

5 Dic. 78

LECCIONES
DE
MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA

TOMADAS DE LAS ESPLICACIONES

DE

D. TEODORO YAÑEZ

Catedrático de esta asignatura en la Universidad de Madrid.

PUBLICADAS CON ANUENCIA DEL PROFESOR Y REDACTADAS SEGUN EL PLAN DEL DR. MATA

POR

D. DIEGO AGUILERA Y SANCHEZ Y D. FÉLIX TEMPLADO Y SANCHEZ,

Miembros de la Sociedad Anatómica Española.



2.

MADRID:
LIBRERIA DE SATURNINO CALLEJA
Calle de la Paz, número 7.
1878.

7281

50-224

da, que ella misma llevaba al campo, persuadida de que el objeto de su pasion iria á acompañarla. Le oia hablar, le veia por todas partes y seguia con él conversaciones largas. Pasados algunos meses, el cerebro de esta enferma se debilitó; un año despues de la invasion de su delirio estaba demente, hablaba sola en voz baja, y pronunciaba frecuentemente el nombre de su amante.

Ninfomania, satiriasis.—Constituyen una variedad de erotomanía, más lúbrica y desenfrenada que ésta, dependiente, como ya hemos dicho, de una escitacion del aparato generador, que arrastra á la mujer hácia los hombres y al hombre hácia las mujeres; y asi como el erotomaniaco se fija en un objeto determinado, real ó ilusorio, los monómanos de que ahora tratamos no tienen objeto determinado y se dirigen á todos los que encuentran, sean cuales fuera.

Ordinariamente se observa en las ninfomaniacas cierta incomodidad epigástrica, angustia é inquietud; miradas tiernas y expresivas, gestos graciosos, actitudes provocadoras y toda clase de solicitudes, hasta que por último dan á conocer su pasion, desnuda ya de todas las buenas formas sociales. Si satisfacen sus deseos por medio de la cópula ó sus suplementos, se calma algun tanto su excitacion; pero no tarda mucho en aparecer otro paroxismo, y así sucesivamente.

La *satiriasis* no es tan frecuente como la ninfomanía, por varias razones: el hombre, en primer lugar, no es tan sensible, su sistema nervioso no es tan impresionable como el de la mujer; además, el hombre tiene más medios de distraccion y satisface más frecuentemente sus deseos venéreos, aunque sea soltero, sin que la sociedad lo lleve á mal, circunstancias que no concurren en la mujer. Por otra parte, el hombre pierde licor seminal en cada cópula, y faltando éste, la sensibilidad genital se va apagando y las erecciones son incompletas; la mujer por el contrario, efecto del papel pasivo que desempeña, puede cohabitar muchas veces seguidas y hasta pueden excitarse más sus deseos venéreos por la irritacion que este acto lleva consigo. Sin embargo, hay algunos satiriacos que verifican muchas cópulas seguidas, sin que por esto disminuyan la ereccion ni el apetito senxual.

Como ejemplo de ninfomania nos cita Trelat el caso de una jóven, que habia recibido una buena educacion de sus padres, y cuando éstos salian de su casa, llamaba á los soldados que pasaban por la calle.

Brierre de Boismont habla de una señora casada, á quien asistió por una afecion comun, y despues de haberle hablado muy modesta, de repente se descubrió el pecho y levantó las sayas, brindándole al acto venéreo con la mayor impudicidad.

Un caso de satiriasis es el que cita Sandras, de un casado que cohabitaba con su mujer doce y catorce veces todas las noches, y cuando su mujer no podia resistir más, seguia masturbándose al lado de ella.

Legrand du Saule habla de un satiriaco de sesenta años que se entregó, en un wagon de un tren, á atentados contra el pudor.

Diego Aguilar

11

7281

11

11

Necromanía.

Llamada también *monomanía cadavérica*, es una aberración mental que conduce al individuo á profanar los sepulcros y los cadáveres, ya con el único fin de destruir, ya con el de cohabitar con las mujeres muertas.

Aunque parece que esta monomanía tiene analogía en el primer caso con la homicida ó destructora, y en el segundo con la erótica, son cosas muy distintas, pues no se puede *matar á un muerto*, y la aberración del que cohabita con los cadáveres es muy distinta de la del que lo hace con los vivos.

Como ejemplo de la primera variedad, esto es, de *necromanía destructora*, tomamos de la Medicina legal de Mata el siguiente caso, que pertenece á Le-grand du Saulle:

Francisco Bertrand, de edad de veinte y cinco años, natural de Noissey, alto Marne, habia salido del seminario de Langres antes de concluir la filosofía, y abrazó la carrera militar. Llegó á sargento del 47 de línea y pasó en su regimiento por un excelente militar, y se le nombró secretario del cajero, lo cual le dejaba libre el tiempo y podia ausentarse sin faltar á la lista.

Hacia algun tiempo que, en diferentes cementerios de París, se encontraban abiertas y profanadas algunas sepulturas, con cadáveres principalmente de mujeres, profanadas y desgarradas de un modo horrible. Los guardias vigilantes de esos cementerios habian hecho fuego tres veces á un hombre, que escalaba los campos santos, pero jamás le acertaron. Se inventó una máquina ó trampa para cogerle, haciendo explosion al menor roce. En la noche del 15 de Mayo de 1849 escaló el muro del cementerio del Monteparnaso y fué herido al ir á saltar ese muro. Se retiró y se fué al hospital de Valdegrace, para que le curaran, y declaró todo lo que habia hecho al cirujano mayor del hospital Marchal de Calvi. Hé aquí el interrogatorio que se le hizo en el consejo de guerra y lo que contestó.

P. ¿A consecuencia de qué sensacion os entregábais á tales excesos?

R. No lo sé; no puedo decir lo que pasaba en mí.

P. ¿Confesais todos los hechos?

R. Me reconozco culpable de todas las profanaciones de sepultura de que se me acusa, y aquí dice cuándo fué herido y á donde fué á parar.

P. ¿Con que reconocéis que sois el autor de las violaciones que se han hecho en Febrero de 1847 en Blere, cerca de Tours; en Junio del propio año en el cementerio del Este; en Julio y Agosto de 1848 en el cementerio del Sud; el 25 de Agosto en el cementerio de Ivry; en Setiembre, por segunda vez, en el mismo cementerio, y en Diciembre, en el mismo lugar, en muchos cadáveres?

R. Todas esas fechas son exactas á poca diferencia. Cuando me metia en un cementerio, era una rabia, una locura lo que se apoderaba de mí. Hubo noche que desenterré de diez á quince cadáveres, y despues de haberlos mutilado, los volvia á colocar en su sitio.

P. ¿Y qué motivo, qué objeto teniais, al violar así las sepulturas y daros á tan horribles actos?

R. Ninguno; sentía un deseo irresistible de destrucción y nada me detenía para escalar un campo santo, para saciar esa especie de rabia por mutilar cadáveres, pero sin ocuparme en otra cosa, *ni buscar el sexo*. No puedo hoy día darme cuenta de las sensaciones que experimentaba, desparramando los restos de esos cadáveres.

P. ¿Con qué instrumento hacíais las incisiones y desgarros de los miembros?

R. Lo más comun con mi sable-puñal, y otras veces con una navaja ó cortaplumas.

P. ¿Y cómo lográbais desenterrar á los muertos?

R. (*Friamente.*) Con mis propias manos, ó con el primer instrumento que encontraba á mano. A veces tenia las manos ensangrentadas, pero *no sentia el dolor, hasta el dia siguiente.*

P. ¿Y qué se pasaba en vos despues de haber satisfecho *vuestra pasion*?

R. Me retiraba atacado de una calentura que me hacia temblar; luego sentia necesidad de descanso, dormía muchas horas consecutivas en cualquier parte; pero durante este sopor, oia todo lo que se hacia alrededor de mí.

P. ¿Y cómo explicais esa preferencia en escoger para vuestras mutilaciones cadáveres de mujeres más bien que de hombres?

R. Yo no escogia, si bien es verdad que he desenterrado más mujeres que hombres.

P. ¿Y no os conducia en esos actos otro sentimiento que el de la destrucción de los cadáveres?

R. No, mi coronel.

P. Es muy extraordinario que siempre procuráseis saciar vuestra pasion en muertos y jamás en seres vivos.

R. Es una enfermedad en mí; desde que estoy en el hospital, no he tenido tales conatos, pero no sé si estaré completamente curado, cuando salga de este asunto.

P. Un testigo ha dicho que el cadáver de una jóven estaba como *mascado*: ¿acaso acometíais los cadáveres con los dientes?

R. No, señor presidente, nunca he hecho uso de mis dientes. El testigo habrá querido decir, que los cuerpos desgarrados por una navaja mal afilada ó por mi sable, dejaban en las partes separadas rasgaduras incompletas, que les daban el aspecto que les darian los ratones, si hubiesen mordido esas partes.

P. Cuando abríais los cadáveres, ¿metíais las manos en su interior?

R. (*Con una grande impasibilidad y con el tono más sosegado.*) Sí, coronel, metia las manos dentro para arrancar las entrañas, y á veces las regiones superiores, de donde arrancaba los higados. (*Movimiento de horror en el auditorio.*)

P. ¿Y no os daban horror semejantes actos? ¿No espermentábais algun sentimiento, que os hiciese comprender toda la odiosa enormidad de vuestro desenfreno?

R. Ciertamente que sí; y más que nadie experimentaba ese sentimiento;

pero no podía abstenerme de repetirlo, aún á riesgo de mi vida. Así es que yo sabía que había una máquina para darme la muerte, y por eso no he dejado de asaltar las paredes del campo santo. Una vez esa máquina dió higa; hubiese podido llevármela, pero me contenté con desmontarla de un puntapié. Entré en el cementerio y desenterré muchos cadáveres. Era un anochecer en que había una oscuridad profunda, el tiempo estaba horrible; llovía y tronaba mucho. Al salir del cementerio del Monteparnaso, me fui al de Ivry, donde hice lo mismo, y entré en el Luxemburgo á las tres ó á las cuatro de la mañana.

P. ¿Y no os habeis preguntado alguna vez á qué conducía esa destrucción de cadáveres ya pasados?

R. Cuando mi enfermedad se declaraba, sentía, sin poder darme cuenta de ello, esa necesidad de destruir.

P. ¿Y os acometía á menudo esa enfermedad?

R. Casi cada quince días, y se *anunciaba con dolores de cabeza*.

P. ¿Sentiais lo mismo á la vista de animales muertos?

R. No, mi coronel; no sentía nada.

P. ¿Desde que estais en el hospital, habeis sentido esos espantosos deseos?

No, mi coronel. Y estoy seguro que ahora quedo completamente curado. He visto friamente cadáveres, no he temblado... no había visto morir á nadie. Desde que estoy en el hospital, han muerto muchos camaradas cerca de mí... ¡Ah! sí, estoy curado, porque ahora un muerto me da miedo. (*Viva y profunda sensacion.*)

Después de este interrogatorio se oyó la declaración de Marchal de Calvi, y este dijo al consejo que tenía que hacer una confidencia horrible por encargo del acusado, y añadió que mutilaba todas las partes hendiendo la boca hasta las orejas y separando los miembros. Reconoció que no tocaba los cuerpos de los hombres, no podía explicarse la preferencia que daba al principio á las mujeres. Pero que al fin se despertó otra pasión, y cometió actos que explicaban esa preferencia.

El doctor Lunier, alienista muy distinguido, visitó é interrogó á Bertrand y ha publicado sobre su estado mental una memoria muy interesante en los *Anales médico-psicológicos*. En ella se lee este pasaje: «Cuando por la primera vez, en el cementerio de Blere, en febrero de 1847, Bertrand entró como instantivamente á desenterrar y mutilar un cadáver, no sabía á qué sexo pertenecía, y confesó que en esa época no le asaltó la menor idea de cohabitar con los cadáveres que exhumaba. Pero que en el mes de julio de 1848, en el cementerio del Monteparnaso, donde había desenterrado á una mujer jóven, *bastante bien conservada* (son sus expresiones), le vino la expantosa idea de entregarse al acto inaudito que no se atrevió á revelar en el consejo. En ese acto estaba muy lejos de estar tranquilo cuando le perpetró, pues acababa de mutilar cinco ó seis cadáveres, y como si hubiese olvidado lo que acababa de hacer, se abandonó esa misma noche más que nunca á su instinto destructor. Bertrand le confesó además que desde entonces solo había cohabitado dos veces con los cadáveres que exhumaba: una en Diciembre de 1848, y otra en Enero de 1849.

El consejo de guerra condenó por unanimidad á Bertrand, como culpable de violacion de sepulturas, á un año de prision, *maximum* consignado en el art. 369 del Código penal. El reo escuchó la lectura de la sentencia con la mayor impasibilidad, y el único sentimiento que se pudo revelar en él fué una especie de sonrisa que desfloró sus lábios. Es de advertir, que ese desdichado tenia un tío materno que murió loco.

Veamos ahora los siguientes casos de *necromania erótica*, citados, el primero por Bedor y el segundo por Brierre de Boismont.

Un sugeto de veinte y siete años, de un temperamento linfático, pero dotado de una gran fuerza muscular, imbécil, fué creciendo siempre indócil, violento y lleno de extravagancias. Educado en el hospicio de Troyes, nunca fué bueno para nada. Los que le tomaban para darle alguna ocupacion, tenian que devolverle al hospicio. A veces tenia ciertos accesos que parecian de maníaco; maltrataba, injuriaba y amenazaba con la muerte ó el incendio. Se escapaba del hospicio, erraba por los campos, volvía lleno de barro, hechas girones las ropas y extenuado de cansancio. En los intervalos, á veces trabajaba, y él sólo hacia lo que tres ó cuatro trabajadores. Cierta dia atacó en público á una campesina para violarla, y desde entonces le encerraron en el hospicio del mismo Troyes. Burlando la vigilancia, se introducía en la sala de los muertos, cuando sabia que habia mujeres, y se entregaba á las más indignas profanaciones con los restos inanimados de esas infelices. Este impúdico y horrible comercio llegó á oídos de los jefes, porque el mismo imbécil lo reveló, vanagloriándose de ello. Se tomaron medidas para impedirlo, pero ese tonto desplegó una astucia infernal para satisfacer su inmundo apetito. Se procuró una llave, y de noche se introducía en la sala, y seguía cohabitando con los cadáveres femeninos, hasta que al fin, sorprendido, fué encerrado en el asilo de enajenados de San Dizier.

En una pequeña ciudad de provincia fué detenido cierto sugeto, hijo de una familia muy buena, muy acomodado y de notable educacion, por un acto extraordinario y repugnante, en el cual nadie queria creer, hasta que fué probado en el proceso. Acababa de morir una señorita de diez y seis años, perteneciente á una de las primeras familias de la ciudad. Habia trascurrido parte de la noche, cuando se oyó un ruido en el cuarto de la difunta, como de un mueble derribado. La madre, que descansaba en una pieza vecina, se levantó para ver lo que era aquel ruido. Al entrar apercibió á un hombre que se escapaba en camisa, bajando de la cama donde estaba la jóven muerta. Su espanto le hizo arrojar un grito y otro grito, á los cuales acudieron todas las personas de la casa. Cogieron al desconocido, que parecia insensible á cuanto acontecia á su alrededor, y que sólo respondia confusamente á las preguntas y reconvencciones que se le dirigian. Al principio todos creyeron que era un ladron; mas el verle en camisa y ciertos signos significativos, les hizo mudar de idea, y pronto reconocieron que la jóven habia sido desflorada y gozada más de una vez recientemente. El proceso puso en claro que ese infeliz habia ganado á precio de oro á la mujer encargada de guardar por la noche el cadáver de la señorita, y mayores investigaciones probaron que no era la pri-

mera vez que se entregaba á tales escenas. En muchas ocasiones se introducia en las casas donde habia mujeres jóvenes muertas, y cohabitaba con ellas. Fué condenado á encierro perpetuo.

Hay algunos autores que no consideran como alteraciones mentales las aberraciones de que nos ocupamos; pero, si se considera monomaniaco al que instintivamente destruye á sus semejantes vivos, y al que, del mismo modo, atenta contra el pudor de las mujeres vivas, ¿cuánta más razon no habrá para declarar loco al que satisface estos brutales instintos en los cadáveres? Es verdad que en ciertos casos la pasion arrastra á algunos á cohabitar con mujeres muertas; mas en este caso, la intencion es relativa; el acto sólo se verifica con el cadáver de una mujer determinada, mientras que en la verdadera necromanía, la intencion es absoluta y el loco cohabita con el primer cadáver femenino que se le presenta.

Dipsomanía.

La dipsomanía ó *monomania ebriosa* es una alteracion mental que conduce de una manera irresistible, de un modo fatal á las bebidas alcohólicas. Es muy distinta de la ebriosidad, ó sea el vicio de la embriaguez: el dipsómano bebe contra su voluntad, es arrastrado por una fuerza instintiva, en contra de lo que sucede á los beodos; pero la dipsomanía produce á su vez la ebriosidad y ésta no se diferencia en nada de la adquirida voluntariamente. Antes de llegar á este estado, sin embargo, presenta la dipsomanía fenómenos característicos que no permiten confundirla con la ebriosidad.

La monomania que nos ocupa puede ser *continua ó intermitente*.

Cuando es continua, el sugeto, despues de haber pasado mal la noche, se despierta mal humorado, con mal sabor de boca, náuseas y un temblor general en todo el cuerpo. Se desarrolla en él un vivo deseo de licores fuertes, y, sobre todo, de aguardiente. Cuando bebe, se calma algun tanto; pero no tarda en presentársele otra vez el mismo impulso con más vehemencia; vuelve á beber, y así continúa hasta que se embriaga. De este modo pasa el dia; por la noche duerme mal, y al dia siguiente se repiten las mismas escenas.

Cuando es intermitente, se anuncia por los siguientes prodromos: los ojos están brillantes y convulsos, lo cual da á la mirada cierto aspecto de ferocidad; el sueño es agitado; la sangre acude á la cabeza, que se pone pesada, y la cara turgescete, con una rubicundez parecida á la que producen las fiebres pútridas; la lengua tiembla; hay ilusiones de la vista y del oido. El enfermo tiene vértigos, dolor en el hipogastrio; fiebre; se vuelve tímido, agitado y se incomoda fácilmente y se enfurece por la menor causa. A veces se presentan hemorragias intestinales y por las aberturas naturales, indicando la alteracion y difluencia de la sangre. Este período prodrómico puede estenderse desde algunos minutos hasta varios dias.

Despues de esto, aparecen los síntomas que caracterizan la dipsomanía: se presenta el deseo de bebidas alcohólicas, que llega á hacerse irresistible; por lo comun, el individuo se esconde para beber al principio; pero no tarda en hacerlo públicamente; cuando no puede satisfacer su deseo, se le

presenta un acceso de furor. Despues de beber, se tranquiliza; mas luego se presenta otro acceso y con él el mismo deseo de licores. Si la enfermedad sigue en aumento, llega á hacerse continua la dipsomania.

Si el individuo no muere á consecuencia de estos excesos y la enfermedad tiende á la curacion, se presentan vómitos de un líquido acuoso y un horror invencible hácia los licores. A esta crisis suelen acompañar algunas alteraciones en el bajo vientre, como dolores, borborigmos, etc.

Por último, la convalecencia se manifiesta por un estado de irritacion general, con insomnio, visiones desagradables, etc.

La monomania ebriosa se puede considerar, pues, como una afeccion nerviosa que tiene cierta analogia con la bulimia y polidipsia, y que depende, segun Bruhl-Cramer, de la fluidez de la sangre.

El Dr. Mata la hace depender de una necesidad orgánica que, producida por el mucho consumo de carbono en la respiracion, conduce á los alcohólicos, que son compuestos muy ricos en esta sustancia.

Cuando la dipsomania dura mucho tiempo, produce, como ya hemos dicho, la ebriosidad con todas sus funestas consecuencias.

Segun Esquirol, no es raro que, en el periodo de cesacion menstrual, las mujeres, sintiéndose débiles, procuren buscar un tónico bebiendo licores fuertes, y concluyendo por la embriaguez y sus consecuencias.

Como ejemplos de dipsomania, mencionaremos los siguientes del autor antes citado.

«Un mercader, durante tres años continuos, á la aparicion del otoño, se volvía triste, inquieto y perezoso; olvidaba su comercio, y para disipar su morosidad, bebía cerveza al principio, concluyendo por embriagarse todos los días; entonces corrían peligro su familia, su mujer y fortuna. Apenas aparecían los primeros días de la primavera, M..... perdía de repente el deseo de beber que le había atormentado todo el invierno; volvía á sus hábitos de sobriedad; reparaba las pérdidas que había sufrido su comercio, y procuraba por mil medios compensar á su mujer de los disgustos que le había dado.»

«La señora de..... había observado siempre una conducta regular: á los cuarenta y dos años empezaron á desarreglarse sus ménstruos; se quejaba de dolores de estómago y laxitudes espontáneas: con la esperanza de fortificarse, bebía vino y se sentía aliviada: fué aumentando poco á poco la cantidad, y concluyó por beber sin que lo supiera su familia: más tarde se procuraba aguardiente, se enervaba, y la embriaguez la obligaba á permanecer acostada gran parte del día. Entonces abandonaba sus ocupaciones ordinarias; no le inspiraba afeccion su familia y montaba en cólera, cuando se la contrariaba: esta depravacion persistió durante seis años. Los ménstruos dejaron de correr paulatinamente; la señora se puso buena, odiaba los licores fuertes y volvió á sus costumbres, gozando de una excelente salud á la edad de setenta y dos años.»

Locuras sintomáticas.

Son las que dependen, como ya hemos dicho, de otros estados patológicos ó fisiológicos, ó de la accion de ciertas sustancias sobre el organismo.

Ebriosidad.

Es una alteracion mental producida por el abuso de las bebidas alcohólicas, y puede presentar cuatro formas, que son más bien grados, ó períodos de la misma enfermedad: 1.^a *embriaguez*; 2.^a *degeneracion de costumbres*; 3.^a *alucinaciones é ilusiones sensoriales*, y 4.^a *locura ebriosa*.

Embriaguez.—Tres períodos se pueden admitir en esta primera forma:

El 1.^o es de *excitacion*, de exaltacion de todas las facultades y funciones del individuo. La cara se pone turgescente y expansiva, los ojos vivos y brillantes; el sugeto, en este estado, experimenta cierto bienestar; se despiertan en él ó se hacen dominantes la amistad y la benevolencia; descubre todos sus secretos, y sus facultades intelectuales se estimulan y se aguzan.

Si el exceso en la bebida no ha sido grande, despues de este período se presenta un poco de aplanamiento; un sueño reparador que pone fin á la escena. Pero si se continúa bebiendo, llega un segundo período de verdadero *delirio*, en que las facciones pierden su aire de expansion y presentan un aspecto feroz; los sentidos se embotan; la marcha se hace vacilante; el individuo habla mucho, pero sin coherencia; se vuelve extravagante é irascible, atolondrado, arrogante y pendenciero. En este estado, es cuando el beodo suele entregarse á toda clase de excesos y cometer actos penados por la ley.

El tercer período es de *aplanamiento*; se presentan ordinariamente vómitos abundantes, y á éstos sigue un sueño profundo ó el coma.

Se ha suscitado cuestion sobre si la embriaguez es una enfermedad física ó moral. Cuando es producida por la dipsomanía, no cabe duda alguna de que es moral, tanto por su causa como por su naturaleza; mas si depende de un vicio, la enfermedad es física, aunque produzca alteraciones en la moral; como es física una meningitis ó una cerebritis, por más que alteran tambien la inteligencia.

Degeneracion de costumbres.—Es un efecto de la embriaguez habitual, que hace cambiar de carácter á los individuos; y así, vemos algunos bien educados y pacíficos, que se vuelven groseros y pendencieros cuando se embriagan.

Un refran italiano, citado por Casper, expresa de una manera figurada los cambios de carácter que tienen lugar en cada uno de los tres períodos de la embriaguez, diciendo que «primero da sangre de cordero, luego de tigre, y por último, de cerdo.»

Ya hemos dicho que el ébrio no tiene secretos, y que el orgullo y la ambicion son sus sentimientos predominantes.

Quando el sugeto, despues de un sueño más ó ménos profundo, sale del estado de embriaguez, aunque recobra su razon, queda en un estado particular de indiferencia para todo; tiene poca aptitud para el trabajo, tanto físico como intelectual; se debilitan sus instintos genéricos, como tambien la memoria y el juicio; trata todas las cuestiones con la mayor ligereza, por la debilidad de su carácter; se siente mal de una manera vaga; tiene poco apego á la vida, y en este estado es cuando muchos atentan contra su vida.

Esta degeneracion de costumbres y de carácter presenta dos formas principales: la *ferocidad* y la *morosidad ebriosa*.

La *ferocidad ebriosa* se presenta, por lo regular, en sujetos de constitucion robusta y mala educacion. Se da á conocer por una conducta brutal; el desprecio de la justicia y de la equidad, y arrebatos groseros, durante los cuales todo lo atropellan.

La *morosidad ebriosa*, por el contrario, se presenta en individuos débiles y de mejor educacion. Se caracteriza por la holgazanería; el descontento de sí mismo y de los que le rodean; las disputas y alborotos frecuentes con su familia. El sujeto sólo cuida de satisfacer sus caprichos y darle gusto á sus sentidos, y de ahí la pasion del juego, la aficion á los placeres venéreos, á pesar de su impotencia; el afan de especular, y la desesperacion cuando sus negocios no salen como ellos desean, y por fin, la tendencia al suicidio.

La ferocidad ebriosa conduce á la locura arrebatada, y la morosidad á la lipemania y la demencia.

Ilusiones y alucinaciones ebriasas.—Existen principalmente en los sentidos del oido, de la vista y del tacto. El individuo percibe al principio ruidos que compara al de la lluvia, al del trueno, al de campanas, etc., y luego voces humanas, con las cuales entabla conversacion, y que acaban por irritarle y desesperarle. En la vista se presentan fosfenos y moscas volantes, la diplopia y la aparicion de espectros y visiones, que están en armonia con la educacion que el sujeto haya recibido y que le llenan de terror, haciéndole prorumpir en gritos para pedir auxilio. En cuanto al sentido del tacto, se presentan al principio hormigueos y entumecimiento de las estremidades; luego el sujeto se cree convertido en dos ó se figura que tiene á otro á su lado; hace continuos movimientos para desembarazarse de las telarañas que le envuelven; tan pronto se cree tener una serpiente enroscada en su cuerpo, como empieza á luchar con cualquier mueble, figurándose que es un monstruo horrible, cuya descripcion hace hasta con los detalles más minuciosos.

El olfato y el gusto están más bien embotados que pervertidos, y el sabor amargo ó ácido de la boca depende de la saburra ó de otras afecciones digestivas, que son frecuentes en los bebedores.

Locura ebriosa.—Presenta tres grados, que son: 1.º *delirium tremens*, 2.º *mania á potu*, y 3.º *melancolia ó demencia*.

Delirium tremens.—Se sigue á las alucinaciones de que acabamos de tratar, y se puede definir con Barchausen, diciendo que «es una enfermedad caracterizada principalmente por la perturbacion de las funciones cerebrales y nerviosas, en especial el insomnio, el delirio y las alucinaciones de una especie particular, y frecuentemente por temblor de los miembros con ó sin alteracion simultánea de la forma del sistema vascular sanguíneo, con ó sin fiebre, y una gran tendencia al colapso, que no cede sino á un sueño crítico.» Para ser verdadero *delirium tremens* debe ser producido por un gran abuso de los alcohólicos, sobre todo del aguardiente, porque hay otras sustancias, como el ópio, la belladona, el café, etc., que pueden producir un estado parecido.

Las principales divisiones que de esta enfermedad se han hecho, son en aguda y crónica, y en esténica y asténica.

El principio de esta afeccion se manifiesta por agitacion, ansiedad, insomnio, anorexia, regurgitaciones, náuseas y vómitos. El sugeto tiene ya alucinaciones; pero aún tiene conciencia de su estado y conoce que son imaginarias las visiones que le atormentan. Más adelante crée ya en la realidad de estas visiones, y el delirio toma un carácter alegre; el enfermo toma á broma las ocurrencias de los séres ideales que le rodean, y se rie constantemente; pide aguardiente con frecuencia y bebe con ansiedad todo lo que le presentan como tal, aunque no se le parezca ni con mucho. Estos enfermos sudan bastante, á pesar de lo cual, tienen por lo comun poca sed; comen bien, y muy rara vez se les presenta calentura.

En la forma *asténica*, que es de la que estamos tratando, el enfermo obedece á lo que le mandan, y se presta á las prescripciones del médico, aunque se considera sano, porque crée que van dirigidas á otro que hay á su lado, que es el verdadero enfermo.

En los casos favorables, al cabo de dos, cuatro ú ocho dias todo lo más, se presenta un sueño profundo, con el cual termina esta escena patológica. Otras veces no basta un sólo sueño; pero al segundo ó al tercero se despierta curado del *delirium tremens*, ya que no de las demás consecuencias de la embriaguez.

Cuando la terminacion ha de ser funesta, se verifica por agotamiento del sistema nervioso ó por apoplejía nerviosa.

Por regla general, acompaña á esta enfermedad un temblor más ó ménos violento, que es el que la ha dado nombre.

Hay otra forma que se asemeja mucho á la inflamacion del cerebro y se llama *delirium tremens tumultuario*. En este caso, el sugeto se vuelve caprichoso é indócil; tiene la cabeza trastornada y caliente, los ojos inyectados, el pulso lleno y duro, suelen presentarse palpitaciones y ansiedad, y el enfermo se hace furioso. Algunas veces se presentan epistaxis, y en otras ocasiones empieza el accidente por convulsiones. Este estado puede terminar favorablemente por un sueño crítico, como la forma anterior, ú ocasionar la muerte por apoplejía serosa ó sanguínea.

La autopsia nos revela comunmente en la forma *esténica* del *delirium tremens*, vestigios de cerebritis; como inyeccion capilar, derrames purulentos ó serosos en las meringes, etc. En la forma *asténica* hay signos de congestion general, y á veces serosidad en los ventrículos y en el canal medular.

El *delirium tremens* presenta una tendencia muy marcada á las recidivas, si no se dejan los alcohólicos. En este caso se presenta la forma *crónica*, caracterizada por la repeticion de los ataques, que es incurable y conduce casi siempre á la demencia.

Manía á potu.—Es una alteracion periódica producida por el abuso de las bebidas, que habia estado confundida con el *delirium tremens*, hasta que Pfeufer hizo la distincion entre una y otra enfermedad.

Es una verdadera manía con intervalos lúcidos, que suele durar de cuatro

á seis semanas. Los que la padecen, tienen aumentada la fuerza muscular y cambian continuamente de lugar y de actitud, por cuyo síntoma se parece al *delirium tremens*; se encolerizan, destruyen y atropellan; hay en ellos cambio de carácter, y así, el disipador se vuelve avaro, y el avaro disipador; la potencia generatriz, más bien parece aumentada que disminuida.

Hé aquí la descripción que de un caso de *mania á potu* hace el Dr. Clers:

«El enfermo daba gritos terribles, sus facciones estaban trastornadas, sus ojos rodaban en sus órbitas, sus pupilas dilatadas, la cabeza caliente, la cara roja, la frente bañada de sudor, pulso lleno, duro y acelerado, sentidos presa de alucinaciones. Veía sin cesar llamas y figuras de fuego, que se avanzaban hácia él, amenazando devorarle.

»Durante el tercer acceso, que no se hizo guardar mucho, el furor era espantoso. El enfermo creía siempre ver la hoguera, encima de la cual se le iba á quemar, y hacia continuos esfuerzos para escaparse; tres hombres vigorosos no le podían contener. Durante el cuarto acceso, que fué tan violento que el enfermo destruyó todo lo que cayó en sus manos, se hirió la cabeza contra la tapia, dejando en ella huellas de sangre, hasta que acabó, agotada toda su fuerza.

»La autopsia descubrió que su cerebro estaba lleno de serosidad; una abundante jalea acuosa cubría la pia-madre y la aracnoideas, y el cerebro estaba reblandecido. En la base del cráneo, delante del puente de Varolio, y á lo largo de los cuerpos cuadrigéminos, el encéfalo presentaba, en la extensión de una pulgada, un tinte lívido, que penetraba algunas líneas de profundidad.»

Melancolía, demencia ebriosa.—Unas veces antes y otras despues del *delirium tremens*, se presenta la manía melancólica, y tras ella la demencia. La manía melancólica ataca generalmente á sugetos que sufren las privaciones de la miseria y pesares profundos, y les arrastra muchas veces al suicidio.

La demencia, por último, es el estado á que van á parar, por lo comun, los bebedores, ya despues de haber pasado por las otras formas de locura ebriosa, ya sin este intermedio.

Digamos cuatro palabras sobre las *causas* de la ebriosidad.

En cuanto á la embriaguez, es ocasionada ó puede ser efecto de tres grados del deseo de beber: el primero y más comun, consiste en el simple deseo de beber para alegrarse; el segundo ya es un impulso casi irresistible; producido tal vez por la necesidad de estimular las fuerzas abatidas por cualquier causa, y á veces hasta por el abuso anterior de las bebidas; el tercero, por último, es la verdadera dipsomanía.

En los dos primeros grados, el deseo de beber está avivado ó sostenido por ciertas circunstancias, exteriores unas y personales otras.

Entre las exteriores tenemos: ciertas profesiones que, como la de los herreros, tahoneros, etc., exigen el empleo de mucha fuerza y la permanencia más ó ménos prolongada cerca del fuego; los trabajos forzados del cuerpo, y sobre todo los que se verifican al aire libre, como sucede á los albañiles, carpinteros, cazadores, etc.; el oficio de tabernero, posadero y otros análogos; las malas compañías, los malos ejemplos, la miseria, etc.

Entre las circunstancias personales, tenemos como más principales las siguientes: la ociosidad; ciertas pasiones, como la cólera y el despecho que causan las contrariedades, los disgustos domésticos, etc.; los trabajos intelectuales excesivos. Los poetas, músicos y cómicos suelen también beber mucho para inspirarse.

No es muy común que el vino produzca el *delirium tremens* ó las otras formas de locura ebriosa; estas alteraciones son casi siempre producidas por el aguardiente, el cual produce sus estragos sin embriagar.

Los climas tienen una gran influencia como causas de la ebriosidad, siendo esta mucho más frecuente en los fríos que en los templados y calientes. Esto se explica, según la opinión del Dr. Mata, que expusimos al tratar de la dipsomanía, porque en los países fríos el aire es más denso, en cada inspiración entra mayor cantidad de oxígeno, y de aquí la necesidad de una alimentación más abundante y reparadora y de sustancias ricas en carbono, como los alcohólicos.

A pesar de esto, el Dr. Mata cree que, más bien que del aguardiente, dependen las locuras ebrias de las sustancias más ó menos tóxicas con que esta bebida se sofistica.

Locuras producidas por venenos.

No todos producen alteraciones mentales, pues la mayoría limitan su acción á trastornos físicos.

Algunos *venenos inflamatorios* producen exaltación de las funciones del cerebro por simpatía. Las *cantáridas* llegan á producir hasta el delirio.

Los *narcóticos* pueden también producir el delirio; y el *beleño negro* ocasiona una especie de manía por la fuerte congestión y aún inflamación cerebral que produce.

También hay algunos *narcóticos acres* ó *nervioso-inflamatorios* que provocan el delirio y las convulsiones.

El *cornezuelo de centeno* produce, entre otros efectos, el ergotismo llamado convulsivo, que va acompañado de una verdadera manía.

En todos estos casos, la forma de locura se refiere casi siempre á la manía, á la demencia, y más rara vez á la monomanía, cuyas alteraciones sólo se diferencian de las esenciales en la causa que las da origen.

Hachisch ó *cañamo indiano*.—El *hachisch* es una bebida que se prepara con el cañamo indiano (*cannabis indica*) y es muy usada entre los musulmanes, sobre todo de Turquía, Siria y Egipto. Encomiando sus efectos, los poetas orientales dicen que «el pobre que la bebe, aún cuando no sea más que por el valor de una dracma, levanta la cabeza soberbia por encima de los emires.»

Del cañamo indiano se hacen también preparaciones para fumarlas, y de este modo se llega más pronto y de un modo más grato á la *embriaguez canábica*. Tomado al interior en bebida, produce sus efectos al cabo de una hora, poco más ó menos.

Los orientales, tan inclinados á la molición y á la voluptuosidad, encuentran un verdadero placer en beber el *hachisch* ó aspirar el humo de sus pre-

parados, con lo cual se abstraen del mundo material que les rodea y dejan volar su imaginacion, soñando con las huries, los edenes y demás fantásticos placeres con que el Profeta les halaga.

Los efectos del *hachisch*, son: al principio, la abstraccion del pensamiento, calor, llamaradas á la cara, constriccion de garganta, sequedad de boca, alegría, gran propension á la risa, movimientos desordenados y ridículos; despues, trastorno de la inteligencia, palabras entrecortadas y sin cohesion, ilusiones y alucinaciones, arrebatos eróticos, y por fin éxtasis y sueño. Esta especie de embriaguez suele durar de tres á veinte y cuatro horas, y si se repite con frecuencia puede producir una alteracion permanente de la razon.

Preñez, parto y lactancia.

La *preñez* puede producir enagenaciones mentales, cuyas formas se refieren á la manía, monomanía y demencia. Esta cuestion, la volveremos á tratar en el lugar correspondiente á las cuestiones sobre el embarazo.

Parto y lactancia.—Se constituyen con frecuencia estos estados á causas de locuras, que generalmente suelen ser la manía y la demencia.

La locura que sigue al parto, se anuncia muchas veces por presentimientos tristes durante el embarazo. El delirio se presenta unas veces de pronto, y otras va precedido de tristeza y de inquietud. Estas enajenadas parecen que están febriles al principio; la piel se presenta caliente y húmeda, la cara pálida, los pechos flácidos, el pulso débil, la lengua blanquecina y á veces dolor en la cabeza y en el útero; á todo esto acompaña la manía, á veces el delirio exclusivo ó monomanía, y más rara vez la demencia.

Las causas de la locura que se presenta en las recién paridas y nodrizas, suelen ser: las afecciones morales, la exposicion al aire frio, el mojarse los piés ó manos con agua fria, el abuso de bebidas excitantes, la supresion de los lóquios, el destete repentino, etc.

Citaremos los siguientes casos de locura puerperal, observados por Esquirol:

«P. I. E..., de cincuenta y cinco años, pertenecia á una familia que contaba algunos enajenados; una de sus primas se volvió loca despues del alumbramiento. E... tuvo la primera menstruacion á los diez y seis años sin ningun accidente; poco despues creció mucho; en cada época menstrual sentia cólicos; su carácter era dulce y tímido; vivia en el campo.

»Casada á los veinte años, fué sucesivamente madre de cinco niños; al cuarto mes de su quinto embarazo se asustó de ver á un hombre que corria con un sable desnudo; desde entonces tuvo presentimientos; empezó á temer que su parto no seria feliz, persuadiéndose que se volveria loca.

»A los treinta años: alumbramiento feliz el 15 de Abril de 1811: tres dias despues, metrorragia fulminante que puso en cuidado su vida, y que duró una semana; entonces E... se encontraba agitada, pero sin delirio. Se le prescribió un régimen analéptico; la leche apareció; esta mujer criaba á su hijo, pero al dia veinte y uno deliró, hizo mil extravagancias, y rehusó comer y beber.

»El 10 de Diciembre: ocho meses despues de su alumbramiento, siete de la invasion del delirio, y cuatro y medio de su entrada en el hospicio, despues de haber presentado várias vicisitudes, salió curada.»

«C..., nacida en la campiña, trabajaba en el campo; se casó con un hombre muy záfio y brutal; á los veinte y seis años quedó en cinta, se contagió de sarna; su marido le causaba toda suerte de pesadumbres; sin embargo, parió; pero dos horas despues fué maltratada por su consorte, que le echó un cubo de agua fria por el cuerpo: aquel mismo dia apareció una manía con furor. Los lóquios se suprimieron, los ménstruos no reaparecieron; todos los medios puestos en práctica para curar á esta desgraciada fueron infructuosos. Maníaca y furiosa por espacio de cuatro años, al fin paró en demente.»

«M. F. B., de veinte y ocho años de edad, era hija de una señora que á los cuarenta y ocho habia tenido un ataque de apoplejia ligero.

»A los nueve años, B... tuvo las viruelas; de los diez y siete á los diez y ocho padeció habitualmente de la cabeza.

»A los veinte y ocho parió felizmente; sufrió muchas contrariedades; su amante la abandonó; seis dias despues del parto apareció el delirio.

»Al dia noveno, B... entró en la Salitrería, se encontraba agitada, tenia alucinaciones acústicas, oía voces que le decian que hiciese daño á las personas que le rodeaban; se creia en sociedad; decia que jamás habia tenido dolor de cabeza, pero se quejaba de sensaciones penosas en los miembros; los lóquios no existian.

Se le prescribió un ancho vejigatorio á la espalda, baños tibios prolongados, bebidas refrigerantes y algo purgantes. Algunos dias despues, el delirio disminuyó, los ménstruos se restablecieron, la convalecencia se prolongó; la enferma rogaba que se le quitase el vejigatorio; la razon se restituyó. B... salió del hospicio despues de la segunda aparicion de sus reglas.»

Enfermedades agudas.

Muchas de éstas, como la meningitis, cerebritis, tifus y otras muchas, que es ocioso enumerar, producen un delirio más ó ménos furioso con todos los caracteres de la manía.

Neurosis.

Epilepsia.—Es una de las enfermedades que con más frecuencia determinan alteraciones mentales, hasta tal punto, que en una estadística de 339 epilépticas y 46 hísticas, recogida por Esquirol, resultan las cuatro quintas partes enajenadas.

La forma de locura que casi siempre engendra la epilepsia es la demencia, y con mucha ménos frecuencia la manía con furor. Esta última forma aparece, por lo comun, despues del acceso epiléptico, y el furor es formidable, temible, siendo de una duracion corta por lo general; la demencia, por el contrario, es permanente.

Segun lo demuestra la observacion, el vértigo epiléptico produce con más frecuencia la locura que el verdadero acceso.

Histerismo.—Algunas veces esta enfermedad produce accesos de locura, especie de sonambulismo; pasado lo cual, la enferma no recuerda lo que ha hecho, como en el siguiente caso tomado de Briere de Boismont:

«C..., hacia años atacada de esta enfermedad, al acercarse á los accesos, se volvía tímida, miedosa y aterrada, hasta el punto de acabar por pedir á gritos socorro. Dábanle ese miedo figuras atroces que se le presentaban, haciéndole muecas, diciéndole injurias y amenazándole con darle de palos.»

También da lugar el histerismo, con frecuencia, á la crotomanía y ninfomanía.

Catalepsia, corea, hipocondria.—La *catalepsia*, por los puntos de contacto que con la epilepsia tiene, y el *corea* por ser también una neurosis en que se afectan profundamente los centros nerviosos, son con alguna frecuencia causas de locura.

También lo es muchas veces la *hipocondria*, cuya enfermedad se caracteriza principalmente por la desigualdad y volubilidad de carácter y de ideas y por la inquietud exagerada que tienen sobre su salud estos enfermos; así, que tan pronto están alegres como tristes, tranquilos como desesperados, tan pronto quieren como aborrecen, y son miedosos, irascibles, desconfiados.

Cretinismo, albinismo.

Casi todos los autores colocan á los cretinos y albinos entre los idiotas ó los imbéciles.

Cretinismo.—Segun la descripción de Esquirol, es una variedad notable de idiotismo; los cretinos son los idiotas de las montañas, aunque se encuentran también en los valles. Presentan los mismos signos de incapacidad intelectual y de insensibilidad física y moral que los idiotas ó los imbéciles de más ínfima categoría; y se diferencian de éstos únicamente en que nacen en las gargantas de las montañas y en medio de circunstancias higiénicas que no concurren en otras localidades, en que tienen bocios más ó menos desarrollados y son linfáticos y escrofulosos.

Hé aquí la descripción que el citado alienista hace de ellos: «Su estatura es pequeña, pálida la piel, descolorida, lívida, arrugada y flácida; los músculos blandos, relajados, sin fuerza; las extremidades gruesas; el vientre voluminoso; la cabeza comunmente grande, unas veces aplastada posteriormente, y otras deprimida en el vértice; los cabellos finos y blondos; los ojos desviados, escondidos bajo los arcos orbitarios, y legañosos; los párpados encendidos y lagrimosos; la mirada bizca y estúpida; la nariz chata; los labios gruesos; la lengua colgante; la boca medio abierta é inundada de mucosidades que corren por el vestido; la mandíbula inferior prolongada; la cara abotagada, por cuya razón parece cuadrada: la fisonomía sin expresión y estúpida; algunos tienen el cuello grueso y corto, otros largo y delgado, y todos con bocio; los más tienen las extremidades desiguales é infiltradas; la marcha es lenta, y el paso torcido y poco seguro; son excesivamente desatinados; por lo demás, las funciones digestivas se ejercen bien; casi todos son glotones y muy lascivos.»

«Los cretinos pueden clasificarse en tres grados: en el primero, la cabeza es regular, la mirada expresiva, el paso seguro, las ideas poco numerosas ó incompletas; pero distinguen las cosas usuales de la vida, el bien del mal; no pueden seguir un discurso, hablan poco, responden acordes, pero su palabra es convulsiva y acompañada de gesticulaciones: esta variedad es la más numerosa.»

»En el segundo grado, la piel es lívida, las facciones deformes, el cuello largo, las carnes blandas y flácidas: tienen bocios; su cabeza está mal conformada; sus miembros engruesados; no se expresan sino por gestos ó gritos convulsivos; apenas tienen sensibilidad, pero sí necesidades físicas que reclaman su satisfacción; su inteligencia no es más que un instinto grosero; no tienen afecciones hácia nadie.»

«Los del tercer grado son mudos, sordos ó ciegos; su mirada indica que ven mal; no tienen desarrollado el órgano de la gustación; comen todo lo que se les introduce en la boca; son insensibles á los buenos y á los malos tratamientos; están aletargados y sumidos en el estupor más profundo.»

Vemos, pues, que el cretinismo es una enfermedad que, por los vicios de la nutrición y desarrollo imperfecto del cerebro que es consiguiente, produce el idiotismo y la imbecilidad de una manera sintomática.

Albinismo.—Es una enfermedad, casi siempre congénita, cuyos caracteres principales son: piel de color blanco lechoso y cubierta de vello también blanco y brillante, cabellos del mismo color; ojos rosados, cuyo color es debido á la falta de pigmento del iris y coróides, que permiten que se perciban los vasos retinianos; esta transparencia del iris hace que los rayos luminosos hieran fuertemente la retina, impidiendo de este modo la vision; por esto los albinos huyen de la luz y no ven más que en los crepúsculos ó en la noche; la constitución de estos sugetos es comunmente delicada, y sus facultades intelectuales escasas. Este estado se complica frecuentemente con la imbecilidad ó el idiotismo.

Locura consecutiva á enfermedades agudas.

Hay algunas enfermedades que, independientemente del delirio que durante su curso pueden presentar, dejan en pos de sí una alteración mental más ó menos duradera. Tal sucede con la fiebre tifoidea, algunas enfermedades del corazón, fiebres intermitentes, cólera morbo, pneumonía, pleuresia, reumatismo articular agudo, fiebres eruptivas, erisipela y angina.

El Dr. Muguier, en su opúsculo titulado «*De la locura consecutiva á las enfermedades agudas,*» hace las siguientes conclusiones:

«1.º Hay cierto número de enfermedades agudas, á consecuencia de las cuales puede desarrollarse la locura.

»2.º Además del estado puerperal y de las intoxicaciones, pertenece al grupo de dichas enfermedades: la fiebre tifoidea, luego la pneumonía, luego el cólera; es más raro en las fiebres eruptivas y en el reumatismo articular agudo.

»3.^a La locura parece ligada, en esos diferentes casos, á una congestión pasiva ó activa del encéfalo, coincidiendo á menudo con un estado anémico.

»4.^a Las formas del delirio más frecuentes, son la demencia aguda y la manía; luégo la monomanía ambiciosa y la hipocondría.

»5.^a Son necesarias nuevas investigaciones para establecer el papel de la herencia en la aparición de esas vesanias.

»6.^a El pronóstico es en general muy favorable, y la duración del mal muy corta.

»7.^a El régimen tónico es el que mejores resultados da en la mayor parte de los casos.»

Espermatorrea.

Las alteraciones mentales que esta enfermedad produce, se han tomado frecuentemente como idiopáticas, por no haberse fijado bien en la causa que las producía. El primero que paró su atención en esto, fué Lallemand, célebre alienista de Montpellier, al cual se enviaban muchos enagenados, al parecer, de una manera esencial, como él creía al principio; pero que después observó que muchas veces la alteración era sintomática de la espermatorrea.

Los individuos que padecen de espermatorrea suelen hacer malas digestiones, tienen estreñimiento y flatuosidades, el cóito se va haciendo raro y por último imposible; huyen estos sujetos de la sociedad; se vuelven melancólicos, irascibles, hipocondríacos; sus funciones, tanto cerebrales como de nutrición, se van debilitando, y en este estado se presentan ilusiones y alucinaciones, delirio con tendencia al homicidio, al suicidio, etc., y hasta la demencia.

Véase el siguiente caso de la práctica de Lallemand:

«N..., después de algunos meses de padecer la espermatorrea y de haber sufrido graves alteraciones en su salud, sintió vértigos al defecar, tuvo varias congestiones cerebrales bruscas y fugaces, paseándose ó trabajando; sus fuerzas disminuyeron rápidamente, su moral se afectó, cayó poco á poco en una melancolía profunda, asaltáronle malas ideas, que él se esforzaba en alejar de su pensamiento, pero le acometían más y más, especialmente en la oscuridad; gemía en secreto sobre su triste posición, y derramaba abundantes lágrimas. A pesar de aborrecer y horrorizarle el suicidio, parecía que el mal genio le impulsaba á él. La vista de los cuerpos agudos, de los instrumentos cortantes, de las armas de fuego, le hacían estremecer y le determinaban el deseo de matarse, del cual no llegaba á desembarazarse sino pellizcándose ó provocándose dolor de cualquier modo. Sumergido en estos funestos pensamientos, no hablaba á nadie; y si sus más queridos deudos le querían distraer y consolar, los rechazaba de un modo brusco. Amaba mucho á una mujer, y se complacía en atormentarla, en hacerla llorar. Al fin se trastornó su razón de tal manera, que se creyó poseído del diablo; y pasaba horas enteras orando para conjurar sus tentaciones.—Este enfermo se curó de la espermatorrea, y se libró de la locura.»

