

MEDICINA LEGAL.

C. Juez Octavo de Instrucción.

Presente.

Los Peritos Médico-Legistas que suscribimos, por disposición de ese Juzgado de su digno cargo, emitimos por escrito el dictamen relativo á la clasificación médico-legal de la herida por arma de fuego que el señor Prudenciano Barajas infirió al señor Rafael Xicoy.

La Medicina y la Cirujía en general autorizan á los hombres de ciencia á fundar sus juicios en hipótesis, en teorías, en inferencias más ó menos científicas que, resultando de la observación lógica de los hechos, permiten por el método inductivo, llegar á proposiciones generales, que sirven después de premisas para deducciones más ó menos exactas; pero esto no es así, cuando se trata de conclusiones médico-legales que deben estar fundadas en los hechos mismos y en los que no caben suposiciones de ninguna clase, por más que la Medicina Legal sea una rama de la Ciencia Médica, y que, por lo tanto, sus principios fundamentales se hayan obtenido y se sigan obteniendo por los medios científicos de investigación; es decir, por los métodos inductivo y deductivo; más en la aplicación concreta de estos principios fundamentales, no pueden intervenir, volvemos á repetirlo, teorías ó hipótesis de ninguna clase, sino solamente la in-

interpretación exacta del hecho mismo y el conocimiento completo de todas las circunstancias que deban tenerse en cuenta para formar un juicio imparcial y verídico del caso médico-legal, que se estudia.

Es pues solamente desde el punto de vista médico-legal, como vamos á estudiar la herida que el Sr. Xicoy recibió de Barajas, debiendo advertir que en nuestro estudio nos hemos impuesto con toda atención de las constancias procesales, de la memoria presentada á ese Juzgado por el Sr. Barajas, habiendo verificado también el examen clínico del herido.

En los certificados de descripción de la lesión suscritos por el Médico de Comisaría y por el Sr. Dr. Leopoldo Castro, se afirma que el Sr. Xicoy recibió una herida por arma de fuego, cuyo *orificio de entrada* estaba situada en el dorso, al nivel de la sexta vértebra dorsal y como á un centímetro de la línea media y *el de salida* en la cara anterior del torax, abajo de la clavícula izquierda y como á seis centímetros del borde izquierdo del esternón, habiendo penetrado el proyectil á la cavidad torácica, lesionando el pulmón.

Por esta descripción era de suponerse que el herido estaba de espaldas en el momento de recibir el balazo y en un plano muy superior al del heridor, supuesto que la trayectoria del proyectil hubiera sido entonces de abajo hacia arriba, de atras hacia adelante y de dentro hacia afuera, con relación á la línea media del cuerpo; pero las declaraciones de los testigos presenciales del acontecimiento y la reconstrucción de los hechos, hacen absolutamente inadmisibile la descripción de los facultativos mencionados. En efecto, todos los testigos están de acuerdo en que no hubo más que una sola detonación, lo que está perfectamente justificado, porque al recogerse la pistola al heridor, se encontró que ésta tenía seis cartuchos metálicos en la carga y uno en la recámara y como el máximun de carga de la pistola es de ocho cartuchos, indudablemente que no pudo haber sido disparado más que un solo tiro; y más aún; en la reconstrucción de los hechos se encontró perforada á un metro quince centímetros aproximadamente de altura sobre la banquetta, la hoja derecha del zaguán de la casa número 82 de la 1ª calle de San Lorenzo, y en el segundo escalón de la escalera que conduce al entresuelo de dicha casa, las huellas que dejó el proyectil, al rebo-

tar, para quedar en el cubo de dicho zaguán, en el espacio que lo separa de la escalera, de donde fué recogido. Todos estos datos son de la mayor importancia, porque demuestran con toda evidencia que las heridas que recibió en la mano el Sr. Xicoy y la penetrante, de torax, fueron ocasionadas por el mismo proyectil, en los momentos en que instintivamente se agachaba y metía la mano para defenderse, cuando se disparaba sobre él y estas heridas no podía recibirlas, sino estando frente á su heridor y en el mismo plano horizontal, en cuyo caso el orificio de entrada de la bala es el que describen el Médico de Comisaría y el Dr. Castro como orificio de salida y viceversa y la trayectoria del proyectil es entonces de arriba hacia abajo, de adelante hacia atrás y de afuera hacia adentro, con relación á la línea media del cuerpo.

