

tencional, ni simular las modalidades clínicas o patológicas, hay que aprovechar y retener las contingencias que la naturaleza ofrece; procediendo así se contribuye a acrecentar el caudal de hechos, de cuyo confuso acúmulo se entresacará un día la verdad plena, de cuya posesión es tan pobre nuestra benemérita ciencia; nuestro presuntuoso saber médico lo informan principalmente verdades probables, verdades provisionales, transitorias, destinadas a trocarse en lo porvenir en principios impregnados de eterna verdad.

Dr. Gonzalo Castañeda.

México, noviembre 13 de 1912.—Puente de Alvarado 2.

Algunas consideraciones médico-legales respecto de un caso de muerte súbita por fractura de la tibia.

SEÑORES ACADÉMICOS:

Entre los numerosos casos que a diario se presentan a la consideración de los peritos que forman el Cuerpo Médico-Legal, a que tengo la honra de pertenecer, uno de ellos me llamó profundamente la atención por las circunstancias en que se produjo, por el resultado fatal a que dió lugar y por las consideraciones médico-legales que debieron hacerse en el momento de la averiguación judicial. Hechos como el que voy a referir se presentan, por desgracia, con relativa frecuencia en nuestro medio social, si no con el mismo aspecto, sí con otros que, aunque de diversa índole, llegan a tener en muchas ocasiones un resultado fatal, proviniendo esta frecuencia relativa, indudablemente, de la tolerancia ilimitada que nuestras leyes conceden a los charlatanes y a toda clase de personas ignorantes en el arte de curar para que puedan intervenir en el curso de una enfermedad, de cualquiera naturaleza que ésta sea, ya del orden médico o del quirúrgico, sin más conocimientos que los que proporeiona el empirismo vulgar y la audacia de la ignorancia.

El caso de referencia llegó a conocimiento del C. Juez séptimo Correccional de esta Capital por intermedio del Ministerio Público; dicho funcionario, en comunicación dirigida al C. Director del Servicio Médico-Legal, ordenó que se practicara la autopsia del cadáver de Pedro Cervantes, con el objeto de investigar la causa de la muerte. Practicada la necropsia por el subscripto, resultó que el cadáver de Pedro Cervantes medía ciento sesenta y tres centímetros de longitud y correspondía a un hombre como de cincuenta y cinco años de edad; que presentaba al exterior tres pérdidas de substancia cicatrizadas, dos en la cara interna del tercio medio de la pierna derecha, y la tercera en la región maleolar derecha, de un centímetro de extensión cada una; una contusión de segundo grado en los tercios superior y medio de la cara ántero-interna de la pierna izquierda.

Abiertas las cavidades esplágnicas y examinados los órganos contenidos en ellas, se encontró una lesión orgánica del corazón (estrechamiento aórtico y mi-

tral) enteramente compensada y una fractura lineal de la extremidad inferior de la tibia, con desalojamiento hacia atrás del fragmento superior. Esta fractura era subcutánea. Los demás órganos contenidos en las cavidades no presentaban alteración macroscópica notable.

En vista de los resultados de la necropsia, las conclusiones a que llegamos fueron las siguientes:

I. La fractura subcutánea y lineal de la extremidad inferior de la tibia, es de las lesiones que no ponen ni pueden poner en peligro la vida y tardan en sanar más de quince días.

II. Las pérdidas de substancia descritas y la contusión de la pierna izquierda, son de las lesiones que no ponen ni pueden poner en peligro la vida y tardan en sanar menos de quince días.

III. No habiendo encontrado en la autopsia signos anatomo-patológicos de algún padecimiento capaz de explicar la muerte de Pedro Cervantes, creemos, apoyados en las constancias procesales y en la clínica, que la muerte del referido Cervantes fué ocasionada por un síncope cardíaco originado por las maniobras bruscas y dolorosas que se le hicieron en vida en la pierna fracturada, síncope tanto más fácil de producirse cuanto que Cervantes, aunque compensada, presentaba una lesión orgánica del corazón.

Teniendo en cuenta los resultados de la necropsia, el C. Juez formuló a los peritos que la habíamos verificado el interrogatorio siguiente:

I. Que se dijera si la fractura de la tibia era reciente o antigua.

II. Si el síncope que ocasionó la muerte de Cervantes en el presente caso había sido desarrollado por la fractura, y su efecto necesario e inmediato.

III. Si la fractura de la pierna debía considerarse como mortal, y, de no serlo, en qué artículo del Código Penal debía quedar clasificada.

IV. Si dicha fractura existía ya antes de la intervención de Gabriel Rivera.

V. Si Gabriel Rivera era responsable de un homicidio por culpa, o solamente de haber producido la fractura de la tibia derecha de Pedro Cervantes.

Para responder a este interrogatorio tuvimos que estudiar con toda atención el caso clínico de la lesión y del traumatismo que presentó en vida Pedro Cervantes, los datos que nos fueron suministrados por la autopsia, así como los que arrojaban las constancias procesales, y después de este estudio estuvimos ya en aptitud de poder hacer una reconstrucción probable de los hechos clínicos, las deducciones médico-legales que de estos hechos se desprenden y contestar el interrogatorio que se nos había formulado.