Diego Aguilar

Pelagra.

Esta enfermedad produce alteraciones en la piel, en el aparato digestivo y en el sistema nervioso, cuya última circunstancia explica la frecuencia con que esta afección ocasiona la locura.

Esta locura, que podemos llamar pelagrosa, reviste con frecuencia la forma de lipemania, otras la de manía religiosa y principalmente la monomanía suicida; en los períodos avanzados de la enfermedad es común que se presente la demencia.

La monomanía suicida de los pelagrosos tiene una particularidad, y es, que casi todos tienen tendencia á matarse por submersión, esto es, arrojándose al agua.

Estados intermedios.

Se llaman así ciertas circunstancias en las cuales el individuo, si bien no está loco, no puede tampoco dirigir voluntariamente sus acciones, por lo cual son irresponsables los actos que cometa en semejante estado. Tales son el *sueño* y los primeros momentos en que de él se sabe; el *sonambulismo* fisiológico, el morbo *ó extático* y el artificial *ó magnético* (si existiera); las ilusiones y alucinaciones compatibles con la integridad de la razón y la *exaltación* de las pasiones.

Sólo trataremos del *sonambulismo*.

Sonambulismo.—No es otra cosa que el ensueño realizado, un estado en el cual el individuo dormido habla ó ejecuta actos como si estuviera despierto. En este caso es un estado fisiológico, distinto de la especie de sonambulismo que se produce en los extáticos, el cual es realmente patológico.

En cuanto á la existencia del sonambulismo fisiológico, y que el sonámbulo ejecuta varios actos como si estuviera despierto, no cabe duda ninguna. Numerosísimos son los hechos de esta especie que la ciencia registra, y vamos á exponer algunos de los más notables.

Hoffbauer cita el ejemplo de un hombre que, estando dormido, oyó un ruido que le despertó en parte y le hizo creer que tenía delante de sí un fantasma espantoso. Por dos veces gritó: «¿Quién va?» La voz era vacilante. El fantasma, á su parecer, se avanzó hácia él; visto lo cual, cogió un hacha que solía tener junto á su cama, y descargó un golpe sobre su mujer, á la cual tomó por un espectro. El ruido que hizo esta desdichada al caer al golpe homicida de su esposo le despertó sobresaltado; y al contemplar aquel asesinato se deshizo en lágrimas de desesperación.

Brillart Savarint, en su *Fisiología del gusto*, refiere el caso siguiente, tal como se le contó Dom Duhaget, prior de la Cartuja de *Pierre-Chatél*.

«Había en cierto convento, de donde era prior Duhaget, antes de serlo de dicha Cartuja, un religioso de un humor melancólico, carácter sombrío y conocido como sonámbulo.

»A veces, en sus accesos, salía de su celda y entraba en ella sólo; otras se extraviaba, y nos veíamos en la precisión de llevarle. Se habían intentado

algunos remedios; las recaídas fueron más raras, y ya no pensábamos en él.

»Mas cierta noche, en la que no me había acostado á la hora de costumbre, me encontraba sentado en mi escritorio, examinando unos papeles, cuando ví que abrían la puerta de mi cuarto, de la cual nunca quitaba la llave, y al punto ví entrar á dicho religioso en un estado completo de sonambulismo.

»Traía los ojos abiertos, pero fijos; y sólo le cubría la túnica con la que debía haberse acostado, y además empuñaba una gran daga.

»Fuéese derecho á mi cama, cuya posición no le era desconocida, pareció que quiso asegurarse de que yo estaba tendido en ella, tentándola con la mano izquierda; hecho lo cual, descargó tres terribles golpes, tan rudos y enérgicos, que atravesaron de parte á parte las mantas, sábanas, y la estera que me servía de colchon.

»Cuando entró y pasó delante de mí, tenía la cara contraída y fruncido el entrecejo. Luego que hubo dado las puñaladas, se volvió, y observé que su semblante se había dilatado, reinando en él cierto aire de complacencia.

»El resplandor de las dos lámparas que estaban en mi escritorio no hizo ninguna impresión en sus ojos, y se volvió como había llegado, abriendo y cerrando con discreción dos puertas que conducían á mi celda, y acto continuo me aseguré de que se retiraba directa y pacíficamente á la suya.

»Podreis juzgar cuál sería mi estado durante esa terrible aparición. Estremecíme de horror á la vista del peligro de que acababa de escapar, y di gracias á la divina Providencia; mas tal fué mi conmoción, que no pude pegar los párpados en toda la noche.

»Al día siguiente hice llamar al sonámbulo, y le pregunté, sin afectación, en qué había soñado la noche última pasada.

»A esta pregunta se turbó.—«Padre mio, respondió, he tenido un sueño tan raro, que no me atrevo á revelarles; ¿es acaso la obra del demonio! y...»—Yo os mando, le repliqué, que me lo conteis; un ensueño es siempre involuntario, no es más que una ilusión. Hablad, pues, y con toda la verdad.—«Padre mio, repuso el religioso, apenas me había acostado, soñé que habíais matado á mi madre; su sombra sangrienta se me apareció pidiéndome venganza, y á semejante aspecto me sentí traspasado de furor; como un endemoniado me dirigí á vuestra celda, y habiéndoos hallado dormido en vuestra cama, os dí de puñaladas. Poco despues desperté bañado en sudor, detestando mi atentado, y di gracias al Señor que no fuese verdad el crimen que creía haber cometido.»

—«Pues habeis hecho más de lo que pensais», le dije seriamente, aunque tranquilo.

»Referíle lo que había hecho, y le enseñé las huellas de los golpes que había creído dirigirme. A la vista de ello, se posternó á mis piés hecho un mar de lágrimas, gimiendo por la desgracia involuntaria que hubiese podido suceder, é implorando la penitencia que yo juzgase digna.

—«No, no, exclamé; no puedo castigaros por un hecho involuntario; mas desde hoy en adelante os dispenso de asistir á los oficios nocturnos, y os

prevengo que se cerrará por fuerza vuestra celda despues de la cena, y no se abrirá hasta que se os llame para oír la misa de familia que se dice al rayar el alba.»

Malouin refiere, en un artículo de la *Enciclopedia* del siglo XVIII, *Sonambulismo*, el hecho siguiente, que supo por el obispo de Burdeos:

«Estando dicho prelado en el seminario, habia conocido á un eclesiástico jóven, sonámbulo, y la curiosidad que le excitaba el fenómeno le llevaba todas las noches al cuarto donde el sonámbulo dormia. Entre las muchas cosas que presenció, vió que éste se levantaba, tomaba papel, componia y escribia sermones; cuando acababa una página, la leia de arriba abajo; si algo le disgustaba, lo corregia, y escribia encima la correccion. El principio de uno de esos sermones estaba bastante bien y correctamente escrito, y habia una correccion sorprendente. En cierto pasaje puso *ce divin enfant*; al leerle creyó deber enmendarle y poner *adorable* en lugar de *divin*, borró esta palabra, y colocó exactamente encima la otra; pero notando que el *ce* bien colocado delante de *divin* no está bien delante de *adorable*, añadió al *ce* una *t*, como lo exige la gramática francesa, leyéndose *cet adorable enfant*.

»Para asegurarse si el sonámbulo veia, se le puso un carton delante de los ojos, de modo que no pudiese ver el papel, y siguió escribiendo del propio modo y sin advertir el carton.

»Luego se le quitó el papel varias veces, poniéndole otro; y si era igual no lo notaba, si desigual lo advertia. El prelado recogió de esta suerte varios escritos.

»Tambien escribia música, rayando el papel él mismo, y sirviéndose de un baston por cuadradillo; así trazaba á distancia igual las cinco rayas ó el pentágrama, y luego escribia la llave, los bemoles y sostenidos, las notas, primero blancas, y al concluir llenaba las que habian de ser negras, sólo dejaba en blanco las breves y semi-breves. Escribia perfectamente las palabras del canto encima de cada nota. Una vez advirtió que habia escrito las palabras en caractéres demasiado grandes, sobrepasando las notas; lo borró con la mano, y escribió otras más pequeñas.

»Otra noche soñó que se ahogaba un niño; era en invierno; él se estaba paseando por la ribera de un rio, y vió el niño ahogándose; el rigor del frio no le impidió volar á su socorro; arrojóse sobre su cama en la actitud de un hombre que nada, imitó todos los movimientos de la natacion, y despues de un buen rato de esfuerzos, dió con la almohada, la tomó por el niño, la cogió con la mano, y sirviéndose con la otra para nadar, llegó al borde del rio; allí depuso la almohada, y salió temblando y dando diente con diente, como si en efecto acabase de salir de un rio helado, dijo á los que le rodeaban, testigos de su heróico esfuerzo, que iba á morir de frio, que estaba helada su sangre, y pidió aguardiente para entrar en calor. No habiéndole á la mano, le dieron un vaso de agua; la bebió; pero notando que no era el licor alcohólico, le rechazó y pidió con ahinco aguardiente, encareciendo el peligro en que se hallaba; se le dió al fin, le tomó con placer; dijo que se sentia aliviado, siguió dormido, se acostó y se quedó tranquilo.

»Cuando soñaba cosas tristes, se le distraía de ellas pasándole una pluma por los labios.

»Este sonámbulo hizo una infinidad de cosas análogas á las referidas.»

En una poblacion de España sucedió el caso siguiente:

«Estaban reunidos en una habitacion de una casa de huéspedes varios estudiantes, y en una pieza contigua dormia otro compañero de ellos que era sonámbulo; advirtieron aquéllos que éste hablaba, y cuando fueron á verle le encontraron aterrorizado; con voz angustiada estaba rezando el credo, y al llegar á la frase *subió á los cielos*, hizo un movimiento brusco general y espiró: sin duda soñaba que le daban garrote.»

Hay otros sonámbulos que refieren cuando duermen lo que les ha pasado durante el día, y hasta responden acordes á cuanto se les pregunta, con tal que se relacione con lo que ellos están soñando; unos tienen los ojos cerrados, otros abiertos, aunque no por esto ven; algunos pasan por sitios peligrosos mejor que lo harían despiertos, pero si alguien los despierta en este momento, caen con seguridad en el peligro. Hay unos que recuerdan lo que han hecho soñando; otros no lo recuerdan cuando despiertos, pero si cuando vuelven á soñar. En una palabra, sucede lo que en los ensueños ordinarios, con más la ejecucion de lo que se siente, piensa y quiere, porque los centros del movimiento obedecen á los estímulos de la voluntad, la cual es impulsada por alucinaciones y errores de sentidos.

De cuanto llevamos dicho, se deduce que el sonámbulo no puede ni debe ser responsable de los actos que cometa en este estado; pues es un hombre dormido que sueña y que obra sin reflexion bajo el influjo de alucinaciones é ilusiones sensoriales.

El sonambulismo, como á primera vista se comprende, se presta admirablemente á la simulacion, y es sumamente difícil distinguir el verdadero del fingido.

Alguna luz nos podrá dar sobre esto el saber si el sonambulismo es ya habitual en el sugelo; pero es que éstos pueden prevalerse de esa circunstancia para cometer un crimen. Si el religioso hubiese hallado en la cama á su prior y le hubiera muerto, muy difícil le hubiera sido probar que lo habia hecho soñando.

Pero hay todavía otro caso más difícil, y es, cuando el sonambulismo se presenta por primera vez, como sucedió al marido que mató á su mujer de un hachazo. En este caso, la ficcion es muy fácil; pero altamente difícil el conocerla, como se ve en el siguiente hecho citado por el Dr. Mata.

«En Barcelona, segun me han contado, habia un hortelano de un convento que tenia una mujer muy linda. Uno de los padres del convento, segun lo imaginó el celoso marido, y de quien más dependia su destino, miraba con livianos ojos á la hermosa; y temiendo el hortelano una desdicha, si seguia en el huerto del convento, y no hallar ácomodo que le satisfaciese tanto, si se iba, pensó conciliarlo todo, desfigurando á su mujer. Una noche la cogió y le tiró un mordisco en la nariz, dejándola desnarigada y horrible.

»Quejóse la mujer ante los tribunales, y el hortelano dijo que habia so-

ñado que estaba luchando con un enemigo, y que le había mordido en la nariz. Se fingió, pues, sonámbulo. El abogado defensor fué el que supo el secreto por el mismo reo... ¿Quién va á probar la verdad de esos hechos?»

Los autores aconsejan para distinguir el verdadero sonambulismo del fingido, observar si en los accesos que despues se puedan presentar, el sugeto se comporta como tal, mudar de sitio los objetos que haya por donde él tenga que pasar para conocer si vé, etc.; pero lo más producente en los casos difíciles, es guiarse por lo que diremos al tratar de la distincion entre la pasion y la locura.

Lo que llevamos dicho es tambien aplicable al *sonambulismo patológico*, por más que éste no puede realmente considerarse como tal, porque no es un verdadero sueño.

En cuanto al *sonambulismo artificial ó magnético*, nos abstenemos de tratar de él, porque lo consideramos como una farsa, mientras nuevos hechos no vengan á probarnos lo contrario.

Para terminar esta segunda cuestion referente á la locura, esto es, «dado un sugeto loco, declarar qué forma de alteracion padece,» diremos únicamente que cuando los peritos tengan que declarar loco á un sugeto, no deben contentarse con decir que está demente, maniaco, monomaniaco, etc., sino que se debe decir que *está loco ó falto de razon, siendo la forma de su locura el idiotismo, la demencia, etc.*; de este modo se evitan las malas interpretaciones que al art. 8.º del Código penal se pudieran dar.

¿Es admisible la locura parcial?

Esta cuestion está resuelta ya para nosotros en sentido afirmativo; pero como hay quien no quiere admitir las monomanías ofensivas sin delirio, tenemos que volverla á agitar en este sitio.

Los jurisconsultos son los que más rotundamente han negado la existencia de la monomanía. Uno de ellos decia al Dr. March: «*Si la monomania es una enfermedad, debe ser curada en la plaza de la Greve,*» que es lo mismo que si dijera que debe ser curada en el cadalso.

Otro decia: «Si ha de tomarse por una enfermedad el estado de un sugeto que incendia, mata, roba ó comete cualquier otro atropellamiento, será preciso modificar las leyes de la moral, y en vez de decir *no seas homicida ni ladrón*, debería decirse *no estés enfermo.*»

Regnault añade, que «*aunque esa afeccion existiese, el juez debería obrar como si no existiera.*»

Un periodista decia del monomaniaco: «*Si no se le puede condenar como culpable, al ménos se le puede matar como á un animal feroz.*»

Otro escribia en la *Gac. de Francia*: «*Los locos son muy perjudiciales: es preciso librar de ellos á la sociedad.*»

Las más simples nociones de lo justo y de lo injusto rechazan estas exageradas proposiciones, y el interés mismo de la sociedad exige privarla del doloroso espectáculo de un loco llamado ante los tribunales á responder de sus acciones.

La existencia de las monomanías sin delirio es un hecho, como lo prueban los casos referidos y otros muchos que atesoran los anales de la ciencia. No es, pues, una invencion de Esquirol (cuyo autor es el primero que ha estudiado este asunto); pues hay sugetos cuerdos para la mayoría de asuntos, pero que se extravían cuando se toca á uno determinado y no parecen ya los mismos.

Los que no quieren admitir esta enfermedad, dicen que la unidad del *yo* se rompería al haber unas facultades sanas y otras enfermas. Pero segun este modo de ver, tambien se rompería esta unidad en el estado fisiológico, pues se puede asegurar que no hay un sólo individuo que tenga igualmente desarrolladas todas sus facultades; así, vemos, en cuanto á las intelectuales, que unos tienen mucha memoria y poco talento; otros mucho génio, una ardiente imaginacion y poco criterio, poca reflexion, etc. Lo mismo podemos decir de la voluntad, pues no todos los hombres tienen todas ni las mismas pasiones; unos son entusiastas por el juego, y frios para las mujeres; otros son irascibles, coléricos y no les gusta el juego, ni los alcohólicos, etc.

Y es que las facultades psíquicas son independientes entre sí, como son tambien distintos é independientes cada uno de los órganos en que tienen su asiento; y así como en estado de salud hay diferencia de desarrollo y perfeccion entre las facultades intelectuales, y diferencia tambien de energía entre las afectivas, es natural que la haya del mismo modo en el estado de enfermedad. Y así como hay enfermedades que afectan á todo el cerebro y desordenan todas las facultades psíquicas, tambien las hay que afectan sólo á uno ó vários órganos cerebrales, y alteran, por consiguiente, únicamente la funcion ó funciones respectivas, dejando intactas las demás; por esto vemos que unos pierden sólo la memoria, otros la atencion, etc. Pues bien, lo mismo enteramente sucede con las monomanías; el individuo es cuerdo y razonable en todo, ménos en lo que constituye su enajenacion, y como las obras son el resultado, el reflejo de las ideas, de aquí que obra bien en los asuntos acerca de los cuales sus ideas son cuerdas, y mal en los que se relacionan con sus ideas pervertidas.

Pero no es esta monomanía que acompaña á la alteracion de una idea ó de un órden de ideas, no es la monomanía con delirio la que principalmente se niega; sino la monomanía sin delirio, la que depende de la perversion de un instinto, de un sentimiento, quedando íntegras las facultades intelectuales.

Sin embargo, no hay tampoco fundamento para negar esto, si se fija la atencion en los casos referidos. ¿Dónde está, en efecto, el delirio de Catalina Olhaver, que pide auxilio á la cocinera porque la atormentan malos pensamientos? ¿Dónde el de Henriqueta Cornier? En estas infelices la razon estaba íntegra, y hasta luchaba con la voluntad, que era la que estaba de tal modo subyugada que las privaba de su libertad moral.

Regnault, que es el que principalmente ha hecho la oposicion á estas doctrinas, considera culpables á los monómanos, lo mismo que á cualquier otro que cometa un crimen impulsado por una pasion, y dice: «Sobreviene una

idea de homicidio en el ánimo de alguno, es rechazada; pero á poco vuelve y se acostumbra el sugeto á ella. El mal ya no hace estremecer; el sugeto se nutre de aquella idea, ésta se engrandece en su corazón, se fortifica, y bien pronto ya no la puede arrojar de él; esta idea le posée, le atormenta, le domina, le tiraniza, es menester ceder, se ha hecho una necesidad. Confieso que llegado este estado, será difícil sustraerse á su influencia. Mas en el principio, el sugeto tenia la fuerza necesaria para resistir á semejante idea; es responsable delante de la sociedad de haber descuidado el empleo de esta fuerza á su debido tiempo.»

Este argumento no tiene fuerza ninguna, pues en los casos de que tratamos, no es que el sugeto se familiariza con la idea del crimen, sino que, por el contrario, la rechaza denodadamente, porque su razon está íntegra para conocer lo abominable de sus impulsos; pero muchas veces no los puede resistir y comete el acto contra su voluntad. Si Catalina Olhaver hubiera cometido el crimen que estuvo á punto de perpetrar, ¿se podría decir en justicia que no había rechazado sus impulsos?

En los casos de monomanía homicida, que es la que con más ardimiento combaten los jurisconsultos, no es la idea la que constituye la locura, sino el instinto de la lucha ó de la destruccion exajerado. Las ideas son los estímulos de los instintos; pero jamás llevarán al homicidio si el instinto no se halla excitado y pervertido.

En estas monomanías sin delirio, los instintos y sentimientos son los que toman la iniciativa, los que provocan las ideas; á consecuencia de ese impulso interno, se producen las ideas de homicidio, robo, etc., cuyas ideas, lejos de ser acariciadas, son rechazadas por la razon. De modo que no es la idea la que, repetida, da al sentimiento malos impulsos, como cree Regnault; son los sentimientos, los que, pervertidos ó exajerados, reproducen la idea del crimen.

Es más; en la mayoría de los casos las ilusiones y alucinaciones que sirven de premisas á los maníacos y monomaníacos son producidas por los instintos y sentimientos extraviados. De modo que en estos casos, el delirio no consiste sólo en las facultades intelectuales; éstas funcionan bien, pero parten de premisas falsas, como son las alucinaciones y errores de sentidos; y las consecuencias que de ellas se deduzcan, aun con todo el rigor del mecanismo lógico, han de ser tambien falaces. Así, el monómano que tenga exajerado y loco el instinto de su propia conservacion, cree que todos los que le rodean tratan de asesinarle; las palabras cariñosas que le dirigen son amenazas para él; al menor ruido se asusta porque cree cercano su fin.

Y no es extraño que esto pase en el estado patológico, pues tambien en el fisiológico los instintos y sentimientos exajerados ocasionan ilusiones y alucinaciones que nos hacen juzgar mal de los objetos: el hombre que ama mucho á una mujer, la considera más hermosa que todas las demás, aunque sea horriblemente fea, y en cada defecto de ella solo vé una gracia, un atractivo más. Todo esto indica que muchas veces las facultades intelectuales están dominadas por los instintos y sentimientos, los cuales las hacen funcionar á

su servicio, unas veces trastornándolas, otras dejándolas en toda su integridad.

A los que no quieren admitir la realidad de estos impulsos interiores, superiores á la voluntad, les probaremos que hay en nuestra organizacion fuerzas que subyugan al individuo, y, á pesar de sus buenas ideas y contra su voluntad, le obligan á obrar de una manera determinada.

En cuanto á que hay en la economía humana un principio de accion superior á la misma voluntad, se comprueba con sólo recordar los movimientos del corazon, los intestinales y todos los producidos por músculos de fibra lisa, excepcion hecha de la vejiga de la orina. Tambien hay enfermedades que producen el delirio, y al hombre más pacífico hay que sujetarlo, porque atropellaria á los que le rodean y atentaria contra su vida. En este estado, pues, se ha desarrollado una fuerza que impele hácia la destruccion independientemente de la voluntad. Es verdad, sí, que aquí hay delirio; pero no por eso se podrá negar la existencia de esa fuerza, que el estado morboso no ha hecho más que desenvolver.

Segun los experimentos fisiológicos, parece que existen en los animales y en el hombre cuatro fuerzas que, independientemente de la voluntad, impelen: una hácia adelante, otra hácia atras y dos hácia los lados. En estado normal, estas fuerzas antagonistas se equilibran mutuamente por ser iguales y contrarias, y la voluntad, por consiguiente, queda libre para dirigir los movimientos; pero cuando alguno de los órganos donde residen están heridos ó enfermos, predomina la fuerza del lado contrario é impulsa en este sentido al individuo de una manera irresistible. Segun se ha observado en animales de fisiología parecida á la del hombre, la fuerza que impulsa hácia atrás está en los cuerpos estriados; la que lo hace hácia adelante, en la médula oblongada y cerebelo, y en los pedúnculos cerebelosos las que impulsan hácia los lados. Por eso, hiriendo los cuerpos estriados, el animal se dirige invenciblemente hácia adelante; si la médula oblongada ó el cerebelo, hácia atrás; si se corta un pedúnculo del cerebelo, se obtienen movimientos laterales; si el cerebelo en su parte céntrica, el animal da vueltas hácia uno ú otro lado, y si se corta la médula oblongada por cerca de las pirámides anteriores, gira en derredor en la direccion del lado seccionado. Es de notar que, si despues de haber lisiado uno de los órganos citados se hiere el antagonista, el animal cesa de moverse.

Piedagnel refiere el caso de un hombre que sufrió uno de estos accidentes: En el momento del mayor estupor, se levantaba brúscamente y empezaba á dar vueltas por la habitacion sin detenerse, hasta que quedaba rendido. Un dia, permitiéndole poco espacio el de su habitacion, salió de su casa y estuvo andando dos horas, hasta que cayó al suelo rendido y le trajeron en una camilla. Al dia siguiente se marchó otra vez; su mujer quiso impedirlo, se enfadó y quiso darla de palos; tuvo que dejarlo ir, pero siguiéndole: todo cuanto le dijo para saber á dónde iba y para detenerle, fué inútil; sólo al cabo de hora y media de andar sin objeto y como arrastrado por una fuerza irresistible, se detuvo rendido. Muerto este individuo, se encontraron varios tubérculos en la parte anterior de los hemisferios cerebrales.

Todos estos hechos prueban de una manera evidente que hay en nuestro organismo fuerzas de impulsión superiores á la voluntad, no porque ésta esté destruida, ni trastornada la inteligencia, sino por faltar otra fuerza antagonista que se le oponga. Pues bien, esta fuerza puede estar representada por un instinto ó un sentimiento que, reaccionando sobre los centros del movimiento, los obliga á ejecutar ciertos actos, por más que se opongan á ello la reflexion y los instintos y sentimientos antagonistas subyugados. Así se explica la existencia de esas fuerzas que impulsan al sugeto á destruir, á matar, á robar, etc., sin que se haya perdido la facultad de querer oponerse á este impulso y de conocer las consecuencias del acto. Este estado debe ser incluido entre las alteraciones mentales, y el sugeto que en él se encuentra debe ser irresponsable, porque no tiene el poder de dirigir voluntariamente sus acciones.

Distincion entre la pasion y la locura.

Una vez admitida como cierta la existencia de las monomanías con delirio ó sin él, ó sean alteraciones parciales, ya de ideas, ya de instinto y sentimiento, y tambien estados intermedios en que, sin haber verdadera locura, no hay tampoco libertad moral, como se pretende por algunos confundir estos estados (que deben ser irresponsables) con las pasiones (de las cuales hay responsabilidad), á nosotros nos toca establecer las diferencias que hay entre la pasion y la locura.

El Dr. Mata establece las siguientes bases para hacer dicha distincion, en las cuales, al decir *estado responsable* se refiere al de los cuerdos ó apasionados, y cuando dice *estado no responsable*, se refiere á los monómanos, sonámbulos y demás estados de locura ó intermedios que pudieran confundirse con la pasion:

«Primera base.—El acto que comete el sugeto en *estado responsable*, tiene razon moral; esto es, hay siempre un por qué, un motivo que es su causa. En el *estado no responsable* no existe razon moral ninguna, ningun por qué, ningun motivo, no se vé bajo qué impulso pasional ha perpetrado el acto el sugeto.»

Esta base, por sí sola, podria inducir algunas veces á error. En algunos casos no será posible á la justicia indagar los motivos que han impulsado á un sugeto para cometer un delito, y ateniéndose sólo al criterio del párrafo anterior, seria declarado loco un criminal. Tambien podria suceder que un loco ejecutara un acto penado por la ley, rodeado de tales circunstancias que pudiera aparecer como motivado á los ojos de la justicia.

«Segunda base.—El hecho tiene una historia; es decir, hay antecedentes, concomitantes y subsiguientes, relacionados con el hecho penado por la ley. En el *estado responsable* existe siempre esa historia; por breve que sea, siempre se encuentran hechos que preparan, acompañan y siguen al delito; éste no es un hecho aislado. En el estado responsable falta esa historia; no hay hechos anteriores, que se relacionen con el acto delincuente.»

De esta base podremos decir lo mismo que de la anterior.

«Tercera base.—El hecho delincuente en el *estado responsable* no está aislado, no sólo de los que á él se refieren, como escenas preparatorias, coetáneas y posteriores, pertenecientes á un todo; sino tambien de otros actos de igual índole ó naturaleza, en la existencia del sugeto. Si se examina su vida, se encontrarán siempre antecedentes de esa especie, que dejan prever que acabarán por un delito, si ya no es repetido y con aumento. En el *estado no responsable* hay por lo comun un aislamiento completo. El hecho está sólo en la vida del sugeto. No hay otros de su índole y carácter; es un paso brusco, tal vez de la vida más pacífica y más honrada al acto más turbulento y de mayor ferocidad.»

Esta base, podrá servir, sí, para la distincion que nos ocupa, cuando se trate de un sugeto avezado al crimen. ¿Pero y en los casos, frecuentes por cierto, de hombres pacíficos, que se han conducido de una manera honrada durante toda su vida, y que en un momento de su existencia son arrastrados por una pasion á cometer un homicidio ú otro acto delincuente? Aquí el sugeto tampoco registra en su historia otros hechos de la misma índole, y las dificultades, por lo tanto, quedan en pié.

«Cuarta base.—En el *estado responsable*, el hecho casi siempre se ejecuta con plan, con proyecto anterior, y por lo comun con cómplices. Sólo en casos de pasion súbita podrá haber improvisacion, y en muchos podrá estar sólo el sugeto en la ejecucion del crimen. Los cómplices siempre indican criminalidad. En el *estado no responsable* no hay, por lo comun, plan ni proyecto anterior, y si los hay suelen ser descabellados, y nunca hay cómplices. El loco está siempre sólo en la ejecucion del acto, como por su debilidad de entendimiento no sea fácil instrumento de un malvado.»

Esta base podrá ayudar mucho á las otras en el esclarecimiento de la verdad; pero por sí sola tiene poca fuerza, como se colige de las muchas restricciones que el autor tiene que ponerla. En efecto, en los casos de pasion súbita, en que ni hay plan, ni proyecto anterior, ni cómplices, el criminal se confunde con un loco. En cambio, cuando el loco sirva de instrumento á otro para el crimen, se confunde con un delincuente.

«Quinta base.—En el *estado responsable* hay siempre relaciones íntimas ó bastante estrechas entre el hecho delincuente y las condiciones orgánicas del sugeto, tales como su sexo, su edad, su temperamento, su idiosincrasia, sus facultades intelectuales y sus pasiones; háylas tambien con sus condiciones sociales, como su posicion, familia, ejemplos que tenga á la vista, costumbres, oficio, género de vida, educacion é instruccion. En el *estado no responsable* no hay esa relacion; nada más frecuente que ver grandes contrastes, bajo ese punto de vista. Podrá haber relacion entre esas condiciones orgánicas y sociales y el acto loco como causas predisponentes ó determinantes de la afeccion mental, pero no como causas de la moral del acto ó de su ejecucion.»

Es cierto que en la mayoría de los casos de enajenacion no existe relacion entre las condiciones orgánicas y sociales del sugeto y el hecho delincuente; pero en los casos en que esa relacion exista, ¿cómo distinguiremos si esas condiciones son causas ó no de la alteracion mental? De ninguna manera, pues

para conocer si estas condiciones orgánicas ó sociales son causas, no de la moral del acto ó de su ejecucion sino de la alteracion mental, es preciso saber antes si esta alteracion existe, que es precisamente lo que tratamos de averiguar. Vemos, pues, que esta base por sí sola, tampoco nos sirve para distinguir la pasion de la locura.

«*Sexta base.*—En el estado responsable, el acto delincuente tiene una intenciu relativa y refleja. Se refiere á determinada persona ú objeto. Todos los demás pueden estar sin peligro al lado del que va impulsado por una pasion responsable. El instinto ó sentimiento, á cuyo impulso obedece en la perpetracion del crimen, no es el afectado primitivamente por el motivo ó razon moral que tiene para perpetrarle; es siempre otro ú otros instintos ó sentimientos que, lastimados ó heridos, hurgan: al de la agresion, por ejemplo, en los casos de homicidio; al de la propiedad, en los casos de robo, etcétera, para cometer el homicidio, el robo ú otro delito. Le ofenden á uno, por ejemplo, en su reputacion, en su honra; sorprendé en adulterio á su mujer, le arrebatan un dinero ó finca, etc., y comete un homicidio en la persona agresora: ese no mata por matar; no es el instinto de la agresion ó destruccion el que le empuja, es el sentimiento de la estimacion de sí mismo en el primer caso, el del amor en el segundo, el de la propiedad en el tercero, etc., los que le montan en cólera, y reflejándose sobre el instinto agresor le hurgan ó sublevan para la ejecucion del homicidio. El acto, pues, es determinado, particular, relativo, y además reflejo ó indirecto. Otro tanto sucede cuando son otros los móviles pasionales.»

«En el estado no responsable el acto es de intencion absoluta y directa. El monomaniaco homicida, por ejemplo, mata por matar, se siente impulsado por una tendencia sangrienta, y no habiendo delirio que determine ó singularice á la víctima, lo mismo le da una persona que otra, lo mismo mata á Juan que á Pedro. Se arroja sobre el primero que se le presenta; tal vez inmolá á los objetos hasta la sazón más queridos de su alma; á su padre, á su madre, á sus hijos, á su esposa, y á su mejor amigo y bienhechor. Nadie está seguro á su lado. El instinto que le empuja es el de la destruccion, no hurgado por otro instinto ó sentimiento; al contrario, impulsado por sí mismo, por ser el que está enfermo, el que está loco; se siente combatido por los demás instintos y sentimientos y por la reflexion, y sin embargo, arrastra al sugeto á perpetrar el homicidio. Lo que digo de este acto es aplicable á los demás. El acto es, pues, en estos casos absoluto y directo.»

Esta base tambien puede extraviarnos en algunos casos. Supongamos que se trata de un monómmano homicida, y que conforme se le habia de presentar otro, se le pone delante un sugeto que le ha ofendido; el loco le mata, como hubiera matado á cualquier otro individuo; obra de una manera directa, sí, pero es imposible distinguirle en este caso del criminal, si sólo atendemos al criterio establecido en esta base.

«*Séptima base.*—Encuentro tambien un carácter diferencial entre la monomanía homicida y la pasion que conduce al asesinato, en la discordancia que reina entre esa tendencia sangrienta, y las ideas y voluntad del sugeto.»

El hombre que, movido de una pasión, atenta contra los días de otro, no sólo atenta con la acción, sino con su pensamiento y con su voluntad, tanto más decidida, cuanto más intensa es la pasión que le domina. Jamás el asesino pide que le aten; jamás se esfuerza en destruir su tendencia al derramamiento de sangre; jamás se horroriza de sí mismo antes de la perpetración del crimen; jamás le asaltan pensamientos virtuosos ó contrarios á su resolución, como no sean los de los remordimientos, que se anticipan á veces á las malas acciones, ó los del justo temor que infunde, cuando no la justicia divina, la justicia humana con sus cárceles, sus presidios y sus cadalsos. Si hay algo que enfrente su brazo furibundo y armado, no es la moral, ni la religión; no es ningún sentimiento tierno ó generoso, ninguna idea del bien; es el deseo de conciliar su venganza, la satisfacción de su cruento deseo con su seguridad, con la impunidad de su crimen, lo que tal vez le contenga.»

«Todo lo contrario sucede en los monomaniacos, ó por lo ménos en no pocos de ellos. En los casos anteriormente expuestos los hemos visto, cuyos pensamientos y voluntad estaban diametralmente opuestos á su tendencia sanguinaria. Catalina Olhaver que pidió á la criada que no la dejase sola, y otros muchos casos que pudiéramos citar, son tipos de monomanías, en las que hay esa discordancia entre la tendencia al asesinato y las ideas y voluntad del que siente esa tendencia. No era el temor de verse en un cadalso; no eran los cálculos egoístas del asesino que medita ó titubea, lo que le hacía pedir socorro, lo que la alejaba de la ejecución de su crimen, cuya razón no concebía; eran las ideas de justicia que conservaba íntegras y libres de toda influencia corruptora; eran los sentimientos naturales de su corazón que, exentos de pasiones feroces, se rebelaban contra semejante tendencia; era el horror que le inspiraba su conato á la destrucción, tanto más terrible, cuanto más débil se sentía para dominarle y hacerse superior á sus tendencias horribles. Yo no diré que esa discordancia exista siempre; pues monomaniacos hay que están dominados de la idea del asesinato, de tal suerte, que toda su voluntad está empleada en la ejecución de tal acto, y nadie tiene conocimiento de tal idea y voluntad, hasta el momento mismo en que se ejecuta ó se intenta. Sin embargo, aún en estos casos, puede advertirse la diferencia, cuando no bajo este punto de vista, bajo el de los demás que ya llevamos examinados. En esta clase de monomaniacos hay por lo común delirio; si ellos llegan á manifestar su idea, se ve inmediatamente que adolece su juicio de la falta de lógica natural.»

«Por último, puede también ser una base el modo de manifestarse un impulso agresivo, que conduzca á ejecutar un acto penado por la ley. En *estado responsable*, suele ser el efecto de hábitos contraídos, ya en la misma serie de hechos, ya en dejarse dominar por los movimientos pasionales, al paso que, en el *estado no responsable*, el impulso que mueve al loco, ya que no sea siempre súbito, nunca es el resultado ni del hábito de hechos de igual clase, ni de condescendencia con el movimiento pasional; siendo muy frecuente que el loco de esta clase acabe por cometer un acto penado por la ley, después de horas, de días y acaso de años de lucha íntima, terrible, entre esas ten-

dencias agresivas y sus instintos y sentimientos cohibitivos y su reflexion, que le da á conocer las funestas consecuencias de sus impulsos orgánicos.»

Estas dos últimas bases no necesitan comentario, pues ya su mismo autor establece que no pueden servir para todos los casos.

Añade despues el Dr. Mata: «No quiero hablar de la manera como se conduce el autor de un delito en *estado responsable*, despues de cometido el acto, respecto á su fuga, á los medios que emplea para eludir el condigno castigo, á sus remordimientos, etc., porque, si bien en muchas ocasiones hay notables diferencias, respecto de esas circunstancias, pueden dejar de presentarse. No siempre, en efecto, el verdadero criminal huye; no siempre trata de borrar las huellas de su crimen; no siempre se siente roido por los remordimientos. Tampoco se presenta siempre á la justicia por sí mismo el loco, despues de cometido el acto. Tambien á veces trata de burlar la accion de la ley, y no siempre permanece impávido é indiferente delante de su víctima. Puede haber comunidad de caractéres en esos dos estados bajo ese punto de vista.»

Vemos, pues, que ninguna de las bases establecidas por el Dr. Mata puede servir por sí sola para distinguir la pasion de la locura; pero asociadas unas con otras, tienen tanta fuerza, que dificilmente se presentará un caso que por ellas no se pueda resolver.

Para poner más á la vista la eficacia de su criterio, el Dr. Mata hace aplicacion de estas bases á la distincion de dos hechos, relativo el uno á un estado irresponsable y á un estado responsable el otro; el primero se refiere al caso de monomanía homicida de Catalina Olhaver, que ya hemos expuesto en la pág. 152; el segundo, tomado, segun dice, de Elías Regnault, es el siguiente:

«Un excelente sacerdote de un pueblo de Francia tuvo la desgracia de enamorarse de una señora casada, que era penitenta suya. Hombre virtuoso, hombre eminentemente honrado, hombre que con razon merecia entre sus feligreses el titulo de pastor evangélico de la poblacion, cuyas conciencias dirigia, habia sabido y podido ahogar hasta entonces esa funesta pasion en el fondo de su conciencia; su reflexion, sus instintos y sentimientos contrarios á esa pasion fatal le aconsejaron siempre que alejase todas las ocasiones peligrosas y que no faltase jamás á sus deberes, y en justicia debe decirse que nunca faltó á ellos.

»Desgraciadamente para él y la señora, ésta, á las altas horas de la noche, se introdujo secretamente en la habitacion del sacerdote, para consultarle un acto de conciencia. Ella era tan virtuosa y buena como ese ministro del altar. Por no dar pábulo á la maledicencia, no pudiendo resistir á sus escrúpulos, entró en la casa, como hubiera podido hacerlo movida por un impulso censurable.

»Viéndose el cura párroco en aquella hora sólo con esa mujer, por tanto tiempo adorada en secreto, no pudo resistir á sus atractivos ni á la violencia de su pasion; tal vez alguna ilusion, en aquel instante engendrada, acabó de perderle; se sintió débil, y se atrevió á pronunciar por primera vez una palabra de amor liviano. No fué bien comprendido por la señora, por lo mismo

que era una persona casta y virtuosa, y á la pregunta de ésta, que no revelaba todavía ninguna oposicion á ese propósito, ni con la actitud, ni con la fisonomía, ni con el tono de la voz, dió ya mas relieve á la declaracion amorosa, y entonces la señora, altamente alarmado su pudor, y ofendida su virtud, no solamente se resistió á la liviana insinuacion del sacerdote, sino que le amenazó con publicarla, como no la dejase salir inmediatamente. Esa amenaza fué el decreto de muerte de esa infeliz. Subleváronse en tumulto vários instintos y sentimientos del sacerdote. Este hombre, que hasta entonces habia ahogado su pasion; este hombre, que habia adquirido fama ejemplar por su virtud, que á favor de esa misma virtud habia alcanzado la justísima reputacion de que gozaba en el pueblo, vió comprometida su dignidad eclesiástica y contrariado su deseo de la aprobacion pública. Comprendió todas las consecuencias de un momento de indiscrecion y de extravío, y en vez de calmar la indignacion de su penitenta, echándose á sus piés arrepentido, y rogándole por el bien de entrambos el secreto, ya no vió más que lo que se diria de él á la mañana siguiente cuando aquella desdichada revelase que el pastor evangélico habia faltado con tamaño escándalo á todos sus antecedentes de hombre honrado y virtuoso. A estas ideas, rápidas como el relámpago y firmestas como este meteoro, su orgullo se sublevó y le condujo al asesinato. Greyó que éste seria el medio más seguro de alcanzar el secreto, y que asi conservaria ilesa su reputacion y la posicion social á ella aneja. Quiso ocultar su delito, cometiendo otro mayor.

»Asesinada la señora, borró todas las huellas del crimen, metió el cadáver en un saco, cargó con él, salió secretamente de su casa, al abrigo de las sombras de la noche, y arrojó el saco con el cadáver al rio Isero, creyendo que las aguas habian de ser sus cómplices ó encubridores. Pero las aguas le hicieron traicion. Como si les repugnára guardar en su seno aquella víctima, arrojaron el cadáver al dia siguiente á la orilla del rio. Llegada la noticia á oídos de la autoridad, se hicieron indagaciones y se practicaron pesquisas, y no se tardó en descubrir al verdadero autor del crimen.»

Veamos ahora cuál de estos dos hechos revela un estado irresponsable ó de locura, y cuál un estado responsable ó de razon. Ni en uno ni en otro caso hay delirio intelectual, ni ilusiones, ni alucinaciones; uno y otro revelan conocimiento del bien y del mal, y hay, al parecer una completa confusion. Apliquemos, sin embargo, el criterio del Dr. Mata, y veremos que la diferencia no puede ser más marcada ni más clara.

En el conato que impulsaba á Catalina Olhaven, no hay *razon moral*, no hay un motivo, un por qué que explique su tendencia al asesinato. El inocente niño que amamantaba no podia haberla ofendido en nada, y de su muerte ningun beneficio, ninguna ventaja se la seguia. Hé aquí un acto loco.

Todo lo contrario sucede en el caso del sacerdote. Aquí ya hay una *razon moral*, un motivo que explica el hecho: su amor propio ofendido al ser rechazado por una mujer á quien amaba; la amenaza de ésta, diciendo que publicaria su liviandad y el justo temor de perder su reputacion, le impulsaron á cometer un asesinato. Aquí se presenta la pasion con todos sus caractéres.

El conato de homicidio de Catalina Olhaven, no tiene *historia*. No hay hechos que preparan el terreno, pues la idea de asesinato es súbita. No hay hechos que acompañan á este conato, formando parte de la acción delincuyente: todo lo contrario, los sentimientos y la inteligencia de esa ineliz se sublevan contra ese conato sangriento; se horroriza; pide auxilio, porque no confía en sus propias fuerzas, y no perpetra el asesinato del niño, porque llegan sus padres á tiempo de salvarle. Tampoco hay hechos subsiguientes enlazados con ese conato sanguinario; no se ve en Catalina ninguna idea, acto ni medida para consumir el crimen en otra ocasión, ya que en aquella se le ha frustrado, revela á sus amos lo que acaba de pasar, y da gracias á Dios de que la haya salvado. No hay, pues, historia, que es el segundo carácter distintivo de la locura.

En el asesinato cometido por el sacerdote, por el contrario, se encuentran multitud de escenas preparatorias, coetáneas y posteriores, perfectamente enlazadas con el crimen; hay, pues, una *historia* completa. Las primeras escenas de este drama tienen lugar en el tribunal de la penitencia, de donde nació la pasión amorosa del desdichado cura; ésta fué creciendo con las relaciones religiosas que sostenía con aquella señora, pero aún la puede refrenar; aún la puede ahogar en su pecho. Llega la noche en que la desdichada señora fué á la casa de su confesor; éste, al verse sólo con ella, se siente más apasionado y pretende cometer un atentado contra el pudor de su penitenta. Es rechazado y amenazado de un descrédito, de la burla general y acaso de un castigo material; eso le exaspera, le monta en cólera, y no encuentra más recurso que ahogar su primer crimen con otro mayor, y la asesina. Mete luego el cadáver en un saco y, amparado por las sombras de la noche, lo arroja al vecino río. Después trata de ocultar su doble crimen, y á la mañana siguiente se presenta en el templo del Señor y dice misa como en los demás días. Esta es la historia de un hecho criminal.

El hecho de Catalina Olhaven está aislado. En su vida anterior, lejos de haber ninguno de su misma índole, sigue una práctica enteramente contraria, y amaba entrañablemente al niño hasta en los mismos momentos en que pensaba degollarle; tampoco se encuentra ningún hecho actual que se enlace con sus impulsos sanguinarios. En cuanto al cura, si bien es cierto que en sus antecedentes no figura ningún hecho de esa naturaleza, no sucede lo mismo con los hechos concomitantes ó coetáneos del delito y los anteriores que hemos visto figurar en la historia de ese delito. Está enlazado con hechos que le prepararon, con otros que le acompañaron y otros que le siguieron.

En el conato de la Olhaven no hay ningún *plan*, ningún *proyecto* anterior ni actual, ningún *cómplice*. El impulso sanguinario es súbito, improvisado; no tiene idea ni pensamiento que le engendre, y lejos de tener cómplices, apela á otras personas para que la impidan la ejecución del crimen.

El crimen cometido por el sacerdote se ejecuta con plan, con proyecto, si bien no tiene cómplices, á no considerar como tales á las sombras de la noche y al río que le denunció. El plan, el proyecto, no estaban concebidos antes de presentarse su penitenta; pero cuando ésta le amenazó, diría para

sí: Esta mujer me va á denunciar, va á destruir mi prestigio, mi reputación, me va á perder; para librarme de esto, no puedo fiar en su palabra, porque, al fin, mujer; el medio más seguro de obtener el secreto, es asesinarla; arrojaré el cadáver al río; al día siguiente seguiré tranquilo, al parecer, siendo el primero en manifestar sentimiento por la horrorosa catástrofe, y en todos, menos en mí, garantido por mi reputación, verán al autor de ese crimen. Por más que estas reflexiones fueran momentáneas, no dejan por eso de constituir un plan, un proyecto acabado y perfecto; y si no tuvó cómplices, como tampoco los tienen muchos otros criminales, es porque no le convenia, para que el secreto fuera más profundo.

Los impulsos agresores de Catalina Olhaver, no ofrecen relaciones ni con sus condiciones fisiológicas ú orgánicas, ni con sus condiciones sociales. Los autores que hablan de ese hecho, sin descender á pormenores sobre las condiciones fisiológicas de Catalina, sólo dicen que era muy buena, honrada, pacífica, que nunca había dado nada que decir. Su vida anterior, por lo tanto, hace presumir que en su temperamento y constitución no había causas predisponentes para un hecho de esa especie. Su sexo no es el más apropiado para el delito de homicidio, y su cariño hácia el niño supone afecto maternal, y aleja toda predisposición al crimen á que se sentía impulsada. No le faltaban recursos para vivir bien y honestamente, y, aunque así fuese, tampoco le reportaba ninguna ganancia el asesinato del niño. Todo esto aboga en ella á favor de la locura, pues en el mundo fisiológico no se pasa bruscamente y sin causa, de una índole buena á un conato de homicidio, y escogiéndose por víctima á un tierno infante.

Respecto al hecho del cura, tampoco dice el autor que le refiere cuáles fueran sus condiciones fisiológicas. Era un varón robusto, como lo supone el cargar con el cadáver; su virtud era tal vez, además de sus naturales inclinaciones, la obra de su fuerza de voluntad y de su dominio sobre sí mismo; su educación, ilustración y bienestar, no están en armonía con el crimen. Vemos, pues, que no hay gran relación entre las condiciones orgánicas y sociales del sacerdote y el crimen que cometió; pero hay una circunstancia, dependiente de su posición social, que le explica perfectamente. Si hubiera sido un libertino, si no hubiera pertenecido á la clase eclesiástica, poco le hubiera importado la revelación de sus designios; pero era un sacerdote de buena fama y estimado de todos por su virtud, y el asunto tomaba para él serias proporciones. Hé aquí cómo su posición social pudo relacionarse con su crimen.

El impulso sanguinario que mueve á la Olhaver es *absoluto*, no sólo por carecer de razón moral, sino porque se dirige al niño que amamanta, como lo hubiera hecho á otro cualquiera, y aún mejor á alguno de éstos al cual no querría tanto.

Es además *directo*, pues es el instinto de la agresión enfermo el que la mueve, sin ideal que le excite, y sin que haya otro instinto ó sentimiento lastimado que le hurgue. Desea matar, por matar, por satisfacer esa volición de su instinto agresor, engendrada espontáneamente.

Diego de Aquilera

Con el sacerdote sucede todo lo contrario. Su impulso es *relativo*; tiene su razon moral, y cualquiera otra persona, que no fuera su penitenta, podria estar segura á su lado. No la mató por matarla, sino para asegurar el secreto de su liviandad y conservar su prestigio, que es lo que particularizó su víctima. Es, además, el impulso *reflejo*: no fué el instinto agresor el primitivamente afectado; el amor propio ofendido, el orgullo lastimado, el temor de perder su reputacion y la desconfianza en la promesa del secreto, fueron á hurgar á aquel instinto y le hicieron instrumento para el crimen.

