarse en la cuantía de la hemorragia que mata, solo considera la hemorragia *simpliciter* como causa de la muerte, dirá que la lesión no solo la desarrolló, sino que fué la hemorragia causa de la muerte, efecto necesario de la herida; y también efecto inmediato, puesto que nada medió entre la herida de la arteria y la salida de la sangre. Y he aquí cómo dos ó más peritos pueden estar en la más plena y completa contradicción, aunque obren de buena fe y tengan un buen caudal de conocimientos; y cómo un mismo perito clasificará hoy como mortal una herida igual en apariencia á otra que no clasificó de mortal, solo porque había una diferencia de alguna fracción de milímetro en el calibre de las arterias ó la hemorragia no le pareció tan abundante ni tan rápida y necesariamente mortal en uno como en otro caso. Y así se explica finalmente, cómo puede suceder y sucede, en efecto, que al clasificar ciertas heridas que matan, se diga unas veces que son mortales y otras que no lo son, según la apreciación más ó menos acertada que se haga en un momento dado de los términos de la ley; y según el mayor ó menor aturdimiento que cause en el perito la durísima y cruel necesidad en que se ve de sujetar todas las lesiones posibles, desde el piquete con un alfiler hasta la aniquilación de un individuo por el estallido de un cohete enorme de dinamita, en solo cinco clases.

Concluyo aquí la ya muy larga exposición que he hecho para fundar mi clasificación de la herida de Lorenzo Hernández, suplicando al Juzgado se sirva disimular mi torpeza si es que á pesar de todo lo dicho y de mi buen deseo de serle útil, no he logrado expresar mis ideas con la debida claridad y precisión.

Para el Juzgado, aquí debía terminar y terminó en efecto este estudio, cuyo objeto capital, á más del de fundar la clasificación que se me pi-

dió de la herida de Hernández, era el de hacer ver en qué consiste que médicos de muy buena instrucción y que obran con entera buena fe, difieren totalmente al clasificar ciertas lesiones; y cómo es que en ciertos casos, un mismo médico clasifica de distinto modo lesiones aparentemente iguales.

Pero ruego á los señores Académicos que me permitan ocupar todavía su atención algunos instantes más para hacer varias observaciones de importancia.

Las lesiones que no matan á un individuo, ¿cuándo y cómo puede decirse que ponen en peligro su vida? ¿Cuándo en una, en varias ó en muchas ocasiones idénticas, ó al parecer iguales, han matado á otros? Entonces, el juicio del perito tiene que fundarse en datos estadísticos; ¿de quién? ¿Propios ó ajenos? ¿De las estadísticas del país ó de las extranjeras? ¿Atendiendo, ó sin atender á las diversas circunstancias en que se encuentra el lesionado?

Pero avancemos un poco más. ¿Qué se quiere dar á entender cuando se dice *lesiones que no ponen en peligro la vida*? ¿Quiere decirse acaso, lesiones que nunca matan por sí mismas? Pues si eso quiere decirse ¿por qué no se dice claramente y se vale la ley de circunloquios? Y en semejante supuesto, ¿qué quiere decir la otra perifrasis de *lesiones que no ponen ni pueden poner en peligro la vida*? ¿Lesiones que no matan nunca por sí mismas, ni en ningunas circunstancias? ¿Y cuáles serán esas, si se sabe que puede matar el piquete más insignificante, cuando deposita en nuestra piel los gérmenes de la rabia, de la pústula, del tétanos ó de la septicemia? Y en cuanto á las lesiones que se llaman *mortales*, suponiendo que sean aquellas que matan siempre y por sí mismas, puesto que las que unas veces matan y otras no, deben de ser las que hemos convenido en que se clasifican, según el Código Penal, con el nombre de *lesiones que ponen en peligro la vida*; ¿cómo haremos para distinguirlas de las que no matan siempre, y de las que no matan por sí mismas? ¿Ateniéndose cada cual á sus propios conocimientos y estadísticas propias, ó de otro modo?

Y he aquí como aun tomándose la facultad de reducir la clasificación del Código á términos tan claros, queda, sin embargo, erizada de dificultades; puesto que dicha clasificación vendría á ser la siguiente:

1ª Lesiones *que por sí mismas* matan siempre.

2ª Lesiones *que por sí mismas* matan algunas veces y algunas veces no matan.

3ª Lesiones *que por sí mismas* nunca matan.

4º Lesiones mortales *por sí mismas*, pero que no matan por las circunstancias que las acompañan; y

5º Lesiones que no matan *por sí mismas*, pero que matan por las circunstancias que las acompañan.

Para no hacer interminable este estudio nada digo de las gravísimas dificultades de valorizar justamente todas y cada una de las circunstancias que tienen verdadera influencia en la marcha y resultado de las diversas lesiones: tampoco hago mérito del tiempo que duren y clase de sufrimientos del lesionado; ni menciono los perjuicios diversos, distintos de la muerte, que ocasionan las lesiones; y concluyo preguntando: ¿Cuándo tendremos una buena clasificación médico-legal de las lesiones?

Durango, Octubre 23 de 1895.

CARLOS SANTA MARÍA.

PATOLOGIA INTERNA.

Contribución de dos casos para la historia de la triquinosis en la capital de México.

NOCO, nada, mejor dicho, fructuoso para la ciencia, contiene el trabajo que tengo hoy la honra de leer: más bien es un toque de llamada de atención para estar alerta en nuestra práctica diaria y al mismo tiempo para que la autoridad correspondiente desenvuelva una actividad grande en contra de un enemigo solapado, que sabe estar escondido esperando la oportunidad propicia para herir y dañar con ventaja. Me refiero á la triquina descubierta en México en el cerdo en 1891 por los veterinarios Sres. Francisco López Vallejo y Emilio Fernán-