Examinado ahora el hecho tal como se verificó, estamos autorizados para deducir del estudio anatómico de la región, con los Atlas de Anatomía descriptiva y topográfica, á la vista, que el proyectil interesó en su trayecto, sin suponer posturas más ó menos forzadas y académicas, sino solamente atendiendo á la situación natural é instintiva que toma cualquiera persona cuando es agredida por otra con una pistola en la mano; las partes blandas de la pared torácica, las pleuras, y los lóbulos superior é inferior del pulmón izquierdo, supuesto que la sisura interlobular, corresponde al apófisis trasverso de la cuarta vértebra dorsal, sigue el borde inferior de la cuarta costilla y cruza oblicuamente la quinta al nivel de su curvatura, para seguir hacia adelante proporcionalmente á la misma inclinación oblícua.

Esto que demuestra el estudio anatómico de la región, está confirmado plenamente por la clínica, supuesto que el mismo Sr. Dr. Leopoldo Castro en la Junta que tuvo verificativo en ese Juzgado, vino á decirnos que el enfermo durante algunos días, había tenido elevación térmica, tos penosa, opresión, dolor, espectoración sanguinolenta y un derrame en la cavidad pleural que llegaba hasta el ángulo inferior del homóplato y este mismo señor, así como el médico de Comisaría, aunque sin especificar los síntomas, pero con toda su autoridad científica, afirman que el herido presentó los signos de una hemorragia interna y esto es de creerse, tanto más cuanto que el Sr. Juez instructor de la causa viene á confirmarlo con los datos recogidos á la ca.

becera del herido, al tomarle declaración, que si no están descritos con el tecnicismo apropiado á un examen clínico, no por ésto carecen de veracidad absoluta y este señor Magistrado asienta que "el Juzgado hace constar que advirtiéndose en el Sr. Xicoy notable decaimiento, dificultad en la expresión, extrema debilidad en la voz y la mirada vaga y con poca brillantez, debía suspenderse, como se suspendió esta diligencia, sin más que la ratificación de todo lo dicho por el Sr. Xicoy, á quien después de habérsele dado lectura de lo declarado, no firmó por el estado de gravedad en que se encontraba."

Posteriormente hemos verificado con toda minuciosidad un examen clínico en la persona del Sr. Rafael Xicoy, encontrando algunos signos físicos de un endurecimiento del pulmón izquierdo, tales como el aumento de las vibraciones torácicas á la palpación, la obscuridad á la masicez, en la percusión y la respiración pueril, á la auscultación.

Resulta de la trayectoria que siguió el proyectil, del estudio anatómico de la región interesada, de los datos clínicos suministrados por el Médico que asistió al herido y de los que nosotros recogimos posteriormente, que la bala interesó el pulmón izquierdo en todo el espesor del lóbulo superior y parte del inferior, á su salida; que hubo hemorragia en la cavidad pleural y que el lesionado tuvo los primeros días de su enfermedad probablemente una neumonía de origen traumático, como parecen indicarlo los signos clínicos recogidos posteriormente á la curación de la herida, que revelan un pasado proceso flogístico de reciente evolución.

Demostrado por todo lo expuesto que el pulmón fué interesado, que hubo derrame hemorrágico en la cavidad pleural, que el enfermo durante algunos días presentó elevación térmica y todos los signos reveladores de un proceso flegmático, pleuro pulmonar, de origen traumático, estamos autorizados á concluir.

Primero.—Que la herida que recibió el Sr. Rafael Xicoy no fué aséptica, ni siguió una marcha aséptica.

Segundo.—Que presentó durante su curación síntomas manifiestos para que científicamente se pueda no solamente suponer sino afirmar que la vida estuvo en peligro.

Tercero.—Que la serosa y el órgano interesado (pulmón iz-

quierdo) desempeñan, según lo que nos enseñan la fisiología y la biología, funciones importantes para que su alteración anatómica, ó la supresión ó modificación de dichas funciones, puedan comprometer la vida humana. Habiendo interesado en el presente caso el proyectil, no solamente la parte superficial del vértice pulmonar, sino el lóbulo superior en todo su espesor y parte del inferior.

Cuarto.—Habiendo sido enteramente anormal la marcha clínica de la herida, modificamos nuestra primera clasificación médico-legal, en el sentido DE QUE DICHA LESIÓN PUSO EN PELIGRO LA VIDA DEL OFENDIDO.

Creemos de nuestro deber manifestar á Ud., señor Juez, que las conclusiones á que hemos llegado, son el resultado de una convicción científica fundada en el estudio más detenido é imparcial que hemos podido hacer en el presente caso, procurando ajustarnos á los dictados de nuestra conciencia y con apoyo de nuestros escasos conocimientos científicos.

DR. A. CALDERÓN.