Catalina Olhaveren no llegó al horrible deseo de matar al niño por repetición de actos, de halagos de instinto ni de sentimiento alguno, ni por grados de hábitos análogos; sintió bruscamente su impulso, elevado desde el primer momento á su mayor intensidad, y opuesto á las tendencias pacíficas de su carácter. El sacerdote fué poco á poco halagando su instinto genésico, su adhesión á su penitenta, aumentando la pasion que por ella concibió. Estaban además su amor á la gloria, el deseo de agradar, de ser bien quisto, por tanto tiempo favorecidos y habituados á la aprobacion de las gentes, que sintieron un ataque terrible á la amenaza que la señora le hizo de revelarlo todo, y produciendo en él un arrebato, siquiera fuese brusco el pensamiento de inmolarla á su egoismo, cometió un acto, diferente por su naturaleza de aquéllos á que estaba acostumbrado; pero nacido de conmociones que por hábito llegaron á ese punto de intensidad y energía.

Por último, la Olhaveren, en cuánto llegaron sus amos, les confesó su horrible conato, y probablemente, si hubiese cometido el crimen, se hubiera presentado por sí misma á la justicia. El sacerdote, por el contrario, oculta el cadáver en un saco y le arroja al rio, haciendo lo posible para borrar las huellas de su delito y desorientar á los tribunales. Si al fin confiesa su crimen, es cuando ya se ha descubierto y se le señala como único autor de aquel horrendo asesinato.

Vemos, pues, que el criterio del Dr. Mata, en la mayoría de los casos, no deja lugar á duda, sobre todo si se reunen todas ó casi todas sus bases.

Este criterio, unido al conmemorativo del sugeto, acerca de cuya integridad mental haya dudas, al conocimiento de las causas á que ha estado sometido y á los síntomas psíquicos y físicos que el individuo presente; bastarán, en la inmensa mayoría de los casos, para distinguir no sólo la pasion de la monomanía, sino tambien de la manía, del sonambulismo y, en general, de todas las formas que se prestan á la simulacion.

Pasemos ahora á otra cuestion.

Declarar si una determinada forma de locura es ó no curable.

El *idiotismo* y la *imbecilidad* son incurables, por depender de defectos de desarrollo orgánico, imposibles de corregir.

La *demencia aguda* se cura en la mayoría de los casos; pero tiene tendencia á las recidivas, sobre todo si es hereditaria. Esta última circunstancia, es comun á todas las formas curables de locura.

La *demencia crónica* y, con mayor motivo, la *senil* y la *paralítica*, no se curan nunca.

La *sordo-mudez* congénita puede considerarse en general como incurable, pues son raros los casos de curación, la cual es siempre incompleta.

Itard dice que los sordo-mudos pueden recobrar la palabra por tres métodos:» 1.º por la demostración ostensible y teórica del mecanismo de la palabra; 2.º por la cultura de la poca audición que algunos conservan, y que se consigue avivar, y 3.º por la curación de la sordera.» Los que la han recobrado por el primer método, aunque hablen, tienen necesidad de ser preguntados por escrito ó por la dactilología para poder contestar.

Debemos añadir que la educación que en el día se da á los sordo-mudos, y que ya expusimos en otro lugar, no puede considerarse como una curación de su defecto físico.

La *mania* es, por lo comun, incurable; pero influyen mucho sobre esto la causa que la ha producido, la forma que presenta y varias otras circunstancias. Así, toda causa moral que ha obrado lentamente, produce una alteración más profunda y más difícil de curar; por eso, la manía crónica suele ser incurable. Las ideas religiosas, el amor, el orgullo, la ambición, producen generalmente una locura perpétua. Los maníacos que conocen su estado y juzgan bien de sí mismos, si no se curan pronto, lo hacen después difícilmente. Los que tienen notables alucinaciones; los que se comen sus excrementos; los que miran fijamente al sol; los que comen y duermen poco, no se curan nunca. También es incurable la parálisis general ó delirio de las grandezas, y la manía sintomática del escorbuto, epilepsia, etc.

Los maníacos que se han de curar, lo hacen comunmente antes de los dos años, aunque algunos se han curado después de veinte de enfermedad. La curación se verifica unas veces gradualmente, y otras de una manera repentina por efecto de una fuerte impresión moral, una hemorragia, un dolor fuerte, etc.

La *monomanía* es de más difícil curación que la manía, por más que se puede curar cuando se logra hacer desaparecer las ilusiones y alucinaciones.

La curabilidad de las *locuras sintomáticas* depende de la gravedad del estado que las produce. Así, el delirio de las enfermedades agudas, casi siempre desaparece con ellas; las alteraciones dependientes de la preñez ó del puerperio, se curan generalmente al terminar estos estados; la curabilidad de la locura producida por los alcohólicos y otras sustancias tóxicas, depende del tiempo que dure la acción de ellas ó del estrago que en la organización hayan causado. La enajenación sintomática de la epilepsia, catalepsia, corea, espermatorrea, etc., es incurable la mayor parte de las veces, por serlo también estas enfermedades. Lo mismo podemos decir también del sonambulismo.

Por lo que llevamos dicho, se comprende que el pronóstico de la locura, por lo que respecta á su curabilidad, es una cuestión ardua y difícil en la mayoría de los casos. Algunos autores, y sobre todo Orfila, aconsejan contestar á los Tribunales, cuando sobre esto nos consulten, de una manera ambigua y sin asegurar nunca nada. No es este, sin embargo, el proceder más juicioso;

el médico debe siempre exponer de una manera franca el estado de la ciencia sobre el punto que se le consulta, y así, dirá que la locura es curable ó incurable, cuando haya datos positivos para asegurar uno ú otro extremo; y en los casos de duda, se debe manifestar ésta sin ambages ni rodeos.

Ahora vamos á ocuparnos de otro aspecto de la presente cuestion, que tiene todavía más importancia y trascendencia. No se trata ya de saber si es curable la locura; sino de ver si ha desaparecido ya, si el enfermo ha recobrado su razon. En efecto, muchas veces la autoridad nos pregunta si un loco está ya curado para leerle la sentencia ó aplicarle la pena segun lo preveaido en el art. 101 del Código penal; otras veces el mismo loco restablecido, ó en un largo intervalo lúcido, ó bien su familia, reclaman la libertad de aquél cuando está encerrado en un manicomio ó guardado por sus deudos por mandato judicial.

Los datos en que debemos fijarnos para declarar si un sugeto, que ha estado loco por más ó ménos tiempo, se halla ya definitivamente curado, son los siguientes, que tomamos de la obra del Dr. Mata:

«Anúnciase el recobro de la razon ó del entendimiento por la desaparicion de los desórdenes que en los sentimientos é inteligencia se habian manifestado; por volver el sugeto á los gustos, á los hábitos, á los afectos, á las disposiciones que anteriormente existian. El enfermo recobra la conciencia de su estado; asegura que han desaparecido las ilusiones de su espíritu; sus facciones presentan la expresion ordinaria; duerme bien; la cabeza no duele; se ocupa ya en sus negocios con todo el interés debido; trata á sus deudos y allegados; reconoce á sus amigos; recibe bien á todas las personas, hasta á aquéllas contra las que se habia mostrado más prevenido durante su enajenacion; en una palabra, bajo todos los aspectos, se le ve completamente vuelto al estado normal, torna á tener el poder de dirigir sus acciones. Si esto dura algunas semanas, algunos meses, persistiendo en esta mejoría, puede uno asegurarse que está curado, bien que siempre es de temer alguna recaida.

»Podrá considerarse que el enfermo no ha recobrado el uso de su razon, si no quiere reconocer que la ha tenido perdida; si conserva injustos resentimientos y prevenciones contra los que le han prodigado los cuidados más minuciosos, contra sus amigos, y sobre todo contra su propia familia; si conserva algo que no sea regular en su modo de vivir, en sus gustos, sus hábitos, su aptitud para el trabajo; si se advierte, en fin, en sus razonamientos, en su memoria ú otra facultad intelectual cierta incongruencia, desigualdad y flaqueza; la curacion en semejantes casos no está del todo asegurada; es muy posible confundir con ella algun intervalo lúcido, y nunca es más de temer la reproduccion de los accesos.

»No son pocos los enajenados que sólo recobran en parte el buen uso de su razon. Al uno le resta una debilidad tal de inteligencia, que es inhábil para un sin número de quehaceres domésticos y sociales. Otro ha perdido su memoria, ó la tiene tan infiel, que es como si no poseyese esta facultad intelectual. Gran parte, en fin, no dejan jamás ciertos resabios de locura, ya en sus obras, ya en sus discursos, que mantienen siempre viva entre sus deudos y

allegados la memoria de sus deplorables extravíos, y el temor de una fastidiosa recaída.»

El doctor Motet, en un opúsculo titulado «*Los locos delante de la ley*,» expone los siguientes datos, que son muy importantes para la resolución de la cuestión que nos ocupa.

«Es un hecho de observación, dice este autor (pág. 41 y 42), que los individuos, cuyas reclamaciones son las más comedidas, son también los que tienen mejor estado mental. No habiendo visto por mi parte ninguna secuestación arbitraria, no puedo decir cual sería la actitud de un hombre que hubiera sido arrancado de su domicilio para conducirlo fraudulentamente á una casa de locos; mas lo que sé, lo que todos sabemos, es que las recriminaciones incesantes, las amenazas en general son de mal augurio; parecen ser especialmente el indicio de un estado crónico, de un delirio sistematizado, cuyas manifestaciones no tardarán en presentarse.

»Al golpe de la medida adoptada, las preocupaciones habituales del loco se alejarán por un momento; lo más común será no poderlas provocar; no se conseguirá ni una sola contestación á las preguntas que le hagan; no tendrá más que una idea, la de recobrar la libertad perdida: el loco no escucha, no discute; protesta, injuria y se arrebatá.

»No hay un contraste más notable que el de las relaciones de un médico respetado en su casa de locos, con los enfermos á quienes dirige, según el estado de éstos. Los convalecientes, los enajenados en los periodos de remisión de delirio, no piden con instancia su salida, ni la quieren inmediata; se remiten á nosotros, y cuando con algunas palabras alentadoras les hacemos entrever su próxima curación, tienen confianza y aguardan pacientemente. Estoy seguro de no ser desmentido por nadie, afirmando que es uno de los signos más seguros de una mejoría real, que es también el que más nos permite esperar el completo retorno de la razón. Con tales enfermos, se discute; se ejerce una influencia saludable; uno es, en fin, escuchado; al paso que con los otros, uno se encuentra enfrente de una obstinación inflexible, que no alcanza á revocar ni los consejos, ni la dulzura, ni el mismo aparato de la autoridad.»

Además de esto, todos los datos que nos sirven para determinar si un sujeto está loco ó no, nos sirven también para esclarecer la cuestión presente; pues en realidad, lo mismo da preguntar si un loco está curado, que si un sujeto está loco.

Lo más comprometido y espinoso de la cuestión, no está en lo que llevamos estudiado hasta aquí; no está en resolver si un individuo está cuerdo en el momento que se le examina; sino en determinar si ese estado de cordura es una curación completa ó un intervalo lúcido.

El sabio Dr. Mata cree que si el intervalo es largo, si pasan semanas y meses sin dar muestras de alteración mental, puede darse el sujeto por curado, como damos por curadas otras enfermedades cuando los órganos y funciones afectados han vuelto á su estado normal. Si al cabo de mucho tiempo se presenta otro acceso de locura, no por esto diremos que el estado que le precedió

fuese un intervalo lúcido; puede ser una recidiva de la locura. Sucede como con las demás enfermedades; no porque recidiven, vamos á asegurar que durante el intervalo existente entre una y otra manifestacion morbosa, el individuo no estaba curado.

Ahora, cuando se nos pregunte si un sugeto loco recaerá despues de curado, nunca lo aseguraremos; como tampoco podemos asegurar si se volverá loco un sugeto que hasta el presente haya gozado de razon.

Declarar si el sugeto que padece una determinada forma de locura puede comprometer la seguridad personal ó el órden público.

Los *idiotas* y los *imbéciles* no son temibles, por lo general; pero deben ser vigilados, porque muchos de ellos son lascivos y se entregan á atentados contra el pudor. Algunos de ellos pueden comprometer la seguridad personal, y Gall refiere el caso de un idiota que, habiendo visto degollar un cerdo, hizo otro tanto con un hombre.

Los *dementes* deben ser tambien vigilados y guardados, pues en la forma aguda, sobre todo, se suelen presentar algunos accesos, aunque cortos, de furor, y por más que los dementes no tengan mucha fuerza, pueden lastimar á niños, mujeres ó individuos débiles.

Los *sordo-mudos* educados, son, por lo comun, inofensivos y no hay necesidad de guardarlos; pero los que no lo están, se encuentran en la misma categoría de los dementes; se irritan con facilidad y cometen actos penados por la ley: deben ser vigilados.

Tambien los *menores de edad* deben ser cuidados, pues muchas veces por no hacerlo, han cometido actos punibles.

Los *maniacos* todos son peligrosos; tienden á la destruccion y deben ser constantemente vigilados.

Los *monomaniacos ofensivos* se encuentran en igual caso. En cuanto á los *inofensivos*, más bien divierten que perjudican á la sociedad; sin embargo, algunos de ellos, y sobre todo si padecen alucinaciones ó ilusiones sensoriales, pueden comprometer la seguridad personal, porque se exasperan y enfurecen con la mayor facilidad.

En cuanto á las *locuras sintomáticas*, todas exigen una vigilancia más ó ménos asidua, segun la forma que presenten. Los *ebriosos* deben ser cuidados, no sólo por los atropellos que puedan cometer, sino para que no se entreguen al exceso de las bebidas. Los *sonámbulos* deben ser igualmente objeto de mucha observacion y vigilancia, por lo que pueden dañar á los demás y por lo que se pueden perjudicar á sí mismos.

Cuando se deba vigilar ó encerrar á un loco, no se debe esperar para esto á que cometa algun atropello, sino que es un bien para él mismo y para la sociedad el encerrarle y ponerle en curacion en cuanto se presente la locura; y no en sus casas, sino más bien en un manicomio, donde siempre hay más medios de curacion y vigilancia que en las casas particulares.

Sin embargo, en esta cuestion, cuando se trate de privar á un individuo de su libertad por más ó ménos tiempo encerrándole en un manicomio, deben andar los peritos con mucho tino y aplomo; pues son grandes los perjuicios que se irrogan al sugeto en el caso de encerrarle sin motivo, y á la sociedad en el caso de dejar libre á un loco.

Determinada la forma de locura, declarar si el loco está por ella incapacitado para atestiguar, casar, testar, heredar, dirigir un establecimiento, administrar sus bienes, etc.

Esta cuestion está resuelta, en parte, por la Ley, pues dice terminantemente que están imposibilitados para todos estos cargos los idiotas, imbéciles, dementes, maniacos y sordo-mudos (por más que éstos no debieran estarlo en todos los casos). De modo que aquí lo que podrá suceder es que se pregunte al médico si un individuo padece alguna de las indicadas alteraciones, y hecho esto, el magistrado es el que se encarga de ver si está comprendido ó no en las disposiciones de la Ley.

No sucede lo mismo con la monomanía; la Ley no habla de ella, y por lo tanto, los tribunales necesitan del médico para hacer aplicacion de dicha Ley.

En absoluto, no se puede decir que los monómanos estén ó no incapacitados para testar, administrar sus bienes, etc., pues la cuestion varía segun la forma de monomanía. No se puede tratar, pues, esta cuestion de un modo general; hay que descender á los casos particulares, y poner siempre en relacion el objeto sobre que versa la monomanía con las funciones de que se haya de encargar el sugeto. Así, cuando el monómano se crea que es el rey, ó que es un gran orador, etc., no habrá peligro en que herede y administre sus bienes. No sucede lo mismo cuando la monomanía versa sobre intereses, y el sugeto en cuestion los despilfarra ó tiene una avaricia extremada; pues en este caso estará incapacitado para dichos cargos.

Sin embargo, es menester tener siempre presente que la alteracion de los monomaniacos tiene tendencia á hacerse general, y que están expuestos, por lo mismo, á cometer algun disparate.

El mismo criterio nos servirá de guía cuando se trate de alguna locura sintomática no comprendida por la Ley; hay que atender siempre á la incompatibilidad que exista entre la alteracion mental y el cargo que haya de desempeñar el individuo.

Declarar si el sugeto que ha firmado un contrato, una escritura, testamento, etc., ó ha cometido algun acto penado por la Ley, estaba en aquel momento en el uso de su razon.

Esta cuestion parece imposible de resolver, sobre todo por el médico, quien no es fácil que haya presenciado el acto; pero atendiendo á la época en que el hecho tuvo lugar, á la duracion que suele tener cada una de las for-

más de locura y á la manera que tiene de presentarse, podrá resolverse en muchas ocasiones.

Si el sugeto en cuestion es un *idiota* ó un *imbécil*, no hay duda de que al verificar el acto no estaba en el uso de su razon, pues estos nunca la tienen.

Si se trata de un *demente*, como esta alteracion no es ya congénita, hay que averiguar la época en que el hecho que es asunto judicial se verificó, lo cual bastará muchas veces para resolver la cuestion. Así, si un sugeto que padece la demencia en su forma crónica, es acusado de haber cometido un delito, firmado una escritura, etc., ocho ó diez dias antes del momento en que se le examina, podemos asegurar que en aquel momento no gozaba de razon, porque la demencia necesita más tiempo para desenvolverse.

Si el hecho en cuestion, por el contrario, se ha verificado diez ó doce años ántes, ya pudo estar el individuo en aquel momento en el pleno uso de su razon, y es difícil, si no imposible de resolver, la cuestion; únicamente la causa productora de la demencia nos podrá dar alguna luz en este asunto. Cuanto más distante sea la fecha en que se ha cometido el hecho, tanto más difícil será la cuestion. Los tribunales, en estos casos, tendrán que apelar á otra clase de testimonios, á otros antecedentes, á otros documentos, para saber si el sugeto estaba ó no en el uso de su razon.

Si el sugeto en cuestion es un *sordo-mudo* de nacimiento, es menester examinar si le acompaña la organizacion del *idiota* ó del *imbécil*, pues en este caso debe ser considerado como tal. Si el *sordo-mudo* no está educado, por más que tenga un desarrollo cerebral completo, debe ser tambien considerado como *imbécil*, y por lo tanto, no ha estado cuerdo en ninguno de los momentos de su vida. Ahora, si está bien educado, hemos dicho en otro lugar que no se diferencia de los demás hombres cuerdos mas que en que no oye ni habla, y puede, por consiguiente, dirigirse y ser responsable de sus actos. Segun Itard, el *sordo-mudo* educado necesita doce años para ser tenido como cuerdo.

A los maníacos y monomaníacos se les puede aplicar lo que hemos dicho de los dementes; pero se presentan aquí algunas dificultades más. Estos locos presentan algunas veces intervalos lúcidos, durante los cuales se comportan cuerdamente. Hay que enterarse, pues, de cuándo y cómo suelen presentarse esos intervalos y de su duracion, lo cual podrá servirnos de mucho en ciertos casos; así, hay maníacos que conservan su razon durante el invierno y se presenta la locura en cuanto llega la primavera. Aquí, sin embargo, hay que valerse, como en los casos de demencia, de otros datos, de otros testimonios ajenos á nuestra facultad.

Cuando se trata de saber si un individuo que ha muerto despues de hacer testamento, por ejemplo, gozaba de razon en el momento de firmarle, la cuestion se hace tambien bastante difícil. En este caso, habrá que enterarse de la naturaleza de la enfermedad á que sucumbió, del momento en que firmó el documento y de aquél en que murió, y todo esto nos pondrá en camino de resolver la cuestion. En efecto, si se trata de una tuberculosis, sabemos que el individuo no pierde la inteligencia hasta el instante de la muerte;

mientras que si es una fiebre tifoidea, una apoplejía, etc., la razón se pierde mucho antes de morir. Si á esto agregamos el conocimiento de la hora en que se firmó el documento y de aquélla en que el enfermo falleció, tendremos lo suficiente para resolver muchas veces la cuestión con probabilidades de acierto. A estos datos es menester añadir, para mayor exactitud, ciertas particularidades relativas á la enfermedad y al enfermo, como la edad, constitución, resistencia orgánica del sugeto, la duración de la enfermedad, su intensidad, etc.

En estos casos, esto es, cuando el testamento ha sido otorgado durante el curso de una enfermedad que nunca trastorna las facultades psíquicas, ó de otra que las tiene trastornadas desde el principio, la resolución de la cuestión es fácil.

Pero cuando la enfermedad presenta períodos de lucidez y de extravío, de una manera regular ó irregular, de una manera constante unas veces y faltando otras, la cuestión crece en dificultad. En este caso, hay que inquirir si la enfermedad ha presentado períodos lúcidos y si el hecho se efectuó ó nó en uno de ellos. Para esto, no sólo hay que fijarse en lo que la ciencia dice sobre la naturaleza y curso del mal, sino en testimonios y documentos ajenos á ella, como hemos visto ya en otros de los casos que venimos exponiendo.

Los testamentos otorgados en un período cercano á la muerte, cuando el enfermo está agobiado por los sufrimientos físicos y morales, y tal vez se halla en un estado de subdelirio, hemos dicho en la parte legal que debían considerarse como hechos en un estado de extravío mental.

Cuando se quiere saber si un beodo que cometió un delito, lo hizo en estado de cordura ó de embriaguez, hay que averiguar si ésta existía, por los signos que la caracterizan y por las deposiciones de los testigos presenciales del hecho. Pero si la ebriosidad está en un período más avanzado y tal vez existe el *delirium tremens*, habrá que indagar la época en que se cometió el hecho y relacionarle con el día del paroxismo alcohólico, puesto que los embriagados no recobran su razón hasta después de algunos días de haberse emborrachado.

Si es una embarazada ó puérpera la que ha dado lugar á un hecho judicial, y se quiere saber si en aquel momento estaba ó nó en el uso de su razón, debemos atenernos á lo que digimos al tratar de estas locuras sintomáticas, y á lo que exponremos al tratar de las cuestiones relativas al embarazo. La misma cuestión se puede presentar con respecto á una mujer que, durante el período menstrual, haya cometido algún acto punible. En efecto, como veremos más adelante, al tratar de estas cuestiones, el período catamenial puede alterar la moral de la mujer y obrar ésta impulsada por una fuerza superior á su voluntad.

Si se trata de un individuo que ha tomado alguna de las sustancias venenosas que producen el delirio, debemos comprobar la realidad de este hecho, y la época en que se verificó, para relacionarla con la fecha del acto judicial.

Si fuera un sonámbulo el sugeto en cuestión, probada la existencia del sonambulismo, queda probada la falta de libertad moral.

Si un sugeto ha cometido algun delito, ó firmado un contrato, etc., y se duda de su integridad mental, por estar padeciendo una enfermedad nerviosa, como la epilepsia, corea, etc., hay que atenerse á lo que dijimos sobre las alteraciones mentales que estas afecciones suelen producir. Hay que tener en cuenta, pues, los estragos que en el organismo producen estas dolencias y la época de su curso en que suelen alterar las funciones cerebrales.

Si se trata de un viejo, por mas que éstos suelen conservar sus facultades intelectuales hasta su muerte, pueden volverse algunas veces dementes, ó perder la memoria, etc. En estos casos nos conduciremos como dijimos al tratar de la demencia.

Vemos, pues, por lo que llevamos expuesto, que si bien á veces podemos determinar el estado mental de un sugeto al cometer un acto cualquiera, en otras ocasiones sólo podremos aventurar conjeturas. Es esta una de las cuestiones más difíciles de cuantas se refieren á la locura, y por eso debemos andar con mucha prudencia y reserva, sobre todo cuando se trate de una forma de las que de suyo son difíciles de demostrar ó de las que presentan intervalos lúcidos.

TITULO II.

CUESTIONES GENERALES RELATIVAS AL SUGETO MUERTO.

CAPITULO I.

De las inhumaciones.

Artículo I.—Parte legal.

§ I.—*Disposiciones legales.*

CÓDIGO PENAL.—Art. 349. El que practicase ó hubiese hecho practicar una inhumacion, contraviniendo á lo dispuesto por las leyes y reglamentos respecto al tiempo, sitio y demás formalidades prescritas para las inhumaciones, incurrirá en las penas de arresto mayor y multa de 150 á 1.500 pesetas.

LEY PROVISIONAL DEL REGISTRO CIVIL.

TITULO IV.

DE LAS DEFUNCIONES.

Art. 75. Ningun cadáver podrá ser enterrado sin que antes se haya hecho el asiento de su defuncion en el libro correspondiente del Registro civil del distrito municipal en que esta ocurrió, ó del en que se halle el cadáver, sin que

el juez del mismo distrito municipal expida la licencia de sepultura, y sin que hayan transcurrido veinticuatro horas desde la consignada en la certificación facultativa.

Esta licencia se extenderá en papel comun y sin retribucion.

El encargado del cementerio en que se hubiese dado sepultura á un cadáver sin la licencia mencionada, y los que la hubiesen dispuesto ó autorizado, incurrirán en una multa de 20 á 100 pesetas, que hará efectiva el juez municipal correspondiente.

Arts. 76, 77 y 78. Véanse en las páginas 49 y 50 de este libro.

Art. 79. En la inscripcion del fallecimiento se expresarán, si es posible, además de las circunstancias mencionadas en el art. 20 (1):

- 1.º El día, hora y lugar en que hubiese acaecido la muerte.
- 2.º El nombre, apellido, edad, naturaleza, profesion ú oficio del difunto y de su cónyuge, si estaba casado.
- 3.º El nombre, apellido, domicilio y profesion ú oficio de sus padres si legalmente pudiesen ser designados, manifestando si viven ó no, y de los hijos que hubiese tenido.
- 4.º La enfermedad que haya ocasionado la muerte.
- 5.º Si el difunto ha dejado ó no testamento, y en caso afirmativo la fecha, pueblo y notaría en que le ha otorgado.
- 6.º El cementerio en que se haya de dar sepultura al cadáver.

Art. 80. Serán preferidos como testigos de la inscripcion de un fallecimiento, los que más de cerca hayan tratado al difunto, ó hayan estado presentes en sus últimos momentos.

Arts. 81, 82, 83, 84 y 85. Véanse en la página 50 de este libro.

Art. 86. Cuando la muerte hubiere sido violenta ó hubiere ocurrido en cárcel, establecimiento penal, ó por efecto de ejecucion capital, no se hará mención en la partida correspondiente del registro civil de ninguna de estas circunstancias.

Art. 87. Respecto á los fallecimientos ocurridos en buques nacionales, de guerra ó mercantes, se procederá á su inscripcion, formalizándose un acta de la manera prescrita en el artículo 67, y practicándose lo dispuesto respecto á la inscripcion de nacimientos en los artículos 56, 57 y 58.

Art. 88. El fallecimiento ocurrido en viaje por tierra, se inscribirá en el registro del distrito municipal en que se haya de dejar el cadáver para su entierro.

(1) Art. 20. Todos los asientos del Registro civil, deben expresar: 1.º Lugar, hora, día, mes y año en que son inscritos. 2.º El nombre y apellido del funcionario encargado del registro y del que haga las veces de secretario. 3.º Los nombres y apellidos, edad, estado, naturaleza, profesion ú oficio y domicilio de las partes y de los testigos que en el acto intervengan. 4.º Las declaraciones y circunstancias expresamente requeridas ó permitidas por éstas ú otras leyes, con relacion á cada una de las diferentes especies de inscripciones; pero no otras declaraciones ó circunstancias que por vía de observacion, opinion particular ú otro motivo, creyeren conveniente consignar el juez ó cualquiera de las demás personas asistentes.

Art. 89. El fallecimiento de militares en tiempo de paz, y en territorio español, se pondrá, por el jefe del cuerpo á que pertenezcan, en conocimiento del juez municipal del distrito en que ocurra, acompañándole copia de sus filiaciones para que proceda á hacer en su registro la inscripcion correspondiente.

Art. 90. Si el fallecimiento de militares ocurriese en campaña, en territorio español, donde á la sazón no impere la autoridad del Gobierno legítimo, ó en territorio extranjero, el jefe del cuerpo á que perteneciera el difunto dispondrá el enterramiento y lo pondrá en noticia del ministerio de la Guerra, remitiéndole copia duplicada de la filiacion, para que éste haga verificar la inscripcion en el registro del último domicilio del finado, si fuere conocido, ó en el de la Direccion general en otro caso.

Art. 91. Los agentes diplomáticos y consulares de España en el extranjero inscribirán en su registro el fallecimiento de los españoles ocurrido en el país en que estén acreditados, remitiendo copia certificada de esta inscripcion á la Direccion general, para que se repita en el registro de la misma, ó en el de su domicilio en España al tiempo del fallecimiento, si lo hubiere tenido.

Art. 92. De toda inscripcion de defuncion se dará conocimiento por medio de copia certificada á los encargados del registro en que se hubiese inscrito el nacimiento del difunto, para que se anote al márgen de las partidas respectivas.

Art. 93. El encargado del registro en que se haya inscrito la defuncion de un empleado ó pensionista del Estado, deberá dar parte de ello en el término de tres dias á las oficinas de Hacienda pública de la provincia.

Art. 94. La muerte de un extranjero que no hubiese dejado familia, deberá ponerse, dentro del mismo término, en conocimiento del agente diplomático ó consular de su país residente en el punto más próximo al que se deba efectuar el entierro. No habiéndolo, se dirigirá el aviso al ministerio de Estado, para que le trasmita al Gobierno de la nacion á que hubiere pertenecido el finado.

Art. 95. En casos de epidemia ó de temor fundado de contagio por la clase de enfermedad que hubiese producido la muerte de una persona, se harán con la puntual observancia de esta ley las excepciones que prescriban las leyes y reglamentos especiales de sanidad.

REGLAMENTO

PARA LA EJECUCION DE LA LEY DE REGISTRO CIVIL.

CAPITULO VII.

Del registro de defunciones.

Artículo 62. El parte verbal ó escrito del fallecimiento de una persona prevenido en el art. 76 de la ley de Registro civil debe darse en el plazo más breve posible, no pudiendo éste exceder de veinticuatro horas, al juez muni-

cipal del territorio donde aquél hubiere ocurrido, por cualquiera de los parientes ó habitantes de la casa del difunto, siendo mayores de edad, y en su defecto, por cualquier vecino que reuna esta circunstancia.

Quando el fallecimiento hubiese ocurrido fuera del domicilio del difunto, tendrá obligacion de dar el parte la persona que se halle al frente de la casa donde aquél hubiese tenido lugar, debiendo en su defecto darlo los demás habitantes ó vecinos mayores de edad.

Quando se hallare un cadáver de persona desconocida en lugar no habitado, tendrá obligacion de dar de él parte la persona que lo viere, y en todo caso la autoridad local respectiva lo participará de oficio al juez municipal.

Art. 63. En vista del parte del fallecimiento y de la certificacion facultativa expresada en el art. 77 de la referida ley, y no existiendo ningun indicio de muerte violenta, el juez municipal mandará extender inmediatamente el asiento de defuncion, y terminado que sea, expedirá la correspondiente licencia para que pueda darse sepultura al cadáver en cuanto hayan transcurrido veinticuatro horas, á contar desde la del fallecimiento, consignada en la certificacion facultativa, á menos que hubiere de presenciarse el reconocimiento del cadáver, en cuyo caso no expedirá dicha licencia hasta despues de este acto.

Art. 64. La inscripcion del fallecimiento se hará con estricta sujecion á lo dispuesto en los artículos 20, 79 y 80 de la expresada ley, teniendo en cuenta además las prescripciones del 21 de este reglamento.

Tambien se observarán en sus respectivos casos las disposiciones de los artículos 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 90 y 91 de la misma ley.

Quando no fuere posible expresar alguna ó algunas de las circunstancias enumeradas en el art. 79 de la ley, se indicará el motivo que cause aquella imposibilidad.

Téngase presente, al llegar á este sitio, la *Circular de la Direccion general del Registro civil de 1.º de Mayo de 1871* que insertamos en las páginas 50 y 51 de este libro.

Para evitar en lo posible la inhumacion de personas que puedan no estar realmente muertas, é impedir la ocultacion de crímenes, al mismo tiempo que para cumplimentar lo preceptuado en los artículos 77 de la ley de Registro civil y 63 del reglamento, se dictó la real orden de 19 de Noviembre de 1872, en virtud de la cual se creó en Madrid un facultativo especial, delegado del juez municipal del distrito correspondiente, que tenía por objeto reconocer todos los cadáveres y autorizar su enterramiento, sin que para esto bastase la certificacion del facultativo que asistiese al enfermo sin el V.º B.º de aquél. El reconocimiento del difunto debia hacerse dentro de las diez y seis horas siguientes al fallecimiento; en caso de resultar sospechas ó motivos que pudieran inducir la existencia de algun delito, negaria la licencia de inhumacion, pasando los antecedentes al juez de primera instancia á quien correspondiera para proceder en consecuencia, adoptando respecto del cadáver las precauciones convenientes con arreglo á las prescripciones de la higiene y salubridad.

Despues, por real orden de 30 de Diciembre de 1872, se modificó un tanto

la anterior, desempeñando aquellas funciones los médicos forenses, auxiliados por un número igual de facultativos nombrados al efecto.

En 20 de Setiembre de 1849 se prohibieron de real orden los funerales de cuerpo presente, en atención á que los miasmas nocivos que se desprenden de un cadáver originan á las personas que asisten á aquéllos enfermedades muy graves. Esta prohibicion, sin embargo, se respetó poco en la práctica, y áun en 13 de Febrero de 1857 se dictó otra real orden permitiendo dichos funerales, excepto cuando haya epidemias declaradas por la autoridad, y cuando los facultativos, al dar el parte de la defuncion, expresen que el cadáver no se encuentra en estado de ser conducido á la iglesia. Otra real orden de 8 de Setiembre de 1865, atendiendo á la epidemia de cólera que existia, prohibió nuevamente las dichas exequias, que se restablecieron segun disponia la de 1857, por otra de 18 de Enero de 1867, atendiendo al estado satisfactorio de salud en la Península.

Con respecto al depósito de cadáveres en capillas, una real orden de 16 de Abril de 1856 dispuso que se permita por sólo el tiempo que la ciencia aconseja y que es compatible con la salud pública, en capillas independientes de las iglesias, en épocas normales ó en que no aflija al país ninguna epidemia, siempre que las capillas se hallen enteramente separadas de los templos, que no estén habilitadas para el culto, ni por otro motivo tengan entrada en ellas los fieles, observándose además con todo rigor las precauciones higiénicas de ventilacion y purificacion. Por real orden de 6 de Agosto de 1867 se prohibe el enterramiento en iglesias, panteones ó cementerios que se hallen dentro de poblacion.

Por real orden de 12 de Mayo de 1849 se resuelve:... «2.º Que el permiso concedido por la regla 2.ª de la real orden circular de 19 de Marzo de 1848 para trasladar cadáveres á cementerio ó panteon particular, se entiende, si éstos se hallan situados fuera de la poblacion. 3.º Que sólo queden vigentes las excepciones que en favor de los muy reverendos Arzobispos, Obispos y religiosos establecieron las reales órdenes de 6 de Octubre de 1806, 13 de Febrero de 1807 y 30 de Octubre de 1835».

Todo esto con relacion á las inhumaciones civiles. Con respecto á las judiciales, las obras de procedimientos arregladas á nuestra legislacion contienen la marcha y la práctica que se sigue en los diversos casos.

Hé aquí lo que entresacamos de diversos capitulos de la *Libreria de jueces y escribanos*, y que recomendamos á nuestros lectores apesar de que no nos atañen directamente.

Cuando alguno muere sin disposicion testamentaria, sea repentinamente, sea de enfermedad que le perturbe el juicio y prive de hacerla, el tribunal se constituye en la casa del difunto; esto es, despues de poner un auto de oficio por cabeza de proceso, manda el juez un alguacil del Juzgado en compañía del escribano á la casa del muerto, y el alguacil le llama tres veces en alta voz; no respondiéndole, recoge todas las llaves, secuestra todos los bienes y

los custodia, procediendo al exámen de testigos, médico y cirujano que reconozcan al cadáver. Se determina la identidad del difunto, y los facultativos declaran su defuncion, diciendo si ha sido la muerte violenta ó natural. En virtud de esta declaracion, si la muerte ha sido natural, se pone auto para que se dé sepultura eclesiástica al cadáver, y se continúan las diligencias de inventario, etc. Si la muerte ha sido violenta, el escribano asiste al entierro, forma pieza separada, y da fé del paraje y sepultura en que se enterró al muerto, del hábito que llevaba y demás señas y circunstancias correspondientes, para que si conviniese desenterrarle y volverle á reconocer, no se dude que es el mismo, ni del homicidio, por lo que pueden conducir los reconocimientos y demás diligencias é inquisiciones que se hagan.

En la seccion IV del título CXXVII de la misma obra, se trata del órden de proceder en los delitos de homicidio, y en ella se encuentran algunas disposiciones prácticas, con referencia á la inhumacion de los cadáveres pertenecientes á personas que han muerto fuera de sus casas ó en su domicilio, pero con sospechas de haber sido con violencia. Todo, empero, se reduce á trasladarse al punto donde está el cadáver con un facultativo que declare su muerte, á tomar nota de todo lo que puede tener relacion con la muerte del sugeto, y á exponer su cadáver por espacio de veinticuatro horas en un sitio público, con el fin de que sea reconocido.

Luego de evacuadas estas diligencias, si no se considera que sea necesario otro reconocimiento del cadáver, tanto para identificar su persona como para indagar la causa de su muerte, se provee auto cuando se proceda á enterrarle, poniéndose de acuerdo al efecto con el cura párroco, para que éste señale hora en que haya de hacerse el enterramiento, toda vez que sean pasadas veinticuatro horas despues de la muerte, ó antes si los facultativos deponen que conviene hacerse, por peligro de la putrefaccion ú otra causa de interés público. A este acto asiste el escribano, poniendo diligencia que haga fé de las ropas ó mortaja con que fué enterrado el cadáver, el sitio en que se sepultó con todas las señales que puedan contribuir para saber que aquél es el mismo cadáver que fué enterrado, si fuese necesario proceder á su exhumacion por cualquiera de las causas por las que debe hacerse.

Sólo nos resta ya insertar las disposiciones relativas á las cuestiones de supervivencia, lo cual haremos al ocuparnos de este asunto.

§ II.—*Critica de la legislacion relativa á las inhumaciones.*

Cuando un individuo fallece, no solamente su familia debe enterarse del suceso, por las relaciones del sentimiento; porque habiendo vivido aquél en relaciones con la sociedad, como la muerte rompe todos estos vínculos, es necesario que conste debidamente á fin de que tengan lugar todas las condiciones y todas las consecuencias inherentes á la eliminacion de un sugeto del mundo de los vivos.

El gobierno debe cuidar de que se vigilen y hagan constar las defunciones,

antes de dar sepultura á los cadáveres; con lo cual se evitan tres males gravísimos. En primer lugar, teniendo la administracion, en su registro, estas particularidades relativas á las inhumaciones, se evitan las dudas y las cuestiones que despues pueden presentarse sobre herencias, casamientos, etcétera; en segundo lugar, no quedarian ocultos é impunes ciertos crímenes, como envenenamientos, estrangulaciones, etc., que, al no reconocer los cadáveres antes de enterrarlos, pueden pasar como muertes repentinas ó accidentales; y por último, no podria verificarse el hecho horrible de enterrar vivo á un sugeto creyéndole muerto.

Esto último, por más que repugne el creerlo, ha ocurrido, y tal vez ocurre con más frecuencia de lo que á primera vista parece; y para probarlo, citaremos algunos casos de los muchos que pudiéramos exponer.

Una señora de Madrid fué tenida por muerta y enterrada á los tres dias de estar de parto, sin haber podido parir. Algunos meses despues se abrió la sepultura y se encontró que el cadáver de dicha señora tenia en sus brazos al feto; la infeliz parió en aquél sitio, recobrando sin duda la vida para perecer con su hijo en aquella solitaria mansion.

Feijóo refiere un caso de un escribano de Pontevedra, á quien encontraron al dia siguiente de enterrarlo con la lápida removida, el cadáver ladeado y con un hombro en actitud de forcejear.

Thouret, decano de la facultad de Medicina de París, observó en el cementerio de los Inocentes un gran número de cadáveres y esqueletos, cuya posicion le indicó que habian sido enterrados vivos.

El caso siguiente es muy notable, aunque parece algo inverosímil:

«El conde de Varneval y el doctor inglés Watkins refirieron á Bruhier el caso de milady Rousset, mujer de un coronel de tropas inglesas. Habiendo muerto en apariencia dicha señora, su esposo, que la idolatraba, no quiso persuadirse de que estuviese muerta, y se opuso resueltamente, no sólo á su entierro, sino á que se la sacase de la cama. Amenazó con un pistoletazo al que tocase al cuerpo de su mujer. La misma reina de Inglaterra le dió el pésame, haciéndole decir que no era su conducta propia de un hombre religioso. Oportestó cortesmente el buen marido, añadiendo que hasta ver la putrefaccion no enterraria á su esposa. Ocho dias despues, al repicar las campanas de una iglesia vecina, la milady se incorporó y sobrevivió á este lance de doce á quince años».

En nuestra legislacion se ha cuidado poco de estas importantes cuestiones relativas á las inhumaciones; pues aunque existe el registro civil, donde se hacen constar los nacimientos, casamientos y defunciones, para probar la muerte de un individuo sólo se exige una certificacion del médico que le ha asistido, lo que equivale á no exigir nada. En efecto, los médicos hacen casi siempre estas certificaciones, fundándose en lo que les dice el que viene á darles el parte; pero sin atreverse á ir á reconocer al cadáver por temor á la fria acogida que les espera en casa del finado. Por lo tanto, no se evita con esto el que un individuo pueda ser enterrado vivo, ni el que pasen como muertes naturales ciertos homicidios.

Para tener la seguridad de que un sugeto ha dejado de existir y de que su muerte ha sido natural ó violenta, se necesita establecer un servicio especial, que podría ser desempeñado por los médicos forenses, si esta institucion fuese una verdad. Estos, y no los médicos de cabecera, son los que deben examinar los cadáveres todos y dar la certification de defuncion, enterándose al mismo tiempo de la naturaleza de la muerte. Así no quedaria oculto ningún crimen, ni se correria el peligro de enterrar á un sugeto vivo.

Para que este servicio especial se verificara convenientemente, seria necesario advertir á las familias que no toquen al cadáver ni le amortajen hasta que le vean los médicos peritos encargados de certificar su muerte. Así se remedian los inconvenientes que tiene la funesta costumbre que hay, en cuanto muere ó creen que ha muerto el enfermo, de abrir las ventanas, despojarle de las ropas para amortajarle, y muchas veces colocarle en el suelo; cuyas prácticas son más que suficientes para acabar con la vida del sugeto, si es que no la habia acabado de perder.

Una vez probada la importancia y la necesidad de que la administracion se ocupe de estas cuestiones referentes á las inhumaciones, vamos á ocuparnos del art. 77 de la ley provisional del Registro civil.

En él se ordena que la certification de defuncion sólo se expida cuando se noten en el cadáver señales de descomposicion. Esta disposicion hace una ofensa á nuestra ciencia, suponiendo que no tiene medios para conocer la muerte hasta que se ha presentado la putrefaccion, y esto no es exacto; pues dentro de poco veremos que hay signos ciertos que, á los pocos momentos de la muerte, nos permiten determinar si ésta es real ó aparente, sin necesidad de esperar á que se presente la putrefaccion. Además, este artículo se presta á varias interpretaciones; pues no especificando lo que entiende por señales de descomposicion, ordinariamente se toman como tales todos los signos propios de la muerte. Esa disposicion estaria mejor redactada si estableciera que se puede dar la certification de defuncion en cuanto se aprecie uno cualquiera de los signos ciertos de la muerte.

En algunas partes, sobre todo en Alemania, se han edificado en los cementerios, con el nombre de *casas mortuorias*, locales á propósito para depositar los cadáveres por más ó ménos tiempo, antes de enterrarlos, y hasta se les ha atado cuerdas en las manos que hagan sonar una campanilla, en el caso de que vuelvan á la vida, para evitar las inhumaciones en vida. Bajo este punto de vista, no reportan ninguna utilidad; pues creando el cuerpo facultativo especial á que antes nos hemos referido y reconociendo á todos los cadáveres antes de enterrarlos, no es fácil que se presente el lamentable accidente que con las casas mortuorias se trata de evitar. Además, el estar el cadáver depositado en un lugar que no puede presentar las condiciones higiénicas que un enfermo necesita, y el ser trasladados allí desde su cama en vehiculos más ó ménos á propósito, son causas suficientes para quitar la vida al sugeto, si es que alguna le quedaba; por otra parte, la misma impresion que le causaria el despertar de su letargo en un sitio tan poco ameno, seria muy capaz de producirle la muerte.

Diego Aguilera

Por lo tanto, estas casas mortuorias, si se construyeran, sólo podrian servir para depositar allí los cadáveres, no sólo de los pobres, sino de todas las clases de la sociedad, en cuanto su muerte fuera declarada pericialmente, á fin de evitar á las familias y á los vecinos el triste espectáculo de la presencia de un cadáver por espacio de un dia ó más, y tal vez en habitaciones que no tienen la capacidad y las condiciones que la higiene reclama, siendo muchas veces esto causa de enfermedades.

Terminaremos este artículo encareciendo la necesidad de que se establezcan depósitos para los cadáveres que se han de exponer al público para identificarlos, esto es, para encontrar quien los conozca, segun previene la ley.

«Si se organizase, dice el Dr. Mata, el ramo de médicos forenses, y, como es debido, se les diese á las juntas el correspondiente establecimiento, en él podria construirse el depósito de los cadáveres con el nombre de *Necroscomio* ó *Depósito mortuario*, haciendo que tuviera tantas piezas cuantas fuesen necesarias, ya para la exposicion de los cadáveres, guarda-ropas, lavaderos, ya para las salas de las autopsias, cuartos para actuar los médicos forenses, individuos del juzgado, etc».

Artículo II.—Parte médica.

CUESTIONES Á QUE PUEDEN DAR LUGAR LAS INHUMACIONES.

Son las siguientes:

- 1.^a Declarar si un sugeto está realmente muerto.
- 2.^a Dado un sugeto muerto de un modo repentino, declarar de qué ó cómo ha muerto.
- 3.^a Declarar desde cuándo data la muerte de un sugeto.

Como aneja á estas cuestiones, trataremos tambien de la supervivencia.

§ I.—Declarar si un sugeto está realmente muerto.

Esta cuestion es fácil de resolver, si se aplican convenientemente los medios que la ciencia posee para este fin. Hay fenómenos, hay signos que distinguen de una manera clara al cadáver del vivo; y se dividen en unos que dan *certeza* de la muerte, y otros que sólo dan *probabilidad*, por presentarse tambien en el vivo.

Los signos positivos, los que dan certeza de la muerte son cuatro:

- 1.º La cesacion definitiva de los latidos cardiacos.
- 2.º La rigidez cadavérica.
- 3.º La falta de contracciones musculares, bajo el influjo del galvanismo.
- 4.º La putrefaccion.

El primero de estos signos, se observa inmediatamente despues de la muerte, el segundo á las pocas horas; el tercero inmediatamente despues de éste, y el cuarto al cabo de algunos dias.

Entre los signos que dan probabilidad, tenemos los siguientes: la palidez,

inmovilidad y frialdad; la cara hipocrática; el hundimiento de los ojos; el velo glutinoso de la córnea; falta de la imagen de una llama en los ojos; mancha esclerótica; inercia de la mandíbula inferior; falta de la respiración y circulación; pérdida de las facultades intelectuales y afectivas; éxtasis sanguíneo, arteriotomía; falta de sudor, general ó parcial; relajación de los esfínteres; pérdida de la transparencia de la mano; el dedo pulgar escondido debajo de los otros; las quemaduras, etc.

Veamos qué valor podemos conceder á cada uno de estos signos.

Cesación de los latidos cardíacos.—Este signo, aplicado por Bouchut á la distinción de la muerte real de la aparente, es el primero que se presenta; pues en cuanto el individuo muere, su corazón deja de contraerse. Se ausculta para ésto la región precordial, y áun las demás regiones del pecho y vientre, sobre todo cuando no hemos reconocido al individuo durante su vida, por si existe alguna anomalía de situación en el centro circulatorio; y si esta auscultación, mediata ó inmediata, prolongada por espacio de cinco minutos, no nos da algun ruido que indique que el corazón se contrae, podemos estar seguros de que lo que exploramos es un cadáver.

También podemos conocer si el corazón se mueve ó no, por medio de la *acupuntura*. Para ésto se introduce una aguja delgada y larga por el cuarto ó quinto espacio intercostal, de modo que vaya á clavarse lo más cerca posible de la punta del corazón, y la parte que queda al exterior nos dará á conocer hasta los movimientos más insignificantes de esta víscera.

Aunque éste es también un signo cierto para distinguir la muerte real de la aparente, al fin y al cabo tiene que referirse al anterior, porque se funda, como él, en la falta de latidos cardíacos. Y como por medio de la auscultación, que es una operación tan sencilla é inofensiva, nos podemos asegurar de ésto, nunca debemos emplear la acupuntura, que necesariamente ha de producir una solución de continuidad, por mas que ésta sea leve y sin consecuencias.

Rigidez cadavérica.—Cuando cesa el influjo de la vida, el organismo queda abandonado á las leyes físicas y químicas, y empieza la descomposición. Según la mayoría de los fisiólogos, la sustancia inógena que en los músculos existe, es de las primeras en descomponerse; dando lugar, entre otros cuerpos, al ácido sarcoláctico que, obrando sobre la miosina, la coagula; de aquí la rigidez cadavérica, que es la señal inequívoca de la muerte, de la descomposición de los músculos.

La rigidez se da á conocer por la dificultad de imprimir movimientos á las articulaciones; pero una vez vencida esta dificultad, la rigidez no vuelve á presentarse ó lo hace con poquísima energía.

Este fenómeno cadavérico se presenta ordinariamente á las diez ó doce horas de la muerte; pero este término varía según ciertas circunstancias: así, es rápida su presentación en los viejos, en los demacrados, en los que mueren á consecuencia de largas enfermedades ó después de grandes esfuerzos y fatigas; y tarda más en presentarse en los jóvenes, en los sujetos robustos, en los que mueren por enfermedades agudas y en los que tienen una muerte

violenta. De modo que, en términos generales, podremos decir con Brow-Sé-
quard, que cuanto más debilitada está la fuerza ó contractilidad muscular
en el momento de la muerte, más rápida es en presentarse la rigidez, y vice-
versa.