En efecto, según declaraciones de la esposa del finado Cervantes, este señor, el día 8 del mes de agosto del año de 1911, habiendo salido a la calle para sus ocupaciones, se lastimó en la vía pública la pierna derecha, a consecuencia de una caída, en cuyo momento fué atendido por un individuo del pueblo (un cargador) que le ayudó a transportarse a su domicilio, porque después de su caída no podía andar por sí solo. Este mismo individuo le hizo la primera curación, sin verificar ninguna maniobra que pudiera perjudicar en alto grado al paciente, produciéndole sólo, probablemente, una quemadura de primer grado en la pierna, por la aplicación de una cataplasma muy caliente. Intervino después, según lo expresa la misma señora, un práctico llamado Angel Uriaga, que no ejecutó igualmente maniobras que pudieran perjudicar al enfermo y, por el contrario, su intervención puede decirse que fué de utilidad, puesto que aconsejó el reposo del miembro y puso en éste un aparato más o menos apropiado, pero que ten-

día a asegurar la inmovilidad de la pierna. Hasta aquí todo iba bien; el proceso patológico seguía su marcha regresiva sin complicación alguna, comprobado esto porque el paciente había mejorado en su estado local y no presentaba síntoma alguno de estado patológico que pudiera producirle la muerte. Después de doce o catorce días de esta situación, durante cuyo período la lesión que sufrió el Sr. Cervantes en la pierna derecha como consecuencia de la caída que tuvo, tendía a la curación, según lo hemos expresado, aparece Gabriel Rivera ofreciendo sus servicios para activar la curación de Cervantes, con el objeto de que éste pudiera apadrinarlo en su matrimonio eclesiástico, que tenía ya dispuesto, lo más pronto posible, servicios que indudablemente no tuvieron la menor intención dolosa, pero que también, a no dudarlo, fueron en un principio altamente perjudiciales al paciente y después hasta mortales, puesto que en el primer día que interviene Rivera ejecuta maniobras que empeoran la situación del enfermo, provocando probablemente una reacción inflamatoria más o menos intensa en la pierna del lesionado, lo que no podía ser de otra manera, supuesto que en lugar del reposo y la inmovilidad del miembro enfermo, aconsejados por la ciencia en estos casos, provoca movimientos más o menos bruscos en dicho miembro. La noche de ese día la pasa el paciente con un dolor agudo y constante en la articulación tibio-tarsiana, por lo que a las primeras horas del siguiente día es llamado Gabriel Rivera, el que ejecuta maniobras más bruscas todavía que las anteriores, y pudiéramos decir hasta brutales, colocando al enfermo boca abajo, y tomando la pierna lesionada por el pie, ayudado por la esposa del enfermo, lleva dicho pie varias veces a la extensión forzada y a la pierna en la flexión exagerada, para hacer tocar el talón con la región glútea; en uno de estos movimientos la esposa de Cervantes, que ayudaba la maniobra, oyó, según expresión gráfica de ella, que le tronó algo en la pierna a su esposo, sobreviniendo inmediatamente el síncope que le produjo la muerte.

Ahora bien, con estos datos se puede rehacer, como lo hemos manifestado ya, de una manera probable, la historia clínica del enfermo, diciendo que éste tuvo como consecuencia de la caída que sufrió, una entorsis de la articulación tibio-tarsiana derecha, lesión que con el reposo y la inmovilidad del miembro enfermo, puestos en práctica en los doce o catorce primeros días, estaba en vía de curación, pero que habiéndose verificado por Gabriel Rivera las maniobras inconducentes antes expuestas, y por la forma en que fueron hechas, no solamente se impidió que la entorsis de la articulación tibio-tarsiana llegara a la curación completa que se había iniciado ya, sino que dichas maniobras produjeron la fractura de la tibia y, como consecuencia directa, inmediata y necesaria en un individuo cuya irritabilidad nerviosa especial y cuyo músculo cardíaco presentaba un estrechamiento mitral y aórtico, aunque compensado, un síncope mortal, síndrome clínico perfectamente explicable en el presente caso por la existencia de la predisposición (irritabilidad nerviosa y lesión orgánica del corazón) y por la intensidad de la excitación periférica (maniobras bruscas y dolorosas y fractura de la tibia), que, reflejándose en el bulbo, produjo por intermedio del nervio neumogástrico la supresión definitiva de las funciones de los aparatos circulatorio y respiratorio.

A nuestro juicio, las deducciones médico-legales que se desprenden de los hechos clínicos señalados, son las siguientes:

I. Que Gabriel Rivera es responsable de haber producido la fractura de la tibia derecha, porque esta lesión no existía en el momento de su intervención, si-

no solamente una entorsis de la articulación tibio-tarsiana, según los datos clínicos recogidos. ¿En qué artículo del Código Penal debemos clasificar esta lesión? Esta pregunta del señor Juez, consultando nuestra opinión respecto a la clasificación legal de la lesión, por significar una inmerecida deferencia, nos obligó a hacer un estudio médico-legal lo más perfecto posible, dadas nuestras escasas aptitudes, con el objeto de llegar a una conclusión fundada en un concepto verdaderamente científico.

