

GACETA MÉDICA DE MÉXICO

PERIODICO

DE LA

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA DE MEXICO

MEDICINA LEGAL.

Método de localizar con exactitud las lesiones, para las investigaciones geométricas en que interviene la balística.

Los peritos en balística que intervienen en las causas criminales, casi siempre fundan la mayor parte de su dictamen en consideraciones geométricas que tienen por fundamento datos muy precisos.

En los certificados médicos, las lesiones se localizan tanto en el vivo como en el cadáver en la región anatómica en que están situadas. Con sólo este procedimiento, los trabajos balísticos se imposibilitan y surgen discusiones que en vez de claridad producen confusión.

Se hacía indispensable otra manera de localizar las lesiones, y el general Quintas Arroyo ha inventado un sistema sencillo, exacto, de fácil ejecución y que es ya usado por varios médicos legistas de esta capital y que sería ventajoso se generalizase entre los peritos que hacen autopsias jurídicas, pues no sólo facilita las investigaciones balísticas, sino que ilustra cuestiones médico-legales cuya resolución aparece incierta ó confusa.

El sistema consiste en localizar las lesiones por sus distancias á tres planos que se corten de modo que la posición de un punto cualquiera queda determinado en una región por las distancias de los planos respectivos que la limitan.

Generalmente, los tres planos mencionados se llaman en conjunto, planos coordinados é individual y respectivamente: plano de tierra, plano frontal y plano de perfil.

En rigor, los tres planos de referencia y los ángulos que entre sí formen, pueden ser indiferentes; pero su acertada elección aclara y simplifica las operaciones.

Para las cuestiones médico-legales, en general, y en particular para aquellas en las cuales interviene la balística, es conveniente tomar tanto en el vivo como en el cadáver, los planos de referencia siguientes:

Plano de perfil: es el plano medio, anatómico ó sea el plano de simetría que divide al cuerpo humano en dos grandes regiones: derecha é izquierda.

En las referencias á este plano, es preciso indicar con toda claridad si las palabras derecha é izquierda se refieren al observado ó al observador, para evitar confusiones. Así es que debe decirse: *derecha del cadáver* ó *derecha del observador*, según los casos.

Las distancias que se refieren al plano medio, no deben tomarse contorneando las partes curvas del cuerpo humano con una cinta métrica, poniendo, por ejemplo, el cero de la cinta en la línea media y rodeando con la misma cinta hasta llegar á la lesión: esto es muy inexacto. Las distancias deben tomarse perpendiculares á los planos, y para esta operación es preferible usar de una regla y una escuadra cuyos bordes estén divididos en milímetros.

Plano de tierra: este plano puede ser representado por una tabla en que se apoyan los pies del cadáver suponiéndole en la estación vertical y podría llamársele: plano plantar ó plano de sustentación.

Plano dorsal es aquel en que el individuo ya vivo, ya cadáver, en decúbito dorsal, apoya las partes más salientes del cuerpo. Nótese que de estos tres planos de referencia, solamente es horizontal el plantar y verticales, el medio y el dorsal, cuando el individuo á que se refiere se considera de pie y en la posición militar.

Como complemento indispensable de los datos anteriores y en los casos en que el conocimiento de la estatura tenga importancia, es conveniente referir alguna de las líneas fijas del cuerpo, por su distancia al plano plantar; tales como las horizontales que en la posición militar pasan por las rótulas, las extremidades del dedo medio, el ombligo, las tetillas, la barba, la boca y los ojos.

Hagamos una aplicación del método enunciado, describiendo una herida de arma de fuego, teniendo por supuesto la medida de la estatura del cadáver de la planta de los pies á la cabeza, sin cabello. La descripción será como sigue: orificio producido por proyectil de arma de fuego, de forma elíptica con su eje mayor de siete milímetros, haciendo un ángulo de diez grados con la línea de aplo-mo; su eje menor de cinco milímetros; situado en la región precor-dial, encontrándose el centro de este orificio á mil doscientos setenta milímetros del plano plantar; á ciento ochenta milímetros del plano dorsal y á ciento cincuenta y siete milímetros del plano medio anató-mico, del lado izquierdo del cadáver.

De esta manera, la situación de la herida queda perfectamente precisada, no hay lugar á duda alguna y en caso de equivocación anatómica la corrección sería clara y facilísima; cuidando, por supuesto, de no omitir los caracteres generales de las heridas de arma de fuego, como el estado de los bordes, el trayecto que siguió el proyectil, los órganos interesados, etc.

Y á propósito de la trayectoria del proyectil determinada por los orificios de entrada y salida, los peritos en balística en sus consideraciones geométricas, establecen como postulado el que sea rectilínea. Es conveniente, en consecuencia, que los médicos en sus certificados asienten claramente esta circunstancia, es decir, si el trayecto del proyectil puede considerarse aproximadamente como rectilíneo ó si fué desviado de esta dirección por algún obstáculo. Es de recomendarse también fijar como medida de longitud una sola unidad, prefiriendo el milímetro.

El mismo inteligente y erudito general Quintas Arroyo encomia la fotografía del individuo y de sus lesiones marcadas con discos de esparadrapo de color apropiado, obteniendo así datos utilísimos.

No resisto á la tentación de indicar este procedimiento, nuevo á mi entender, porque el General en sus múltiples ocupaciones dilatará en publicarlo y deseo que conste la prioridad, siquiera para evitar que suceda con esta invención lo que con alguna otra de mi estudioso y buen amigo.

«La fotografía de los cadáveres (son palabras del General Quintas Arroyo) se facilita tendiéndolos en el suelo, sobre un lienzo

cuadrículado en decímetros y colocándoles entre los pies de una escalera de las conocidas con el nombre de «burros.» En dos barrotes opuestos de la escalera, se coloca una tabla horizontalmente y con un agujero; por este agujero se pasa el objetivo de una cámara fotográfica, procurando que el eje de dicho objetivo quede vertical ó sea perpendicular al suelo en el cual reposa el cadáver colocado boca arriba, boca abajo, de lado, según el lugar que ocupan las lesiones que se trata de localizar.

«Cubriendo y descubriendo convenientemente partes de la superficie del objetivo, se obtienen en una misma placa dos ó tres imágenes en diversas posturas, lo cual es muy útil, pues las distintas imágenes resultan en la misma escala.»

Mucho tiempo antes de que Bertillon en Francia, con el nombre de fotografía métrica utilizara este precioso invento, ya en nuestra Patria, el inteligente General Quintas Arroyo se había servido de él con brillantes resultados, como sucedió con el conocido proceso de Timoteo Andrade.

Me complazco en hacer esta constancia para honra del distinguido General.

México, octubre 31 de 1906.

J. M. BANDERA.

ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA.

Parte científica del Acta de la sesión ordinaria del día 3 de octubre de 1906.

AFASIA.

Dr. Hurtado.—Me propongo desde hoy inaugurar una serie de comunicaciones relativas á autopsias que he practicado en el Hospital General. Me ha llamado la atención encontrar con frecuencia lesiones importantes que no habían sido diagnosticadas durante la vida, y en no pocas ocasiones ha habido discordancia entre los datos suministrados por la necropsia y los que habían sido recogidos por el estudio clínico. Esto cuando este estudio ha sido hecho; pues no es raro el caso de que los enfermos permanezcan hasta 8 días en