La rigidez suele empezar comunmente por la mandíbula inferior y extre-
midades abdominales, y sigue despues por el cuello, el tronco y las extre-
midades superiores. Segun Nysten, empieza por el tronco y cuello; pasa luego á
las extremidades abdominales y despues á las torácicas, y por el mismo ór-
den desaparece. Esta marcha, sin embargo, puede variar mucho. Su duracion
es, por término medio, de veinticuatro á treinta y seis horas, y suele persis-
tir más, cuanto más ha tardado en presentarse. Esta duracion está ligada
además á todas las circunstancias que pueden acelerar ó retardar la putre-
faccion, y que estudiaremos más adelante.

Siendo la rigidez cadavérica uno de los signos más positivos y constantes
de la muerte, conviene distinguirla perfectamente de la contraccion espas-
módica y de la congelacion, que con ella tienen cierta analogía; por más que
nunca pueden confundirse, pues en estos estados sigue latiendo el corazon de
un modo más ó ménos perceptible, mientras que en la rigidez ya no existe
semejante fenómeno.

Además de este carácter diferencial, tenemos otro: si vencida la resisten-
cia de una articulacion, el miembro queda ya móvil, es la rigidez; si, por
el contrario, vuelve á quedar inmóvil, la contraccion era espasmódica.

La congelacion se distingue tambien en que al doblar ó extender un
miembro, se oye un ruido parecido al del estaño, producido por la rotura de
los pequeños cristales que en el tegido celular se forman; nada de esto suce-
de en la rigidez.

Falla de contracciones musculares bajo el influjo del galvanismo.—Ya he-
mos dicho que desde el momento en que aparece la rigidez cadavérica el
músculo ha muerto, ha perdido todas sus propiedades fisiológicas, ya no se
contrae por el estímulo de la electricidad, ni por el galvanismo, ni por nin-
guno de los escitantes físicos, químicos ó mecánicos de la contractilidad.

Cuando el galvanismo no produce contracciones musculares, la muerte es
cierta, es real; pero cuando las produce, no por eso podremos decir que el
sugeto está vivo, pues la contractilidad muscular persiste despues de la
muerte por más ó ménos tiempo, hasta que se presenta la rigidez.

Putrefaccion.—Es sin disputa el signo más fehaciente, más positivo de la
muerte. Se caracteriza por una coloracion verduzco-azulada, que despues se
hace morena y empieza generalmente por el vientre; por el reblandecimiento
de los tegidos; por el olor fetidísimo particular, y por la formacion de gases
que se acumulan en las cavidades y son los que producen la fetidez.

La gangrena por su olor repugnante, y la contusion por su coloracion
azulada, violácea ó negruzca, parece que pudieran confundirse con la putre-
faccion; pero la distincion es sumamente fácil. El olor de la gangrena es dis-
tinto del de la putrefaccion; aquélla es un proceso local, mientras que ésta
se generaliza; aquélla está circunscrita por una zona inflamatoria que produ-

ce la supuracion, mamelones carnosos, etc., cosas que no suceden en la putrefaccion; ésta, parte comunmente de un punto determinado, y, por último, la gangrena se presenta durante la vida, mientras que la putrefaccion es un fenómeno de descomposicion que sólo aparece cuando la organizacion ha quedado sujeta á las leyes generales de la materia.

En cuanto á la contusion, no presenta el olor fétido de la putrefaccion, y su coloracion es local y estacionaria, mientras que la de la putrefaccion va invadiendo todo el cuerpo.

Examinemos ahora los signos que sólo dan probabilidad.

Palidez.—*Inmovilidad.*—La *palidez* es un signo equívoco de la muerte, pues aunque se presenta en la mayoría de los cadáveres, algunos, segun el género de muerte y otras circunstancias, no presentan esta coloracion, la cual, por otra parte, se presenta en muchas enfermedades y hasta en el estado fisiológico.

La *inmovilidad* tampoco nos puede dar certeza de la muerte, pues aparece en muchos estados compatibles con la vida, como la apoplejía, el síncope, etc.

Frialdad.—El cuerpo pierde su calórico despues de la muerte con más ó ménos rapidez, segun las condiciones del mismo cadáver y el medio en que esté colocado; pero como despues de la muerte conserva el calor por un espacio más ó ménos largo de tiempo, y como, por otra parte, el cuerpo se enfría en ciertos estados palológicos, como la congelacion, el periodo álgido del cólera, etc., este signo no puede pasar de la categoría de probable.

Cara hipocrática.—Se presenta en la mayoría de los cadáveres; pero los que mueren de una manera violenta no la presentan, mientras que esta facies especial aparece cuando todavia el sugeto vive y en ciertas enfermedades, como el cólera, las fiebres graves, etc.

Hundimiento de los ojos.—Es producido por la desaparicion ó disminucion de la grasa que en el fondo de la órbita existe en el estado normal. Esto sólo nos dice ya, que puede presentarse en muchas enfermedades que van acompañadas de demacracion, y que puede no existir en los cadáveres de sugetos muertos de un modo repentino ó rápido.

Velo glutinoso de la córnea.—Segun Luis, es un signo cierto de la muerte, que va acompañado del hundimiento de los ojos. Sin embargo, muchos observadores le han encontrado durante la vida, y por lo tanto, sólo nos puede servir este dato en union de los demás.

Falta de la imágen de una llama en los ojos.—Es un fenómeno que va ligado á la existencia del velo glutinoso de la córnea; como en este caso esta membrana pierde su transparencia y brillo, nada tiene de particular que no refleje la luz. Y como ya hemos visto que el velo glutinoso no es un signo cierto de muerte, claro está que el presente sólo ha de darnos tambien probabilidad.

Mancha esclerótica.—Aparece como uno de los signos de la putrefaccion; de modo que no tiene valor alguno por sí mismo, sino en cuanto indica la descomposicion general del cuerpo.

Inercia de la mandíbula.—Bruhier ha considerado como signo cierto de la muerte el hecho de quedar inmóvil la mandíbula inferior, después de vencida su resistencia. Este fenómeno se observa también en el síncope, y es muy fácil que si se hace el experimento antes de presentarse la rigidez, vuelva á cerrarse la boca por la elasticidad que los músculos conservan todavía; por lo demás, este signo sólo nos puede servir cuando el cadáver tenga la boca cerrada. Sólo nos puede dar probabilidad, por consiguiente.

Cesacion de la respiracion y circulacion.—Desde luego se comprende que cuando esta cesacion sea real, cuando vaya acompañada de la falta de latidos cardíacos, es un signo cierto de la muerte; pero en este caso se confunden estos signos con la falta de los ruidos del corazón, puesto que á éste dirigimos el exámen por medio de la auscultacion. Mas si sólo nos fijamos en la respiracion y en la circulacion general apreciada por el pulso, sólo nos pueden dar probabilidad. En efecto, en la asfixia se suspende la respiracion y, sin embargo, el sujeto puede volver á la vida; en el síncope, el pulso desaparece y el latido cardíaco no impresiona á la mano colocada en la region precordial, pues la circulacion es tan débil que únicamente la auscultacion nos la puede revelar. También ha habido algunos individuos, aunque raros, que han podido dominar las contracciones del corazón, hasta el punto de producir un verdadero síncope, como se vé en el siguiente caso citado por el Dr. Mata:

«El coronel Tokunshend, estando enfermo desde mucho tiempo, hizo llamar á los doctores Cheyne y Baynard, y á su farmacéutico Shrine, para que fuesen testigos de un experimento, el más singular. Se trataba nada ménos que de morir y resucitar á su presencia. Llegaron: el coronel se echó de espaldas, Cheyne tomó el pulso en la arteria radial, Baynard aplicó su mano á la region del corazón, y Shrine presentó á la boca un espejo. A los dos minutos no habia respiracion, ni latidos de arteria, ni sístole, ni diástole; el espejo tampoco se empañaba. Se pasó media hora, y ya los testigos se decidian á retirarse, persuadidos de que el coronel habia sido víctima de su experimento, cuando percibieron un ligero movimiento respiratorio; luego los latidos de la arteria que se levantaban por grados, hasta que al fin el coronel recobró todos sus sentidos. Acto continuo llamó á su notario, le hizo añadir un codicilo á su testamento, y ocho horas después murió tranquilamente.»

Vemos, pues, que hay estados en los que la respiracion y circulacion se suspenden, sin que haya por esto cesado la vida; constituyen, por lo tanto, únicamente un signo probable de la muerte.

Para apreciar de una manera más exacta la existencia ó falta de la respiracion, se aconseja poner delante de la boca una bujía, un espejo ó un cuerpo ligero, ó un vaso de agua encima de los cartilagos de las últimas costillas.

Pérdida de las facultades intelectuales y afectivas.—No pueden dar certeza de la muerte por presentarse en muchísimas enfermedades, como la apoplejía, epilepsia, etc.

Extasis sanguíneo; arteriotomía.—En el cadáver, los cortes no producen hemorragia, porque la sangre no circula, y únicamente cuando se corta al-

guna vena sale una corta cantidad de sangre que no se coagula. Esto lo han considerado algunos como signo cierto de la muerte; pero en el síncope, después de un susto, etc., tampoco hay hemorragia aunque se sangre al sugeto, por lo cual sólo puede darnos probabilidad.

En cuanto á la *arteriotomía*, si se practica en un vaso pequeño, no saldrá sangre en los casos de síncope, por lo dificultada que está la circulación, y si se practica en un tronco grueso, puede poner en peligro al sugeto si está vivo. Equivaldría á lo que dicen algunos de poner al descubierto el corazón y pincharle ó dislacerarle, para conocer por sus contracciones ó por su inercia si el individuo está vivo ó muerto. Ciertamente, que tanto esta operación como la arteriotomía de los grandes vasos no dejarán duda sobre si la muerte es real ó aparente; pero siempre debemos emplear los medios más inofensivos, por si el sugeto estuviera vivo, y teniendo procedimientos tan sencillos é inocentes como la auscultación del corazón, debemos desterrar de la práctica la arteriotomía, tanto por el peligro que consigo lleva, como porque muchas veces nos puede inducir á error.

Falta de sudor general ó parcial.—Tampoco puede por si mismo servirnos de guía, sin el auxilio de los otros signos, pues se citan ejemplos de cadáveres que han sudado; y aunque ésto no pueda considerarse como una secreción, sino como una trasudación de serosidad, impelida hácia afuera por la formación de gases en el interior, habria que echar mano de la análisis de dicho producto para aclarar la cuestión.

Relajación de los esfínteres.—*Pérdida de la transparencia de la mano.*—El primero de estos signos se presenta también en el vivo, y el segundo necesita ser confirmado.

Dedo pulgar escondido debajo de los otros.—Es la consecuencia natural de contraerse todos los dedos al mismo tiempo, pues siempre que esto sucede el pulgar queda cogido por los demás dedos; además, no todos los cadáveres tienen las manos cerradas, por lo cual este signo sólo puede darnos probabilidad.

Quemaduras.—Segun Christisson, las quemaduras hechas en el vivo producen rubicundez si son superficiales y escara con inflamación periférica si son más profundas, acompañados estos fenómenos de la formación de flictenas; por poco tiempo que haga que el sugeto ha muerto, las quemaduras no producen ya rubicundez ni flictenas, pues todo lo más, dan lugar á la formación de ampollas llenas de aire.

Después, algunos experimentadores observaron que, en muchos cadáveres, las quemaduras producian la rubicundez, y hasta la formación de flictenas con serosidad en cadáveres edematosos; perdieron, pues, con esto toda su importancia los signos de Christisson.

La verdadera diferencia, segun Chambert, consiste en que la serosidad de las flictenas producidas durante la vida, se coagula en masa por la influencia del calor y del ácido nítrico; mientras que la de las ocasionadas en un cadáver, por más que da abundantes copos albuminosos por los citados reactivos, no se coagula en masa, como aquélla.

Parece, por lo dicho, que este signo debiera colocarse entre los que dan certeza de la muerte; mas como muchas veces las quemaduras no producen flictenas en el vivo, de ahí que pudiera tomarse como cadáver un sugeto que todavía gozaba de vida. Las quemaduras, pues, sólo pueden darnos probabilidad.

En cuanto á la ampolla llena de aire que se produce en el cadáver, aproximando á medio centímetro de su piel una llama, es un fenómeno puramente físico, que puede verificarse tambien en el individuo vivo, por lo cual tampoco puede darnos certeza de la muerte.

Además de todos los medios citados, se han recomendado y empleado, para distinguir la muerte real de la aparente, la aplicacion de excitantes á las mucosas y á la piel, como las inhalaciones de amoniaco, los vejigatorios, moxas, cauterizacion con el hierro enrojecido, etc. Estos medios pueden muchas veces establecer la distincion, sacando al sugeto del síncope en que yacía ó de una asfixia inminente; pero se comprende claramente que no pueden darnos certeza en este asunto, en todos los casos, pues muchos enfermos caen en tal insensibilidad que no responden á semejantes escitaciones; y en este caso, ya no se podia asegurar si el sugeto estaba vivo ó muerto.

Expuestos los signos en que debemos fijarnos para declarar si un sugeto está realmente muerto, hay que advertir que siempre se deben tomar el mayor número posible de ellos para resolver con acierto la cuestion, pues aunque un sólo signo de los que dan certeza, bien apreciado, nos dará la seguridad de la muerte, los errores serán ménos frecuentes si á éstos asociamos la significacion del conjunto de los probables.

Una vez asegurados de la muerte de un sugeto, hay que dar la certificacion de defuncion, que en el fondo no se diferencia de todas las demás certificaciones; pero cuya forma está determinada por la ley, en los términos siguientes:

Modelo de certificacion facultativa.

D. N. de T., Licenciado en Medicina.

CERTIFICO: Que he asistido desde el dia... de... á D. N. de T. en la enfermedad (*nombre ó nombres*), y que falleció á las... de la... del dia... de... en la calle de... número... cuarto...; habiéndoseme manifestado respecto de su filiacion las siguientes noticias: que era natural de... y de... años de edad, dedicado á (*profesion*), y de estado... con... ó sin hijos, murió á causa de (*enfermedad ó causa*).

Y para que conste, á peticion de D. (*pariente, testamentario ó amigo*), expido la presente en Madrid.—(*Fecha y firma entera*).

§ II.—*Dado un sugeto muerto de un modo repentino, declarar de qué ó cómo ha muerto.*

La muerte sabemos que puede ser natural y accidental: la primera es el término normal y fisiológico de la vida del hombre, mientras la segunda es

la producida por enfermedades ó por la accion de agentes que obran de una manera violenta. Tambien suele llamarse natural la muerte cuando se ha verificado á consecuencia de una enfermedad cualquiera, y accidental ó violenta cuando es producida por golpes, heridas, asfixia, envenenamiento, congelacion, por el rayo, etc.

Nosotros no nos ocuparemos de la muerte natural ó fisiológica; y entre las accidentales, sólo trataremos de las repentinas, ya sean causadas por enfermedades agudísimas ó por la violencia de los agentes exteriores, pues son las que suelen hacerse objeto de investigaciones judiciales.

Es frecuente ver individuos que aparentemente gozan de perfecta salud, morir de una manera repentina, en su casa ó en la calle, sin señales ningunas que puedan hacer sospechar una violencia. Por mucho tiempo se han tenido estas muertes como producidas exclusiva ó casi exclusivamente por la apoplejía, hasta que Bichat y Devergie han demostrado que no es ésta su causa más frecuente, sino que estas muertes repentinas pueden verificarse, no sólo por el cerebro, sino tambien por el corazon y con más frecuencia aún por los pulmones. En efecto, segun el primero de estos autores, sea cualquiera la enfermedad ó el accidente, y sea cualquiera tambien el órgano primitivamente afectado, siempre la causa próxima de la muerte tiene su asiento en el cerebro, en el corazon ó en los pulmones, pues son órganos tan importantes para la vida que, al desordenarse sus funciones, ésta se encuentra seriamente comprometida. Los caracteres que distinguen estas tres especies de muerte, se encuentran en la plenitud ó vacuidad de estos órganos ó de los vasos sanguíneos que por ellos se distribuyen.

Esto, sin embargo que sucede en la mayoría de los casos, no es una regla universal y absoluta, pues hay ocasiones en que ni puede decirse que la muerte haya sido por el cerebro, por el corazon ó por los pulmones, ni se encuentran congestionados ó exangües dichos órganos. En los que mueren de hambre, por ejemplo, no puede decirse que la muerte sea producida por este ó por el otro órgano, sino que depende de la falta de nutricion y, por lo tanto, de la imposibilidad de funcionar que se siente en todos los órganos, en todas las células de la economía. No pueden encontrarse, pues, señales de congestion ni de otra especie que indiquen que la muerte se ha verificado por el cerebro, por el corazon ó por los pulmones.

A pesar de esto, expondremos á continuacion los caracteres que los autores asignan á estas tres especies de muerte.

Muerte por el cerebro.—Es la producida por *apoplejía* ó por *comocion cerebral*. En estos casos, existe una congestion más ó ménos graduada del cerebro, de sus membranas ó de ambas cosas á la vez; hay tambien acúmulo de sangre en las cavidades derechas del corazon, en los pulmones y en los vasos venosos, mientras que las izquierdas y las arterias están vacías.

Quando el acúmulo de sangre tiene lugar en la masa misma cerebral, se encuentra en ella inyeccion punteada en su más alto grado; una serosidad, comunmente sanguinolenta, se deposita en los ventriculos, en las fosas suboccipitales, y se infiltra en el tegido celular sub-aragnoideo y en la misma

sustancia del cerebro, cerebelo y médula, que por esto se dejan cortar con facilidad; los vasos aracnoideos y los senos contienen poca sangre.

Si la congestión ha tenido lugar en las membranas, numerosas arborizaciones capilares dan á su superficie una coloración roja muy pronunciada; las venas y los senos están llenos de sangre; cuando se corta la dura madre, fluye de sus vasos, de la cavidad craneana y aún del conducto raquídeo abundante cantidad de sangre flúida, y muchas veces se encuentra un derrame sanguíneo en la superficie cerebral.

Cuando la congestión existe en la masa cerebral y en las meninges al mismo tiempo, coexisten los signos que á cada una de estas congestiones pertenecen. La congestión de las membranas es la que más veces se presenta aislada, pues la del cerebro casi siempre va asociada á la de dichas membranas.

Esta congestión, lo mismo si existe en la masa encefálica, como en sus membranas, como en ambas partes á la vez, puede producir la muerte repentina. Faltando en estos casos la inervación, los pulmones dejan de moverse; y por eso hemos visto que se hallan congestionados en esta clase de muerte, aunque no tanto como cuando ellos por sí solos producen la muerte. Como consecuencia de esta congestión pulmonar, la sangre se acumula en el corazón derecho, por no poder circular libremente por el órgano de la hematosi.

Muerte por el corazón.—Es la muerte por *síncope*. Esta muerte puede verificarse por el corazón en totalidad, por sus cavidades derechas solas, ó por sus cavidades izquierdas.

Cuando el corazón en totalidad deja de latir, que es el verdadero síncope, todas sus cavidades quedan llenas de sangre y existe igual cantidad, próximamente, de este líquido en las arterias que en las venas; los pulmones, el cerebro y todos los demás órganos están como en el estado normal. Devergie dice que en estos casos de síncope siempre existen coágulos sanguíneos en los ventrículos.

La muerte repentina por el corazón derecho, fuera de las lesiones traumáticas, es sumamente rara. Cuando dichas cavidades derechas son las que dejan de latir, quedan llenas de sangre; también están repletos los vasos venosos y los órganos vasculares; las cavidades izquierdas y las arterias están vacías; los pulmones tienen poca sangre, y en el cerebro no se nota nada de particular.

La muerte por el corazón izquierdo es mucho más frecuente, como en los casos de aneurismas del corazón ó de la aorta. En estos casos, dichas cavidades quedan llenas de sangre, y también los pulmones por no poder desaguar convenientemente las venas pulmonares en la aurícula izquierda; las cavidades derechas y el sistema venoso tienen poca sangre, y las arterias y el cerebro están exangües.

Muerte por los pulmones.—Es la muerte por *asfixia*. Cuando la muerte empieza por los pulmones, se estanca en ellos la sangre; á consecuencia de este obstáculo en la circulación pulmonar, la arteria de este nombre, las cavi-

des derechas del corazon, las venas cavas y los órganos más vasculares, como el hígado y el bazo, están llenos de una sangre flúida; en cambio están vacías las cavidades izquierdas y la aorta, ó contienen una corta cantidad de sangre espesa, y el cerebro tiene tambien poca sangre.

A consecuencia de la congestion, los pulmones llenan la cavidad del pecho; su superficie presenta un color violáceo ó pizarreño, y ofrece muchas arborizaciones vasculares, que se prolongan por la mucosa de los bronquios y la tráquea; el interior del pulmon presenta un color rojo, tanto más oscuro cuánto más se profundiza la incision ó se dirige hácia la parte más declive; á medida que se dividen sus vasos venosos, dan salida á una cantidad de sangre negra y espesa, tanto más abundante cuanto más adentro se penetra. En esta muerte por asfixia se encuentra tambien espuma sanguinolenta en la tráquea y bronquios, y la lengua suele estar cogida entre los dientes.

Además de estos datos, necroscópicos en su mayoría, pueden darnos mucha luz sobre el género de muerte las causas que la hayan producido.

Así, son causas de muerte por los pulmones todas las asfixias, las heridas de la médula cervical, las compresiones exteriores sobre el pecho, la que sobre el pulmon ejercen los derrames pleuríticos, todo lo que impida la accion de los músculos inspiradores, el enfisema interlobular, etc.

Lo son de muerte por el cerebro las heridas, conmocion y derrames del encéfalo, el rayo, y todo lo que impida la circulacion y la accion del cerebro.

Son causas de muerte por el corazon las heridas de este órgano, la rotura de aneurismas ó de vasos, las hemorragias internas ó externas, los dolores intensos (sobre todo la cardialgia ó angina de pecho), los sustos, la formacion de gases en el interior de los vasos y todo lo que paralice la accion del corazon.

Hay además otras causas que pueden obrar sobre dos ó sobre los tres órganos á la vez, como sucede con la embriaguez, el cóito, el frio, los esfuerzos del parto ó del aborto, las enfermedades del corazon, etc., causas todas que producen con frecuencia muertes repentinas.

Las muertes repentinas por asfixia y por apoplejía son más frecuentes en el sexo masculino, y las producidas por síncope se presentan con más frecuencia en el femenino; todo lo cual se explica por el diferente género de vida de uno y otro sexo. En el invierno son más frecuentes las muertes por los pulmones; y la primavera parece que hace aumentar las apoplejias y congestiones cerebrales.

La entrada del aire en las venas, se ha considerado tambien como causa de muerte por el corazon. Este hecho, sin embargo, nunca puede tener lugar, pues siempre la tension de la sangre en las venas es muy superior á la presion atmosférica, y por lo tanto el aire no puede penetrar en ellas. La entrada de los gases exteriores en las venas es, pues, una mera hipótesis, por medio de la cual se trata de explicar la muerte en los casos de operaciones desgraciadas y en otros muchos en que no se conoce la causa productora de la muerte.

La existencia de gases en las cavidades del corazon, en algunos casos de muerte repentina, sin rotura prévia de ningun vaso, ha hecho pensar si dichos gases se producirian espontáneamente en el interior del sistema circulatorio. Devergie admite dicha formacion de gases en el interior de los vasos, y asigna á la muerte, por ellos producida, los siguientes caractéres:

«1.º El sugeto sucumbe de repente y de improviso, acompañando ó precediendo esta cesacion brusca de la vida un estado de síncope con descoloracion del rostro, ó un temblor convulsivo general que dura algunos segundos. Algunas palabras expresan un dolor violento en el momento mismo en que se muere, debido quizás á la distension de las paredes del ventrículo y aurícula derechos, por el gas que se acumula en ellos.

»2.º Inspeccionando el cadáver, preséntanse las cavidades derechas del corazon distendidas por el gas, ó contienen sangre espumosa y roja; percutiendo la aurícula y el ventrículo, dan un sonido análogo al que se percibe percutiendo el estómago ó cualquier otro órgano hueco hinchado por el aire. El gas está mezclado con la sangre, como sucede en los experimentos hechos sobre los animales vivos, ó bien no se encuentra mas que aire ó gas, sin espuma ó mezcla de sangre.

»3.º No existe ningun principio de putrefaccion en el momento de la abertura del cadáver; ningun signo de descomposicion pútrida, por la cual pueda explicarse la produccion del gas. Todos los órganos están sanos, y no se encuentra vestigio alguno de lesion que haya podido causar la muerte.»

Este hecho de la formacion de gases en los vasos es negado por muchos, y aun entre los que lo admiten hay divergencia de opiniones sobre el origen de dichos gases. Unos, en efecto, creen que son debidos á una descomposicion de la sangre; otros, que son absorbidos por el pulmon en el acto de la respiracion; algunos dicen que no es el aire atmosférico absorbido, sino el ácido carbónico que se desarrolla en los capilares en virtud de las operaciones químico-vitales de la nutricion, y otros, por fin, creen que este ácido carbónico es producto de una descomposicion espontánea de la sangre.

La muerte, tanto en estos casos como en los imaginarios de la entrada del aire en las venas, se ha explicado por la interrupcion brusca de la circulacion pulmonar y por la imposibilidad de penetrar la sangre en las cavidades derechas del corazon, distendidas por el gas que ha entrado en ellas.

Las causas de muerte repentina en estado de enfermedad, son más numerosas que en estado de salud. Lebert cita las siguientes:

«1.ª Congestion con exhalacion sanguínea en la superficie interna de las ramificaciones bronquiales, sin infarto notable en los pulmones. La hemoptisis en los tísicos. 2.ª Infarto sanguíneo de los pulmones, pudiendo presentarse bajo dos formas diferentes: la congestion del tejido sin esplenizacion, y la congestion con esplenizacion. En los viejos afectados de enfermedades crónicas con síntomas adimánicos, es algo lenta. 3.ª Apoplejía pulmonar ó congestion sanguínea, brusca, con rasgadura del tejido de este órgano é infiltracion sanguínea en su grueso. 4.ª Congestion inflamatoria de los pulmo-

nes. 5.º Edema ó congestión serosa. 6.º Enfisema espontáneo. Y 7.º Afecciones nerviosas de estos mismos órganos.»

El Dr. Mata añade á estas causas de muerte repentina durante las enfermedades, las roturas de órganos y vasos, las aberturas de focos purulentos y apopléticos, derrames, síncope, caídas de pólipos ó de alimentos en las vías aéreas, gases, etc.

Expuestos ya los caracteres de la muerte por el cerebro, por los pulmones y por el corazón, y sus causas más comunes, digamos algo sobre la frecuencia de cada uno de estos géneros de muerte repentina y sobre la mayor ó menor rapidez con que cada uno produce la muerte, pues esto puede servir para resolver varias cuestiones, sobre todo de supervivencia.

Debemos advertir de paso, que por más que la muerte repentina pueda ser por el cerebro, por los pulmones ó por el corazón aisladamente, es lo más frecuente que se combinen estos géneros de muerte. La del cerebro, sobre todo, rara vez existe aislada, por las grandes relaciones que guarda con los pulmones y el corazón; lo más frecuente es que se asocie á la muerte por los pulmones y también á la que se verifica por la médula.

Según observaciones hechas por Devergie, la muerte repentina por los pulmones es la que se presenta con más frecuencia; después la que se verifica por los pulmones y el cerebro; luego por el cerebro y la médula; después por el cerebro sólo, y últimamente las ocasionadas por el corazón.

En cuanto á la rapidez con que producen la muerte, la que se verifica por el cerebro es la más rápida, por ser el centro de la inervación; después sigue la muerte por los pulmones, siendo la muerte por el corazón la menos rápida, sin dejar por esto de ser repentina. Cuando se afectan varios de estos órganos á la vez, se comprende que la muerte ha de ser más instantánea.

De lo que llevamos dicho se deduce que, cuando hagamos una autopsia con el fin de investigar el género de muerte á que sucumbió un sujeto, debemos examinar los órganos en su conjunto y no de una manera separada. También debemos advertir que después de la muerte sobrevienen ciertas modificaciones en los órganos, que pudieran borrar algún tanto los signos propios de cada uno de los citados géneros de muerte.

En efecto, ya llevamos dicho que desde el momento en que la vida cesa, la organización queda sólo regida por las leyes generales de la materia inerte. Los líquidos, obedeciendo á la ley de gravedad, van á ocupar las partes más declives de los órganos, y por eso las partes más bajas de éstos tienen un color más subido. Por eso, la cantidad de sangre acumulada en la parte más declive de un órgano, nos da la medida de la que en vida tenía la totalidad del mismo. Así, diremos, por ejemplo, que los pulmones están congestionados, cuando hay gran cantidad de sangre en su parte más baja, por más que estén exangües sus partes elevadas.

El Dr. Mata cita las pesadillas, los ensueños horribles, como causas de muerte repentina por el corazón, esto es, por síncope. Véase un ejemplo de ello en el caso de sonambulismo que en su lugar citamos.

La muerte por inanición, esto es, por hambre, puede también considerarse

como repentina; pues aunque un sugeto sometido á la privacion de alimentos puede vivir algunos dias, parece que está sano hasta poco tiempo ántes de la muerte, como parece que está sano el que padece un aneurisma interno, hasta que éste se rompe, por más que sabemos que su curso es comunmente lento.

Estas muertes por inanicion, que podemos llamar agudas, por ser producidas por la abstinencia absoluta de alimentos, son poco comunes. En otros casos, más frecuentes por cierto, el individuo muere por inanicion de una manera crónica; esto es, por una alimentacion escasa, insuficiente, que origina enfermedades de todas especies (sobre todo tísis y atrofias), y por último la muerte por empobrecimiento del organismo. No nos ocuparemos de estas últimas por no ser pertinentes á nuestro objeto.

Para declarar si un sugeto ha muerto de hambre, debemos fijarnos en dos órdenes de datos: unos que consisten en los fenómenos que se han presentado durante la abstinencia, y que no siempre podremos inquirir; los otros son los vestigios cadavéricos observados por la autopsia.

Los síntomas que se presentan durante la abstinencia, son: decaimiento de las fuerzas y demacracion rápida, falta de escresiones, fetidez de aliento, náuseas, vómitos, mucosidades, ventosidades; despues aplanamiento, desmayos, alucinaciones, vértigos, etc. Suele presentarse tambien una sed ardiente, por más que no apareció este fenómeno en el ejemplo que citaremos más adelante.

Los fenómenos cadavéricos, son: demacracion grande, anémia general, el estómago vacío y reducido de volúmen, (en algunos casos presenta ulceraciones que algunos creen son producidas por la accion del jugo gástrico, y Casper dice que es un fenómeno de putrefaccion); los intestinos retraidos, vacíos, ó cuando más, contienen algunas heces endurecidas; las paredes de los intestinos están adelgazadas hasta la transparencia, y la vejiga de la hiel está llena de una bilis viscosa y oscura.

Vemos, pues, que no hay ningun signo patognomónico de la muerte por inanicion, á no considerar como tal el adelgazamiento de las paredes intestinales; es necesario, por consiguiente, para establecer bien el diagnóstico, probar la ausencia de cualquiera otro género de muerte.

Segun Casper, el tiempo que un individuo puede vivir en la abstinencia completa, es de quince dias, por término medio. Este plazo, sin embargo, puede variar mucho segun la edad, el sexo, constitucion, etc. del sugeto.

Este mismo autor refiere la observacion de un sugeto preso que resolvió rechazar toda clase de alimento, y así vivió once dias, hasta que el hambre triunfó de su resolucion y se decidió á comer. Los síntomas presentados por ese sugeto, durante esos once dias de abstinencia, en los que sólo tomó un poco de agua pura, y más tarde azucarada, de cuando en cuando, no los expone Casper, porque sólo observó al preso desde el 23 de Febrero, esto es, cinco dias despues que no comia nada. Estaba tendido en la paja, pálido, no más que otros presos; su fisonomía estirada, la mirada lánguida, la temperatura de la piel normal, la lengua blanca, y cuando hablaba se percibia cierto

castañeteo de dientes ó chasquido, procedente de un moco viscoso. La voz no era cavernosa, ni tenía el aliento fétido; las encías estaban pálidas, la respiración era normal, el pulso daba 88 pulsaciones, muy regular, bastante lleno, el vientre aplanado y lleno de gases. La cabeza, completamente libre, sólo tenía algunas alucinaciones de oído y zumbidos; dormía bien y mucho. Desde el 18 no había movido el cuerpo; desde ese día había dejado de comer. No se quejaba de hambre ni de sed. El día 24 estaba lo mismo. El médico de la cárcel le hizo tomar unas gotas de éter. El 25 seguía lo mismo, un poco más pálido y enflaquecido. No podía leer; se desvanecía, y le atormentaban los zumbidos de oídos. La lengua se presentaba purpúrea y seca con un moco muy viscoso en los bordes, que le hacía chasquear más cuando hablaba. El aliento se le fué volviendo fétido; el abdomen se le puso pastoso como en los coléricos. La piel sudaba y estaba caliente; ninguna deposición; el pulso no había cambiado; las facultades intelectuales estaban íntegras.

El 26 orinó un poco, pero no podía andar. Su voz era cavernosa, como los enfermos crónicos del vientre. El pulso daba 96 pulsaciones; la lengua más húmeda. El 27 falta de apetito, necesidad de humectarse la boca seca y viscosa; vientre muy aplanado, sin ganas de regir, ni vómitos, ni náuseas, ni dolores. Cabeza pesada, en especial, cuando la movía; aliento más fétido. El 28 el pulso daba 76 pulsaciones, y era muy pequeño; vista doble, calambres de estómago, que se aliviaban con la presión. La sed le obligó á beber agua azucarada. Todo le parecía que olía á leche; por último, el 28 por la noche el hambre se le declaró tan fuerte, que no pudo resistir, y comió.

Este género de muerte, como ya hemos dicho en otro lugar, no puede referirse á los pulmones, ni al corazón, ni al cerebro, ni en ellos se encuentra la congestión que acompaña á la asfixia, al síncope y á la apoplejía; esta muerte se verifica por todos los órganos al mismo tiempo, porque todos dejan de funcionar al faltarles los elementos necesarios para su nutrición.

Con todos los datos expuestos en este párrafo, se podrá venir en conocimiento de la causa productora de una muerte repentina; pero nunca debemos aventurarnos á declarar sobre esta materia, sin haber recogido por la autopsia los datos anatomo-patológicos.

§ III.—*Declarar desde cuándo data la muerte de un sugeto.*

Desde el momento en que cesa la vida de un individuo, empieza á manifestarse una serie de fenómenos variados, dependientes de la acción de las leyes físicas y químicas sobre la organización, que son los que debemos estudiar, y en los que tenemos que fijarnos para poder designar con algunas probabilidades de acierto la data de la muerte del sugeto cuyo cadáver examinamos. Mas, como estos fenómenos físicos y químicos, que son los que constituyen la putrefacción, se presentan antes ó después, según ciertas circunstancias relativas al cadáver y á los medios que le rodean, que aceleran ó re-

tardan la presentacion de los fenómenos de descomposicion, tenemos que estudiar, en primer lugar, estas circunstancias y tenerlas muy en cuenta antes de dar un fallo sobre la cuestion que nos ocupa.

Estas circunstancias pueden dividirse para su estudio en tres grupos: 1.º, condiciones ó agentes atmosféricos; 2.º, cuerpos ó ambientes que rodean al cadáver, y 3.º, circunstancias relativas al mismo cadáver en sí.

Entre los agentes atmosféricos, tenemos los siguientes:

Aire.—Es el principal agente de la putrefaccion, y tanto, que sin él la descomposicion no puede tener lugar. Muchos han sostenido lo contrario, fundándose en el éxperimento de Guntz, que fué el siguiente: pinchóse en un dedo, y lo introdujo en un tubo lleno de mercurio é invertido en la cuba hidrargiro-neumática; una gota de sangre subió á la parte superior, donde creia el experimentador que existia el vacío perfecto, y á los cinco dias se notaron en ella señales de putrefaccion. Este experimento, sin embargo, no es concluyente; pues aunque en la parte superior del tubo existiera el vacío, la sangre llevaba consigo el agente de la putrefaccion; sabido es que ésta tiene en disolucion el gas oxígeno, entre otros gases. De los componentes del aire, el oxígeno es el único agente activo; pues ni el nitrógeno ni el ácido carbónico influyen en la putrefaccion, como más adelante veremos.

Calórico.—Segun sea su intensidad, así favorece ó se opone á la putrefaccion. En efecto, á la temperatura de 0° la descomposicion no puede tener lugar, y se retarda notablemente á medida que aquélla pasa de 40° ó 50° para aproximarse á la de la ebullicion. En cambio la temperatura de 18° á 25° ó 30°, favorece y acelera la putrefaccion.

Lumínico.—Favorece tambien la descomposicion pútrida, y de aquí el precepto de colocar las carnes que se quieren conservar, en sitios oscuros.

Electricidad.—Es uno de los principales agentes de la putrefaccion. Así, vemos que la descomposicion es más rápida en las regiones inter-tropicales que en otros países, por la mucha electricidad atmosférica que en aquéllas existe. Durante las tempestades, en que tanta electricidad se desarrolla, las carnes se pudren y se agría la leche; éste último fenómeno depende, sin duda, de la putrefaccion, por efecto de la electricidad, de la caseína, único principio putrescible que en la leche existe; la cual, obrando como fermento sobre la caseosa ó azúcar de leche, produce en ella la fermentacion láctea, de la cual resulta, como su nombre lo dice, el ácido láctico, que comunica a la leche el sabor ágrico.

Vapor de agua.—Influye tambien de una manera notabilísima en los fenómenos de putrefaccion, los cuales acelera, favoreciendo la disolucion de las partes sólidas del cadáver. Por eso es más á propósito para la putrefaccion el aire húmedo, que el seco.

Vemos, pues, que las circunstancias atmosferológicas que más aceleran la putrefaccion, son: el aire húmedo, á la temperatura de 18° á 30°, y cargado de electricidad.

Entre los cuerpos ó ambientes que puedan rodear al cadáver, estudiaremos los que siguen:

Nitrógeno.—Este cuerpo por sí solo, como en otro lugar lo hemos ya indicado, retarda los fenómenos de putrefaccion; por lo cual, sin duda, ésta es lenta en las letrinas. Sin embargo, mezclado con el oxígeno para formar el aire, favorece la accion del gas comburente, y por esto las sustancias orgánicas se pudren antes en el aire que en una atmósfera de oxígeno puro.

Acido carbónico.—*Oxido de carbono.*—Retardan la putrefaccion, y por esto en los asfixiados por el tufo del carbon tarda mucho en presentarse la rigidez.

Hidrógeno.—No ejerce accion ninguna sobre las sustancias putrescibles. De aquí se sigue que, al estar mezclado con el aire este gas, ha de retardar la descomposicion, porque entonces en un volúmen dado de aire habrá menor proporcion de oxígeno.

Oxido nítrico.—*Acido sulfuroso.*—El óxido nítrico se opone á la putrefaccion porque se apodera del oxígeno para trasformarse en ácido hipo-nítrico. Tambien es antipútrido el ácido sulfuroso.

Alcohol.—Se opone á la descomposicion de las sustancias putrescibles, por apoderarse de su humedad y precipitar y endurecer los principios protéicos.

Sal.—El cloruro de sódio es tambien antipútrido, por absorber la humedad de las sustancias con que se pone en contacto.

Cloro.—*Anestésicos.*—Está probado que el cloro detiene la fermentacion, sea de la clase que quiera, por lo que ocupa un lugar preferente entre los antisépticos. Tambien el cloroformo, éter, etc., retardan la putrefaccion.

Agua.—Varia en sus efectos, segun su temperatura y segun que sea corriente ó estancada. En absoluto y en igualdad de circunstancias, la descomposicion en el agua es más lenta que en el aire; sin embargo, cuando su temperatura es de 18° á 25°, la putrefaccion es rápida; mas si se separa de estos límites, aumentando ó disminuyendo, se dificulta y hasta se hace imposible. En efecto, en el hielo no puede verificarse la descomposicion, y la ebullicion la dificulta tambien considerablemente; por lo cual las carnes cocidas se conservan por más tiempo que crudas. En el agua estancada es más rápida la putrefaccion que en la corriente. Esto se explica, porque una vez podrida la primera capa de tejidos que hay en contacto del agua, sirve como fermento que acelera la descomposicion de las más profundas; pues bien, esto puede suceder en el agua remansada, mas no en la corriente que, llevándose las sustancias podridas, impide que éstas obren sobre las demás.

Líquido de las letrinas.—En estos sitios la putrefaccion es lenta, sin duda por la gran cantidad de nitrógeno que en ellos se desarrolla.

Tierra.—Su accion es distinta, segun su naturaleza, humedad y temperatura, y segun que el cadáver esté enterrado superficial á profundamente.

Los terrenos areniscos dificultan la putrefaccion; los arcillosos la favorecen, sin duda por su mayor humedad, y en la tierra vegetal ó mantillo es todavia más rápida por las sustancias pútridas que en esta capa de terreno se encuentran.

En cuanto á la humedad de la tierra, favorece siempre la descomposicion, en igualdad de las demás circunstancias; y su temperatura obra como el ca-

Diego C. Quiroz

lor en general, esto es, favoreciéndola si es de 18° á 30°, y dificultándola si se aproxima á 0° ó á 100°.

Ahora bien, como los terrenos arenosos son, por lo comun, de elevada temperatura y secos, se reunen en ellos todas las circunstancias apropiadas para la conservacion de los cadáveres. Esta es principalmente la causa de que en los arenales del Egipto se descubran todos los dias esas momias, conservadas despues de tantos siglos, que causan la admiracion de todos y que deben su buen estado, más que al arte, á la naturaleza.

Si el cadáver está sepultado profundamente, su descomposicion es lenta, porque está más lejos de la influencia del aire, y sujeto á una gran presion; lo cual, segun Godard, tambien se opone á la putrefaccion. Por el contrario, si está enterrado superficialmente, su descomposicion es más rápida por la mayor humedad y por la presencia de materias putrefactas en las capas superficiales del terreno.

Estiercol.—Cuando no fermenta, favorece la putrefaccion, por la misma razon que la tierra vegetal; mas cuando entra en fermentacion, desarrollando una temperatura de 50 ó más grados, dificulta la putridez, porque el calor elevado condensa los tejidos superficiales que resisten por esto más á la descomposicion é impiden que el aire obre sobre los más profundos; por esta razon las carnes asadas se conservan por más tiempo que crudas.

Cal.—Se opone tambien á la putrefaccion, por lo cual se emplea en los cadáveres en tiempo de epidemia.

Vestidos.—*Caja.*—Siempre retardan los fenómenos pútridos, por dificultar algun tanto la accion de los agentes exteriores; pero se comprende fácilmente que, segun su naturaleza, se opondrán más ó ménos á la putrefaccion. En efecto, cuanto más tupidas é impermeables sean las ropas, más se opondrán á la accion del aire y de la humedad, y vice-versa. En cuanto á las cajas, las de plomo conservan por más tiempo el cadáver que las de madera; y entre éstas, le conservan mejor las que son de madera seca.

Embalsamamiento.—Siempre dificulta la putrefaccion, por más que el tiempo que dura la conservacion del cadáver varia segun el procedimiento que se emplea y otras muchas circunstancias.

En cuanto á las circunstancias personales que pueden modificar los fenómenos de la putrefaccion, estudiaremos las siguientes:

Edad.—*Sexo.*—Los niños y las mujeres se descomponen generalmente antes que los viejos y varones, por el predominio que en su organizacion guardan proporcionalmente los líquidos sobre los sólidos.

Constitucion.—*Temperamento.*—Los sugetos robustos y de temperamento nervioso tardan, por lo comun, más en pudrirse que los endebles, linfáticos y sanguíneos.

Naturaleza y duracion de la enfermedad.—Cuando el cadáver lo es por una enfermedad pútrida, se descompone rápidamente; y lo mismo sucede, aunque en menor escala, si la enfermedad ha sido larga y ha debilitado mucho al individuo.

Integridad del cadáver.—Todo cadáver mutilado ó herido se pudre antes

que el que no lo está, por faltarle la epidérmis que, siendo imputrescible, dificulta la accion de los agentes exteriores.

Una vez examinadas las circunstancias que pueden modificar y modifican los fenómenos de putrefaccion, pasemos á estudiar los fenómenos que en el cadáver tienen lugar cuando la vida desaparece. Para su más fácil comprension, los dividiremos en dos grandes épocas: la primera comprende todos los que se presentan desde la muerte hasta que la putrefaccion se manifiesta; y la segunda, todos los que siguen hasta que el cadáver se convierte en polvo.

En realidad, esta division no es muy exacta, pues los fenómenos de putrefaccion aparecen mucho antes de que ésta se haga ostensible por el reblandecimiento de los tejidos, formacion de gases, etc.; ya hemos dicho en otro lugar que la rigidez cadavérica es un signo de descomposicion. Sin embargo, seguiremos esta division del Dr. Mata, porque simplifica mucho el difícil estudio de los fenómenos cadavéricos.

Primera época.

Está constituida por los siguientes fenómenos, que estudiaremos por el orden de su presentacion: 1.º disminucion gradual del calor; 2.º rigidez cadavérica; 3.º disminucion del volúmen del cadáver; 4.º disminucion del peso del mismo, 5.º aparicion de manchas lívidas en las partes declives.

Disminucion gradual del calor.—Empieza por las partes más lejanas del centro, y tarda más ó ménos tiempo en desaparecer por completo, segun várias circunstancias. Por lo demás, este hecho se verifica segun las leyes físicas del calórico, pues dejando éste de producirse en el organismo, tiende á equilibrarse con el de los cuerpos que rodean al cadáver.

Rigidez cadavérica.—Poco díremos de este fenómeno, por haberle estudiado con más extension en otro sitio. Unicamente haremos mencion en este lugar de la pretension de algunos autores que creen que los músculos, al hacerse más densos y formar relieve en la piel, por efecto de la rigidez, retratan la expresion de los últimos sentimientos del sugeto; y que tanto por esto, como por la posicion del cuerpo, se puede venir en conocimiento del género de muerte á que el individuo sucumbió. Esta proposicion es exajerada; pues por más que eso suceda en algunos casos, como desde la muerte hasta la rigidez pasa un período de tiempo más ó ménos largo, no es fácil que, al presentarse ésta, puedan expresarse ya los sentimientos que tenía durante los últimos momentos de su vida.

Disminucion de volúmen.—Es debido á la ausencia del calor, pues sabemos que el frio hace disminuir de volúmen á todos los cuerpos; pero esta reduccion es difícil de apreciar, en primer lugar, por ser ésta insignificante; y en segundo, porque para esto se necesitaba conocer el volúmen del cuerpo antes de la muerte, de cuyo dato careceremos en la mayoría de las ocasiones.

Disminucion de peso.—Este fenómeno es debido á la evaporacion; su importancia es escasa por las mismas razones que el anterior.

Manchas lívidas.—Al tratar de las congestiones, como signos para distinguir los diversos géneros de muerte, dijimos que en el cadáver la sangre

ocupa las partes más bajas, más declives de los órganos, obedeciendo á la ley de la pesantez; pues bien, este fenómeno que se verifica en el pulmon, cerebro, intestinos, etc., con el nombre de hipóstasis internas, se presenta tambien en la piel, constituyendo las hipóstasis externas. En efecto, la piel de las partes declives del cadáver toma un color lívido, rojizo ó azulado, por acumularse en ella la sangre, mientras que la piel de las regiones más elevadas, por el contrario, toma un color más pálido, por haberse quedado exangüe.

Conviene mucho distinguir estas livideces cadavéricas de los equimosis ó extravasaciones sanguíneas que durante la vida se hayan podido presentar, para no tomar por fenómenos cadavéricos las señales de violencias exteriores y vice-versa.

Por fortuna, un exámen detenido no permitirá nunca semejante confusión. Una diferencia esencial hay entre el equimosis y la lividez cadavérica: en el equimosis, la sangre está extravasada é íntimamente mezclada con el tejido en que se produce; en la lividez cadavérica no hay extravasacion, la sangre está acumulada en los vasos capilares. De aquí se sigue que en la lividez, el epidermis y el dermis están incoloros, blancos, y sólo en el cuerpo reticular ó mucoso está estancada la sangre, formando una línea rojiza, de la que puede exprimirse dicho líquido; en el equimosis, el dermis está inyectado y su coloracion no desaparece por la presion. Por esto mismo, la maceracion en alcohol ó en agua no deja coloracion ninguna en los tejidos infiltrados despues de la muerte, mientras que en los tejidos equimosados, esta coloracion persiste indefinidamente.

Ciertas asfixias tambien producen livideces en la piel, que pudieran confundirse con las cadavéricas. Sin embargo, la coloracion producida por la asfixia se presenta lo mismo en las partes elevadas que en las declives del cuerpo, y ocupa todo el espesor de la piel, cuyos caracteres la diferencian perfectamente de las livideces cadavéricas.