Si analizamos el texto del art. 545 del Código Penal, en el que se dice que una lesión se tendrá como mortal, aunque se pruebe que no habría ocasionado la muerte en otra persona o que lo fué a causa de la constitución física de la víctima, o de las circunstancias en que recibió la lesión, siempre que ésta produzca por sí sola y directamente la muerte o que aun cuando ésta resulte de causa distinta, esa causa sea desarrollada por la lesión o efecto necesario o inmediato de ella, que la muerte se verifique dentro de sesenta días, contados desde aquel en que la lesión se produjo, que después de hacer la autopsia del cadáver declaren dos peritos que la lesión fué mortal, vemos que todas las condiciones exigidas por el Código en este artículo se encuentran reunidas en el presente caso, para considerar la lesión como mortal, pues si bien es cierto que la muerte no fué producida por la fractura por sí sola y directamente, sino por causa distinta, también lo es que esa causa fué desarrollada por la lesión y su efecto necesario e inmediato. Por otra parte, si la fractura de la tibia, cualquiera que sea el mecanismo que la produzca, en la mayoría de los individuos que la sufren no determina el síncope cardíaco, y que si en este caso sobrevino, fué porque en la constitución física de la víctima existía una predisposición para ello, lo que quiere decir en términos legales que la lesión no habría sido mortal en otra persona, esto, según determinación expresa de nuestro Código Penal, no debe tenerse en cuenta para dejar de considerar como mortal una lesión semejante.

Pero si comentamos también el art. 546 del mismo Código Penal, que dice: que no se tendrá como mortal una lesión, aunque muera el que la recibió, cuando la muerte sea resultado de una causa que ya existía y que no sea desarrollada por la lesión, ni cuando ésta se haya vuelto mortal por una causa posterior a ella, como la aplicación de medicamentos positivamente nocivos, operaciones quirúrgicas desgraciadas, o excesos o imprudencias del paciente o de los que lo asisten, vemos entonces que la fractura que Gabriel Rivera ocasionó a Pedro Cervantes, es una lesión que no puede considerarse como mortal, en el supuesto que el síncope que ocasionó la muerte fué determinado por una predisposición que ya existía en Cervantes y cuyos elementos patológicos no podían ser valorizados, ni siquiera previstos, no ya por un individuo carente por completo de conocimientos en la ciencia médica, sino también por los peritos en la materia.

Por esta interpretación de los arts. 545 y 546 del Código Penal, aplicables al caso, venimos en conocimiento de que existe una contradicción flagrante entre los mencionados artículos, que trae constantemente como consecuencia en la práctica el conflicto, la vacilación, la duda en el espíritu, para poder hacer en un momento dado la clasificación médico-legal de lesiones semejantes a la que estudiamos, y en medio de estas vacilaciones solamente la clínica y la moral pueden suministrarnos la luz suficiente para guiar nuestro criterio en el sentido más conveniente. La clínica, haciéndonos conocer por la observación de los hechos que la muerte de un individuo por síncope cardíaco, a consecuencia de una fractura subcutánea de la tibia, es cosa excepcional y debida solamente a circunstancias

especiales, como son las que se han presentado en el caso de referencia, y la moral profesional, porque en la duda, en la vacilación, en que el espíritu se encuentra ante hechos de tal naturaleza, por equidad, por verdadera justicia, el criterio debe inclinarse del lado más benigno.

Y es así como, con fundamento de lo expuesto, nos creemos autorizados a contestar el interrogatorio formulado por el señor Juez, de la manera siguiente:

I. Que habiendo encontrado en la autopsia del cadáver de Pedro Cervantes, que todos los tejidos próximos a la fractura de la tibia estaban infiltrados de sangre, y no existiendo, por otra parte, tejido de nueva formación que indicara la aparición de un callo huesoso al nivel de la fractura, ésta era reciente o cuando menos databa de menos de quince días.

II. El síncope que ocasionó la muerte de Cervantes fué desarrollado en el presente caso por la lesión y efecto necesario e inmediato de ella.

III. Que en vista de los datos que obran en el proceso y apoyados en la clínica, así como en atención a que Cervantes sufrió la lesión en las circunstancias especiales que aparecen en esta averiguación, esa lesión, conforme al art. 546 del Código Penal, no debe considerarse mortal.

IV. La fractura de la tibia que encontramos en la autopsia del cadáver de Pedro Cervantes, en nuestro concepto no existía, por la historia clínica que hemos hecho, antes de la intervención de Gabriel Rivera.

V. Por la exposición médico-legal que antes hemos hecho, según nuestro criterio, Gabriel Rivera sólo es responsable de haber producido la fractura de la tibia derecha de Pedro Cervantes, lesión que es de las que no ponen ni pueden poner en peligro la vida y tardan en sanar más de quince días.

México, noviembre 27 de 1912.

Dr. A. Calderón.