Estudiados ya los fenómenos cadavéricos de esta primera época, veamos cuál es su sucesion, y en qué tiempo suelen presentarse, para poder deducir de aquí la fecha ó data de la muerte, que es el objeto de la presente cuestion. El Dr. Mata divide en períodos la sucesion de estos fenómenos, del modo siguiente:

«PRIMER PERÍODO. No se oyen los latidos del corazon, auscultándole. El calor subsiste aún, pero va bajando; los órganos se relajan; los músculos pueden contraerse, bajo el influjo de un estimulante ó de la electricidad. *La muerte puede datar de dos á veinte horas.*

SEGUNDO PERÍODO. El calor se apagó; la rigidez cadavérica se desarrolla; los músculos ya no pueden contraerse. *La muerte puede datar de diez horas á tres dias.*

TERCER PERÍODO. Enfriamiento completo. Todas las partes están flojas; los músculos ya no pueden contraerse bajo el influjo de los excitantes ó de la electricidad. El color de la piel es pálido en las partes superiores, lívido en las declives. *La muerte puede datar de tres á ocho dias.*

CUARTO PERÍODO.—El cuerpo aumenta de volúmen, porque se hincha; al-

gunas partes se van poniendo resistentes y elásticas bajo la tension de los gases; disminuye el peso absoluto y específico; la coloracion verde empieza. *La muerte puede datar de seis á doce dias.* »

Al establecer la sucesion que guardan los fenómenos de esta primera época, hemos considerado al cadáver expuesto al aire libre, y á una temperatura media, que es lo que sucede ordinariamente; mas se comprende que ha de variar mucho la data que asignamos á la muerte, segun la multitud de circunstancias que ya hemos dicho que aceleran ó retardan la putrefaccion. Así, en el verano, bastan veinticuatro horas para que se presenten los fenómenos del cuarto período, que son ya de verdadera putrefaccion; mientras que en el invierno no se presentan hasta los doce ó quince dias.

Segunda época.

Está constituida, como dijimos, por los fenómenos positivos de una putrefaccion real. Los primeros signos que abren la escena de la verdadera putrefaccion son, como sabemos, la coloracion verduzca ó azulada, que empieza generalmente por el vientre; el reblandecimiento de los tejidos; el olor fetidísimo, y la formacion de gases.

Pero antes de establecer los períodos en que tambien dividiremos los fenómenos pútridos para poder asignar la data de la muerte, se hace necesario estudiar: 1.º, los productos químicos de la putrefaccion, y 2.º, la sucesion de éstos fenómenos pútridos, segun el medio en que se halle el cadáver.

Productos quimicos de la putrefaccion.

Entre estos productos, tenemos en primer lugar multitud de gases, como el hidrógeno carbonado, hidrógeno fosforado, nitrógeno, ácido carbónico, ácido sulfhídrico, amoniaco; y además ácido acético, ácido nítrico, miasmas, jabon cadavérico ó grasa de cadáver y materia crasa negra ó estiércol animal.

El hidrógeno bicarbonado ó gas del alumbrado, es el más abundante entre todos los gases que se forman en el cadáver. Se comprueba su existencia, sobre todo en los asfixiados por submersion, haciendo una picadura en la piel y aproximando una luz; enseguida se inflama y arde con la llama blanca propia de este gas.

Entre los demás productos, sólo merecen estudiarse los miasmas, el jabon cadavérico y la materia crasa negra ó estiércol animal.

Miasmas.—Los que se desprenden de los cadáveres reciben el nombre de *emanaciones pútridas*, y están constituidos por la sustancia orgánica animal sumamente dividida, que se disuelve en el vapor de agua y se esparce por la atmósfera. Estas emanaciones pútridas, son las que producen el olor infecto propio de la putrefaccion, pues aunque tambien contribuyen á ello los gases, ninguno de ellos presenta por sí este olor particular.

Guntz fué el primero que demostró de una manera ostensible la existencia de estos miasmas cadavéricos. Para ello, colocó una campana encima de un pedazo de cadáver en putrefaccion, dejando penetrar el aire en ella; dió

al aparato la temperatura de 26°, y despues enfrió repentinamente la campana. Enseguida se condensó sobre sus paredes el vapor de agua que habia dentro, formando multitud de gotitas que exhalaban un olor fétido característico. Tratados por el cloro, el olor desapareció, porque este cuerpo destruye la materia animal.

Jabon ó gordura cadavérica.—Es una sustancia sólida, blanda, pero se endurece con el tiempo, untuosa al tacto, más ligera y porosa que la gordura. Su color varía segun el lugar donde se ha verificado la putrefaccion; así, es blanca cuando se ha formado en el agua; amarilla oscura si en la tierra, y amarilla de orin si en ataud de plomo. Su olor es el del jabon; su sabor, cáustico; se funde á la temperatura de 100°; calentada al aire se inflama y arde rápidamente, y abandonada al aire libre se seca y se vuelve quebradiza. En el agua forma espuma y la enturbia como el jabon comun; en el alcohol caliente, se disuelve.

Este jabon está formado por oleato y margarato de amoniaco; pero si el cadáver está situado en un medio que contiene sales calizas, el amoniaco es desalojado por la cal, y se forman oleatos y margaratos de esta base. Se forma esta sustancia á expensas de la gordura del cadáver.

Este jabon se descompone por el ácido sulfhídrico, el cual se apodera del amoniaco y de la cal, para formar con ellos sales solubles.

Tratado por la cal el jabon cadavérico, se nota el desprendimiento de amoniaco.

Materia crasa negra ó estiercol animal.—Es una sustancia cuyo aspecto es muy parecido al del sebo ennegrecido en las ruedas de los carros. Es el último residuo de las partes blandas destruidas, y se encuentra comunmente á lo largo del espinazo; luego va desapareciendo poco á poco, hasta dejar los huesos limpios. Cuando, durante la putrefaccion, ha tenido lugar el fenómeno que luego estudiaremos con el nombre de saponificacion, el estiercol animal queda reducido á una especie de yesca ó á un polvo como de casca molida.

Conocidos ya los productos químicos de la putrefaccion, vamos á ocuparnos de la sucesion de los fenómenos pútridos. Estos guardan todavía mayor irregularidad en su presentacion que los pertenecientes á la primera época, por lo cual es sumamente difícil determinar la data de la muerte. La sucesion de estos fenómenos varía segun el medio en que se verifica la putrefaccion, por lo cual la estudiaremos en el aire libre, en la tierra, el agua, los lugares comunes y en el estiercol, por ser los medios en que más ordinariamente se encuentra el cadáver.

Putrefaccion al aire libre.

Quando empieza la putrefaccion y el cadáver está expuesto al aire libre, se van presentando los fenómenos siguientes:

Desaparecen las livideces cadavéricas, á veces de una manera completa;

los tejidos se reblandecen; los líquidos se hacen más fluidos. Aparecen las manchas verdosas en el vientre y se van extendiendo sucesivamente por el pecho, cara, cuello, miembros inferiores, y últimamente por los superiores.

Luego se desarrollan gases, sobre todo en las cavidades y tejido celular subcutáneo, los cuales distienden los tegumentos; aumentan el volumen del cuerpo; expulsan lo contenido en los órganos huecos, y por eso refluyen hacia la boca los alimentos del estómago y las mucosidades de los pulmones, y hacia el sistema capilar general la sangre contenida en el corazón y en los grandes vasos: de aquí la coloración de todos los tejidos blancos y las manchas rojizas que aparecen con frecuencia en la mucosa gastro-intestinal; los derrames negruzcos en el pericardio y las pleuras, y el bajo-relieve que forman las venas en la piel, como si hubiesen sido inyectadas.

También a la fuerza expulsiva de los gases desarrollados en la cavidad del cráneo se debe el que la sustancia cerebral, convertida en un líquido viscoso, sea empujada hacia los grandes vasos y cavidades orbitarias.

La piel se cubre de ampollas; el epidermis se despegua, y una materia negruzca y fétida trasuda por los poros cutáneos y mana de todas las averturas naturales, alrededor de las cuales hormiguean los gusanos y las larvas, depositadas allí por la *mosca carnaria*.

Los ojos, después de haber estado prominentes por la acción de los gases, se hundan cada día más, y la esclerótica se pone negruzca.

A la coloración verde sucede un tinte negruzco, que comienza por el abdomen y sigue la misma marcha que aquella.

Las paredes abdominales se rompen y dan salida a materias pútridas y gases; la fetidez se hace ya insostenible. En este estado, dice Devergie que si la atmósfera es seca y caliente y hay gran ventilación, suele detenerse la disolución pútrida; pero lo más común es que continúe. Entonces las partes blandas se van reduciendo a putrilago hasta dejar los huesos desnudos, cuya destrucción empieza por las partes blandas del pecho, y sigue por las del cuello, cabeza y extremidades. Sólo queda en el suelo una especie de unto de ruedas; un despojo negruzco, espeso, análogo al estiércol, que despiden un olor como aromático, distinto, por lo tanto, del de la putrefacción: es la materia crasa negra.

Esta materia crasa ó estiércol animal va desapareciendo también, y los huesos, que son los que quedan ya únicamente, se van reduciendo lentamente a polvo.

Ahora deberíamos establecer períodos, como hicimos en la primera época, para determinar cuándo, en qué tiempo se presenta cada uno de los fenómenos estudiados, y venir de este modo en conocimiento de la data de la muerte. Pero, por desgracia, nada se sabe sobre este punto, por lo difícil que es conservar un cadáver al aire libre, sin que se lo coman los lobos, perros, buitres, etc. Sin embargo, teniendo cuidado de que esto no suceda, se pueden observar mucho mejor los fenómenos cadavéricos al aire libre, que en la tierra, en el agua, etc.

Putrefaccion en la tierra.

A pesar de las diferencias notables que en la putrefaccion introducen las diversas clases de terrenos, y de ser más difíciles de observar los cadáveres enterrados que los expuestos al aire, la putrefaccion en la tierra es mucho mejor conocida que la que acabamos de estudiar. Despues de los interesantísimos trabajos de Orfila, los fenómenos de descomposicion de los cadáveres inhumados son bastante bien conocidos, y hasta se pueden asignar los períodos en que se presentan, si no de una manera exacta, al ménos de un modo aproximado.

Devergie divide los fenómenos de la putrefaccion en la tierra en cinco períodos; y Briand y Chaudé, para hacer más metódico este estudio, han formado de cada uno de estos períodos un cuadro sinóptico, donde los fenómenos son expuestos por el órden siguiente:

1.º Los que se presentan en el sistema dermoideo, (uñas, epidermis, piel); 2.º, en las partes blandas de la cara; 3.º, del tórax y sus paredes; 4.º del abdómen en su exterior; 5.º, en los miembros; 6.º, en los músculos; 7.º, en el tejido celular; 8.º, en los órganos del interior del cráneo; 9.º, en los órganos del pecho, comprendiendo aquí la lengua, la laringe y el exófago; 10, en los órganos abdominales; 11, en los órganos de la generacion.

Hé aquí esos períodos:

PRIMER PERÍODO.—Las uñas se reblandecen.

El epidermis se reblandece y se desprende.—En algunos puntos se pliega, engruesa; se pone más blanco en los pies.—Comunmente se forman vesículas llenas de una serosidad verdosa.

La piel toma un tinte rosáceo, despues verdoso, azulado ó amarillo súcio, conservando la resistencia de su tejido.

Todas las partes blandas de la cara se deprimen; los humores del ojo se vuelven de color de hollin desleido.

El tórax conserva su aspecto.

El abdómen se pone verde ó amarillo jaspeado de verde.

Los miembros toman los mismos colores que el abdómen; las partes de los miembros superiores, apoyadas sobre el tórax ó sobre el abdómen, conservan por más tiempo su color.

Los músculos se reblandecen, pierden la intensidad de su color, ó toman un tinte verde como las paredes abdominales.

El tejido celular, que parece desecarse por delante, se hace más y más húmedo por los lados del tronco, y en las partes más declives se llena de un líquido rosáceo, en el cual se observan algunas burbujas oleosas.

El cerebro comienza á reblandecerse y toma un tinte grisáceo.

Los pulmones se ponen enfisematosos y llenan la cavidad del tórax.

El corazón se reblandece. Su superficie interna toma un color negruzco, tanto más oscuro, cuanto mayor sea la cantidad de sangre contenida en sus cavidades.

Las *paredes de los vasos* están más ó menos rojas ó morenas, sobre todo interiormente.

La *lengua*, la *faringe* y el *exófago* se reblandecen y toman interiormente un tinte verdoso.

Segun el género de muerte, el *estómago* conserva su color natural ó se colora en rosa ó en rojo, ya uniformemente, ya en placas; otras veces presenta manchas morenas, verdes, apizarradas, y su tejido reblandecido. Su volumen puede disminuir ó aumentar considerablemente porque contenga gases pútridos.—Lo mismo sucede á los *intestinos*, y sobre todo al ileon; el duodeno y el *yejuno* conservan su estado natural por mucho tiempo.

Los *epiploones* toman un tinte grisáceo ó rosado.

El *higado* y el *bazo* se reblandecen y ponen azules, ó bien toman un tinte verdoso.

La *vejiga* tiene el mismo aspecto que los intestinos.

Los *órganos de la generacion* se reblandecen, pero conservan todavía sus formas.

SEGUNDO PERÍODO.—El cadáver se recubre de una materia de aspecto grueso, amarillo-rojiza ó morena, ó de una mucosidad pegajosa, ó de un unto seco parecido al de la corteza del queso desecado. Comunmente se cubre de una capa de moho.

Las *uñas* se caen ó están muy reblandecidas.

La *piel*, amarilla, se recubre de granulaciones como arenosas, formadas de fosfato calcáreo; se desprende por algunos puntos, en los que se abolsa. Conserva su espesor, pero se desgarrá fácilmente.

Las partes blandas de la *frente*, *nariz*, *párpados* y *labios* se adelgazan y casi están despreadidas.

Las *costillas* comienzan á separarse de sus cartilagos; el esternon está deprimido y se aproxima á la columna vertebral.

Las *paredes abdominales* se deprimen tambien y se aproximan á la columna vertebral, y parece empezar á desecarse y adelgazarse.

Los *miembros* están más ó menos deformes.

Los *músculos de las órbitas* están saponificados y se ponen verdosos. Humedecidos por un líquido sero-sanguinolento, parecen en algunos puntos una gelatina.

El *tejido celular* subcutáneo está saponificado en los sugetos gruesos: presenta un aspecto poroso al corte del escalpelo, dependiente de un principio de desecacion y de que sus pequeñas celdillas, que estaban distendidas por los gases, están ya vacías.

Las *aponeurosis* y los *tendones* toman un tinte azulado.

Los *cartilagos* y los *ligamentos* se reblandecen y ponen amarillos.

El *cerebro* disminuye de volumen, se reblandece exteriormente y tomá un tinte gris verdoso.

Los *pulmones* deprimidos y de ménos volumen tienen un color apizarrado y se desgarran fácilmente.

El *corazon* está más aplastado y más delgado.

- El *diafragma* se conserva más tiempo.
- El *estómago*, considerablemente reblandecido, tiene un color gris blanquecino, salpicado de manchas azuladas.
- Los *intestinos* se reducen de volúmen y están pegados los unos á los otros. Su superficie libre comienza á desecarse.
- El *hígado* presenta en su superficie granulaciones arenosas de fosfato calcáreo.
- El *bazo* se ha reducido á una papilla negruzca.
- Los *cuerpos cavernosos* se ablandan: el *escroto*, distendido primero por los gases, se deseca.

TERCER PERÍODO.—Ha desaparecido todo el *epidérmis*.

La *piel* está seca, adelgazada, amarillo-leonada ó amarillo-anaranjada ó morena, cubierta de moho. Presenta alguna analogía con el carton.

Las partes blandas de la *cara* están destruidas.

Las *costillas* descarnadas. El *esternon* y los *cartilagos* desprendidos de las costillas. Los espacios intercostales son mayores.

Las *paredes abdominales*, aplicadas á la columna vertebral, dejan una escavacion profunda entre el apéndice xifóides y los púbis.

Los *miembros* están, en gran parte, desprovistos de partes blandas, y las pocas que quedan presentan el aspecto de madera podrida.

Los *músculos* toman un color más ó ménos moreno y negruzco, y quedan reducidos á muy poco volúmen. Algunas veces están en parte saponificados.

El *cerebro* ha disminuido de volúmen y presenta un aspecto arcilloso.

Los *pulmones* tienen el aspecto de dos membranas pegadas á lo largo de la columna vertebral. Se reconocen únicamente por su situacion.

El *diafragma* está desecado, de color aceitunado, y destruidas en gran parte sus porciones musculares.

El *estómago*, más que una cavidad, parece un pequeño cilindro hueco.

Los *intestinos* presentan sucesivamente las mismas alteraciones que el estómago, y se destruyen como él.

El *hígado* está reducido á una masa aplastada, de dos centímetros de espesor, moreno-negruzca, ligeramente desecada, que se separa en hojuelas, entre las cuales se observa una materia bituminosa.

El *escroto* está desecado: el *pene*, aplastado, parece una piel de anguila. Los *testículos* disminuidos de volúmen tienen un color vinoso.

CUARTO PERÍODO. Las *partes blandas* no son mas que restos filamentosos que solamente mantienen unidos en sus relaciones á los huesos.

La *piel* amarillenta, adelgazada, desecada en los puntos en que la hay todavía, excepto por detrás, donde conserva más humedad y donde se halla perforada en muchas partes por los gusanos.

Los *huesos de la cabeza* están al descubierto; el menor movimiento que se imprima á la cabeza basta para desprenderla del tronco.

El *esternon*, separado de las costillas, está en el pecho ó en el abdómen, dejando una ancha abertura en la parte anterior.

Los restos de *paredes abdominales* tienen un color de hollin, aceitunado ó

negruzco; se atan todavía á las últimas costillas, á los púbis y á la parte posterior de las crestas iliacas.

Los *músculos* se trasforman en masas areolares moreno-negruczas, ó en hojuelas membranosas grisáceas, ó moreno-amarillentas, en las cuales no pueden distinguirse las fibras.

El *tejido celular* está saponificado en los sitios donde hay grasa; en los demás está destruido ó desecado.

Los *ligamentos* han desaparecido casi enteramente.

El *cerebro*, reducido á la décima ó duodécima parte de su volúmen, no es mas que una masa de aspecto arcilloso.

Los *pulmones* no se reconocen mas que por el sitio que ocupan.

El *estómago* no es mas que una masa hojosa, desecada.

En el sitio de los *órganos genitales* no se encuentra por escroto y testículos mas que una materia blanda, amarillenta, húmeda, y algunos colgajos membranosos viscosos y negruzcos.

QUINTO PERÍODO. La *piel* ha desaparecido progresivamente.

Los *huesos de la cabeza* están desarticulados y recubiertos por un *magma* de tierra y cabellos, separado el cual, permite ver el color de hollín de los huesos, manchado en varios puntos por placas más ó menos morenas.

La *caja del tórax* ha desaparecido: las costillas están desprendidas y caídas unas sobre otras.

El *abdómen* no es mas que una materia negra y húmeda, parecida al unto de carruajes, adherida á los huesos del ráquis, como de una pulgada de espesor: es el resto de todas las partes blandas.

Los *músculos*, los *ligamentos* y los *tendones* han desaparecido progresivamente.

Los *huesos de los miembros* están desunidos, separados y desprendidos entre sí.

El *cerebro* es uno de los *órganos* del cual quedan señales por más tiempo.

Los restos de los *pulmones*, *hígado* y *bazo* han desaparecido.

El *estómago* no es mas que una materia húmeda, como el unto de carro, confundida con la de las demás vísceras.

Los *órganos genitales* se han reducido á una masa hojosa y negruzca, sobre la cual se observan los pelos, pero sin ningun indicio de sexo.

El Dr. Mata cree que se podría añadir un sexto período, en el que sólo quedan los huesos cada vez más blancos, más porosos, más desprovistos de su sustancia orgánica, acabando por reducirse á polvo, á sales calcáreas; las cuales, sufriendo la acción disolvente de las aguas y agentes de la tierra, desaparecen por completo.

El mismo autor, reduciendo estos cuadros á su expresión más sencilla, dice que cada uno de ellos se caracteriza:

El primero por el reblandecimiento de los tejidos, la formación de gases, la coloración verde y la humedad de todos los *órganos*.

El segundo por la materia pringosa ó costra que cubre el cuerpo, la desaparición de los gases y el color negruzco.

El tercero por la disminucion de volúmen, destruccion de muchas partes blandas y saponificacion de algunas.

El cuarto por la desecacion de las partes blandas no destruidas.

El quinto por la desaparicion de todos los tejidos y órganos, no quedando mas que el estiércol animal y los huesos.

El sexto, en fin, por la reduccion de los huesos á una masa porosa, puramente calcárea, y por último á polvo.

Ahora llegamos al verdadero punto difícil de esta cuestion; asignar la época en que cada fenómeno de los expresados se presenta. Orfila ha dicho que esto es imposible por la multitud de agentes que influyen sobre ellos, haciendo que aceleren ó retarden su presentacion. Devergie tambien conviene en que el asignar fecha á los fenómenos pútridos es tarea superior á las fuerzas de un hombre solo; pero cree que podria conseguirse reuniendo los trabajos de muchos que se fueran sucediendo y extendiendo los conocimientos adquiridos por sus predecesores.

El Dr. Mata, fundándose en las observaciones de Orfila y Devergie, ha intentado este trabajo, y por mas que á cada período le ha podido señalar pocos signos, ha recogido bastantes datos para poder, en muchos casos, conocer la fecha de la muerte, no olvidando nunca lo que pueden acelerar y retardar la putrefaccion ciertos agentes. Hé aqui los resultados de su trabajo:

Un mes.—Epidérmis levantada y pegada á los vestidos, uñas opacas y fáciles de arrancar; ya no se conoce la estructura normal del hígado; la mortaja está hecha girones si el cadáver no tiene ataud. Grande hinchazon; color negruzco.

Dos meses.—En general existen todavía los ojos; hay sangre coagulada en las artérias y venas; piel sangrienta; granulaciones arenosas; moho.

Tres meses.—Sólo existe el cristalino y las membranas de los ojos; cara morena y tumefacta; epidérmis y uñas desprendidas; piel con granulaciones y bolsas reblandecidas.

Cuatro meses.—Los ojos han desaparecido, igualmente que las partes blandas de la cara; paredes abdominales pegadas al espinazo; piel en algunas partes seca y apergamizada.

Cinco meses.—Gran parte de la piel y muchos órganos reducidos á putrilago; salida por las aberturas de materias pútridas.

Seis meses.—Se conserva el centro aponeurótico del diafragma; lengua reducida á un apéndice seco y delgado; tejido celular globuloso y saponificado, ó infiltrado y fácil de rasgar, vecino á la putridéz.

Ocho meses.—Sangre coagulada en los vasos; todavía pueden separarse las tónicas del estómago.

Nueve meses.—Aún se encuentra sangre coagulada.

Diez meses.—Las tónicas de los vasos son separables todavía.

Catorce meses.—Se conocen todavía algunos troncos arteriales, como la aorta. Si la madera del ataud es verde, está ya podrida y se deshace á pedazos. La mortaja está en gran parte podrida; es de un color negruzco y está cubierta de moho.

Dos años.—Los huesos están mondos y cubiertos de restos de mortaja sumamente alterados; gran parte de los órganos han desaparecido; algunas partes hay saponificadas ó desecadas, entre ellas los músculos y los órganos de la digestión. No es posible conocer el sexo por las partes genitales.

Tres años.—La saponificación de las partes que no han sido reducidas á putrúlagos es completa.

Seis años.—Huesos mondos; estiercol animal á los lados de la columna vertebral.

Diez años.—Huesos reducidos á polvo ó sumamente alterados.

En cuanto á los vestidos, también sufren varias alteraciones, según su naturaleza. Así los de lana se pudren antes y de una manera más completa que los de seda, y éstos que los de hilo. En los enterrados con hábito de fraile, al cabo de algunos años el paño ha desaparecido, al paso que el cordón se conserva. Los que lo han sido con levita, chaqueta, etc., presentan los forros de estas prendas con los puntos de hilo ó seda conservados, cuando ya no quedan vestigios del paño. Los zapatos se abarquillan, se enmohecen y duran así mucho tiempo.

Hemos dicho que ciertas circunstancias que rodean al cadáver, y sobre todo la naturaleza del terreno, impiden que se reduzca á putrúlagos, y entonces tiene lugar el fenómeno de la *momificación*. Esta puede ser por *saponificación*, como sucede en los terrenos arcillosos y en los ataúdes de plomo, ó por *desección* de la piel y demás órganos del cadáver, como se vé en los terrenos arenosos y secos.

En uno y otro caso, la momia se reconoce por los caracteres siguientes: el semblante y la fisonomía conservadas; la piel seca, apergaminada, de color rojizo ó térreo y muy consistente; las uñas conservadas á veces; los tendones y ligamentos endurecidos; arterias y nervios consistentes; huesos porosos y ligeros; las vísceras reducidas á polvo ó á una sustancia de aspecto de yesca; este polvo arde con explosión á veces, sobre todo el que corresponde al cerebro. Estas momias se conservan por mucho tiempo cuando están en cajas cerradas que no permitan la renovación del aire; pero si están expuestas al aire libre, y éste es húmedo, se reducen luego á polvo.

Putrefacción en el agua.

Siguiendo la misma marcha que antes hemos establecido, estudiaremos primero las particularidades que los fenómenos pútridos presentan en el agua, y estableceremos después su sucesión.

En el agua, la putrefacción puede tomar dos formas: la *disolución pútrida* y la *saponificación*. La primera se presenta más frecuentemente en el agua estancada, y la segunda en la corriente. La mayoría de los cadáveres presentan al mismo tiempo estas dos formas, pero en diferentes órganos.

Nueve fenómenos notables tienen lugar en la putrefacción en el agua, y son los siguientes: coloración verde; desarrollo de gases; coloración morena y reducción á putrúlagos, que corresponden á la forma llamada disolución pútrida; la saponificación; desecación; corrosiones ó inscrustaciones calcá-

reas, que se refieren á la forma denominada saponificación, y la destrucción final, que es común á las dos formas.

Coloración verde.—Empieza por la región esternal y por la cara, y luego va invadiendo el cuello, el abdomen, los hombros, las ingles, los miembros superiores y después los inferiores. Vemos, pues, que no sigue la misma marcha que en el aire y en la tierra. Esta coloración, que poco á poco se va haciendo más oscura, afecta únicamente la piel y los músculos anchos superficiales. Algunas veces, sobre el fondo verde de estas manchas, aparecen líneas azuladas ú oscuras que señalan el trayecto de las venas.

Desarrollo de gases.—Empieza este fenómeno con la aparición de las manchas verdosas y produce los mismos efectos que hemos estudiado al tratar de la putrefacción al aire libre. En el invierno es poco considerable este desarrollo. En el verano, por el contrario, aparece enseguida y en gran cantidad; entonces el cadáver tiene los miembros separados, como si le hubieran insuflado, y sobrenada por disminuir su peso específico.

Coloración morena.—Sustituye á la verde por el mismo orden con que ésta se fué presentando; á veces no puede hacerse general ni profundizar más allá de la piel, por ser detenida en su desarrollo por la saponificación; en este caso se destacan del fondo moreno varias manchas azules, violadas y amarillas que dan á la piel un aspecto jaspeado. Los tejidos, así coloreados, están reblandecidos y se dejan rasgar con facilidad.

Reducción á putrilago.—Las partes coloreadas y reblandecidas acaban por reducirse á putrilago, el cual es disuelto y arrastrado por el agua. De aquí resulta el desgaste de ciertas partes superficiales y delgadas, como la nariz, párpados, piel del tórax, centro del abdomen, ingles, etc., que dan lugar á aberturas anormales. Tanto por éstas como por las naturales, salen los gases y el putrilago, deshinchándose el cadáver y produciendo un olor infecto.

Saponificación.—Cuando se presenta este fenómeno, se detiene la disolución pútrida; las partes que estaban húmedas, fétidas, con bordes caídos y fondo negruzco, como las úlceras gangrenosas, se quedan duras, consistentes, sin olor, con bordes gruesos y amarillentos y fondo seco; la piel de las partes no destruidas tiene una coloración jaspeada ú opalina, es densa, jabonosa, amarillenta y apergamínada; el tejido celular está saponificado; los órganos interiores disminuyen de volumen, y algunos presentan una coloración blanca.

Desecación.—Las partes sólidas pierden sus flúidos, se ponen consistentes y no se dejan penetrar por los materiales pútridos; los músculos, sin secarse, se rasgan fácilmente; el tejido celular está saponificado.

Corrosiones.—Sólo aparecen en los tejidos saponificados y por lo tanto son fenómenos posteriores; la piel presenta una superficie granulosa y como corroída, y si la corrosión alcanza todo su espesor, los bordes están cortados en bisel. Si la piel se saponificó sin disolución pútrida previa, las corrosiones son redondeadas y pequeñas (pulgada y media, poco más ó menos); pero si hubo disolución pútrida antes de la saponificación, las corrosiones son más anchas y sus bordes irregulares.

Incrustaciones calcáreas.—Consiste este fenómeno en la trasformacion del jabon amoniacal en calizo; la piel y el pelo aumentan de grosor y se hacen más sólidos; la piel suena como el carton ó la piedra; los músculos y el cerebro están saponificados, y los huesos se hacen muy quebradizos.

Destruccion final.—Las partes saponificadas se alteran gradualmente y desaparecen por este órden: cabeza, centro del pecho, abdómen, extremidades. Los huesos, desnudos y desarticulados, se llenan á veces de incrustaciones.

Esto es lo que sucede en la mayoría de los casos; pero como hay tantas circunstancias que modifican el desarrollo de los fenómenos pútridos, el doctor Mata establecè varias proposiciones generales que comprenden las modificaciones que más frecuentemente sufren dichos fenómenos en el agua.

Hé aquí estas proposiciones:

»1.^a Todos los cadáveres no presentan en todas sus partes los nueve fenómenos de la putrefaccion, ni estos fenómenos son consecuencias forzosas los unos de los otros.

»2.^a Todo tejido se pudre, tanto más pronto, cuanto ménos garantido está el contacto del agua.

»3.^a El agua estancada y la temperatura elevada favorecen la coloracion verde y morena, la formacion de gases y la reduccion á putrilago.

»4.^a Igual forma de putrefaccion toma el cadáver cuando está desprovisto de piel.

»5.^a El agua corriente, el frio, la edad tierna y la gordura favorecen la saponificacion.

»6.^a La saponificacion reemplaza al putrilago en muchos puntos donde éste se presenta y se suspende.

»7.^a Para saponificarse las partes no hay necesidad de que antes hayan sido reducidas á putrilago.

»8.^a Es raro que en verano se saponifiquen los cadáveres sumergidos en el agua, á ménos que una cuerda, un peso ó una capa de arena los detenga en el fondo.

»9.^a A causa del rápido desarrollo de los gases, en verano los cadáveres no suelen estar en el fondo del agua mas que unos cuantos dias; vueltos específicamente más ligeros se van á la superficie, á ménos que alguna causa los detenga en el fondo.

»10. No está probado que el desarrollo de gases sea constante en el invierno; por lo ménos es más raro.

»11. Entre la aparicion de los fenómenos de la putrefaccion en el agua durante el invierno, y los durante el verano, hay la diferencia de un mes en general.

»12. Siempre que un cadáver permanece en el fondo del agua, está de espalda ó boca abajo. La gordura influye en estas posiciones. Los obesos suelen estar de espalda; por esto las mujeres en general guardan esta posicion.»

Ahora vamos á hacer aplicacion de todos estos datos á la averiguacion de

la fecha de la muerte, esto es, vamos á establecer la sucesion, el tiempo en que cada fenómeno se presenta. Devergie ha sido el que, á fuerza de trabajos y de paciencia, ha podido establecer los períodos que sirven para asignar la data de la muerte; pero sólo hasta los cuatro meses y medio. Desde esta época en adelante, confiesa que le es imposible asegurar nada sobre este punto. Para establecer dichos períodos tomó como tipo la putrefaccion en el agua durante el invierno, y encontró que sus fenómenos se suceden con el siguiente orden, por lo regular:

De tres á cinco dias.—Rigidez cadavérica; enfriamiento del cuerpo; no hay contracciones musculares; la epidérmis de las manos empieza á ponerse blanca.

De cuatro á ocho dias.—Flexibilidad de todas las partes; no hay contracciones; color natural de la piel; epidérmis de la palma de las manos muy blanca.

De ocho á doce dias.—Mayor fluidez de todas las partes; empieza á blanquear la epidérmis del dorso de la mano; cara reblandecida y de un color más pálido ó diferente del resto del cuerpo.

De unos quince dias.—Cara ligeramente hinchada y roja; matiz verde de la parte media del esternon; epidérmis de manos y pies enteramente blanca y empieza á arrugarse.

De cerca de un mes.—Cara rojo-morena; párpados y labios verdes; mancha rojo-morena, rodeada de una tinta verduzca en la parte anterior del pecho; epidérmis de manos y de pies blanca, desenvuelta y arrugada como la que ha sufrido la accion de las cataplasmas emolientes.

De dos meses.—Cara generalmente morenuzca y tumefacta; pelo poco adherente; epidérmis de manos y piés desprendida en gran parte; uñas adherentes todavia.

De dos meses y medio.—Epidérmis y uñas de las manos, epidérmis de los piés desprendidas; uñas de los piés adherentes todavia. En la mujer, coloracion roja del tejido celular subcutáneo del cuello, del que rodea la tráquea y los órganos contenidos en la cavidad del pecho. Saponificacion parcial de las mejillas y barba, superficial de las manos, ingles y parte anterior de los muslos.

De unos tres meses y medio.—Destruccion de una parte del cuero cabelludo, de los párpados y de la nariz. Saponificacion parcial de la cara, parte superior del cuello y de las ingles. Corrosiones y destrucciones de la piel en diversas partes del cuerpo. Epidérmis de las manos y pies completamente fuera. Uñas caidas.

De unos cuatro meses y medio.—Saponificacion casi total de la gordura de la cara, cuello, ingles, parte anterior de los muslos. Principios de incrustacion calcárea en los muslos, y saponificacion en la parte anterior del cerebro. Estado opalino de la mayor parte de la piel, despegamiento y destruccion de la mayor parte del tegumento cabelludo. Cráneo desnudo, principio de fragilidad.

Como dichos períodos se refieren á la putrefaccion durante el invierno, y

hemos dicho que ésta es más rápida en el verano, debemos tener presente: que los fenómenos que en invierno aparecen á los tres ó cinco dias, se presentan en verano á las cinco ú ocho horas; los que á los cuatro ú ocho dias, á las veinticuatro horas; los que á los ocho ó doce, á los dos; los que á los quince, á los cuatro; los que á los treinta, á los ocho; los que á los cuarenta y cinco, á los doce. En los demás períodos la diferencia es de un mes, como ya hemos dicho.

En primavera y otoño la putrefaccion es más rápida que en el invierno, pero ménos que en el verano. Esto, atendiendo sólo á las modificaciones que en los fenómenos pútridos introduce la temperatura; pero se comprende demasiado que esto que decimos en general puede sufrir grandes modificaciones por la influencia de los otros agentes que en su lugar estudiamos.

Tambien se puede establecer de una manera general que, en igualdad de las demás circunstancias, la putrefaccion en el agua es más rápida que en la tierra y más lenta que al aire libre.

Ahora vamos á ocuparnos de un fenómeno que tiene lugar cuando se saca un cadáver del agua, el cual es menester tener muy presente, pues de otro modo se cometerian graves errores; consiste en que la putrefaccion avanza rapidísimamente desde el momento en que un cadáver, que empezó á pudrirse en el agua, se saca al exterior. Supongamos que en el momento de la extraccion, el cadáver presenta los fenómenos que suelen aparecer á los quince dias, por ejemplo; pues bien, expuesto al aire libre, se acelera de tal modo la putrefaccion, que á las pocas horas está ya completamente descomocado: el cuerpo aumenta rápidamente de volúmen; los miembros se separan de él; la piel toma un color moreno; una materia negruzca y fétida sale por las aberturas naturales y los poros de la piel, etc. Vemos, pues, que para evitar errores hay que hacer constar el estado del cadáver en el momento de sacarle del agua, pues á las pocas horas ya no podemos fundarnos en los fenómenos que presenta para declarar la fecha de la muerte.

Sin embargo, no siempre es tan rápida esta descomposicion, pues depende en gran parte del período en que la putrefaccion en el agua se encontraba. El período de gasificacion es el que más se presta á estas rápidas mudanzas, y como dicho período se presenta con más intensidad y frecuencia en verano que en invierno, de aquí el que aquélla sea la estacion más propicia para que se descomponga rápidamente un cadáver sacado del agua. Por lo demás, si el sugeto hacia poco que habia muerto, si todavía no habian pasado los fenómenos de la primera época, ó sí, por el contrario, el cadáver estaba ya sapoñificado, el fenómeno que estudiamos no se presenta con tanta rapidez.

Putrefaccion en los lugares comunes.

No tenemos datos exactos y terminantes, relativos á la descomposicion en este medio. Las pocas observaciones que la ciencia posee sobre este punto, son debidas á Orfila y Lessueur, que sumergieron en toneles llenos de excrementos y orina seis fetos, y los fueron sacando y examinando en diversas

Diego Aquilera

épocas. Y aún estas pocas observaciones cree Devergie que no son muy exactas, porque los fetos debían estar sin duda en putrefacción cuando fueron sometidos al experimento, pues en estas observaciones ocupa un lugar muy secundario la saponificación, cuando en los lugares comunes es donde ésta se presenta con más frecuencia y con más rapidez.

Veamos, sin embargo, el resultado de dichas observaciones:

De uno á ocho dias.—Color verde ó violáceo de la piel, con manchas azules y puntos de color de heces de vino, (según Devergie, el color de la piel es opalino); gas en las cavidades y tejido celular; aumento de volumen del cuerpo; el cadáver sobrenada en todo ó en parte. La epidérmis se desprende, después de haberse puesto blanca en los pies, manos, cara y tronco.

De ocho á diez dias.—Color pálido, tirando ligeramente al de aceituna claro; existe generalmente la epidérmis; uñas adherentes todavía; músculos pálidos; pulmones enfisematosos; membrana mucosa laríngea traqueal y bronquial, de color de aceituna; la de la boca es pizarrea; igual color en el hígado.

Veinte dias.—Color vario con tintas verdes, blancas y azules; aquí y allá jaspes, ó bien color opalino bastante uniforme sobre una tinta verde ó pardusca. Epidérmis de la planta de los pies y palmas de la manos arrugada y levantada. En las demás partes, si no tocan el líquido, se despegan fácilmente; al contrario si están en contacto con aquél. Uñas adherentes. Dérmis diferentemente teñido de verde, rojo, amarillo, pardo ó pardo verdusco. Tejido celular subcutáneo amarillo, y lleno de líquido sanguinolento en algunos puntos. Músculos del abdomen verdes. Ojos salientes; cerebro y cerebelo reducidos á papilla; pulmones enfisematosos; membrana mucosa digestiva, ó paredes intestinales, ó hígado de color de heces de vino.

Treinta dias.—Tinte general de un pardo rosado sucio; epidérmis blanca y levantada en un gran número de puntos, desprendiéndose fácilmente. Uñas adherentes, pero fáciles de arrancar, lo mismo que el pelo. Serosidad sanguinolenta en el tejido celular. Reblandecimiento de los músculos. Cartilagos violados y reblandecidos. Gases entre las membranas del cerebro y esta viscera. Pulmones rojizos, reblandecidos y prontos á caer en putrúlagos.

Cuarenta dias.—Corrosion de la piel y granulaciones blanquecinas del sulfato de cal; rotura del abdomen; gusanos. Reblandecimiento de todos los órganos. Párpados y globos oculares destruidos. Anillos cartilaginosos de la tráquea y cartilagos de la laringe reblandecidos y disformes. Pulmones sucesivamente enfisematosos, en su tejido no se ven mas que gruesas gorgoritas de gas.

Cuarenta y cinco dias.—Epidérmis y uñas completamente desprendidas; piel de varios colores. Piel de la cara, abdomen y manos destruida. Granulaciones de sulfato de cal en la parte anterior del cuerpo. Tejido celular como jalea de grosellas; cara en parte con los huesos desnudos, en parte con los tejidos blandos saponificados. Cerebro en papilla. Pulmones más enfisematosos. Muchos gusanos en la cavidad abdominal.

Putrefaccion en el estiércol.

Podemos decir de ella lo que de la putrefaccion en las letrinas; faltan todavía observaciones que nos indiquen de una manera exacta los fenómenos que en este medio tienen lugar y la época de su aparición. Por ahora, aunque vagos, tenemos que atenernos todavía á los datos recogidos por Orfila y Lessueur, sobre la putrefaccion en el estiércol, que son los siguientes.

A los siete dias.—Ninguna mudanza, excepto algun ligero arrugamiento en la epidérmis de los pies.

A los catorce dias.—La epidérmis empieza á desprenderse por el escalpelo; es muy blanca y arrugada en las manos y pies; la piel tiene en general un color verdusco.

A los veinte y tres dias.—Engrudo ó unto amarillo de ocre consistente como pomada en toda la piel; aquí ó allá moho blanco, pardusco ó alabastro; piel de color de rosa debajo de la epidérmis levantada. Cara desconocida; caída fácil del pelo por traccion; gusanos en la boca.

A los treinta y cinco dias.—Piel de color de judía verde claro; epidérmis que se desprende con facilidad; unto con moho; uñas y pelo adherentes; aspecto de carne de gallina del dérmis desprovisto de su epidérmis. Tejido celular subcutáneo, amarillo y claro; músculos en su mayor parte en estado normal. Tendones, ligamentos y cartilagos pardo-amarillentos. Cerebro é hígado reblandecidos; depresion de las partes salientes de la cara; laringe y tráquea de un rojo violado; pulmones crepitantes sin apariencia de enfisema, y de color natural.

A los cincuenta y tres dias.—Grande cantidad de gusanos en la superficie del cuerpo; superficie diversamente colorada; unto amarillento abundante; moho blanco en grande cantidad; epidérmis, uñas y pelo fáciles de despegar; tejido celular subcutáneo saponificado; color de rosa en las aponeurosis, tendones, ligamentos y cartilagos de los huesos; partes blándas de la cara destruidas; granulaciones calcáreas en la laringe y tráquea; pulmones enfisematosos; estómago de un color verde oscuro; canal intestinal amarillo; hígado verde, pizarroso y reblandecido.

A los ochenta dias.—Tinte general del cuerpo más oscuro; epidérmis en muchos puntos desprendida; unto pegajoso que aglutina los miembros al tronco; consistencia del dérmis; granulaciones arenosas en varias partes del cuerpo; incrustaciones calcáreas en las mismas; músculos infiltrados de serosidad sanguinolenta, en especial en el dorso; cerebro algo reblandecido; pulmones enfisematosos: no hay gusanos.

Para concluir las cuestiones que se refieren á la putrefaccion, vamos á señalar la diferencia que existe entre ciertos estados patológicos y algunas alteraciones cadavéricas.

Ya en otro lugar hicimos la distincion entre la lividez de la contusion y

de la asfixia y la lividez cadavérica, y también entre la gangrena y la putrefacción. Ahora la estableceremos entre la inyección flojística y la cadavérica, el reblandecimiento patológico y el cadavérico, la formación de gases en el vivo y en el muerto, y entre los derrames patológicos y cadavéricos. Así no nos expondremos á cometer un grave error, tomando los fenómenos patológicos por cadavéricos, y vice-versa.

La *inyección flojística* es estriada, presenta arborizaciones limpias, encarnadas, con puntos y manchas; no invade mas que las mucosas inflamadas y lo mismo se presenta en las partes elevadas como en las declives. La inyección ó *coloración cadavérica*, por el contrario, presenta un color rojo oscuro, uniforme y difuso, nunca circunscrito como en la forma anterior; rara vez presenta arborizaciones, y en este caso son de color oscuro y poco limpias; esta coloración ocupa todo el espesor de los tejidos, y ocupa principalmente las partes declives.

El *reblandecimiento patológico* es limitado; y la parte afecta, suele estar infiltrada de pus y rodeada de un círculo inflamatorio. El *cadavérico* es general, invade todo el órgano y no presenta fenómenos inflamatorios. A veces, cuando el órgano reblandecido es el cerebro, se forman gases en su interior, y rompiéndose sus cubiertas, desciende por los vasos una materia pultácea, parecida al pus de la flebitis.

Difícilmente podremos distinguir si los *gases* que se encuentran en un cadáver son resultado de una enfermedad ó de la putrefacción; generalmente lo son de esta última. Aunque esta distinción no es de gran importancia, atendiendo á la naturaleza de la enfermedad que causó la muerte, al tiempo que después de ésta ha transcurrido y la época en que suelen aparecer los gases pútridos, al medio en que se halla el cadáver y demás circunstancias que le rodean, y al estado de conservación ó descomposición en que la generalidad ó ciertas partes del cuerpo se encuentran, podemos conocer en muchos casos si los gases se formaron durante la vida ó después de la muerte.

En cuanto á los *derrames*, los *patológicos* se efectúan durante la vida ó en los primeros momentos de la muerte, y la sangre se coagula; los *cadavéricos* se presentan en una época avanzada de la putrefacción y la sangre siempre es flúida.

No terminaremos sin decir lo fácil que es el error en la cuestión presente, si queremos establecer de una manera precisa y matemática la data de la muerte. Siendo tan difícil como es este asunto, hay que examinar detenidamente los fenómenos de descomposición que el cadáver presenta, y el período á que corresponden, el medio en que ha estado colocado y todos los agentes que hayan podido influir en la marcha de la putrefacción; y aún después de esto, nunca asignaremos de una manera terminante y fija la data de la muerte, sino de una manera aproximada.

SUPERVIVENCIA.

Parte legal.

Ley XII, tit. XXXIII, part. VII.

«.....
 Otrósí decimos que muriendo el marido et la mujer en alguna nave que que se quebrantase en la mar, ó en torre, ó en casa que se aundiese ó se cayese á so hora, et non podiesen saber cual finó primero; entendemos que la mujer, porque es flaca naturalmente, que muriese primero que el varon, et tiene poco á salvar éste, por razon de las dostaciones que el marido et la mujer fueren el uno al otro en su vida, etc., et áun decimos que si el padre et el fijo que fuere mayor de catorce años, muriesen ambos en alguna lid, ó en la mar por el quebrantamiento del navío, ó en alguna otra manera semejante, que si se non podiere saber qual dellos murió primero, que es de entender que el padre murió primeramente. Esto mismo decimos de la madre que muriese á so hora con su fijo, por alguna ocasion semejante destas que les acaescieren de so uno; mas si el fijo fuere menor de edat de catorce años, debe home sospechar que el fijo murió primero, por la flaqueza que es en él porque es niño. Et esto tiene pro á saberlo quando fuese contienda entre los parientes de ellos en razon de los bienes de éstos muertos, quales los deben heredar.»

Vemos, pues, que la Ley establece, en los casos de defunciones colectivas, quién ha muerto primero y quién despues; pero esto de una manera condicional, cuando no se pueda probar de una manera positiva quién es el que en realidad sucumbió primero. Por lo tanto, siempre en estos casos se consulta á los peritos médicos, y sólo cuando no se puede demostrar la prioridad de la muerte, es cuando tiene aplicacion lo dispuesto por la Ley. Nada tenemos que decir de ella, por lo tanto.

Parte médica.

Las cuestiones de supervivencia se reducen á declarar quién ha muerto ántes y quién ha sobrevivido, en el caso de que varios individuos hayan perecido víctimas de una catástrofe comun.

Tratamos esta cuestion como aneja á las de inhumaciones, puesto que se trata de muertes repentinas que es menester hacer constar, y de la data de esas muertes.

Toda causa de muerte que obre al mismo tiempo sobre dos ó más individuos, puede dar lugar á una cuestion de supervivencia; pues si estos sujetos estaban ligados por los lazos del parentesco, habrá muchas veces que determinar quién murió primero para saber, entre otras cosas, cuáles han de ser sus herederos. Supongamos que en una catástrofe han fenecido un padre y el único hijo que tenía; si tenían bienes de fortuna, habrá cuestion sobre quién los ha de heredar, porque si el padre murió primero, se supone que le heredó el hijo, y por lo tanto los bienes van á su madre, si la tiene;

si fué el hijo el que murió el primero, la herencia irá á los parientes colaterales ó ascendientes del padre.

Muchas son las catástrofes en que pueden morir varios individuos, como son: un naufragio, un descarrilamiento, un incendio, una riña ó batalla, una oleada que arrebatara á varios sujetos situados á la orilla del mar, etc.

En dos órdenes de datos podemos fijarnos únicamente para aproximarnos algunas veces á la resolución de la espinosa cuestion que nos ocupa: los fenómenos cadavéricos que sirven para determinar la data de la muerte de un sujeto, y el género de muerte, esto es, si ha muerto por el cerebro, por el corazon ó por los pulmones.

Los fenómenos cadavéricos pueden servir para resolver los casos de supervivencia, siempre que haya mediado bastante tiempo entre la muerte de cada uno de los sujetos objeto de la cuestion. En efecto, si un cadáver está rígido y otro presenta ya la coloracion verdusca del vientre ó la formacion de gases, podemos asegurar que el primero murió despues, si no ha habido circunstancias que modifiquen la marcha de la putrefaccion. Pero si entre la muerte de estos sujetos sólo han mediado algunos minutos ó algunas horas, como ocurre frecuentemente, ya los fenómenos de descomposicion no nos pueden servir de nada, pues ya dijimos que por ellos sólo podíamos asignar la data de la muerte de una manera aproximada, y nunca determinar el día y ménos la hora en que sucumbió el sujeto.

En cuanto al género de muerte, tambien hemos dicho que la que tiene lugar por el cerebro es más rápida que la que se verifica por los pulmones y más que la por el corazon. De modo que si despues de una catástrofe encontramos que un sujeto ha muerto por el cerebro y otro por los pulmones, podremos asegurar que aquél murió primero, siempre que el accidente empezara en ambos al mismo tiempo. Pero como esto no sucede ordinariamente, de aquí que este orden de datos tambien nos induce á error.

En efecto, supongamos que un matrimonio es presa de las llamas de un incendio; la mujer se asusta en seguida y muere de un síncope; el marido, sin embargo, dotado de mayor serenidad, resiste, lucha, trata de salvar su vida, pero al fin sucumbe tambien asfixiado por el humo. Si los cadáveres no son reducidos á cenizas, al inspeccionarlos se creeria que la mujer, que murió por el corazon, sobrevivió á su marido, que murió por los pulmones, siendo todo lo contrario. Otro ejemplo acabará de corroborar nuestro aserto; supóngase que tres individuos de una misma familia perecen en un naufragio: el uno murió de síncope á la vista del peligro, otro nadó por espacio de muchas horas y por fin sucumbió asfixiado, el otro, por último, que se creia salvado en una tabla, llega á la playa al cabo de uno ó más dias, y una oleada lo arroja contra una piedra, recibe el golpe en la cabeza y tambien muere. Si en este caso nos hubiéramos sólo guiado por los vestigios que cada género de muerte deja, hubiéramos asegurado que falleció primero el que recibió el golpe en la cabeza, despues el asfixiado, y luégo el que murió de síncope, siendo así que el orden fué inverso, como hemos visto.

Además de esto, debemos tener en cuenta ciertas circunstancias, como

la edad, profesion y otras muchas que pueden hacer que la muerte sea más rápida en unos que en otros individuos, aunque el género de muerte sea el mismo. En efecto, un niño se asfixiará antes que un adulto, en igualdad de las demás circunstancias; uno que no sabe nadar se ahogará antes que otro que sabe; de dos personas sometidas á la influencia del tufo del carbon, sucumbirá antes el que tenga su cama más cerca del suelo, porque son más pesados que el aire los gases que se producen y ocupan las capas inferiores, etc.

Reasumidas cuentas, casi nunca podremos asegurar de una manera rotunda quién, de varios individuos que murieron en una catástrofe, murió primero, sin exponernos á errar; lo más que podemos hacer, fundándonos como hemos dicho en la data y el género de muerte, es aproximarnos á la verdad con más ó ménos probabilidades de acierto.

Un caso notable de supervivencia, tomado de los *Anales de Higiene pública y Medicina legal* y citado por el Dr. Mata, exponemos á continuacion:

«El dia 10 de Octubre de 1870, en la punta de la roca de Penmarch, en el departamento de Finisterre, estaban sentadas cinco personas formando dos grupos: el primero, más inmediato al mar, se componía de tres, que le constituian madama Leballin villen, la jóven Dresche y el jóven del mismo apellido; en el otro, á cuatro metros de distancia del primero, más adentro, estaban sentadas madama Bonnemain y la hija de Leballin villen. Una ola procedente de la roca Talifern descargó, al romperse, con toda su fuerza sobre el primer grupo, el cual desapareció envuelto por aquélla, esparciéndose por encima de la roca el agua, despues de su primer choque, y arrastrando al segundo grupo sin cubrirle enteramente. Los dos grupos fueron arrastrados por el agua al fondo del mar. Al dia siguiente empezó á arrojar el mar uno de los cadáveres, y sucesivamente fué haciendo lo propio con todos los demás.

»Los parientes de madama Leballin villen demandaron al marido de ésta reclamándole los bienes que habia recibido en matrimonio, fundándose en que habia muerto primero la hija que la madre, y que por lo mismo no habia dejado sucesion. El tribunal de Quimper falló el pleito á favor de los parientes de la señora Leballin villen, suponiendo que no pudiéndose decidir por la ciencia cuál de las dos habia perecido primero, y siendo la hija menor de nueve años, debia resolverse el caso por lo que tienen consignado los artículos 721 y 722 de la ley francesa, en virtud de los cuales se debia presumir que la madre murió la última.

»No satisfecho el marido con esa resolucion del tribunal de Quimper, y habiendo consultado al Dr. Tardieu sobre si por medio de la ciencia podria decidirse este caso de supervivencia, á lo cual contestó dicho doctor de una manera afirmativa, el viudo apeló de dicho fallo ante la Audiencia de Rennes. M. Tardieu fué encargado de redactar el dictámen pericial sobre este caso, concluyendo de esta manera:

«En resúmen, del exámen de los hechos que preceden, de testimonios recogidos en el sumario, de la discusion en que hemos entrado, no vacilamos en concluir, segun me dicta mi razon y mi conciencia.

»1.º Circunstancias de hecho numerosas, pertinentes y decisivas, autorizan á juzgar la cuestion de supervivencia suscitada con motivo del fallecimiento de madama Leballinwillen y su hija, fuera de las presunciones arbitrarias y triviales de la fuerza de la edad.

»2.º Hay notable diferencia, en efecto, en el órden y en la manera como han sido precipitadas en el mar la madre y la hija, y como han sido invadidas por la ola.

»3.º El estado de los cadáveres presenta igualmente diferencias que no permiten admitir que esas dos personas hayan sucumbido, ni al mismo tiempo, ni al mismo género de muerte.

»4.º Todas las circunstancias de hecho tienden á demostrar que en la catástrofe de 10 de Octubre de 1870 la niña Gabriela Leballinwillen ha sobrevivido á su madre.»

»De esos hechos y testimonios á que se refiere el Dr. Tardieu en sus conclusiones, hechos y testimonios que en efecto aparecen en la exposicion del documento, se desprende de una manera indudable que la madre y la hija en cuestion no murieron al mismo tiempo ni de la misma manera. La madre recibió, como los demás individuos del primer grupo, todo el peso de la ola al caer y romperse sobre la roca Penmarch, la cual obró como una masa contundente y aplastadora que los derribó de espalda produciéndoles una conmocion cerebral y varias contusiones vistas en la cabeza y el tronco de las víctimas, por todo lo cual puede asegurarse que la muerte fué instantánea.

»Pruébese lo mismo por los testigos presenciales, algunos de los cuales no sólo vieron los efectos de la causa contundente, sino algunas de las víctimas, el jóven Dresch, que era muy buen nadador, flotar inmediatamente inmóvil por encima de las aguas. Madama Leballinwillen, lo mismo que sus compañeros de desgracia, no murieron, pues, por asfixia ó ahogados; murieron por conmocion cerebral, siendo arrastrados al fondo del mar, no sólo sin sentidos, sino sin existencia.

»La hija fué arrastrada lo mismo que madama Bonnemain, por el agua de la ola, que, despues de haberse roto al caer contra la roca Penmarch, se extendió sobre la superficie de ésta hasta alcanzar el segundo grupo, al cual arrastró á su vez al fondo del abismo; pero sin cubrirlos enteramente, hasta caer en el fondo del mar. Todo lo cual conduce tambien á opinar que estas dos últimas víctimas fueron arrastradas con vida al seno del mar, muriendo asfixiadas ó ahogadas, muerte que se efectuó despues de la que sufrieron los individuos del primer grupo, y que no es tan rápida como la conmocion del cerebro. Por eso la ciencia pudo decidir este caso de supervivencia sin necesidad de acudir á las presunciones que consigna la ley, fundada en la edad de los deudos de una familia que sucumbe en una catástrofe comun.»

Podrian tambien hacerse cuestiones de supervivencia los casos en que en el acto del parto muere una mujer con su hijo; pero como la ley considera como no nacida á la criatura que nace muerta, no puede haber en estos

casos duda sobre quién ha de ser el heredero, y no se harán, por lo tanto, judiciales mientras estén vigentes las leyes actuales. No nos ocuparemos de ellos por lo mismo.

CAPITULO II.

Exhumaciones.

Parte legal.

Disposiciones legales referentes á las exhumaciones.

El art. 350 del Código penal dice:

El que violare los sepulcros ó sepulturas, practicando cualesquiera actos que tiendan directamente á faltar al respeto debido á la memoria de los muertos, será condenado con las penas de arresto mayor y multa de 125 á 4.250 pesetas.

REAL ÓRDEN

19 Marzo 1848.

Contiene las siguientes disposiciones:

1.^a No puede verificarse la exhumacion y traslacion de cadáveres sin licencia expresa del gobernador de la provincia donde se hallen sepultados.

2.^a No se permite traslacion mas que á cementerio ó panteon particulares.

3.^a Se prohíbe la exhumacion y traslacion antes de trascurrir dos años desde la inhumacion.

4.^a Para verificar la exhumacion dentro del tiempo de dos á cinco años despues de sepultado el cadáver, ha de preceder la licencia del gobernador de la provincia, el permiso de la autoridad superior eclesiástica, y un reconocimiento facultativo, por el cual conste que la traslacion no puede perjudicar á la salud pública.

5.^a Este reconocimiento se practicará por dos profesores de la ciencia de curar, y su nombramiento corresponde al gobernador.

6.^a Los profesores nombrados han de ser precisamente doctores en medicina é individuos de la Academia de Medicina y Cirujía de la provincia, cuando los cadáveres que hayan de exhumarse estén en el cementerio de la capital donde aquella tenga residencia. Si la exhumacion se hubiese de hacer en pueblos donde no haya doctores, el gobernador nombrará á los que juzgue convenientes.

7.^a Las certificaciones de los profesores serán individuales, y en caso de discordia se nombrará un tercero.

8.^a Despues de cinco años de estar sepultado un cadáver, el gobernador podrá ordenar su exhumacion y traslacion de la manera y con los requisitos que estimare oportunos, disponiendo que en todos los casos se haga con la decencia y respeto debidos, dando conocimiento al de la provincia donde el

cadáver haya de trasladarse, y obteniendo previamente el asentimiento de la autoridad eclesiástica.

9.^a Los cadáveres embalsamados podrán exhumarse en cualquier tiempo y sin necesidad del reconocimiento facultativo que establece la regla 4.^a

40. Las solicitudes para trasladar á España cadáveres que hayan sido sepultados en país extranjero, ó vice-versa, se dirigirán á S. M., por conducto del ministerio de la Gobernacion, anotándose en ellas previamente las circunstancias de hallarse embalsamado, ó la de que, haciendo más de dos años que fueron sepultados, se encuentran ya en estado de completa desecacion.

14. Todos los gastos que ocasionen los actos de exhumacion serán de cuenta de los interesados.

Los honorarios que ha de devengar cada profesor por el acto del reconocimiento y certificacion correspondiente, serán de 160 rs. vn. en Madrid, y 120 en los demás pueblos del reino. El gobernador elevará esta suma á lo que estime oportuno, en razon á la distancia que hubieren de recorrer los profesores nombrados, cuando el reconocimiento se haga en pueblo diferente de aquél en que estén domiciliados.

43. Se reducirán los honorarios á la mitad de lo establecido en la regla anterior, siempre que se hiciere á un mismo tiempo el reconocimiento de dos ó más cadáveres.

14. Quedan derogadas todas las disposiciones contenidas en las reales órdenes de 27 de Marzo de 1845 y 24 de Febrero de 1846.—Madrid 19 de Marzo de 1848.»

Despues otra real órden de 12 de Mayo de 1849, que ya expusimos en la parte legal de las inhumaciones, confirmó la prohibicion de enterrar los cadáveres y de trasladar y colocar sus restos en las iglesias, panteones ó cementerios que estuvieren dentro de poblado. (Véanse las disposiciones legales sobre las inhumaciones.)

En cuanto á las exhumaciones judiciales, hé aquí lo que se dice en la *Librería de Jueces, Abogados y Escribanos*.

«Siempre que hay necesidad de hacer el reconocimiento de un cadáver ya sepultado, ya sea que se haya omitido antes de darle sepultura por imprevision del Juez, ya sea que este ignorase ser debida la muerte á una violencia ó un crimen, el Juez seglar pide licencia al eclesiástico para que permita que se extraiga de la sepultura el cuerpo. Al efecto le pasa oficio con insercion de los antecedentes que justifiquen la providencia de exhumacion. Generalmente, por no decir siempre, el Juez eclesiástico dá desde luégo la licencia y órdenes oportunas para que se proceda á franquear el cementerio en donde está enterrado el cadáver; y dado caso que opusiese alguna resistencia, se le repite el oficio exhortándole á que mande abrir el cementerio y demás necesario; y si insiste en la negativa, el Juez civil acude con toda urgencia á la Audiencia respectiva, dando parte de la oposicion del eclesiástico, para que aquel tribunal adopte las medidas convenientes.

»Dadas las órdenes correspondientes al caso, se constituye el Juez con la Audiencia en el cementerio, acompañado de los médicos y cirujanos, y

algunas personas de las que acompañaron al enterramiento; y preguntándose por el sitio donde fué sepultado el cadáver, y designado por éstas, se le desentierra y cotejan sus ropas con las que resulten de la diligencia del escribano que acompañó el entierro; ó si no hubiese sido sepultado por orden judicial, se recibe informacion de las personas que asistieron á aquél, para que nunca se pueda poner en duda de que él fué el cadáver enterrado en ese sitio, y el del mismo sugeto que se crea muerto violentamente. Como para hacer el reconocimiento pericial es necesario derramar sangre, se dispone que sea sacado el cadáver del lugar sagrado y conducido á otro profano, donde se practica la autopsia.»

Crítica de la legislacion sobre las exhumaciones.

Nada hay qué decir de ella por lo que existe, sino por lo que falta. En efecto, ya hemos visto al tratar de la data de la muerte lo difícil y hasta imposible que es en la mayoría de los casos el fijar los periodos en que los fenómenos cadavéricos aparecen, por falta de datos, por falta de observaciones relativas á este punto. Pues bien; si, como lo pedia el eminente doctor Mata, el gobierno autorizase las exhumaciones en todo tiempo y en toda España con el fin de inspeccionar el estado de los cadáveres en los diversos periodos de putrefaccion; si además la ley obligára á que en las certificaciones de exhumaciones, tanto civiles como judiciales, se hiciesen constar, no sólo los fenómenos de descomposicion que se adviertan en el cadáver y en el ataúd, sino tambien la fecha en que se verificó la inhumacion, el sexo, la edad, la enfermedad que ocasionó la muerte al sugeto, los vestidos que le pusieron, la situacion y condiciones de la sepultura, las circunstancias atmosféricas ó de otra índole á que el cadáver ha estado sometido, etc. (circunstancias todas que se saben ó se pueden inquirir cuando se va á verificar una exhumacion), todas estas observaciones, todos estos datos serían suficientes al cabo de algunos años para introducir mucha luz en tan dudosas y difíciles cuestiones.

El citado Dr. Mata propuso con este objeto á la Academia de Castilla el siguiente modelo de certificacion:

«Los sócios de número de la Academia de Medicina y Cirujía de Castilla la Nueva abajo firmados:

CERTIFICAMOS: Que hemos examinado los restos mortales de D. Faustino Gomez, fallecido á la edad de 40 años y tres meses, el dia 9 de Enero de 1836, de una apoplejia, y sepultado en el nicho núm. 40 del patio de la izquierda del cementerio de Fuencarral, situacion Norte, y le hemos observado lo siguiente:

Caja.—Conservada la madera y cintas; destruida la bayeta.

Vestiduras.—Las de lanas destruidas; conservadas las de lienzo; zapatos mohosos, descoloridos y abarquillados (ó podridos).

Cadáver.—Reducido á esqueleto; huesos mornos, morenuzcos, porosos, desarticulados (ó momificado por desecacion ó por saponificacion en parte ó en totalidad, etc.)

En virtud de todo lo cual no hay inconveniente alguno en que sean trasladados dichos restos.

Y para que conste donde convenga, damos la presente en Madrid á 24 de Marzo de 1846.»

Parte médica.

Las exhumaciones pueden ser *civiles* y *judiciales*. Las primeras son las que se practican con el sólo objeto de trasladar uno ó más cadáveres de un lugar á otro. Las judiciales son las que se verifican por orden del Juez para descubrir las huellas de algun delito ó con otro fin análogo, y van seguidas de la autopsia, siempre que ésta pueda verificarse.

Unas y otras son de gran importancia, pero con especialidad las judiciales. En el dia no se puede negar la utilidad de estas exhumaciones, por mas que algunos lo han pretendido. En los envenenamientos, sobre todo si han sido producidos por sustancias metálicas, se pueden éstas encontrar aunque haga mucho tiempo que el sugeto murió, aunque sólo queden de su cadáver los huesos y el estiércol animal. No decimos lo mismo de los venenos orgánicos, porque éstos se descomponen y desaparecen al cabo de más ó ménos tiempo.

Además, si no hace mucho tiempo que el cadáver fué enterrado, se pueden encontrar en él las lesiones corporales de asfixia, etc. Cuando las heridas han interesado algun hueso, se pueden comprobar áun despues de mucho tiempo; verdad es que cabe la duda de si dichas lesiones óseas son anteriores ó posteriores á la muerte; pero como estas exhumaciones se practican generalmente por haberse descubierto ó sospechado un crimen, se tendrán ya algunas noticias sobre el hecho, y relacionando éstas con el sitio y demás circunstancias de la solucion de continuidad, se podrá obtener mucha luz.

Tambien se han resuelto muchas cuestiones de identidad por medio de las exhumaciones de cadáveres reducidos ya á esqueleto.

Pero estas exhumaciones que tantas ventajas reportan, se deben practicar con muchas precauciones; pues de no hacerlo así, exponer á los que las practican y presencian á graves trastornos y hasta á la muerte repentina, por la accion de los gases y emanaciones pútridas que en este acto se desprenden.

Estos peligros á que exponen las exhumaciones, dependen del período en que la putrefaccion se halla; del número de cadáveres que se exhuman y de la estacion en que se verifican. En efecto, el peligro será mayor cuanto mayor sea el número de cadáveres que haya que desenterrar; será tambien mayor cuando la putrefaccion se encuentre en el período de formacion y desprendimiento de gases ó en el de disolucion pútrida, y mayor tambien en verano que en invierno.

Ahora vamos á entrar de lleno en las cuestiones á que las exhumaciones dan lugar. Estas tienen un carácter puramente científico, puesto que la ley no interviene en la manera cómo las exhumaciones se han de practicar.

Estas cuestiones se reducen á la manera de practicar las exhumaciones civiles, las judiciales cuando se cree que el cadáver está en plena putrefacción ó reducido ya á esqueleto, y las que comprenden muchos cadáveres, ya tengan el carácter de civiles ó judiciales.

§ I.—*Modo de practicar las exhumaciones civiles.*

Poco tenemos que decir sobre este punto, porque en la real orden que hemos transcrito al principio de este capítulo, se encuentra lo más principal para proceder á estas exhumaciones. Dos facultativos nombrados por el gobernador de la provincia y un individuo de la familia ó designado por ella, se presentan en el sitio donde está enterrado el cadáver que se quiere trasladar; los sepultureros sacan el ataúd del nicho, tumba ó sepultura en que se encontraba, y los facultativos se enteran del estado del cadáver por la simple inspección visual; pues á los dos años, que es cuando la ley permite que se puedan trasladar los restos de un sugeto, éstos están por lo comun reducidos á un esqueleto negruzco, más ó ménos envuelto por los restos de la mortaja, ó á una momia con poca ó ninguna fetidez. En vista de esto, los peritos extienden su certificación sobre si hay ó no inconveniente en que dichos restos sean trasladados, haciendo constar en este documento la hora, mes, día y año en que la exhumación se ha verificado, el nombre y apellido del exhumado, el nicho ó sitio que ocupaba y el estado en que se encontró; en una palabra, todos ó la mayor parte al ménos de los datos en que se funda el voto del que firma. (Véase el ejemplo de certificación que hemos puesto en la parte legal.)

También podrá suceder alguna vez que, por una gracia especial, permita la autoridad la traslación de un cadáver antes de los dos años de su enterramiento. En estos casos hay que tomar las mismas precauciones que exponremos al hablar de las exhumaciones judiciales. También la ley previene que estos cadáveres sean trasladados en cajas de plomo.

§ II.—*Manera de proceder á las exhumaciones judiciales, cuando hay motivos para creer que el cadáver está en plena putrefacción.*

Para estos casos se deben tomar las precauciones y reglas siguientes:

- 1.^a No ir en ayunas, sino tomar al ménos un poco de vino, aguardiente ó cualquier otro licor alcohólico que, aumentando la tensión vascular, se oponga á la absorción de los gases y emanaciones pútridas.
- 2.^a Hacer la exhumación al amanecer, si es en verano, y antes de las diez, si es invierno.
- 3.^a Preparar esponjas, tohallas, agua en abundancia, tres ó cuatro libras de cloruro de calcio sólido, una libra del mismo disuelta en dos cubos de agua, algunas botellas de agua de cloro, una ó dos libras de hipoclorito de cal y un frasco de ácido nítrico.

4.^a Colocar, si la hay, una mesa de diseccion ó de otra clase en el sitio más elevado y ventilado del local donde se ha de actuar.

5.^a Se manda hacer la escavacion de la huesa, cuya tierra se saca con prontitud y se lleva á paraje lejano y ventilado, y en cuanto se descubra el ataúd, ó el cadáver si no lo tenía, se esparce por encima una libra de cloruro cálcico en polvo, y si esto no basta, se riegan tambien las cercanías con el agua clorurada ó con el agua de cloro. Hecha esta desinfeccion, pueden ya los sepultureros sacar el ataúd ó los despojos que se buscan.

6.^a Se hace en seguida abrir el ataúd al lado mismo de la huesa y se deja expuesto al aire libre por un buen rato. En esta maniobra se debe evitar que salga mucha cantidad de gases de una vez, pues podrían producir el envenenamiento ó la asfixia del que la practica; por lo mismo, se debe tener cuidado, mientras se hace la escavacion, de no romper con los instrumentos el ataúd, ni mucho ménos herir el cadáver.

7.^a Despues se coloca éste en la mesa y se echa alrededor de él como media libra de cloruro en polvo; se riegan otra vez las cercanías con la disolucion clorurada ó con agua de cloro (mas nunca el cadáver mismo, pues lo alteran), ó bien se ponen en una copa unas dos cucharadas de hipoclorito de cal y un poco de ácido nítrico, para que haya desprendimiento de cloro. Esta operacion se repite las veces que sean necesarias durante la autopsia.

8.^a Procédese, por último, á la autopsia, lavándose con frecuencia las manos con agua clorurada ó con la de cloro, y teniendo cuidado de colocarse para maniobrar por el lado de donde vengan las corrientes de aire.

Algunos aconsejan para verificar la desinfeccion durante la autopsia, las limaduras de cobre tratadas por el ácido nítrico. Por este procedimiento se obtienen vapores de ácido hiponítrico, que es un buen desinfectante; pero puede dañar por sí mismo al que le respire.

§ III.—*Modo de proceder á las exhumaciones judiciales, cuando se cree que el cadáver está reducido ya á esqueleto.*

En este caso ya no son indispensables las precauciones higiénicas que apuntamos en el párrafo anterior, por más que no deben descuidarse del todo, particularmente si el cadáver está enterrado en tumba ó cementerio.

Cuando el féretro está colocado en su nicho, las maniobras no se diferencian de las que hay que hacer en las exhumaciones civiles; pero si está enterrado en el suelo, no debe hacerse la escavacion en el sitio mismo donde se presume que está el cadáver, sino á dos ó tres metros de distancia, á fin de aproximarse luégo progresivamente, no sólo para evitar romper el féretro, sino tambien para observar el estado y la natureleza de las tierras que le rodean.

Se empieza, pues, á abrir una zanja de cuatro á seis metros de anchura, y una profundidad de metro y medio á dos metros. En cuanto se encuentren huesos, ó restos de mortaja, ó pedazos de ataúd en cualquiera direccion, se

suspenden los trabajos por este lado, y se empiezan por otro del mismo modo.

Cuando por este procedimiento se ha aislado ya el sitio que ocupa el cadáver, se avanza hácia él con mucho cuidado, y cuando ya se está próximo, se va quitando la tierra que queda, examinándola cuidadosamente y haciéndola pasar por una criba para recojer de este modo si algun huesecillo ú otra cosa que nos interese se encontrase en ella. Tambien es conveniente conservar una porcion de esta tierra para someterla luégo á la análisis, particularmente cuando hay sospechas de envenenamiento.

La bóveda debajo de la cual se halla el cadáver, debe ser examinada; pues segun la impresion que en ella haya dejado aquél, se podrá recojer algun dato de interés.

A todo esto, los peritos van tomando nota de todas las circunstancias de la exhumacion, sobre todo de cada hueso que va saliendo, su longitud, posicion, profundidad á que se encontraba, si hay en él señales de fracturas más ó ménos antiguas, etc. Se describe tambien la pelvis para venir en conocimiento del sexo, y se calcula la estatura del sugeto por la longitud de sus huesos, lo cual nos puede dar alguna idea sobre su edad.

Si el esqueleto estuviera aún articulado, se debe examinar su columna vertebral por si tuviera corvaduras; lo mismo que los huesos de las extremidades, cuyos datos son preciosos para determinar la identidad, esto es, á quién pertenecieron en vida dichos restos.

Si se encontrase sobre alguna parte del esqueleto algun indicio del hecho que motiva la exhumacion, como, por ejemplo, una cuerda en la region cervical que nos da ya alguna idea sobre el género de muerte, es necesario describir minuciosamente dicha pieza en conjunto, y conservarla cuidadosamente, ya para un exámen ulterior, ó para presentarla en los debates. Como el contacto del aire podria alterarla, se debe guardar en una caja de vidrio ó de plomo.

Si el cadáver estuviere enterrado en el campo, y el lugar de la sepultura no fuese exactamente conocido, se traza un círculo alrededor del sitio en que se tiene noticia que fué enterrado, y por medio de zanjas se va avanzando hácia el centro.

Hemos dicho que por la longitud de los huesos se podia determinar á veces la identidad del sugeto, para lo cual es preciso que se pueda medir el esqueleto en conjunto, y conocer tambien la estatura que tenia el sugeto que buscamos para ver si concuerdan estas medidas.

Algunos pretenden mucho más; aseguran que puede hallarse la estatura de un individuo aunque sólo se tenga la medida de uno de sus huesos; la tibia, el húmero, por ejemplo. Devergie ha establecido para ésto la siguiente proporcion; teniendo la tibia 37 centímetros, las dimensiones son:

Longitud total.	1 metro y unos 70 centímetros.
Del vértice á la sínfisis del pubis.	de unos 80 á 89 »
Extremidades superiores.	» 72 á 78 »
Extremidades inferiores.	» 81 á 88 »
Fémur.	» 44 á 46 »

Esto, sin embargo, no es ni puede ser exacto; pues puede variar la longitud de algunos huesos, sin variar la de los demás. Todos sabemos que los enanos, por ejemplo, deben su poca estatura á la cortedad de sus miembros inferiores, mientras que las partes restantes tienen proporciones iguales á las de un hombre de estatura regular, por lo comun; pues bien, si en un sugeto de éstos midiéramos sólo el húmero, por ejemplo, al establecer la proporción halláramos una estatura mucho mayor de la que le correspondía.

También se ha querido deducir la edad de un individuo de la longitud que su esqueleto presenta, y varios observadores, entre ellos Sué, Orfila y Chambrot, han hecho muchas mediciones de esqueletos y cadáveres con este objeto. Aquí encontramos también una gran dificultad, y es, que el individuo, en llegando á cierta edad, deja de crecer, y la misma estatura tiene á los 30 que á los 40 años, por ejemplo. Por otra parte, el desarrollo no está en proporción de la edad, y el crecimiento tampoco es uniforme en todos los sugetos; tal sucede con algunos de éstos que son niños, por su desarrollo, á los 14 años, y hombres completamente formados á los 15.

Sin embargo, repitiendo estas observaciones, se conseguiría mucho, particularmente en las edades que preceden á la adulta. Para esto habrá que obtener las medidas, tanto parciales como totales, de muchos cadáveres de todas edades y sexos.

Para obtener estas medidas, se coloca una regla en el vértice y otra en las plantas de los piés del cadáver, y con un hilo se halla la distancia que las separa; después se coloca este hilo sobre una regla graduada y se vé las divisiones que marca.

Estas mediciones también podrían hacerse en los vivos, sobre todo en los individuos reunidos en establecimientos, como soldados, presos, etc.

Quando son esqueletos los que se miden, hay que añadir á su longitud total unos dos centímetros por las partes blandas que faltan en el sincipucio y plantas de los piés.

§ IV.—*Modo de practicar las exhumaciones civiles y judiciales cuando son muchos los cadáveres.*

El objeto de estas exhumaciones es, por lo comun, trasladar los cementerios ó las tumbas de las iglesias á las afueras de la población; también pueden hacerse por mandato judicial.

Si los cadáveres están enterrados en el suelo, se procede á su exhumación como hemos indicado al hablar de las exhumaciones judiciales de cadáveres putrefactos; pero redoblando las precauciones y los medios de desinfección, porque los peligros son mayores.

Si están en alguna fosa comun ó tumba, hay que proceder ante todo á su desinfección y ventilación. Para esto se empieza por practicar una contra-abertura sobre un punto opuesto á la entrada principal, á no ser que la tumba ó huesa tenga dos aberturas. En una de éstas, ó en la contra-abertura, si se ha practicado, se coloca un hornillo de llamamiento ó se enciende una ho-

guera; de este modo, con la corriente de aire que se establece para alimentar la combustion, queda la bóveda perfectamente ventilada.

Si la tumba no tiene mas que una entrada y no se ha podido hacer una contra-abertura, se aplica á aquélla una manga de viento. Esta consiste en un tubo de lienzo, cuyas paredes están separadas por unos aros colocados de trecho en trecho; uno de sus extremos se adapta al cenicero de un hornillo y el otro á la entrada de la tumba; la combustion se tiene que alimentar con el aire de la manga, y de este modo se obtiene la ventilacion. El mismo objeto tiene el aparato de Wueting.

Y si con ninguno de estos medios se ha podido obtener la ventilacion completa, tendrán que hacer uso, los que bajen á la tumba, del aparato de Paulin. Este consiste en una blusa de cuero, ancha, que cubre completamente la cabeza y llega á la cintura, donde se aprieta y sostiene por una correa; se ajusta perfectamente á las muñecas con unas hebillas, y unas musleras impiden que se suba con los movimientos del operario. En la parte que corresponde á la cara, tiene una careta de cristal, y en la cintura una linterna, cuya combustion se sostiene con el aire del interior de la blusa. En uno de los lados de ésta se abre un tubo de cuero largo, mientras el otro extremo se adapta á una bomba impelente. Haciendo funcionar dicha bomba, manda aire puro al interior de la blusa, en la cual no hay gran tension porque el aire se va escapando en parte por las arrugas de las mangas; esto tambien contribuye á que los gases mefíticos que rodean al operario no puedan penetrar en el interior del aparato.

Despues de practicada la ventilacion de una manera más ó ménos completa, se vierte en la tumba cloruro cálcico en bastante cantidad ó agua de cloro. Luego se introduce una luz para ver si el aire del interior es ó no propio para la combustion, y por lo tanto para la respiracion.

Entonces es cuando pueden bajar los trabajadores á la tumba, para lo cual se ponen un fuerte cinturón, y bajan suspendidos por medio de una cuerda que á él se ata. Antes deben tomar la precaucion de lavarse con agua clorurada, y hasta llevar consigo alguna cantidad de cloruro de calcio, por si abajo les hiciese falta.

Estos trabajadores han de ir provistos de una arpillera empapada en agua clorurada y de una cuerda para envolver y atar el ataúd ó el cadáver.

Atado ya el cadáver, se saca inmediatamente y se pone en un sitio ventilado, cuya operacion se repite con todos los demás. Luego, segun que la exhumacion sea civil ó judicial, se colocan en los carros que los han de trasladar, ó se procede á hacerles la autopsia, con todas las precauciones que más arriba hemos indicado.

Los opererios deben ser renovados con frecuencia y descansar en sitios bien aireados; tambien se les debe dar de cuando en cuando vino ó aguardiente, con el fin que ya dijimos en otro lugar.

Diego Aguilar

CAPITULO III.

*Autopsias.***Artículo primero.—Parte legal.****§ I. Disposiciones legales sobre las autopsias.**

La *Ley de Enjuiciamiento criminal*, contiene las siguientes disposiciones relativas á este punto:

Art. 239. Siendo habida la persona ó cosa objeto del delito, el Juez instructor describirá detalladamente su estado y circunstancias, y especialmente todas las que tuvieren relacion con el hecho punible.

Art. 251. Si la instruccion tuviere lugar por causa de muerte violenta ó sospechosa de criminalidad, antes de proceder al enterramiento del cadáver ó inmediatamente despues de su exhumacion, hecha la descripcion ordenada en el art. 239, se identificará por medio de testigos que á la vista del mismo den razon satisfactoria de su conocimiento.

Art. 252. No habiendo testigos de reconocimiento, si el estado del cadáver lo permitiere, se expondrá al público antes de practicarse la autopsia, por tiempo á lo menos de veinticuatro horas, expresando en un cartel que se fijará á la puerta del depósito de cadáveres el sitio, hora y dia en que aquél se hubiese hallado, y el Juez que estuviere instruyendo la sumaria, á fin de que, quien tuviere algun dato que pueda contribuir al reconocimiento del cadáver ó al esclarecimiento del delito y de sus circunstancias, lo comunique al Juez instructor.

Art. 253. Cuando á pesar de tales prevenciones no fuere el cadáver reconocido, recogerá el Juez instructor todas las prendas del trage con que se le hubiese encontrado, á fin de que puedan servir oportunamente para hacer la identificacion.

Art. 254. En los sumarios á que se refiere el art. 251, áun cuando por la inspeccion exterior pueda presumirse la causa de la muerte, se procederá á la autopsia del cadáver por dos médicos, los cuales, despues de describir exactamente dicha operacion, informarán sobre el origen del fallecimiento y sus circunstancias.

Art. 255. Las autopsias se harán en un local público que en cada pueblo ó circunscripcion tendrá destinado la administracion para el objeto y para depósito de cadáveres. Podrá, sin embargo, el Juez de instruccion disponer, cuando lo considere conveniente, que la operacion se practique en otro lugar ó en el domicilio del difunto, si su familia lo pidiere y esto no pudiere perjudicar al éxito del sumario.

Si el Juez de instruccion no pudiere asistir á la operacion anatómica, delegará en un funcionario de policia judicial, dando fé de su asistencia, así como de lo que en aquélla ocurriere, el secretario de la causa.

Art. 256. En caso de lesiones de cualquiera especie, el herido será asistido bajo la inspección de los médicos que designará el Juez instructor, los cuales darán parte del estado en que se halle, en los periodos que se le ordenare y además en el momento en que advirtieran el peligro de muerte. Si ésta ocurriese, se verificará la autopsia conforme se expresa en los dos artículos anteriores.

La *real orden de 20 de Julio de 1861*, circulada en 23 de Mayo de 1862, estableció varias reglas, expuestas por el Consejo de Sanidad, referentes á las formalidades que deben seguirse en la práctica de las autopsias, embalsamamientos, etc., con el fin de evitar, entre otras cosas, que dichas operaciones se practiquen en sugetos cuya muerte es aparente, y que las sustancias empleadas en el embalsamamiento no sean un obstáculo, por ser desconocidas, para que pueda descubrirse un envenenamiento.

Estas reglas son las siguientes:

1.^a No se permite ejecutar fuera de los hospitales y escuelas de medicina y cirugía autopsia alguna ó apertura de cadáver hasta despues de haber transcurrido veinte y cuatro horas desde que ocurrió la defuncion.

Tampoco es lícito, hasta cumplirse el mismo plazo, hacer operacion alguna de embalsamamiento, momificacion, petrificacion ú otra cualquiera que tenga por objeto dar una larga conservacion á los cadáveres, si para ello se requiere atacar la integridad de los tejidos orgánicos ó de los humores.

Queda prohibido asimismo, durante el propio tiempo, modelar el rostro, cuello ó torso de los cadáveres, por medio de yeso ni otra materia alguna.

2.^a Para proceder á cualquiera de estas operaciones se requiere:

1.^o La peticion por escrito de la familia del difunto, ó por lo ménos del más cercano pariente.

2.^o Un certificado del médico-cirujano que le haya asistido durante su enfermedad última, en el cual deberá constar el nombre del difunto, su edad, estado, dolencia que ocasionó la defuncion, hora del fallecimiento y habitacion en que éste ocurrió.

3.^o La asistencia al acto del subdelegado médico de Sanidad, quien comprobará la defuncion y autorizará la autopsia, embalsamamiento, etc., expresándolo así al pié de la peticion de los interesados.

3.^a Tanto las autopsias como todas las operaciones dirigidas á conservar los cadáveres, se ejecutarán exclusivamente por profesores de medicina ó de cirugía, si bien podrán éstos valerse como auxiliares, de farmacéuticos, destinados á preparar los líquidos que en el embalsamamiento se empleen, ó de las personas que estimaren necesarias.

4.^a Se levantará en todos estos casos un acta, suscrita por el subdelegado médico, por el profesor ó profesores que hayan ejecutado la autopsia, embalsamamiento ú operacion destinada á conservar el cadáver, y por dos testigos, en la cual habrá de constar, sobre lo mencionado en el certificado de defuncion, la hora en que se ha operado, el procedimiento seguido para el embalsamamiento, momificacion, etc., y la composicion de los líquidos inyectados en el cadáver, ó empleados de cualquier otro modo para conservarle.

5.^a El certificado de defuncion y el acta á que se refiere la regla anterior, serán remitidos con un oficio por el subdelegado de Sanidad al alcalde correspondiente, para su conocimiento y para que los mande archivar.

6.^a Al subdelegado de Sanidad satisfarán los interesados á lo ménos 120 reales en calidad de honorarios, y á los directores, embalsamadores ó modeladores, lo que tuvieren estipulado ó proceda segun la legislacion ordinaria.

Despues, la *real orden del 13 de Enero de 1864* declara que las disposiciones anteriores se refieren únicamente á los casos en que se procede á instancia de un particular, quedando la autoridad judicial en el derecho de mandar practicar las autopsias cuando lo crea conveniente.

Una real orden con fecha del 5 de Julio de 1865, determina que los gastos que se originen en las autopsias, análisis periciales y enterramientos mandados ejecutar por orden de la autoridad judicial, deben satisfacerse por los Ayuntamientos de los fondos de presos pobres, existentes en la depositaria de cada cabeza de partido judicial, mientras no se incluya en el presupuesto de Gracia y Justicia el crédito necesario para atender á dichos gastos. Por otra real orden de 29 de Noviembre de 1866, se declaró que lo dispuesto en la anterior se refiere únicamente á los gastos materiales, necesarios é indispensables para la práctica de las autopsias que de orden judicial se verifiquen; pero que los honorarios de los profesores en dichas operaciones serán satisfechos, como los demás que devengan en las causas criminales, por las autoridades judiciales.

§ II.—*Critica de la legislacion relativa á las autopsias.*

Poco tenemos que decir de ella, por cuanto la cuestion que nos ocupa pertenece exclusivamente á la ciencia, y las leyes tienen poco que ver, como no sea para fijar el tiempo en que puedan practicarse las autopsias, á fin de evitar que se practiquen en sugetos vivos, y otras cosas por el estilo.

Sin embargo, como el practicar mal una autopsia jurídica lleva consigo cierta responsabilidad, no estaria demás que se fijase por medio de un reglamento la manera de proceder en dichas autopsias, porque no habiendo uniformidad de opiniones sobre cuál sea el mejor modo de abrir los cadáveres, será muy difícil determinar cuándo empieza dicha responsabilidad; pues lo que para unos esté mal hecho, lo estará bien para otros.

Las autopsias jurídicas que se practican para proceder con acierto en la averiguacion de un delito, tienen grandísima importancia; ellas son la base del proceso que se instruye con motivo de la muerte violenta de cualquier sugeto, y si en ellas no procuran los peritos poner todo el cuidado que la ciencia aconseja, despues es difícil que la justicia pueda apreciar el modo y las circunstancias con que estos crímenes han sido ejecutados, y por lo tanto, difícil tambien que se pueda aplicar al delincuente el castigo que equitativamente le corresponde. De aquí tambien la necesidad de que las leyes fijaran el modo de proceder en dichas autopsias. Por lo mismo, los facultativos que no se encuentren con las suficientes fuerzas para llenar su delicado cometi-

do, debian manifestarlo así con franqueza, y no aceptar el cargo que por el Juez se les confía, en cuyo caso no se les puede obligar, como ya dijimos al hablar de la jurisdicción que sobre los peritos ejercen las autoridades.

Ahora, cuando el médico se considere capaz de apreciar debidamente todos los fenómenos cadavéricos, debe prestarse, por regla general, al mandato judicial; pero nunca esta orden debe ser dada de palabra, sino por medio de un oficio que contenga las preguntas ó cuestiones relativas al cadáver que se va á reconocer. Por lo tanto, el perito debe abstenerse de proceder á la autopsia sin tener en su poder dicho oficio, y sin que estén presentes el Juez ó algun delegado suyo; pues un proceder contrario, podría acarrearle desagradables consecuencias.

Algunos autores dicen que si la autoridad dispone que el presunto reo presencie la autopsia, el facultativo debe indicar al Juez el reconocimiento del sugeto á quien el cadáver pertenezca cada vez que descubra alguna lesión ó fenómeno que tenga relacion con el delito, la cual se mostrará al acusado, para que el juez aprecie la sensacion que ésto le produce.

Al hablar de los *necroscopios*, dijimos que éstos deberian tener locales á propósito para practicar las autopsias y para la exposicion de los cadáveres al público. Tambien sería conveniente, para que éstos pudieran permanecer algun tiempo á la vista del público sin desfigurarse y sin perjudicar á la salud pública, que se embalsamáran despues de inspeccionados.

Artículo segundo.—Parte médica.

Ya hemos indicado, que todo cuanto aqui tenemos que decir es puramente científico, y se refiere á la manera de proceder á las autopsias, cuando la autoridad nos las ordena; no hay aquí, pues, cuestiones judiciales.

Las autopsias pueden ser *clínicas* y *jurídicas*. Las primeras son las que se practican para completar la historia de un enfermo que sucumbió; las segundas se practican por orden de la autoridad, con el objeto de dar una declaracion. Unas y otras se diferencian: 1.º, por la persona que las dispone; 2.º, por su objeto; 3.º, por su modo de ejecucion; 4.º, por el tiempo en que se se practican, y 5.º, por la trascendencia de los juicios á que dan lugar.

1.º En las autopsias clínicas, quien dispone la abertura del cadáver es el médico, rara vez los deudos; y no es presidida por la autoridad, ni se presta en ella juramento alguno. Las jurídicas son siempre ordenadas por la autoridad; élla misma, ó sus dependientes las presiden, y los peritos prestan juramento de decir verdad en todo lo que vieren y entendieren.

2.º El objeto que el médico se propone en la autopsia clínica, es completar la historia de una enfermedad; ver si acertó en el diagnóstico, y sacar de la anatomía patológica todos los datos que puedan ilustrar el caso. La ciencia es la que se utiliza de los resultados de la inspeccion cadavérica, para lo cual se cuenta ya con los antecedentes del caso, con la historia de la enfermedad. El objeto de las jurídicas es averiguar si el sugeto murió de enfermedad ó de un modo violento, y determinar cuál sea esta enfermedad ó esta

violencia, á menudo, sin antecedentes ningunos que puedan aclarar los puntos dudosos: la declaracion que sobre esto presten los peritos, sirve para instruccion, para guía del tribunal.

3.º En las autopsias clínicas, el médico se dirige inmediatamente al interior del cadáver, sin fijarse en su exterior ni en lo que le rodea; porque todo esto no tiene que ver, por lo comun, con el objeto que se propone. Aunque hay reglas para la ejecucion de estas autopsias, no es de rigor su observancia; lo mismo da empezar por una que por otra cavidad; á veces no se abren todas, sino únicamente aquélla donde por los antecedentes se cree que existen las lesiones. Como no se ha de repetir la autopsia ni han de examinar otros médicos el cadáver, no se pone gran cuidado en la conservacion de los órganos ni de los líquidos; todo se sacrifica á las necesidades del momento. Además, en estos casos se procede por el método sintético, puesto que se va de lo general á lo particular; se juzga *à priori*, porque se cuenta ya con antecedentes y se va á confirmar lo que se ha creído que existia.

En las autopsias judiciales, el perito tiene que tomar nota, antes de abrir el cadáver, del exterior de éste y de todo lo que le rodea, porque todo esto puede tener relacion con la muerte del sugeto. Estas autopsias están sujetas á reglas más fijas, más necesarias, cuyo olvido puede desorientar á los tribunales y tener malas consecuencias para el médico legista; hay que proceder por orden á la abertura de todas las cavidades y tener gran cuidado con los cortes y derrames de líquidos, para que no puedan ocultarse ó confundirse los fenómenos patológicos y los cadavéricos; y como esta inspeccion puede repetirse por otros peritos, debe conservarse todo lo posible la integridad de los órganos y guardar algunos líquidos para análisis ulteriores. Aquí, como se trata de investigar un hecho acerca del cual no hay antecedentes, (y si los hay se debe obrar como si no se conocieran), se procede por el método analítico, remontándonos de lo particular á lo general; se juzga *à posteriori*, puesto que no se sienta conclusion alguna hasta conocidos todos los antecedentes.

4.º La autopsia clínica se hace en la inmensa mayoría de los casos antes de la inhumacion, poco tiempo despues de la muerte; los fenómenos que se buscan han sufrido poca ó ninguna alteracion, por lo tanto, y basta para hallarlos el conocimiento de la anatomía normal y patológica. Las autopsias jurídicas no tienen época fija para su ejecucion; lo mismo se practican antes que despues del entierro; lo mismo si el cadáver está fresco como si la putrefaccion es ya avanzada. No bastan aquí ya los conocimientos anatómicos; es menester tener en cuenta los fenómenos de descomposicion.

5.º El médico clínico practica la autopsia con el único fin de ilustrarse ó de ilustrar á sus discípulos ó comprofesores, y puede tener esta ó aquella conviccion científica ó moral, sin que por esto se le siga perjuicio á nadie. El perito extiende una declaracion sobre el resultado de la autopsia, que sirve para ilustrar al tribunal; es responsable de lo que dice, y sus juicios tienen accion sobre la suerte de uno ó más individuos acusados.

Resulta, pues, de todo lo dicho, que hay gran diferencia entre las autop-

sias clínicas y las jurídicas, y que no porque un médico sepa practicar aquéllas es apto para proceder á éstas.

Ahora entremos ya de lleno en la cuestion, fijando las reglas que hay que observar antes y durante la autopsia.

Reglas que deben seguirse antes de abrir los cadáveres.

Estas reglas se refieren á los preparativos, el lugar donde se encuentra el cadáver y los objetos que le rodean, y el aspecto general, vestidos y exterior del cadáver.

Preparativos.—Consisten en una caja de autopsias, hilo, esponjas, agua, tohallas, tinta, cloruro de calcio y otros desinfectantes; vasijas para contener los órganos que hayan de separarse ó conservarse, y, si hay que practicar algun análisis, se necesita tambien una caja de reactivos.

Lugar donde está el cadáver y objetos que le rodean—Si el cadáver está en el campo, hay que examinar, antes de tocarle, el estado de todo lo que le rodea: si las yerbas ó arbustos están tronchados ó manchados de sangre y si estas señales son recientes ó antiguas; si hay piedras removidas y ensangrentadas; si hay huellas de pisadas y qué direccion tienen; si hay en el suelo señales de una lucha más ó ménos encarnizada, etc. Si se encuentra en una casa, hay que observar el estado de los muebles; si están desordenados ó dispuestos con orden; los vestigios que se hallen en el suelo, paredes, cortinas, etc. Despues de haber tomado nota de todo esto, es cuando se procede al exámen del cadáver; y estos detalles, no sólo deben recogerse cuando lo que se va á practicar es una autopsia, sino tambien aunque sólo se haya mandado reconocer un cadáver y declarar si su muerte es real; pues más tarde puede la autoridad proponer cuestiones para las cuales sean necesarios todos estos datos.

Aspecto general y exterior del cadáver.—Llegando ya al exámen del cadáver, hay que fijarse en la posicion que guarda, esto es, si está de espaldas, boca abajo ó de lado; si las extremidades están extendidas ó dobladas; si las manos están abiertas ó cerradas con más ó ménos fuerza, etc.

Si el cadáver no está identificado, hay que examinar atentamente su aspecto general para tomar nota de su edad, sexo, estatura, robustez, manchas, cicatrices, color, estado de sus dientes, deformidades naturales ó accidentales y todas las demás señas exteriores que puedan servir para determinar á quién pertenecian aquellos restos.

Hay tambien que enterarse de si la muerte es real, por los medios que al tratar de las inhumaciones expusimos. Se examinan luego todas las aberturas naturales, por si en su interior hay alguna señal que nos indique la causa de la muerte, como un tapon en la cámara posterior de la boca que haya producido la asfixia. Si el cadáver está vestido, se examina el color y naturaleza de las ropas; su disposicion; su mayor ó menor desórden; si están sucias, manchadas de barro ó sangre, rasgadas ó cortadas, y la forma y magnitud de estos cortes.

Se desnuda despues el cadáver y se observa si presenta heridas, contusiones ó fracturas, cuyas lesiones se describen minuciosamente. Se comprime el pecho para ver si salen gases, y si el cadáver pertenece al sexo femenino, se oprime el pezon para ver si sale leche ó algun fluido lechoso y se indica el volúmen de las mamas.

Por último, cualquiera que fuese el sexo, se examinan los órganos genitales y el ano, ya para ver si han sido asiento de enfermedades, sobre todo sifilíticas; ya para hacer constar los cambios que en la mujer hayan producido la violacion, el parto ó el aborto y si estaba menstruando al sobrevenir la muerte, y tambien para conocer si ha habido actos de pederastia que pongan en camino de encontrar al culpable.

Despues de esto es cuando se traslada el cadáver al sitio donde se haya de practicar la autopsia y se procede á su abertura.

Reglas que deben seguirse para la abertura de los cadáveres.

Expondremos en este sitio las generales, las que tienen aplicacion á toda clase de cadáveres, sea cualquiera la causa de su muerte; y al tratar de las cuestiones particulares, señalaremos las modificaciones que hay que introducir en estas reglas generales, segun que se trate de un asfixiado, envenenado, herido, etc.

Debemos advertir que ninguna autopsia jurídica es completa ni procede si se deja de examinar alguna cavidad ú organo importante, por más claros que aparezcan el género y la causa de la muerte.

Hay divergencia entre los autores sobre cuál debe ser la primera cavidad que se examine. Chaussier cree que debe empezarse por el ráquis; pero es mal procedimiento, pues para ello ha de estar el cadáver en pronacion por algun tiempo, la sangre acude á las partes anteriores, los órganos varían de posicion, y durante la operacion pueden producirse rasguños, contusiones, etc.; todo lo cual introduce mudanzas de consideracion en el verdadero estado del cadáver.

Hoy dia se practica la autopsia por todos los médicos legistas estando el cadáver en supinacion, explorando las cavidades y los órganos por el órden siguiente: primero la cabeza, luego el cuello y el pecho, despues el abdomen, los miembros, y por último el ráquis. Este es el mejor órden y el que debe seguirse, por lo tanto.

Ahora veamos cómo se procede á la abertura y exámen de dichas cavidades y órganos, segun el proceder de la mayoría de los autores.

Cabeza.—Se hace rapar el pelo y lavar bien el cuero cabelludo. Se practican en éste dos incisiones en cruz: una desde la eminencia nasal á la protuberancia occipital y la otra de una á otra oreja, de modo que se crucen en el vértice. Se levantan los cuatro colgajos que así resultan, comprendiendo en ellos el pericraneo, y despues de examinados los huesos del cráneo, se sierra la bóveda circularmente, teniendo cuidado de no lastimar en este tiempo las cubiertas del cerebro. Nunca en las autopsias que nos ocupan,

esto es, en las jurídicas, debe abrirse el cráneo con escoplo, pues los golpes del martillo, producen grandes sacudimientos en la masa cerebral, que pueden desfigurar los fenómenos que ésta presente.

Una vez serrada la bóveda del cráneo, se levanta, se examina por dentro y se fija la atención en el estado de las cubiertas cerebrales. Despues se corta la dura madre, de delante atrás, siguiendo el seno longitudinal superior; se echan á los lados los colgajos, y se examina la superficie del cerebro en cuanto á su color, consistencia y estado de sus vasos. Se pasa luego á cortar la insercion de la hoz del cerebro en la apófisis *crista galli* y se tira hacia atrás. Se practican incisiones horizontales en el cerebro para explorar el estado de su sustancia, sus ventriculos, el líquido que éstos contienen, los repliegues de la aracnoides y los de la pia madre.

Despues de haber seguido cortando toda la masa cerebral hasta la base del cráneo, respetando el cerebello, se corta la tienda de éste y se examina su sustancia y la médula oblongada. Hecho esto, se baja la cabeza del cadáver para ver si fluye algun líquido del conducto raquídeo.

Cuello.—Se practica una incision transversal en cada lado, desde la comisura labial al conducto auditivo externo; otra perpendicular, desde la parte media del lábio inferior á la horquilla del esternon, y otra sobre las clavículas, siguiendo la direccion de estos huesos. Se disecan los dos colgajos laterales que así resultan, queda el cuello al descubierto y se examina el estado de sus vasos.

Se sierra luego la mandíbula inferior por su parte media, y se explora la cavidad bucal y los órganos que contiene. Por último, se cortan los músculos de la region anterior del cuello, de abajo arriba, y se descubre la laringe, la tráquea, el exófago y los vasos profundos, en cuyo estado de plenitud ó vacuidad hay que fijarse.

Pecho.—Desde la union del tercio interno con el medio de la clavícula (ó desde la parte media de este hueso, segun otros), se practica una incision en cada lado que, dirigiéndose hácia abajo y afuera, llegué hasta la cuarta costilla falsa. Se sierran las clavículas por el sitio de la incision y lo mismo las costillas, se echa todo sobre el abdomen y se descubren los pulmones y el corazon, envueltos en sus serosas, y los grandes vasos. Se abre el pericardio, y para apreciar la cantidad de líquido que contenga, se absorbe con una esponja, que se exprime despues en un vaso de medida conocida. Se examina el exterior del corazon y se abren sus cavidades. Se aprieta el vientre para ver si la sangre refluye por la vena cava inferior.

Se levanta el corazon y se aísla, cortando entre dos ligaduras los grandes vasos con que está unido.

En seguida se abren las pleuras, y se procede con el líquido que contengan del mismo modo que con el del pericardio.

Se disecciona la lengua, laringe, tráquea y bronquios, y se abren estos tres últimos órganos para examinar su estado interior. Se practican cortes en el tejido del pulmon para explorar el estado de dicho parénquima.

Abdomen.—Se vuelve á colocar en su sitio la pared anterior del pecho que

descansaba sobre el vientre. Se practica una incision que, siguiendo la circunferencia del abdomen, pase inferiormente por la sínfisis pubiana y crestas ilíacas, y ascienda por los dos lados hasta encontrar las incisiones que se hicieron en el pecho; el colgajo resultante se levanta hácia el tórax, y así queda al descubierto la cavidad abdominal, completamente separada de la torácica para que no puedan pasar de una á otra los líquidos.

En seguida se examinan el peritoneo, todas las vísceras abdominales y las contenidas en la pélvis, para lo cual se sierra en cada lado la rama horizontal del púbis y la ascendiente del isquion.

Si el cadáver es de mujer y estaba embarazada, despues de explorado el estado del útero, se examinan el feto y sus dependencias.

Miembros.—Se practican incisiones profundas en ellos para examinar sus músculos, las livideces y los derrames sanguíneos ó purulentos que puedan presentar; del mismo modo se exploran las articulaciones.

Ráquis.—Para abrir este conducto se echa el cadáver boca abajo y se le pone un cabezal debajo del pecho para que forme eminencia el espinazo. Conviene practicar algunas incisiones en la region dorsal para enterarse del carácter de las livideces.

Se practican dos grandes incisiones desde el occipucio hasta el sacro, siguiendo los canales vertebrales; se disea á derecha é izquierda, y se descubren las vértebras. Se sierran éstas por sus láminas posteriores lo más cerca posible de las apófisis transversas. Puesta al descubierto la médula, se examinan primero sus cubiertas; luego se cortan éstas y se inspecciona el exterior de la médula. Por último, se hiende ésta, se cortan las raíces anteriores y posteriores de los nervios raquidianos y se saca la médula del conducto vertebral para completar su exámen.

El sábio Dr. Mata, para evitar que el cadáver se destrozce mucho, á fin de no desfigurarle y que pueda acreditarse su identidad, y que, si fuera necesaria otra inspeccion ulterior, los peritos no encuentren desfigurados los hechos, ha propuesto y practicado el procedimiento siguiente:

Procedimiento del Dr. Mata.

No hay necesidad de cortar el pelo al cadáver, á no ser que esté muy súcio ó tenga piojos.

Se da un corte que va desde el pabellon de una oreja al otro, pasando por el vértice, lo más inclinado que se pueda hácia atrás, y procurando no interesar el pelo, si es largo, separándole antes con un peine para hacer una raya. Se diseacan los dos colgajos resultantes y se echan sobre la nuca el uno, y el otro sobre la cara. Despues de examinado el cráneo, se sierra como lo recomiendan los autores. Se levanta la bóveda y se examina la dura madre.

En seguida se dan á esta membrana dos cortes con las tijeras á lo largo y á los lados del seno longitudinal superior y otros dos laterales, para formar cuatro colgajos, que se ranversan sobre la superficie de la cabeza. Examínase el estado de la aracnóides, pia madre y sus vasos.

Se corta con las tijeras la hoz del cerebro y la tienda del cerebelo, y levantando por delante y por detrás los hemisferios cerebrales, se incinden todos los vasos y nervios que salen por la base del cráneo, y la médula, llevándose todo para colocarlo sobre una tohalla ó sábana. Véase el estado de la base del cráneo, los senos, etc., sin descuidar el canal medular, para advertir los humores que de él salgan.

Se examina luego el exterior de la masa encefálica, y despues se dan cortes, no horizontales, sino verticales y sin paralelismo, en diferentes puntos de dicha masa, para ver el estado de la sustancia cortical y medular, si están alteradas, su consistencia, color, derrames, focos, etc. Estos cortes permiten verlo todo perfectamente, y no destruyen la forma é integridad del órgano, como los cortes horizontales que se practican segun el proceder ordinario. Separando los hemisferios cerebrales, aparece el cuerpo caloso, y cortando éste con el bisturí, se vé el estado de los ventriculos medio y laterales, y de las diversas partes que hay en su interior. Para examinar el cuarto, basta levantar los lóbulos posteriores del cerebro, echar hácia atrás la eminencia vermicular superior, é introducir el escalpelo entre los pedúnculos cerebelosos superiores; de este modo queda cortada la válvula de Vieussens, y se ve el cuarto ventriculo.

Despues de examinada la masa encefálica, se coloca otra vez en la cavidad craneana, se recogen los colgajos de la dura madre y se unen por medio de puntos de sutura; enseguida se coloca encima la bóveda del cráneo, y se cubre todo con los dos colgajos tegumentarios, que se sujetan tambien con puntos de sutura, teniendo cuidado de que la bóveda ósea no forme relieve en la frente.

Con esto queda inspeccionada la cabeza, sin que se note á simple vista que lo haya sido, y sin que se haya alterado en nada el exterior del cadáver en esta parte.

Despues se procede á la exploracion de la boca, faringe y cuello, del modo siguiente:

Se da un corte horizontal á lo largo de las clavículas y primera pieza del esternon, luego otros dos que van de la parte más posterior de la apófisis mastóides de cada lado, de arriba abajo, de dentro afuera, viniendo á parar á la parte externa del hombro. Estos cortes sólo deben interesar los tegumentos.

Hechas estas incisiones, se disea el colgajo de abajo arriba y se ranversa sobre la cara. Se cortan las inserciones musculares de la base de la mandíbula, hasta que quede libre todo el suelo de la boca, la lengua y la faringe, la cual se disea, como tambien la tráquea, para poderse llevar todos estos órganos cuando se extraigan los pulmones.

Inspeccionados estos órganos, se dá otro corte horizontal, inmediatamente por debajo de las clavículas, paralelo al que por encima de estos huesos sigue su direccion y á la distancia de dos pulgadas del mismo; desde los extremos de este corte baja otro por cada lado del pecho, de arriba abajo, de dentro afuera, hasta la cuarta costilla falsa; se sierra la primera pieza del esternon,

horizontalmente, se corta con el costotomo la parte ósea ó ternillosa de las costillas del trayecto, y dando un corte en cada lado en el espacio intercostal inmediatamente superior al diafragma, de fuera adentro, se quita la elasticidad al colgajo, y se puede ranversar fácilmente sobre el vientre.

Así queda al descubierto la cavidad torácica, sin que pierda su forma ni sus dimensiones, puesto que la sujeta el arco formado por las clavículas y primera pieza del esternon. Se observa el estado de las pléuras, pulmones, pericardio, corazon y grandes vasos arteriales y venosos. Se practican dobles ligaduras en todos estos vasos sanguíneos que entran y salen de los pulmones y corazon, y se corta por entre dichas ligaduras.

Para sacar los pulmones juntamente con la tráquea, laringe y lengua, se corta la parte inferior de los esterno-cléido-mastóideos, y las artérias vertebrales, si estorban; y por debajo del puente que forman el esternon y las clavículas, se saca la tráquea y se hace salir la laringe y lengua.

En este estado, se examinan el cuello y el exófago, debiendo abrirse este último conducto para observar su interior.

Colocados los pulmones, tráquea, laringe y lengua sobre la mesa, se inspeccionan primero exteriormente, y despues se abren con las tijeras las vías respiratorias para observar su cara interna; luego se dan cortes verticales en diferentes puntos del parénquima pulmonar, para examinar su estado.

Cuando nada queda ya que examinar en el pecho, se vuelven á colocar en su lugar sus vísceras; se pasa de nuevo por debajo del puente esterno-clavicular la lengua, la laringe y la tráquea, y se coloca todo en su posición natural. Se levanta, por fin, el colgajo pectoral, y se aplican puntos de sutura que le sujeten. Se baja tambien el colgajo tendido sobre la cara, y se fija con puntos de sutura, tanto en su parte inferior como en las laterales.

De esta manera, no se alteran los rasgos de la fisonomía del sugeto, y se le puede vestir y exponer otra vez al público, si el juez lo tiene á bien, sin que se conozca que ha sido inspeccionado interiormente, pues la camisa cubre las suturas.

El colgajo del vientre se traza como en el procedimiento ordinario, y queda á la vista la cavidad abdominal. Despues de examinado el exterior de sus órganos y recogidos los líquidos, si los hay, con una esponja, se practica una doble ligadura en el cárdias, y otra entre el piloro y el duodeno, con el fin de aislar aquellas vísceras de los intestinos, y así sucesivamente del resto del tubo digestivo y las demás entrañas abdominales.

El resto de la autopsia en nada se diferencia del proceder ordinario.

El procedimiento del Dr. Mata cuenta con las siguientes ventajas: poca alteracion del estado del cadáver; conservacion de sus rasgos fisognómicos; ménos mutilacion y destroz; más facilidad para que, inspeccionado el cadáver, pueda permanecer al público, con el fin de que le conozcan; más facilidad para embalsamarle, si hay interés en conservarle.

Durante la autopsia se deben ir apuntando los hechos cadavéricos que se observen, y no fiarlos nunca á la memoria. Recogidos todos los datos, el perito debe retirarse á su casa y coordinar allí las consecuencias que de

ellos se deduzcan lógicamente. El facultativo, entonces, se halla ya en disposición de extender su declaración.

Cuando el cadáver que se ha inspeccionado es cuerpo de delito, el médico debe guardar secreto de todo lo que haya observado, pues una revelación indiscreta, podría perjudicar á la administración de justicia.

Todo cuanto acabamos de exponer, se refiere á las autopsias que se practican en el cadáver fresco, que no ha pasado de la primera época de los fenómenos de descomposición y que, comunmente, aún no ha sido enterrado.

Ahora, cuando la autopsia se haya de practicar en un cadáver que se halle en plena putrefacción, hay que aplicar las reglas establecidas para las exhumaciones, y proceder como se pueda; pues el estado de los órganos no permite un exámen minucioso, el cual, por otro lado, sería inútil por lo alterados que aquéllos se encuentran.

Si el cadáver está ya reducido á esqueleto, claro está que no puede hacerse ya verdadera autopsia, y la inspección se reducirá á determinar el estado de los huesos, como dijimos al tratar de las exhumaciones.

SECCION SEGUNDA.

QUESTIONES PARTICULARES.

Las cuestiones comprendidas en esta sección se dividen, como hemos dicho, en unas referentes al sugeto de ordinario vivo y otras referentes al sugeto de ordinario muerto.

TITULO I.

QUESTIONES PARTICULARES RELATIVAS AL SUGETO DE ORDINARIO VIVO.

Estas cuestiones las dividiremos, segun el plan que nos hemos trazado, en dos clases: en la primera abrazaremos aquellas cuestiones que se relacionan con los órganos sexuales, sus funciones y su producto; en la segunda, las relativas á ciertos estados fisiológicos y patológicos de los sugetos.

CLASE PRIMERA.

QUESTIONES RELATIVAS AL ESTADO Y FUNCIONES DE LOS ÓRGANOS SEXUALES Ó SU PRODUCTO.

En este grupo estudiamos las cuestiones referentes al matrimonio, á los delitos contra la honestidad, al embarazo, al parto, al aborto, á los partos precoces y tardíos y á la superfetación.

CAPITULO I.

*Cuestiones relativas al matrimonio.***Artículo I.—Parte legal.****§ I.—Disposiciones legales sobre el matrimonio.**

LEY DE MATRIMONIO CIVIL DE 1870.—Art. 3.º No producirá obligación civil la promesa de futuro matrimonio, cualesquiera que sean la forma y solemnidades con que se otorguen.

Art. 4.º Son aptas para contraer matrimonio todas las personas que reúnan las circunstancias siguientes:

1.ª Ser púberes, entendiéndose que el varón lo es á los catorce años cumplidos y la mujer á los doce.

Se tendrá, no obstante, por revalidado *ipso facto*, y sin necesidad de declaración expresa, el matrimonio contraído por impúberes, si un día después de llegar á la pubertad legal, hubiesen vivido juntos sin haber reclamado en juicio contra su validez, ó si la mujer hubiese concebido antes de la pubertad legal ó de haberse entablado la reclamación.

2.ª Estar en el pleno goce de su razón al tiempo de celebrar el matrimonio.

3.ª No adolecer con anterioridad á la celebración del matrimonio y de una manera patente, perpétua é incurable, de impotencia física absoluta ó relativa para la procreación.

Art. 91. El impedimento que según las prescripciones de esta ley anula el matrimonio, no será causa para su disolución cuando sobreviniese después de la celebración del matrimonio.

Art. 92. No se reputará válido para los efectos de esta ley:

1.º El matrimonio que se contraiga por el que no reúna las circunstancias prescritas en el art. 4.º

4.º El contraído por error en la persona.

5.º El que se contraiga por coacción ó por miedo grave que vicie el consentimiento.

Serán, no obstante, válidos los matrimonios á que se refieren los dos números antecedentes si hubieran transcurrido seis meses de cohabitación de los cónyuges, á contar desde que el error se hubiere desvanecido ó la libertad se hubiere recobrado sin haber reclamado durante aquel tiempo la nulidad.

Art. 83. El divorcio no disuelve el matrimonio, suspendiendo tan sólo la vida común de los cónyuges y sus efectos.

Art. 85. El divorcio procede: por malos tratamientos graves, de obra ó de palabra, inferidos por el marido á la mujer; por violencia moral ó física, ejercida por el marido sobre la mujer para obligarla á cambiar de religión;

por malos tratamientos de obra inferidos á los hijos, si pusiesen en peligro su vida. (*Además por otras causas que á nosotros no nos incumben.*)

Las leyes de las Siete Partidas que se refieren á esta materia, y sobre las cuales se han fundado los legisladores para instituir las anteriores, son las siguientes:

Ley vi, tit. i, part. iv.

....«Mas para casamiento facer, ha menester que el varon sea de edad de catorce años y la mujer de doce. E si antes de este tiempo se casasen algunos non seria casamiento sino desposajas, fueras ende si fuesen tan acercados á esta edad que fuesen ya guisados para poderse ayuntar carnalmente; ca la sabiduría é el poder que han para esto facer cumple la mengua de la edad.»

Ley vi, tit. i, y xvii, tit. ii, part. iv. El que fuese loco ó loca, de manera que nunca perdiese la locura, non puede consentir para facer casamiento; magüer dijese aquellas palabras por que se face el matrimonio; pero si alguno fuese loco á las veces et despues tornare en su acuerdo, si en aquella sazón que fuere en su memoria consintiere en el casamiento, valdria.

Ley vi, tit. ii, part. iv. Los que han embargo que les impida yacer con las mujeres, los castrados ó aquellos á quienes les menguan los miembros que son menester para engendrar, aunque tengan entendimiento para consentir, non pueden casarse, porque non se pueden ayuntar carnalmente para facer hijos.

Si el hombre es de *tan fria natura que non pueda yacer con la mujer*, es impedimento dirimente (ley xvii.)

Varias leyes del tit. viii, de la part. iv se ocupan de la definicion de la impotencia y sus clases, y de los procedimientos que deben seguirse para averiguar los diversos casos que pueden presentarse.

Así se decía: «Tienen una impotencia perpétua las mujeres tan cerradas ó estrechas, que por más maéstrías que les fagan sin peligro grande de ellas, sino por uso de sus maridos que se trabajan por yacer con ellos, non puedan convenir con ellos carnalmente.»

Y en la ley iii de dicho titulo y partida: «Cerrada seyendo mujer, de manera que la oviesen departir de su marido, si acaesciese que despues casase con otro que la conociese carnalmente, dévela departir del segundo marido é tornarla al primero; però antes que los departan deven catar si son semejantes ó iguales en aquellos miembros que son menester para engendrar; é si entendiesen que el marido primero non lo ha mucho mayor que el segundo, entonces la deven tornar al primero.»

La ley v, exige que cuando por *mal fechos* ó *fechizos* el hombre ó la mujer se crean impotentes y pidan el divorcio, se fije á los contrayentes un plazo de tres años para que vivan juntos, *è tomar juramento dellos que se trabajaran cuanto pudieren para ayuntarse carnalmente*; debiéndose nombrar antes de proceder al divorcio siete hombres buenos y siete mujeres buenas que vean y declaren la verdad de la impotencia de los cónyuges.

La mujer para la prueba de los tres años, segun la ley vi, debe ser virgen porque así se conocerá si hubo ó no cópula. Si no es virgen ha de quejarse

antes de trascurrido el primer mes de matrimonio; de lo contrario no es oida. Por la ley VII, el frio de natura, si se casa con otra despues de divorciado, debe tomar otra vez la primera mujer; si le hiciesen mal fecho con la primera es válido el matrimonio con la segunda.

La ley X, tít. II, part. IV, habla del error de persona como impedimento dirimente ó que anula el matrimonio. Este error puede referirse á la identidad del individuo, como por ejemplo, cuando en vez de casarse con una persona á quien se conoce sólo por la fama ó por oidas, se hace con otra que se fingia como tal, ó cuando pertenezca al sexo contrario del que se crée, ó bien cuando sea impotente; puede ser el error *qualitatis vel fortunæ*, es decir, en vez de ser rico un individuo como se creia, es pobre; en vez de tener buenas cualidades morales, las tiene malas; pero en este caso el matrimonio no queda disuelto.

Ocioso es que nos ocupemos ya de las leyes de las Partidas que se referian á los *esponsales*, esto es, á la *promesa de futuro matrimonio hecha por escritura pública*; porque ese acto no produce actualmente efectos civiles. Era necesario que los desposados hubiesen cumplido la edad de siete años, *porque entonces comienzan á haber entendimiento et son de edad que les place las desposadas*, y pueden consentir los que lo contraen (leyes I y VI, tít. I, part. IV).

Segun la Ley VIII, tít. I, part. IV, se disolvian los *esponsales*, entre otras razones, por el *fornicio que face alguno de los desposados*, y siempre que alguno de ellos *se ficiese gafa ó contrahecho, ó cegare ó perdiere las narices, ó laviniese alguna otra cosa más desaguizada que alguna de éstas sobredichas*.

Repetimos que estas leyes no tienen hoy valor alguno.

§ II.—Crítica de la legislación relativa al matrimonio.

Las cuestiones médico-legales á que puede dar lugar el matrimonio son relativas á motivos que se oponen á su celebracion, á motivos que causen su nulidad, y á motivos que causen la separacion de los cónyuges, ó sea el divorcio.

Nuestras leyes modernas definen el matrimonio diciendo: «Sociedad indisoluble de varon y de mujer para la procreacion y educacion de los hijos y mútuo auxilio de los cónyuges.»

Los romanos decian: «Union del varon y de la hembra, consorcio de toda la vida y comunicacion del derecho divino y humano»

Las obligaciones que sobre sí se imponen los que contraen el matrimonio, son gravísimas, como se desprende de la importancia y trascendencia de este contrato-sacramento; por eso las leyes han establecido ciertas solemnidades, ciertos requisitos y ciertas exigencias respecto á la capacidad de los contrayentes. Las solemnidades, tales como el consentimiento paterno en los hijos de familia; los *esponsales*, que actualmente no tienen valor legal, y las amonestaciones, no pueden ni deben ocuparnos como médicos; los requisitos que se refieren á la publicidad del matrimonio, tampoco pertenecen á nuestro estudio. Respecto á las condiciones de *capacidad* de los contrayentes, ya es otra

cosa, y aquí es donde tienen lugar las consideraciones que se refieren á los *impedimentos*, tanto *impedientes* ó que se oponen á la celebracion del matrimonio, como *dirimentes* ó que causan su nulidad aun cuando se haya contraído.

Estos impedimentos se fundan en que para conseguir los fines del matrimonio es indispensable que las personas que le contraen consientan libremente en él, como en toda clase de contratos, y tengan la capacidad prescrita por la naturaleza. Los impedimentos que pueden dar lugar á cuestiones médico-legales, son: la *falta de edad*; una *alteracion mental*; la *impotencia* y el *error en la persona*.

Nuestra moderna legislacion sobre el matrimonio, se ha fundado en gran parte sobre las Partidas para establecer sus preceptos, pero ha desterrado muy juiciosamente ciertas prácticas y ciertas prescripciones que la hacían bárbara, inmoral y ridícula en muchísimas ocasiones, como se habrá podido notar en algunos artículos que hemos transcrito.

No nos ocuparemos, pues, en el exámen de la antigua legislacion, y condenándola en sus procedimientos y en algunas de sus disposiciones que ya están abolidas, nos haremos cargo sólo de las leyes actualmente vigentes.

Nos ocuparemos de los diversos impedimentos en particular.

Edad.—La ley de matrimonio civil de 1870, fundándose en la ley de las Partidas, y segun el derecho romano, ha señalado la edad de doce años para la mujer y catorce para el hombre, como suficiente para poder contraer matrimonio. El código civil francés señala la de quince y diez y ocho respectivamente, y esta disposicion nos parece más acertada y conveniente.

Cierto es que en nuestro clima es considerable el número de mujeres que á los doce años de edad y aún á los once, nueve, ocho y mucho antes, ven aparecerles la menstruacion, como signo de su poder generador; pero no es ménos cierto, por otra parte, que la inmensa mayoría de ellas, casi todas, no se ven regladas sino despues de tal época, porque esa precocidad está sujeta á una porcion de circunstancias, como son la educacion, las costumbres, el trato, la alimentacion, el desarrollo físico, el sitio en que se habita, el temperamento, etc., aparte del clima en que se vive.

Pero aun cuando á la edad de doce años todas las mujeres tuviesen ya aquella señal fisiológica, no sería bastante por sí sola para autorizar el matrimonio, que tan grandes necesidades tiene que satisfacer por distintos conceptos.

En efecto, las grandes necesidades que una mujer casada tiene que cumplir forzosamente, como son: el embarazo, el parto, el aborto, la lactancia y los múltiples cuidados de madre y esposa, hácese imposible que puedan ser llenados debidamente, y sin grave daño para su salud y la de sus hijos, por una niña de doce años. Para tan graves y múltiples deberes se necesita cierta robustez y desarrollo físico y moral, que no se encuentran en tales condiciones.

Respecto al varon, las consideraciones no son ménos fuertes. Pocos son los que á la edad de catorce años presentan las condiciones necesarias para

Diego de Quintero

ser padres, considerados bajo el punto de vista de la potencia. Por otra parte, el jóven que á tan temprana edad se dedique á los placeres sexuales, no hay duda que de tales excesos resultará el quebrantamiento de su salud, y la terrible tisis vendrá más tarde ó más temprano á saciar su voráz apetito en terreno tan apropiado.

Sabido es, además, que la prole que nace de padres muy jóvenes es generalmente débil y requitica.

A la edad que fija la ley española, los contrayentes son aún completamente niños, sin experiencia ni saber suficientes para sobrellevar las pesadas obligaciones del matrimonio, y sin aptitud para cumplir sus más altos fines, tales como protegerse mutuamente en todas las circunstancias de la vida, procrear y atender al sustento y educacion de sus hijos.

Por fortuna, todos estos inconvenientes de nuestra ley quedan neutralizados por el cariño y cuidado de los padres de familia, que rara vez permiten esos enlaces tan prematuros, y si sólo cuando han pasado algunos años despues de los fijados por la ley, apreciando así mejor que ella la trascendencia de esa union en el órden moral y físico.

La ley ha tenido que fijar una edad y ha querido abarcar el mayor número de casos posible; pero no hay inconveniente en subirla algunos años y, ya que se deba señalar un tipo fijo, señálese la de quince años para la mujer y diez y ocho años para el hombre, como se hace en Francia y Alemania. Con el objeto de que en la regla general se comprendiesen tambien las excepciones, podria dispensarse la edad hasta los doce años en la mujer y catorce en el hombre, cuando hubiese motivos para ello, como un gran desarrollo físico, intelectual y moral, una buena posición social y graves razones de conveniencia entre los contrayentes.

En estos casos, la ley podria permitir esos enlaces, prévio dictámen facultativo.

Alteracion mental.—Siendo esencial á toda clase de contrato el consentimiento expreso de las partes contratantes, y siendo de tan trascendental importancia el contrato matrimonial que celebran las personas cuyos destinos se enlazan para siempre, de ahí el que la ley prohiba á los dementes el casarse, á no ser que tengan intervalos lúcidos en los cuales se efectúe aquel acto.

Nada tenemos que objetar á la ley por esta disposicion, porque su objeto ha sido solamente asegurar el consentimiento de los cónyuges; pero los legisladores, en nuestro sentir, debieran haber cuidado tambien de que el matrimonio no se contrajese en circunstancias ó en condiciones que le hiciesen necesariamente pernicioso para los esposos y para la prole que engendrasen.

Bajo este punto de vista, debieron incluir entre las enfermedades que impiden el matrimonio, ciertas otras que se exhacerban con él fatalmente, conduciendo al abismo á los esposos, ó que se transmiten á la prole y la hacen degenerar. La deformidad considerable de la pelvis en la mujer que vá quizá á precipitarla en el sepulcro el mismo día que espera con ansia el dulce dic-

tado de madre, la caries de las vértebras, la tisis, la epilepsia, el aneurisma del corazón, la lepra, la sífilis inveterada, etc.

Ya se ocuparon Orfila y Fodere de esta cuestión detenidamente, aunque sólo con el objeto de advertir á las familias estos peligros, para que los tengan en cuenta al arreglar el casamiento de sus hijos, así como tienen otras cosas de interés puramente material.

El Dr. Mata, y con él los autores modernos, exigen mucho más: piden que se consigne en las leyes para completa seguridad del cuerpo social. De esta manera ganaria mucho la higiene pública, y no se darían esos ejemplos de haberse agotado familias enteras en el trascurso de algun tiempo, debido probablemente á esas causas.

Véase lo que dice Mata para sostener esta opinión:

«¿Qué tormentos no la esperan á esa mujer contrahecha, de bacinete angosto y retorcido, como llegue á concebir? Mezclad entre las flores y ramilletes de su boda los fórceps, los ganchos ó el bisturí, á los que bien pronto habrá que recurrir para la salvacion del engendro y de su madre, y ved si esa misma mal aconsejada hembra no arrojará horrorizada la corona nupcial en las aras del himeneo. ¿Y quién no advierte que si, fascinada por la idea de los placeres que la aguardan en el tálamo conyugal, es bastante loca para comprar, con la pérdida de sus hijos ó de su vida propia, unos cuantos momentos de voluptuosidad embriagadora, deber es de los autores de sus dias, y más aún del legislador, el poner un veto firme y resuelto á la ciega abnegacion que le aconseja su traidora liviandad?»

«¿Y qué direis de la epilepsia, de ese horrible desquiciamiento de la máquina humana, en el que, suspensa la inteligencia y la sensibilidad, se entrega el convellido á movimientos tan peligrosos como repugnantes; de esta enfermedad que no sólo se burla de los recursos del arte, sino que puede comunicarse por imitacion al que contempla este espectáculo, como lo ha visto Orfila, y se inocular con el virus seminal en los óvulos que fecunda el epiléptico? ¿No os horrorizais de pensar qué ha de ser del matrimonio, cuando en los momentos supremos de su consumacion, en vez de los movimientos voluptuosos del amor se os presenten las convulsiones de la terrible alferencia? Representaos ese drama, á media noche, en una alcoba solitaria, y decid si no sería sábia la ley que condenase al epiléptico, como condena al maniaco, á un forzoso celibato, máxime cuando la epilepsia es frecuentísimamente la antesala de la locura.»

Y lo que se diga de estas afecciones puede poco más ó ménos alegarse con respecto á las demás enumeradas. La tisis pulmonar, el aneurisma del corazón y de la aorta, son padecimientos que se exacerban con el cóito y que pueden tener un fin funesto y momentáneo.

Concluimos, pues, proclamando la conveniencia de que se consignent en las leyes, artículos en los cuales se declaren como impedimentos para contraer matrimonio las afecciones que dejamos apuntadas, y aún algunas otras de propiedades análogas.

Impotencia.—Nada tenemos que criticar en la moderna ley de matrimonio

civil por la manera como está redactada, y aplaudimos sin reserva el que se hayan desterrado de ella las prácticas que prescribían las leyes de las Partidas para la determinación de la especie de impotencia que padecieran los cónyuges. La ley sólo necesita consignar el hecho capital que constituye el impedimento, dejando para los peritos el oficio de entrar en pormenores para determinarlo.

Debemos ventilar aquí una cuestión de trascendencia suma, que abordan también en este sitio otros autores; nos referimos á las demandas de divorcio ó de nulidad de matrimonio por impotencia de los cónyuges.

Este asunto es de más importancia que á primera vista parece, y ha dividido las opiniones de los autores de Medicina-legal. Mata, Briand, Devergie, March, Casper, Yañez y otros opinan que la ley no debe admitir tales demandas; otros autores admiten, y nosotros con ellos, que sí.

Para el exámen de esta cuestión, agruparemos las razones que los defensores de aquella opinión aducen, y despues veremos el modo de refutarlas.

Puesto que el matrimonio, dicen, tiene varios fines, como son ayudarse los cónyuges mutuamente, constituirse en la sociedad de un modo nuevo, y tanto esto como aquello puede muy bien efectuarse cualquiera que sea el estado ó condicion de los órganos genitales, no se debe dar tanta importancia á la imposibilidad de procrear, por mas que éste sea uno de sus fines principales.

Cuando los individuos se enlazan con los vínculos conyugales, no lo hacen tan sólo para reproducirse; lo hacen para gozar, para satisfacer las necesidades imperiosas del más fuerte de los instintos; lo hacen para mejorar de estado y condicion, para completar su existencia social; lo hacen, en fin, movidos de una porcion de circunstancias que dan al matrimonio un fin complejo. ¿Cuántos casamientos hay sólo por especulación? Varios teólogos y autoridades sagradas afirman que el matrimonio no tiene por objeto único y principal el *facere filios* como dice la ley. El ilustrísimo Calmet, con referencia á la carta del apóstol San Pablo, dice que «la union matrimonial es una medicina contra la incontinencia;» otros dicen que «Dios instituyó el matrimonio más para remedio de la incontinencia, que para aumento del género humano;» el padre Antonio José Rodriguez, dijo que «el matrimonio se estableció para aquél que no haya merecido de Dios el don de la continencia.» Por otra parte, la Iglesia y la ley permiten casarse á los viejos, aunque sean de edad avanzadísima, y consienten que sigan unidos los cónyuges, aunque sean jóvenes, cuando la impotencia sobreviene accidentalmente despues de efectuado el matrimonio; es decir, que prohíbe la nulidad en este caso á pesar de que sabe con certeza que no podrán procrear; pero no es esto sólo, sino que aún cuando la impotencia venga desde antes de la celebracion del matrimonio, no se puede entablar demanda de nulidad despues de transcurrido un mes desde que aquél se celebró, aún cuando la impotencia continúe; es decir, que á pesar de saber la ley *á priori* en este caso que la procreacion será imposible, consiente, no obstante, la validez del matrimonio y rechaza toda gestion que tienda á disolver la union de los esposos, recono-

ciendo así implícitamente y en último análisis muy poco valor en aquella condición que consideraba como *sine qua non* de la unión conyugal. Además de esto hay ciertas consideraciones de moralidad y orden social que fortalecen las razones que anteceden. En toda demanda de esta especie hay un fondo escandaloso que no puede ocultarse, por más que se quiera disfrazar, y hay necesidad de reconocimientos facultativos en los acusados; se tienen que enterar necesariamente varias personas de estos hechos, y hasta los mismos facultativos se sienten ruborizados al tener que desempeñar misiones de este género.

A todas estas razones que, aunque en extracto, nos hemos esforzado en presentar con toda la fuerza que les dan sus adeptos, debemos añadir, para completar el cuadro, algunos párrafos de los que dedica Mata á defender su opinión. Dice así:

«Figuraos que el consorte, acusado de impotente, es una jóven recatada, cuyo rostro se enciende de rubor tan sólo á la mirada curiosa de un audaz adolescente que la requiera de amores; una vírgen, en toda la extensión de la palabra, á la que ni su propia madre ha visto ya, hace años, sin los velos con que la honestidad cubre sus formas; una doncella, en fin, que se creería desflorada sólo con verse desnuda delante de un espejo, ó con profanar con su propia mano sus partes más reservadas; figuráosla, repito, delante de dos hombres, quiénes por castos, por honestos que sean, siempre serán enteramente extraños para ella; delante de dos facultativos, hombres al fin, á cuyas miradas ha de poner de manifiesto lo que hasta hubiese negado, fuerte con su castidad, á su propio marido, puesto que á tal condescendencia no alcanzan los derechos conyugales, y decidme si este espectáculo impúdico, si esta escena mortificante para la reputada por impotente, puede ser por algun título compatible con la moral, con los respetos que son debidos á la virtud, al pudor y á la virginidad de las mujeres. ¿Y con qué objeto es sometida la víctima á tan cruel holocausto? ¿Con qué fin se le hace pagar ese tributo y consumir ese sacrificio de su honra? Para estampar en su frente cándida el sello de la ignominia; para imprimirle una marca indeleble de ludibrio y de ridículo que ha de matarla civilmente. Si, porque verificado el exámen y declarada impotente, el tribunal disolverá el matrimonio; y esa jóven, poco hace tan envanecida de su nueva posición, adornada todavía con las galas y las flores del himeneo, antes que deponga esas galas, antes que esas flores se marchiten, antes que la esposa haya gozado de las ventajas de su nuevo estado, se verá devuelta al hogar paterno, como la jóven judía que no ensangrentaba el tálamo, y acompañada de los silbidos y risotadas de la multitud maligna.

»Supóngase, por el contrario, que el impotente es el varón. Nuestras ideas y costumbres, la educación que entre nosotros reciben los jóvenes, harán ménos repugnante para el explorando la visita de los médicos. Pero, ¡cuántas consideraciones análogas á las que acabo de hacer me restan todavía! Empecemos por advertir lo chocante de la demanda hecha por una jóven honrada y pudorosa sobre que su consorte no puede cumplir con ella los de-

beres conyugales. Revístase como se quiera esta demanda; hágase que las palabras *derechos matrimoniales* disfracen el fondo de la queja; siempre se traslucirá que esta queja tiene un origen poco acomodado al pudor de la mujer. La malignidad de las gentes no verá en esa hembra, que pide divorcio, la reclamacion de legítimos derechos; verá los signos de un fuego que, aun cuando sea natural en el bello sexo, se quiere que sólo pueda revelarse á costa de la honra personal, y la virtud de esa desdichada consorte sufrirá, como si la hubiese ajado el soplo inmundo del mismo libertinaje.

»Dejando ya esto, ¿qué porvenir aguarda al varon declarado como impotente? ¿Por dónde pasará que no se le señale con el dedo de la burla? ¿A dónde irá que no sea desde luego objeto de sardónicas sonrisas?»

Y despues de todo, en muchos casos, dicen los autores cuya opinion estamos exponiendo, ó no se encuentra impotencia en ninguno de los consortes, ó cuando se ha reconocido su existencia y se ha declarado nulo el casamiento, han podido estos *impotentes* contraer nuevo matrimonio, y procrear con sus nuevos esposos, como citan los Casper, Mata y otros.

No hemos querido quitar valor á estos argumentos, y no negaremos nunca su importancia; pero hay algunos que son en extremo débiles, otros que pueden aprovecharse en contra de la opinion que pretenden fortalecer, y otros, por fin, que no son jamás tan fuertes como las consideraciones que hemos de hacer para sostener la tésis opuesta, es decir, la de que deben admitirse las demandas de divorcio y nulidad de matrimonio en los casos raros de impotencia en que sean entabladas.

Vamos á contestar por partes, y empezaremos citando un párrafo que el mismo Mata pone en boca de los que defienden nuestra tésis:

«Mas pensemos en la suerte desdichada del cónyuge que se encuentra solemnemente engañado; que al correr la cortina nupcial para consumar el matrimonio, se le presenta un hecho para él horrible; la impotencia de su compañero hasta la tumba. ¡Tras las ilusiones más hermosas, despues de las esperanzas más justas, estar viendo que, no sólo hay que renunciar á la idea tan halagüeña de ser padre, sino tambien á los placeres de un amor casto y legítimo! ¡Ser casado para el mundo; soltero para sí! ¡Saber con tremenda certeza que no se puede continuar la familia; que no se puede propagar la estirpe; que ha de extinguirse en aquel enlace el nombre que uno lleva! ¡Sentir en la masa de la sangre el fuego del amor, el hervor de esa sangre que los instintos agitan, y tener que dejarla evaporar en estériles esfuerzos, so pena de profanar un tálamo que es tan hermoso respetar! No: á voz en grito está levantándose la justicia y pidiendo en estos casos el divorcio: el consorte potente, su familia, la misma sociedad tiene derecho á que ese tálamo se haga astillas, á que se rompan unos lazos que no pueden tener el nudo más íntimo, ó sea la mezcla de la sangre; el consorte, porque es una víctima; la familia, porque del matrimonio esperaba la continuacion de su nombre; la sociedad, porque ese enlace va á ser un foco de desunion y un motivo tal vez de un delito de incontinencia.»

¿No parecen bastante graves estas consideraciones?

Y ¿dónde está ese escándalo tan terrible en el hecho sencillo de que un profesor del arte de curar reconozca, como perito, los órganos genitales de una persona, siquiera ésta sea una pudorosa joven? ¿Pues no está eso ocurriendo continuamente en la práctica practicular, cuando vienen á consultar al facultativo sobre sus dolencias, jóvenes más pudorosas ciertamente que aquélla otra, ó que aquel desventurado impostor que ha engañado á su consorte con conciencia de un hecho tan abominable? Que, ¿no se exige el reconocimiento de una vergonzosa joven cuando ésta viene á pedir justicia contra un infame violador, y se le exige acto tan penoso, aun despues de ser élla la víctima? Y respecto al facultativo, ¿no parece extraño y chocante que prácticos como Mata se ruborizaran al tener sólo que reconocer en un caso de impotencia, y no les ocurriera cosa semejante en ninguna otra ocasion, ni en la consulta privada, ni en otros casos en que tambien es preciso el oficio pericial?

Pero admitiendo que fuera una cosa más dura aquí que en otras partes el reconocimiento, y que al impotente se le señale luego con el dedo por los que le conocen, y que se burlen de él muchas personas, ¿no será siempre más justo que sufra el delincuente, el impostor que ha engañado á su cónyuge, esos disgustos pasajeros, antes que condenar á su inocente consorte á una eternidad de amarguras que no merece? ¿No os parece que, con vuestra doctrina, por salvar al criminal condenais á penas infinitamente mayores al inocente?

Decís que el matrimonio no tiene por único fin la procreacion y educacion de los hijos y que supone poco, por estas razones, la impotencia; pero digásenos con sinceridad por los que esto sostienen: si penetráis en el interior del hogar doméstico, ¿encontraréis jamás amor, paz, tranquilidad, armonía en el matrimonio en que uno de los cónyuges haya abierto el abismo de la desesperacion y del odio eterno con su fria indiferencia ante el otro esposo? ¿Se puede sostener eso seriamente? Hablad con franqueza: si en la época de los galanteos y de las solicitudes se juraban amor eterno los amantes, y soñaban con el porvenir de purísimos goces, ¿no pensais que estallará la ira, y el acendrado amor se convertirá en venenoso gérmen que rompa en un momento la ilusoria felicidad, cuando en el acto supremo de la consumacion real, se encuentre uno de ellos con el terrible espectro que mató en flor sus más legítimas aspiraciones, que sepulta para siempre en el frio esqueleto de un sér traidor las delicias conyugales, los más puros goces del espíritu; porque las emociones del tálamo nupcial son ménos placeres materiales que expansiones del alma? Y teniendo en cuenta estas consideraciones, ¿sostendréis que el matrimonio en donde esto suceda llenará cumplidamente todos los demás deberes? ¿No distinguís desde el primer dia un ancho campo de angustia y de infelicidad? ¿No observais ya un vasto panorama de delitos de incontinencia y la profanacion del tálamo cónyugal, por odio, por desesperacion, por venganza, por necesidad? Nosotros creemos, pues, firmemente que, si bien es cierto que el matrimonio tiene un fin complejo, éste no puede llenarse cuando no concurren aquellas circunstancias; es un edificio, que

aunque se compone de muchos materiales, viene abajo cuando se le quita la base en que descansa.

«Que se hacen matrimonios sólo por especulación.» ¿Y habrá quién aplauda nunca semejantes violaciones del contrato sacramental? Sobre todo, esa proposición no es exacta. Podría sostenerse, cuando efectivamente ocurriese que un individuo, por ejemplo, del sexo bello, lo contrajera con un hombre sabiendo la impotencia de éste; pero eso no ocurre nunca: sucederá que muchas veces el cálculo, el interés material entrará por mucho en la balanza para algunos enlaces; pero los que tal hacen suponen llenas en su consorte las demás condiciones. Decid á uno de esos *calculistas* la impotencia completa, perpétua de su cónyuge; y si no arroja en pedazos sus pretensiones, sus propósitos, venid entonces á defender aquélla inmoral proposición.

Respecto al dicho de las autoridades sagradas, sobre que «el matrimonio es un remedio contra la incontinencia», estamos en un todo conformes con ellos. Pero es evidente que sólo tiene esas cualidades cuando llena los fines á que nos estamos refiriendo, cuando satisface la necesidad de aquel instinto; de donde se desprende lógicamente que sirve para todo lo contrario, que protege aquellos vicios, cuando no tiene tales condiciones, que es precisamente lo que afirmábamos hace poco. No fué ni pudo ser el pensamiento de aquellos sábios varones referirse á los impotentes, que por otra parte sería ridículo, ni venir á apoyar la doctrina que combatimos, al alabar la santidad del matrimonio.

Se alega también que «la ley prohíbe la nulidad del matrimonio, cuando la impotencia sobreviene como un accidente despues de efectuado aquél»

¿Y eso os asusta? ¿Y eso os extraña? ¿No hace lo mismo con respecto al loco? ¿Sería santa ni justa la ley que autorizase absurdo semejante? ¿No sería faltar á una de las virtudes más sagradas, la caridad, y á los fundamentos más indiscutibles de la sociedad el autorizar la disolución de las familias y el abandono completo de una persona desventurada que, por cualquier accidente imprevisto, por una desgracia de familia, por un parto distócico, por un agente traumático, por una causa cualquiera, que acaso le sorprende en uno de esos momentos que dedica al trabajo para sustentar su familia, pierde la razón y queda loco, ó alguno de los órganos sexuales que le dejan impotente? ¿No es eso una desgracia de familia igual ó semejante á la pérdida de los bienes de fortuna, á la de la vista en ambos ojos, ó la de otros órganos importantes, como las extremidades, etc.? ¡Esto sí que sería considerar al matrimonio de una manera baja y como una cosa antisocial y miserable!

Respecto al matrimonio de los viejos, diremos que las leyes antiguas que lo prohibían han sido muy justamente abolidas, despues de refutadas por los teólogos y los fisiólogos las bases en que pretendían apoyarse; no necesitando nosotros aquí alegar tales razones. Tienen, en efecto, la potencia *generandi*; y cuando no, la *coeundi*; y esto basta en personas que, por los efectos naturales de la edad, han perdido la virilidad de la juventud.

Por último, respecto á que se fije un mes como tiempo hábil para reclamar, pasado el cual no son admitidas las demandas, creemos que la ley, en efec-

to, debía fijar un tiempo determinado, aunque suficiente para que un casado haya podido reconocer la impotencia de su consorte, (limitado), para evitar así el que una impotencia que sobreviniese algún tiempo despues del casamiento, pudiese, al amparo de la ley, producir la nulidad del matrimonio, no estando prevenida por aquella disposición. Creemos que un mes es tiempo bastante para reconocer cosa semejante; evitando, al dar tan poco tiempo para reclamar, el que si diesen un año, por ejemplo, reclamase alguna persona por una impotencia que ha sobrevenido al sétimo, octavo, noveno mes, etc., despues de efectuado el enlace; pero si parece poco tiempo, como el más ó el ménos no altera la naturaleza de la cosa, pídase más tiempo á la ley, y establézcase, como en Francia, el plazo de seis meses para hacer tales demandas; pasado dicho tiempo sin reclamar, lo que supondria que el otro consorte se conforma con su suerte, el matrimonio seria válido.

Concluyamos, pues, este punto consignando que de ninguna manera hay derecho para proteger un crimen, que tal es muchas veces el engaño, condenando á la infelicidad á multitud de personas inocentes y negando la existencia á los seres que podrian nacer si se rompía la validez de este enlace y se autorizaba el del otro cónyuge con una persona que pudiera procrear.

Error de persona.—Esta circunstancia es considerada como impedimento dirimente, fundándose en que falta el consentimiento en la otra parte, porque siendo una persona distinta de aquélla con quién realmente se ha creído contraer enlace, no es á ésto á lo que se ha otorgado el consentimiento. Debe ser, por lo tanto, nulo el matrimonio, si la persona engañada reclama.

Artículo II. Parte médica.

De lo que llevamos dicho se desprende que las cuestiones médico-legales que pueden suscitarse y por las cuales el médico tenga que actuar como perito en los casos de oposicion ó nulidad de matrimonio, se refieren á la edad, al estado de las facultades intelectuales, á la impotencia y al error de persona. Por ejemplo:

- 1.^a Tal varon ó hembra, que no ha cumplido la edad marcada por la ley, ¿tiene aptitud bastante para consumir el matrimonio?
- 2.^a Tal varon ó hembra, que vá á contraer matrimonio ó lo ha contraído, ¿es sano de entendimiento?
- 3.^a Tal varon ó hembra, que vá á contraer ó ha contraído matrimonio, si es impotente, ¿qué clase de impotencia padece?
- 4.^a ¿Ha habido en alguno de los consortes error de persona?

§ I.—*Declarar si un hombre que no ha cumplido catorce años ó una mujer que no ha cumplido doce, tienen aptitud para consumir el matrimonio.*

Puede presentarse esta cuestion en varias circunstancias. Es una jóven que ha concebido y reclama contra un muchacho que sólo tiene doce ó tre-

ce años de edad; debe declarar, por lo tanto, si éste es ó ha sido capaz de ser padre á pesar de no haber llegado á la pubertad legal. Otro caso puede ser el que por conveniencias particulares pretenda contraer matrimonio una persona que no ha llegado á la citada edad, pues segun la ley de las Partidas es válido siempre que los contrayentes fuesen tan acercados á esta edad que fuesen ya guisados para poderse ayuntar carnalmente, ca la sabiduria ó el poder que han para esto facer cumple la mengua de la edad; tales son los ejemplos que insertamos al final.

Los facultativos son los encargados de dar estos informes. Para recoger los datos que hayan de servirles, deben examinar todo el conjunto del individuo que reconocen, su temperamento, su constitucion, su estatura, su desarrollo general, el de las facultades intelectuales y afectivas, además de los órganos genitales; y de todos estos pormenores se sacan las consecuencias debidas. No basta sólo que los órganos generadores estén en buena disposicion; los grandes deberes de las mujeres para la gestacion, el parto y la lactancia, exigen en ellas otras condiciones físicas, lo mismo que se necesitan para los hombres que tan expuestos están en la edad temprana á contraer afecciones de pecho cuando abusan de los placeres sexuales.

No hemos de limitar, pues, nuestro exámen á averiguar si la jóven menstrua ó si el púber segrega sémen, que esto sólo no es suficiente para llenar sin inconvenientes tan altos fines. Cuando al desarrollo de los órganos pudendos se une un temperamento sanguíneo ó bilioso, una buena constitucion, estatura elevada ó regular, desarrollo de los órganos torácicos, del bozo ó barba en el hombre, de las mamas y del pezon en la mujer, voz mujeril ó llena, y varonil respectivamente, buena conformacion de la columna vertebral en ambos sexos, y de las caderas y pélvis en la mujer especialmente, buena salud habitual, desarrollo intelectual y moral; cuando por el aspecto exterior y por la manera de ser y de estar se comprende en un individuo que ha abandonado ya los juegos y distracciones infantiles para cambiarlos por los amoríos, por el atavío, por las novelas, por el paseo, por las modas, por todo eso, en fin, que señala una revolucion completa en el organismo físico y moral de la persona; cuando todo esto ocurra y se observe por el perito, bien se podrá entonces afirmar, no sólo que la pubertad ha llegado, sino que estos individuos son ya *guisados para ayuntarse*, como dicen las Partidas.

Cuando estas cualidades no existan, nos guardaremos muy bien de autorizar con nuestro dictámen un acto que pudiera tener tan fatales consecuencias.

Tal debiéramos hacer en casos como el que citamos de una niña de cuatro años, María del Rosario Perez, que vió Mata en Madrid el año 1846, la cual menstruaba desde la edad de tres y medio, y á la que tuvo la curiosidad de reconocer con permiso de los padres de ésta.

En cambio hay muchas mujeres que conciben á pesar de no haber conocido las reglas, como citan casos Joubert y Casper, y hay muchísimas otras que no las tienen hasta mucho tiempo despues de casadas, aunque hayan pasado de la edad legal.

No necesitamos encarecer el mucho tino y la exquisita habilidad que ne-

cesitan los peritos para proveerse de todos estos datos sin ofender el pudor de las doncellas ni sonrosar sus mejillas.

Casos prácticos.

El infrascrito, doctor en medicina, residente en Madrid, en virtud de oficio del vicario de dicha villa y su partido, fecha 9 del corriente, en el que se previene que, con motivo de haber solicitado D. P. D. la mano de doña M. del R. P., de edad de cuatro años, pero que presenta, al parecer, el suficiente desarrollo para poder consumir el acto conyugal, procediese al reconocimiento de dicha niña, y diese luego sobre su aptitud el informe correspondiente, ha pasado á la calle de Alcalá, número 59, cuarto bajo, para reconocer y examinar á dicha M. R. P., y ha observado lo siguiente:

M. R. P. es una niña que ha cumplido cuatro años; su estatura es de tres piés y diez pulgadas; la cabeza bien conformada, y las facciones de niña, como es. Su inteligencia no está muy desenvuelta, y habla con la imperfección que es comun á las niñas de cuatro años. Nótanse en su rostro algunos rasgos de su constitucion escrofulosa; ha padecido de lamparones y aún se la notan en la actualidad algunas glándulas un poco infartadas en el cuello. Desnuda la niña, presenta la figura de una mujer de medio tamaño; nótanse ciertos arranques de desarrollo en los hombros y espalda, que no llega á ser de una mujer, pero que ya no es de una niña, y sobre todo sus caderas son enteramente de una muchacha núbil. Hay mucho desarrollo muscular de los miembros, más de lo que pertenece, tal vez, á un individuo de su sexo.

Las mamas son como medio limon de los grandes, con su pezoncito muy desenvuelto; el tejido adiposo la forma en su mayor parte, estando la glándula mamaria poco desarrollada, en especial en la izquierda: todo como en una jóven de diez y seis á diez y siete años.

El monte de Vénus cubierto de pelo castaño oscuro; los grandes labios apartados hácia abajo, como las muchachas núbiles; por su parte inferior van á perderse insensiblemente en el tegumento de las nalgas; no hay horquilla, y el periné está comprimido entre el remate de los grandes labios. El tejido del espacio correspondiente al periné parece guardar un término medio entre la piel y la membrana mucosa. Diríase que, necesitando espacio la vulva tan anticipadamente desenvuelta, ha echado mano del corto trecho que hay de ella al ano en las niñas de corta edad. El clítoris es poco notable, las ninfas ó pequeños labios cubiertos por los grandes, y por su parte inferior forman una especie de horquilla. El hímen existe íntegro, es de forma circular con un agujero en el centro de una línea y media de diámetro.

Segun han dicho sus padres, esta niña menstrua desde la edad de tres años y tres meses con regularidad, á fines ó principios de mes. Actualmente se le ha suprimido hace dos meses: dicen sus padres que en el viaje sufrieron lluvias y frios, en especial la niña. Este desenvolvimiento precoz de los órganos genitales no ha alcanzado á despertar en la inteligencia ninguna idea erótica; pero la constitucion siente su influjo; el instinto obra á veces con algun imperio, tanto más, cuanto que falta la parte intelectual y moral que le sirve de freno.

Como prueba de su fuerza muscular, hace la niña algunos ejercicios, entre

los cuales, el más notable es levantarse estando sentada en el suelo, teniendo en brazos un fuerte peso. La ligereza con que se levanta denota en verdad sus fuerzas.

De lo observado en la niña R. P., se deduce:

1.º Que es una aparición monstruosa la de sus reglas á tan temprana edad, igualmente que el desarrollo de sus órganos genitales, de sus mamas y su sistema muscular.

2.º Que á pesar de esa monstruosidad, todo lo demás de su organizacion se presenta propio de la edad que tiene.

3.º Que es peligrosa la cópula para su existencia, puesto que la experiencia enseña que las niñas que se masturban ó abusan de los placeres venéreos, están acometidas de muchas y graves enfermedades.

4.º Que si llegase á concebir, todas las probabilidades están porque le sería funesta la gestacion, y más todavía el parto, igualmente que la lactancia, no habiendo en su tierna y delicada constitucion suficientes fuerzas para resistir esos estados.

5.º Que no tiene desarrolladas las facultades intelectuales, en especial las reflexivas, faltándole discernimiento para saber qué es contraer matrimonio, del cual no tiene ni puede tener la menor idea; por lo tanto, no puede consentir, hallándose en un estado análogo al de la jóven de quince ó bien veinte años enajenada.

6.º Que se halla muy distante de la edad fijada por la ley y la naturaleza para contraer matrimonio, y le faltan muchas condiciones fisiológicas, morales é intelectuales para suplir la mengua de la edad.

7.º Por último, que, en virtud de todas las anteriores conclusiones, es inhabil para contraer matrimonio.—Dios guarde, etc.

Dijo: Que el día 18 de Octubre del corriente año,—en virtud de un oficio del vicario y juez eclesiástico de la Audiencia arzobispal de Madrid y su partido—se ha presentado en la habitacion de doña N. N., calle de Atocha, número 10, cuarto 3.º, con el objeto de examinar si dicha doña N. N. es apta para el matrimonio, aunque no haya cumplido mas que los once años de su edad. Que los padres de la doncella le habian manifestado que su hija doña N. N. hacia cosa de un año que era obsequiada en las tertulias y en su casa por el jóven D. N. N., que los dos se querian mucho, y que, conviniendo á entrambas familias enlazarlos con los vínculos de matrimonio, no habia más obstáculos que la falta de edad legal de la doncella.

Que observó en doña N. N. una constitucion robusta, un temperamento sanguíneo, el timbre de la voz mujeril, desarrollo en las mamas, la inteligencia muy desenvuelta, una imaginacion viva, un conocimiento bastante notable de su estado, aficion á la lectura de novelas, olvido completo de los juegos infantiles, mucho esmero en su atavío, cierto pudor que sonrojaba más sus mejillas, segun eran las preguntas que se le hacian; que en el momento del exámen estaba ofreciendo los signos racionales de la menstruacion, y que se aseguró de la existencia de este fenómeno en los términos que el decoro y respeto al pudor de la doncella le permitieron.

Que de todo lo observado deduce que doña N. N. es apta para el matrimonio, aunque no haya cumplido mas que once años de su edad.

Que es cuanto sabe y puede decir, y toda la verdad, bajo del juramento que tiene hecho, en el que, y esta su declaracion leida que le ha sido, se afirma y ratifica; dijo ser de edad de cuarenta años, y lo firmó; rubricado S. S., de que doy fé.—Honorarios.—N. N.

§ II.—*Declarar si un individuo que ha contraido ó va á contraer matrimonio es ó no sano de entendimiento y qué clase de alteracion mental padece.*

Para resolver esta cuestion debemos tener presente todo lo que hemos dicho al tratar de las alteraciones mentales; de manera que no necesitamos volvernos á ocupar en este sitio de la parte médica de la cuestion. Todo lo que allí dijimos es aplicable aquí; y ejemplos tambien encontrará el lector en abundancia. Allí le remitimos, por lo tanto.

§ III.—*Declarar si un individuo, hombre ó mujer, que ha contraido ó vá á contraer matrimonio es impotente, y qué clase de impotencia padece, en caso afirmativo.*

Para la resolucion de este problema es indispensable saber qué se entiende por impotencia, y qué alteraciones ha de presentar un individuo de cualquier sexo, para que se le pueda llamar impotente.

Llámase impotencia la incapacidad fisica para cohabitar y procrear, esto es, un estado de los órganos generadores en el cual no pueden verificar la cópula, ó como dice Mata, aquel estado en que no se puede deponer ni recibir esperma en vaso idóneo para la procreacion.

Aunque un hombre presente erecciones, vigor para la cópula, si no eyacula, si, en una palabra, se puede demostrar anticipadamente que no tendrá sucesion, es impotente para nosotros. Los franceses sólo llaman impotente al que no puede efectuar la cópula por las condiciones físicas de sus órganos genitales, y estéril al que no procrea. De modo que el que cohabita y no eyacula, es estéril porque no procrea; pero potente porque efectúa el cóito. Para nosotros este individuo es impotente.

La impotencia puede ser *absoluta* y *relativa*.

Es *absoluta* cuando la persona que la padece no puede de ninguna manera ni con persona alguna efectuar la cópula con deposicion ó recepcion de esperma en vaso idóneo para la procreacion.

Un hombre sin testículos está en este caso.

Una mujer que carezca de vagina, útero etc., como la que se presentó en la sala de cirugía en Abril de 1877, ejemplo que citamos al final, es tambien un caso de este género.

Es *relativa* cuando no puede efectuarse aquella cópula con personas y en posiciones determinadas, pero sí con otras y cambiando la actitud.

Un hombre que tenga un péne extraordinariamente voluminoso será impotente con relacion á una jóven, vírgen y de órganos sexuales muy estrechos. Si padece hipospádias, ó sea una abertura anormal de la uretra por debajo y antes de llegar al glande, podrá, modificando la posicion, efectuar la cópula fecundante.

Respecto á la mujer, si se le abre la vagina en el ano, por ejemplo, no podrá efectuar el cóito fecundante si no cambia la posicion ordinaria.

Ambas impotencias, absoluta y relativa, pueden ser *perpétuas* y *temporales*.

Es *perpétua* cuando no puede ser curada jamás y de ninguna manera, como los casos que hemos citado al tratar de la *absoluta*.

Es *temporal* cuando por cualquiera causa, una operacion, curacion de la enfermedad que la origina, etc., puede desaparecer. El hombre que padece hipospádias, puede volver á la potencia por medio de una operacion. La mujer que presenta un himen imperforado y resistente, que le oblitera la entrada vaginal, puede ser librada de su impotencia seccionando ó perforando el himen.

Hé aqui ahora en un cuadro los defectos físicos y estados de los órganos sexuales que señalan todos los autores como causas de impotencia:

IMPOTENCIAS.

Absolutas.	Perpétuas.	En el hombre.	Falta total de los testículos, del conducto deferente ó del epididimo. Falta de zoospermos. Pseudoplasmas de los testículos. Extrofia de la vejiga. Obliteracion de los conductos eyaculadores. Endurecimiento del verumontano. Fria natura. Decrepitud.
		En la mujer.	Falta de vulva, vagina, útero, trompas de Falopio y ovarios. Obliteracion del cuello uterino. Union de los labios de la vulva y de las paredes de la vagina. Decrepitud.
		En el hombre.	Falta de ereccion por varias causas. Ingurgitacion de la próstata. Estrecheces de la uretra.
		En la mujer.	Himen imperforado y resistente. Enfermedades del útero. Union de los labios de la vulva. Ninfas muy grandes. Clitoris deforme. Membranas ó fibras transversales en la vagina.
		Perpétuas.	Ausencia parcial del pene. La magnitud y pequenez considerable. Su bifurcacion y direccion viciosa. Hipospádias, epispádias y pleurospádias. Hermafrodismo.
	Relativas.	Temporales.	Fimosis, parafimosis, hidrocele. Hernia escrotal. Ciertas estrecheces vaginales.

Pero sobre todas estas clases de impotencia necesitamos hacer algunos comentarios para admitirlas, porque en determinadas circunstancias pueden no producir aquel impedimento por variadas razones, é inducirnos á errores lamentables.

Procedamos examinándolas en particular.

Falta de testículos.—Cuando esta falta dependa de que no existan realmente, ya sea de una manera congénita, ya porque se hayan atrofiado, ya porque la castración quirúrgica los haya hecho desaparecer, ya por otra causa cualquiera, no hay duda que la impotencia está realmente constituida.

Pero muchísimas veces, casi todas, si el individuo no presenta los testículos en el escroto, no es porque realmente no existan, sino porque en su emigración al exterior no han bajado todavía á las bolsas, como lo hacen casi siempre en el noveno mes de la vida intrauterina, y han quedado detenidos en el abdomen, ó en los anillos crurales ó inguinales. En este caso los testículos existen, sólo que no han descendido al escroto.

A estos individuos se les llama *criptórquidos* ó *testicondos*. Hay otros que tienen un testículo en el escroto y el otro no ha bajado: Son los *monórquidos*.

¿Deberán, pues, ser dados por impotentes los criptórquidos? Hay autores en pró y en contra de esta opinión.

Aristóteles, en cuya opinión sólo servían los testículos de contrapeso, afirmaba que los animales más lascivos son los que carecen de testículos. Otros autores opinan también que los criptórquidos son más salaces, más lascivos, más inclinados á los actos venéreos y más fecundos que aquéllos en los cuales han descendido al escroto.

Bichat, Virey, Mondat, Carpenter, Sinibaldo, Briand, Orfila, Schurig, Casper, Devergie y otros muchos, opinan así. Bien que Bichat no habla de que sean más lascivos que los demás, sino que la criptorquidia no altera las funciones de aquellos órganos.

En cambio P. Zachias, Hunter, Follin, Cruveilhier, y sobre todo E. Godard, sostienen la incapacidad del criptórquido para engendrar, porque, dicen, su esperma carece de animalillos. Mata participa de esta opinión.

Parece que se apoyan para afirmar esto en la alteración que sufre la glándula en su estructura cuando no está en su sitio ordinario. Falta la demosción palmaria de que en todos los casos se atrofian los tubos glandulares, ó se degeneran, y desde luego se nota que si eso sucediese, no sólo habría falta de zoospermos, sino de esperma. Por otra parte, la Fisiología nos enseña que es suficiente una sola célula espermática para que pueda tener lugar la fecundación; por consiguiente, la alteración de la glándula, debía ser muy general para que ocasionase la abolición completa de la secreción. Es más, los que se fundan en las autopsias hechas en criptórquidos, en cuyo sémen no han encontrado animalillos, para sostener la impotencia de aquéllos, se han apoyado en una base poco fuerte, porque el sémen, aun en los individuos más potentes, puede tener épocas en que carezca de zoospermos, ó mejor, células espermáticas, á consecuencia de cóitos muy frecuentes, de enfermedades pasajeras, etc., de lo cual cita Casper varios casos.

TOXICOLOGIA.

La Toxicología es la ciencia que se ocupa de la intoxicación y de las sustancias que la producen.

Se divide en *general* y *particular* ó *especial*. La primera se ocupa de las cuestiones comunes á todos los venenos, como su absorción, efectos, etc.; la segunda tiene por objeto el estudio de cada sustancia venenosa en particular, sus efectos, procedimientos para aislarla, etc.

PARTE PRIMERA.

TOXICOLOGIA GENERAL.

Se divide, para su estudio, en seis partes, segun el Dr. Mata: 1.^a, *fisiología de la intoxicación*; 2.^a, *patología de la misma*; 3.^a, *terapéutica*; 4.^a, *necropsocopia*; 5.^a, *química*, y 6.^a, *filosofía de la intoxicación*.

Estas seis partes, sin embargo, se pueden reducir á tres: *fisiología de la intoxicación*, que comprende las cuatro primeras del Dr. Mata; *química de la intoxicación* y *filosofía de la misma*.

CAPITULO PRIMERO.

FISIOLOGÍA DE LA INTOXICACION.

§ I.—*Del veneno y sus caracteres diferenciales.*

La primera cuestion que se nos presenta en el estudio de la Toxicología, es la definición del veneno y su distinción del alimento y medicamento.

Esto último no es tan fácil como á primera vista parece; baste considerar que hay sustancias, como el oxígeno, cloruro de sodio y otras, que pueden ser alimento, medicamento y veneno, segun la cantidad y la intención con que se administren.

Niño Aquilera

Pero esta dificultad sube de punto cuando queremos distinguir el veneno del medicamento. En efecto, no hay diferencia radical entre ellos; no se pueden distinguir científicamente, y sólo la *intencion* con que se administran establece la diferencia: así, si se administra una sustancia con un fin terapéutico, es un medicamento; y si se hace con el fin de dañar, es un veneno.

La dosis no puede servir para distinguirlos, como algunos creen, porque según sea la sustancia, variará la cantidad necesaria para producir intoxicación, pues cada una tiene su dosis terapéutica y su dosis tóxica especial, distinta de las demás. Por lo tanto, para definir el veneno, deberemos tener en cuenta y fijarnos, no en la dosis, que es variable, sino en la sustancia misma.

Podríamos decir, según esto, que veneno es toda sustancia que en determinadas dosis produce grandes trastornos en el organismo, capaces de producir la muerte, si no se remedian á tiempo. Sin embargo, es menester hacer varias restricciones, pues de otro modo incluiríamos en la definición, sustancias que no son venenosas.

En primer lugar, la administración de esta sustancia no ha de obedecer á un fin terapéutico, sino á un fin criminal. No basta tampoco decir, toda sustancia que se aplica á nuestros tejidos ó se ingiere; sino que es menester que ésta no obre de un modo físico-mecánico; pues en otro caso, podría tomarse por veneno una bala, una espada, etc. Por último, hay que añadir otro correctivo á la definición, para separar los venenos y ponzoñas (que no pasan del individuo intoxicado) de los virus, que se reproducen; y así, diremos, que *veneno es toda sustancia que, á la dosis en que se emplee, produce grandes trastornos en el organismo, sin que obedezca su administración á ningún fin terapéutico, que no obra de una manera físico-mecánica, y que no se reproduce dentro del organismo.*

§ II.—Origen de los venenos.

Proviene de los tres reinos de la naturaleza: animal, vegetal y mineral.

Los *venenos animales* son los más activos, y pueden dividirse en dos clases: unos son secreciones fisiológicas de ciertos animales, y se llaman *ponzoñas*. (El orden de actividad de éstas es el siguiente: culebra de cascabel, áspid de Egipto, serpiente pluma de la India, víbora, tarántula, abejas, etc.) Otros están constituidos por los principios inmediatos del mismo animal después de muerto, como la cantárida.

Entre los *venenos vegetales*, hay unos constituidos por partes del mismo vegetal, como las hojas de acónito, la nuez vómica, etc.; otros son elaborados, como los extractos de ópio, belladona, etc.

Los *venenos minerales* son los más numerosos; pero no son tan activos como los de los otros reinos, y sus efectos se combaten más fácilmente. Pueden ser cuerpos simples, como el bromo, iodo, antimonio, etc.; álcalis, como la potasa, sosa, cal, etc.; óxidos metálicos, como el precipitado rojo; y lo son también casi todos los ácidos, como el sulfúrico, clorhídrico, etc. Las sales pueden ser venenosas por su género (que lo determina el ácido), ó por su es-

pecie (marcada por la base); de modo que una sal cuyo ácido ó cuya base sean venenosos, lo es tambien, por regla general; esto, sin embargo, sufre modificaciones, segun la proporcion en que éntre el componente inofensivo, y la estabilidad de la combinacion. La especie, por lo comun, dá más carácter tóxico á las sales que el género; y así vemos que todas las sales de base mercurial, por ejemplo, son venenosas, cualquiera que sea su ácido, por mas que varia algo su actividad, segun la que tenga el ácido; por esto el cianuro de mercurio es más tóxico que los demás compuestos mercuriales, por ser eminentemente venenosos su género y su especie. La relacion del género con las propiedades tóxicas de una sal, ya no es tan constante; así vemos que los ácidos sulfúrico, nítrico y otros, á pesar de ser muy activos, forman sulfatos, nitratos, etc., inocentes; y es que las combinaciones á que dan lugar son tan estables que no se descomponen en el organismo. Sin embargo, hay tambien sales muy venenosas, por efecto de su género, como los arseniatos, arsenitos, cianuros, etc.

§ III.—*Estados de los venenos.*

Los venenos pueden ser *sólidos*, *líquidos* y *gaseosos*, pues el estado esferoidal que consideran algunos como un cuarto estado de los cuerpos, no tiene representantes entre los venenos; tampoco los tiene el estado semisólido ó semilíquido que se admite para los principios orgánicos (albuminóideos, gelatinosos, etc.)

A la temperatura ordinaria son sólidos todos los metales, ménos el mercurio, por mas que pueden fundirse y hasta volatilizarse algunos á más altas temperaturas. De modo que el estado de los venenos no es absoluto, sino que puede variar segun la temperatura. Así, el bromo es líquido, y produce vapores á la temperatura ordinaria, que son más tóxicos que la misma sustancia en estado líquido; el iodo es sólido, y produce tambien vapores de color violeta, muy activos; el fósforo es sólido á la temperatura ordinaria, pero en contacto del aire forma ácido fosforoso que es eminentemente deletéreo.

Los efectos de los venenos varían algun tanto, segun su estado. Como ninguna sustancia se absorbe en estado sólido, los venenos de esta naturaleza son los ménos activos, en igualdad de circunstancias; es cierto que estos venenos sólidos pueden disolverse en los humores del organismo; pero todo esto dá tiempo para que se pueda neutralizar su accion con los auxilios oportunos. Los líquidos se absorben más rápidamente, y son por eso más activos, por regla general.

Los gaseosos, y más si penetran por el aparato respiratorio, producen efectos casi instantáneos; son los más activos. Un ejemplo: el arsénico metálico, ingerido en el estómago, no se absorbe en este estado, sino que ha de disolverse, tardando algun tiempo para convertirse en ácido arsenioso y luego en arsenitos, y dando lugar á contrarestar su accion por medio de contra-venenos y evacuantes. Si se dá ácido arsenioso, es más rápida su accion, pues se ahorra el trabajo de la disolucion. Pero si se entra en una habitacion don-

de se esté fundiendo arsénico y haya vapores de esta sustancia en la atmósfera, la intoxicación es rapidísima, pues por el pulmón entra en la sangre inmediatamente, por endósmoste, como el aire.

§ IV.—*Efectos inmediatos que producen los venenos en el organismo.*

Se confunden con mucha frecuencia las voces *intoxicación* y *envenenamiento*, siendo cosas muy distintas.

Se dá el nombre de *intoxicación* á los efectos que en el organismo producen todos los venenos. Su acepción es más lata que la de envenenamiento, pues en todo envenenamiento hay intoxicación, mientras que no en toda intoxicación hay envenenamiento. La *intoxicación* es el *hecho médico*, el efecto producido por el veneno; el *envenenamiento* es el *hecho médico-legal*, es la intención criminal que ha habido al dar la sustancia venenosa. Por ejemplo, si entramos inadvertidamente en una habitación donde hay vapores de bromo y éstos producen su efecto, resulta una simple intoxicación; no ha habido intención de suicidarse y sólo hallamos, por lo tanto, el *hecho médico*. Ahora, si entramos ya con el propósito de morir, hay intoxicación, por el efecto que ha producido el veneno, y hay además envenenamiento, por la intención que nos ha guiado.

Se ha dividido la intoxicación de varias maneras, por mas que no sea esto de la mayor importancia. Así, se dice *intoxicación animal, vegetal y mineral*, según el origen del veneno, etc. Más importantes son las siguientes clasificaciones: *intoxicación individual y colectiva; intoxicación aguda y crónica*, según su rapidez, aunque sería más científico llamar *monodósica* á la primera y *polidósica* á la segunda. Hay una *intoxicación primitiva* y otra *consecutiva*: la primera es producida inmediatamente después de la administración del veneno; la segunda viene después, á consecuencia de las lesiones que éste produjo. Por ejemplo; uno toma equivocadamente ácido sulfúrico, lo conoce enseguida y lo arroja por el vómito, de modo que no muere por la primera impresión; pero quedan las lesiones que ha producido como cáustico y puede morir por los fenómenos de inflamación que sobrevienen (*intoxicación consecutiva*). Hay, por último, una *intoxicación simple* y otra *compuesta*, según que sea producida por uno sólo ó varios venenos.

§ V.—*Vías por donde pueden introducirse los venenos.*

Son exactamente las mismas por donde pueden penetrar los medicamentos y alimentos. Así, los venenos se introducen por la *piel*, por las *aberturas naturales*, y por las *soluciones de continuidad* recientes ó ulceradas.

Nadie puede negar que los venenos se absorben por la *piel* desprovista de su epidermis; pero algunos, y entre ellos Rabuteau, dicen que cuando está protegida por dicha cubierta epitelial, la absorción es nula ó casi nula, par-

ticularmente si se trata de sustancias líquidas ó pulverulentas. Este aserto, sin embargo, es desmentido por los hechos, pues frecuentemente se han visto síntomas de intoxicacion en individuos que se han aplicado á la piel sustancias venenosas, ya con un fin terapéutico, ya con otro fin cualquiera. Las fricciones mercuriales, repetidas con exceso, han producido la intoxicacion mercurial. Las fricciones con pomadas arsenicales, han dado tambien lugar á graves trastornos y hasta la muerte. Namias refiere el hecho de un contrabandista que envolvió todo su cuerpo con hojas de tabaco, aplicadas inmediatamente sobre la piel, para librarse de pagar el impuesto establecido; el sudor disolvió los principios activos de aquella sustancia, y absorbidos, le produjeron debilidad del pulso, sudores frios, aplanamiento y otros síntomas de la intoxicacion por el tabaco. Además de estos hechos, experimentos directos han demostrado que sustancias aplicadas á la piel se han encontrado luego en la orina y otras secreciones, lo cual es una prueba evidente de su absorcion. Lo que sí sucede es que se absorben con más facilidad los gases que los líquidos, y éstos que los sólidos, y que unas partes de la piel son más aptas para la absorcion que otras, como sucede con la de las ingles, axilas, parte interna de los muslos y brazos, etc., por ser en estas regiones más rica en vasos absorbentes, y su epidermis más delgado.

La intoxicacion se efectúa por todas las *aberturas naturales* con más rapidez que por la piel; pero no todas las mucosas son igualmente aptas para la absorcion de los venenos. La que más rápidamente absorbe es la respiratoria, y por eso vemos que sustancias que son inocentes, introducidas en el estómago, producen la intoxicacion si penetran por aquella vía. Sigue despues en actividad la conjuntiva; y, por último, la mucosa del aparato digestivo. Tambien se han dado algunos casos de intoxicacion por venenos introducidos en la vagina.

Finalmente la intoxicacion se verifica por las *soluciones de continuidad*. Tal sucede en las heridas emponzoñadas, en las producidas por instrumentos embadurnados con sustancias venenosas, etc. En el *Diario de conocimientos médicos prácticos y de farmacología*, se publicó el caso de un niño que tenía ligeras escoriaciones en las ingles; su madre, creyendo aplicarle licopodio, le puso polvos de sublimado corrosivo, y el niño murió intoxicado. En todos estos casos la absorcion es rapidísima, pues el veneno queda depositado en el tejido celular, por lo comun, y en éste, los fenómenos de absorcion son muy activos.

§ VI.—*Absorcion de los venenos.*

Para que una sustancia penetre por absorcion, se necesita que haya imbibicion y osmose. Sin embargo, en muchas plantas y animales inferiores, la absorcion sólo tiene lugar por imbibicion; así se nutren tambien los elementos anatómicos. La absorcion, por lo tanto, no es propiedad exclusiva de los vasos, sino que es general á todos los tejidos; pues hemos visto que hay animales inferiores sin vasos, en los cuales la absorcion tiene lugar.

Ya hemos dicho que los principales fenómenos de la absorcion son la *imbibicion* y la *osmose*.

Imbibicion.—Todas las sustancias orgánicas tienen mucha afinidad por los líquidos, y esto, unido á que las membranas son, por lo general, flojas y sus muchos poros obran á manera de tubos capilares, favorece el citado fenómeno de la imbibicion.

Osmose.—En el día se explica este fenómeno por la *difusion*. Si ponemos agua en un vaso, y encima vino, con precaucion para que no se mezclen al caer, éste queda en la parte superior, completamente separado del agua; pero al poco empiezan á bajar columnitas de vino y á subir otras de agua, hasta que acaban por mezclarse ambos líquidos por la fuerza de la difusion.

Si se coloca en un vaso una disolucion de azúcar tostada ó caramelo, y en otro exterior, más alto, otra disolucion de sulfato de sosa, de modo que los niveles queden á igual altura y en contacto, sin moverse; al cabo de algun tiempo se nota que en el vaso interior hay gran cantidad de sulfato de sosa y en el exterior una corta cantidad de azúcar. Si se pone una disolucion de albúmina en vez de la de caramelo en el interior, entra ménos sulfato, y sale más albúmina. Por último, si dentro se pone una disolucion de glucosa en lugar de las anteriores, la cantidad de sulfato que penetra es menor, y mayor la de glucosa que sale. Vemos, pues, que cuanto más sulfato ha penetrado en el vaso interior, ménos disolucion de la que éste contenía ha salido.

Graham, fundado en estas propiedades, ha dividido todas las sustancias en *coloides* (que se difunden poco, pero que atraen mucho); y *cristaloides* (que atraen poco y se dejan atraer bien por las coloides). Por regla general, son coloides casi todas las sustancias orgánicas, y cristaloides las inorgánicas. Son coloides todos los principios coagulables de nuestra economía, como la globulina, plasmina, mucina, etc. Son cristaloides las sales y ácidos minerales y los alcaloides que cristalizan ó forman sales solubles. Los alimentos, sobre todo los cuaternarios, son eminentemente coloides, y sin embargo se absorben, y es porque se modifican en el tubo digestivo y se vuelven ménos coloides que los principios del interior, tomando distinta agregacion molecular y haciéndose cristaloides con respecto de los interiores, aunque sin variar de composicion. De modo que la propiedad de ser una sustancia coloide ó cristaloides es relativa y no absoluta; así, la glucosa es coloide respecto del cianuro de mercurio y cristaloides con respecto á la albúmina.

Por todo nuestro organismo se encuentran sustancias coloides, para que todo lo exterior se pueda absorber, por mas que en ocasiones perjudica esto, por absorberse sustancias nocivas.

Para que estos fenómenos de la absorcion que hemos estudiado tengan lugar, se necesitan ciertas condiciones de parte de la sustancia que se ha de absorber y de la membrana absorbente.

Condiciones de parte de la sustancia.—En primer lugar, ésta debe ser soluble en los humores del organismo. Algunos han sostenido que no es indispensable esta condicion para que una sustancia se absorba, pues administrando á un

perro carbon en polvo (que es insoluble, y no se modifica por los jugos digestivos), se encontró después en la sangre. La exactitud de este hecho no ha sido comprobada por otros experimentadores; mas aún admitiendo su exactitud, no nos probaría esto nunca que el carbon fuera absorbido. En efecto, este cuerpo es muy duro, y aún en el polvillo más fino se notan con el microscópio, aristas cortantes, ángulos puntiagudos; y se concibe que puedan estas partículas atravesar ciertos tejidos dotados de movimientos, pero de una manera mecánica así como los atraviesan las agujas, proyectiles pequeños y otros cuerpos, que recorren grandes masas carnosas, trasladándose á puntos bastante lejanos de aquél donde se implantaron, sin que por esto se pueda decir que han sido absorbidos.

La segunda condicion es que la sustancia sea susceptible de empapar las membranas absorbentes.

Por último, no ha de entrar en combinacion con los elementos de dichas membranas, destruyendo sus condiciones orgánicas. Así, por ejemplo, si se toma ácido sulfúrico diluido, será absorbido; pero si se toma puro ó concentrado ya no puede absorberse, pues por su accion química destruye las condiciones histológicas de las membranas, convirtiéndolas en sustancia inorgánica, impropia ya para la absorcion. De modo que el ácido sulfúrico mata sólo por los estragos locales que produce; mas no por absorcion, cuyas puertas él mismo se cierra.

Condiciones de parte de la membrana.—Las superficies naturales absorbentes tienen un medio anatómico de proteccion que tiende á no dejar entrar ni salir nada (epidermis en la piel y epitelio en las mucosas); pero en unos puntos es más ténue que en otros; en unos es casi permanente y en otros se renueva frecuentemente. Por esto vemos que la ponzoña de la culebra de cascabel no se absorbe por la piel, ni por la boca, estómago, etc., con tal que no haya erosion ninguna; mas si se pone una pequeña gota en una superficie cruenta, mata con la rapidez del rayo. Lo mismo sucede con el curare, y por eso los indígenas lo toman al interior como medicamento. Todo esto depende de que el epitelio de la piel es muy grueso para permitir la osmose, y entre los de las mucosas unos oponen más resistencia que otros, como tambien hay variedad en los diversos puntos de la piel.

En igualdad de circunstancias, la absorcion es tanto más rápida cuanto más delgado sea el epitelio.

Toda superficie epitelial que se renueva con frecuencia, tiene mejores condiciones para absorber que aquéllas que se renuevan poco, ó que cuando lo hacen son sólo las capas superficiales las que desaparecen, quedando debajo otras capas ya resistentes. Por esto la bilis no es agente de digestion, sino de absorcion, pues su papel es destruir el epitelio de los intestinos para que se absorban las peptonas, parapeptonas, grasas, etc.

Ya que una sustancia ha atravesado el epitelio, vienen los fenómenos de imbibicion en el corion ó dermis y después la osmose; pues cada capilar linfático cerrado (como todos lo están), es un verdadero endosmómetro y, por las leyes de la difusion, se forman corrientes hácia adentro ó hácia afuera, segun

su estado coloide ó cristaloides. La absorcion, pues, es más rápida cuantos más vasos ó endosmómetros tenga el tejido absorbente. Y como cuanto más duro es el revestimiento de un tejido, tiene ménos vasos, y cuanto más débil, tiene más, se suman estas dos condiciones, y hacen que la absorcion sea rápida en las membranas de fino epitelio.

Otra circunstancia que modifica la absorcion es la *tension vascular*, pues cuanto mayor sea ésta, menor es la absorcion, y vice-versa. El vino, la cerveza, etc., aumentan la tension vascular, y por eso dan lugar á la diuresis y disminuyen la absorcion. Los labriegos beben generalmente aguardiente en ayunas, y, sin saberlo, se preservan con esto algun tanto de los miasmas patológicos.

La excitacion de los nervios vaso-motores, produce tambien la hiperhemia, que indica la tension vascular, y por eso los tejidos inflamados ó hiperhemiados no absorben casi nada. En las heridas emponzoñadas, al cauterizar con el hierro enrojecido, ó con ácido nítrico, sulfúrico, etc., se llenan dos indicaciones: en primer lugar, se destruye la ponzoña ó virus; y en segundo, la inflamacion y la escara que se han producido impiden que pueda absorberse, si alguna porcion de aquéllos ha quedado por destruir.

Aumentando el contenido del aparato circulatorio, se aumenta la tension vascular y se dificulta, por lo tanto, la absorcion. Magendie, Orfila y otros, han practicado el experimento de inyectar suero en las venas de un perro, y colocarle en una solucion de continuidad cierta cantidad de sulfato de estricnina; dos minutos y más, tardaban en presentarse los fenómenos tóxicos; pero si en vez de inyectarle suero le sacaban sangre, la absorcion y la intoxicacion eran rapidísimas. Por eso es regla general no ir en ayunas á visitar á los enfermos, para que no se absorban los miasmas que desprenden; para este objeto, mejor desayuno que el chocolate, sería una copa de aguardiente, rom ú otro alcohólico cualquiera.

Los venenos, despues de atravesar las membranas absorbentes, pasan á la sangre por los linfáticos y venas, llegando, por fin, al corazon. En este trayecto pueden ocurrir fenómenos de importancia que modifican algun tanto la accion de las sustancias tóxicas.

La ciencia moderna ha sentado por principio que los venenos no producen su accion hasta que, mezclados con la sangre arterial, llegan á la red capilar; en este largo trayecto pueden encontrar puertas de salida y no producir la intoxicacion. Por esto vemos que dos gramos de cloroformo por ejemplo, absorbidos por el pulmon, producen la anestesia y hasta la intoxicacion; mientras que ingeridos en el estómago, sólo producen una lijera escitacion, como el alcohol. Esto se explica perfectamente, pues en el primer caso, cuando penetra por las vías respiratorias, pasa por las venas pulmonares al corazon izquierdo y de allí por las arterias á la red capilar, donde produce su accion; pero cuando es absorbido por el estómago, va á parar con la

sangre venosa al corazon derecho; de allí pasa por las artérias pulmonares á los pulmones, y en este punto sale por exosmose gaseosa en el acto de la respiracion, por ser el cloroformo sustancia volátil. Una cosa parecida sucede con el ácido sulfhidrico y otros venenos gaseosos.

§ VII.—*Eliminacion de los venenos.*

Se verifica por las artérias, así como la absorcion se hace por las venas y linfáticos. Los venenos se eliminan por todas las puertas de entrada, y además por ciertos aparatos especiales, llamados glándulas, que lo hacen en mayor escala.

Que los venenos se eliminan, es un hecho de observacion que no puede negarse; sólo que unos salen como entraron, y otros bajo forma distinta: tal sucede con el ácido oxálico que sale por la orina, convertido en ácido carbónico, formando carbonatos. La quinina y la digitalina se hallan en la orina, bajo su forma ordinaria; pero no la conicina, nicotina y otras sustancias; y es porque las primeras obran por accion catalítica ó de presencia, y las segundas tienen que descomponerse para producir sus efectos.

La mayor ó menor prontitud con que un veneno se elimina, explica por qué unas sustancias más inocentes que otras, producen mayor intoxicacion, y otras más venenosas, son ménos temibles. Son venenos, la digitalina, arsénico, etc., y los administramos á dosis terapéuticas, sin que produzcan efectos tóxicos, y es porque la dosis es proporcionada á la actividad con que se eliminan. Otras veces un medicamento se hace tóxico, como el mercurio, por ejemplo, cuando no se elimina como debe, y viene la saturacion; en cuyo caso hay que suspenderlo hasta que se elimine para volver á darlo. La digitalina se absorbe dificilmente y se elimina con más dificultad todavía; por eso hay que procurar que no se acumulen las dosis, suspendiendo su administracion cada tres ó cuatro dias, por espacio de veinticuatro horas.

Las condiciones del aparato eliminador influyen en que se eliminen por él una ú otra clase de venenos. Dicen algunos que los gaseosos se eliminan por el pulmon, y los solubles en agua, por el riñon, por ser ésta la secrecion más continúa y uniforme. Pero no es así, pues las mismas sustancias que se eliminan por el pulmon, salen tambien por los riñones; así, si bebemos cerveza entre dos comidas, luego la orina hace burbujas como aquella sustancia, por el ácido carbónico que contiene; y se prueba que es ácido carbónico, orinando en una copa é invirtiéndola de modo que no salga el líquido, y cuando ya esté el gas en la parte superior, se vierte y se echa agua de cal, con lo que se formará un precipitado blanco de carbonato cálcico. De modo que los gases, lo mismo pueden salir por el pulmon que por el riñon.

El mercurio, sale, en gran cantidad, por la saliva; pero tambien lo hace por la orina, sudor, etc. De modo que la eliminacion es general y sólo hay diferencia en la cantidad que sale por uno ú otro emunctorio.

Estas pretendidas elecciones, dependen únicamente de las condiciones fisico-químicas de la sustancia que se ha de eliminar. Y así, las que son ga-

seosas á la temperatura de la sangre, salen principalmente por el pulmon, que es el que fisiológicamente está encargado de eliminar los gases de la sangre, aunque salgan tambien, en menor cantidad, por otros aparatos (piel, riñon, etc.) Los venenos que están disueltos en la sangre, salen por aquellas glándulas que reciben más sangre, y cuya secrecion más se asemeja al suero de la misma; por eso el riñon es el que principalmente elimina los venenos sólidos ó líquidos, solubles en el suero.

En efecto, hay procedimientos de secrecion parecidos á una filtracion, saliendo casi únicamente el plasma de la sangre; tal sucede con la orina, cuya úrea, principios albuminóideos, etc., se encuentran en la sangre y únicamente tiene de nuevo la sustancia colorante, esto es, la más insignificante. La bilis ya tiene dos principios que no están en la sangre, y son sus ácidos combinados con la sosa, en el hombre y animales terrestres, y con la potasa en los acuáticos; pero la colessterina, sales y demás principios, sí se hallan. La saliva tiene de especial la ptyalina y, segun otros, el sulfo-cianuro de potasio, cuya existencia en la saliva es dudosa.

Cuanto más se acerca la composicion de una secrecion á la de la sangre, más rapidez tiene para eliminar, y tiene mucha menos cuanto más principios nuevos elabora.

La reaccion química de una secrecion influye tambien en la actividad de la eliminacion. Los ácidos favorecen la osmose, y por lo tanto, cuanto más ácida sea una secrecion, más venenos saldrán por aquella vía.

§ VIII.—*Estancacion ó estagnacion de los venenos.*

Hay venenos que están en el organismo más ó menos tiempo sin eliminarse; á veces permanecen en él sin perjudicar, y de pronto sobreviene la intoxicacion. En esto se funda la demostracion de la existencia en el organismo de un veneno, pues si salieran inmediatamente por las secreciones, no se encontrarían despues de la muerte.

Siempre hay estancacion relativa, sólo que unas sustancias lo hacen por mas tiempo que otras. Así, en las minas de carbon de piedra, por el polvo, se produce la *tisis de los mineros*, y cuando mueren, sus pulmones están negros, porque mecánicamente se han introducido las partículas de carbon y obstruido las vesículas pulmonales; éste es un fenómeno de estagnacion, por mas que no sea fenómeno tóxico. El plomo y el mercurio se estancan tambien mucho, sobre todo en los mineros.

Por regla general, cuanto más fácil entrada tiene un veneno, más fácil y pronta es tambien su eliminacion, habiendo por lo tanto menos estagnacion; y cuanto más lentamente penetran, más lentamente se eliminan y más se estancan.

Esta regla tiene algunas excepciones. El alcohol, por ejemplo, se absorbe con facilidad, y se estanca, sin embargo; lo mismo pasa con los éteres, cloroformo y demás anestésicos. Esto se explica, por lo que ya sabemos de que hay venenos que intoxican por presencia, mientras que otros ejercen su accion

combinándose con ciertos principios del organismo. Los cuerpos anteriormente citados, se estancan en los centros de inervación y en el hígado, á pesar de que una gran parte de ellos se elimina fácilmente; y es porque las sustancias grasientas del hígado y del tejido nervioso, entran en combinación con estos cuerpos y los retienen. Otros venenos se estancan en los ganglios linfáticos, huesos, músculos, etc., y en estos casos se une á la acción de la afinidad la lentitud de la circulación en ciertos órganos. Cuando se reúnen estas dos condiciones, como en el hígado, la estagnación es más frecuente y en mayor cantidad.

§ IX.—*Tóxico-dinamia.*

Es la parte de la Fisiología de la intoxicación que se ocupa de los efectos ó fenómenos dinámicos que en el organismo producen los venenos. Es la cuestión más importante de la asignatura y la que ha sido y es más controvertida.

La explicación más sencilla de la acción de los venenos, es la que dan los *vitalistas*.

Según éstos, el hombre es una trilogía compuesta de alma, *principio* ó *fuerza vital*, y organización ó materia bruta; ésta última es inerte y á ninguna reacción puede dar lugar. El principio vital, en relación con el alma pensadora y gravitando sobre la materia, determina todos los fenómenos orgánicos. Sin embargo, no son indispensables para la vida éstos tres factores, puesto que los vegetales viven sin alma y lo mismo pasa á los animales irracionales. Sólo el hombre está compuesto de estos tres factores, siendo el principio vital el intermediario. Ahora bien, si la organización es inerte, es insensible, por lo tanto, y los agentes exteriores no pueden obrar sobre ella, sino sobre la fuerza vital; por esto los venenos, medicamentos, alimentos, causas morbosas, etc., no obran sobre la materia directamente, sino sobre el principio vital, y sólo secundariamente y por intervención de éste, sobre la organización.

Más se ocurre ahora una duda. El principio vital es una fuerza, y éstas sólo se pueden modificar en uno de estos dos sentidos: aumentando ó disminuyendo. Según esto, la acción de los venenos debía reducirse á disminuir ó abolir la fuerza vital, ó á aumentarla. Pero no es esto lo que ocurre, y por eso han fracasado todas las intenciones que se han hecho para establecer esta dicotomía en la organización.

En efecto, Brown primero, Broussais y después Rasori, aunque con diferentes palabras y formas, han querido establecer que todas las enfermedades dependían de una disminución ó un aumento de la fuerza vital; y sólo empleaban, por lo tanto, remedios estimulantes y contraestimulantes. Sólo que Brown creía que la mayoría de las enfermedades dependían de una deficiencia de energía vital, y casi siempre empleaba el vino, la quina y demás estimulantes; mientras que Broussais creía todo lo contrario: que casi todas las enfermedades dependían del exceso de vida, y por eso usaba tanto

los debilitantes (sangrías, dieta, emolientes, etc.), y muy rara vez los estimulantes, pues los creía causa de enfermedades.

Estas dicotomías han sido derrumbadas por la lógica de los hechos. En efecto, la observacion nos demuestra la complejidad y variedad de efectos de los venenos, imposibles de reducir á estos dos términos.

No podemos admitir, por lo tanto, que los venenos obren sobre la fuerza vital, porque además, esta fuerza es una invencion, un mito, un absurdo. Vamos á demostrarlo:

Veinticinco ó treinta años antes de Barthez de Montpellier, existia en Alemania un médico, químico al mismo tiempo y autor de la teoría del flojisto, Stald. Éste, partiendo del principio de que la materia es inerte, dijo que todas las actividades de la vida dependian del alma pensadora; pero este sistema no podia ser aplicable mas que al hombre, siendo así que existen fenómenos tan parecidos entre éste, los animales y aún los vegetales; por lo cual le faltaba la generalidad que un sistema necesita para serlo.

Barthez fué el encargado de generalizar este sistema, inventando un mediador, el principio vital, con lo cual ya generalizaba dicho sistema á los animales y vegetales.

De modo que la fuerza vital tuvo por principio la consideracion de que la materia es inerte, y como la materia de los séres vivos presenta reacciones, movimientos y fenómenos en general que no presenta la materia mineral, se dijo: «si para los fenómenos de combinacion hay una fuerza especial (afinidad); si para la agregacion molecular hay otra (la cohesion), y si otra fuerza distinta (la gravitacion) rige los movimientos y sostiene la armonía que existe entre los infinitos cuerpos que pueblan el espacio, justo es que los fenómenos de la organizacion, que los fenómenos de la vida, que son distintos de los anteriores, reconozcan una causa tambien distinta,» y como no se conocia esta causa se inventó. Hé aquí el origen de la fuerza vital.

Antes de los trabajos de Torricelli, al ver que el agua sólo subia en los tubos hasta una cierta altura (33 piés), de la cual no pasaba, lo consideraron un fenómeno que no tenia igual en la naturaleza, y que debia tener una causa especial; como esta causa no era conocida, se inventó. De aquí nació el *horror al vacio*. Uno y otro engendro tienen el mismo origen; los dos son hijos de la ignorancia. En uno y otro caso se cometió el error de crear una causa antes de examinar bien los fenómenos y compararlos con los demás, único procedimiento legitimo para elevarse de los efectos á las causas.

Si la creacion de la fuerza vital hubiera sido sólo con el carácter de hipótesis, no sería grave la cuestion, pues sabemos cuán útiles son éstas á casi todas las ciencias (por mas que esta hipótesis no nos ha dado ninguna fórmula para descubrir el *por qué* de los fenómenos vitales, y ella, por sí, sólo ha podido explicar un corto número de ellos, que se van reduciendo cada dia más). Pero no se han contentado con esto, sino que la hicieron pasar al campo de lo real, asignándola ciertos atributos, y diciendo que la fuerza vital es inmaterial, pero mortal (para no confundirla con el alma), por mas que nadie la ha visto nacer ni morir; que está unida á la materia, presidiendo y re-

gularizando las funciones de nutricion, pero que en los fenómenos de reproduccion y sensibilidad necesita recibir las voliciones del alma, con la cual está *hipostáticamente* unida; que tiene tres propiedades, dividiéndose en *fuerza formatriz, conservadora y medicatriz*.

El hombre, segun los vitalistas, vive lleno de aflicciones, en lucha continúa con los agentes exteriores (aire, alimentos, lumínico, etc.), á los cuales resiste por la fuerza conservadora, por la fuerza vital, y cuando ésta es vencida por aquéllos, sobreviene la muerte. Sin embargo, sucede todo lo contrario; pues la atmósfera es indispensable para la vida. La verdadera eficacia de la fuerza vital consistiria en hacer que el hombre pudiera vivir en un medio donde no hubiera aire, pues para vivir en una atmósfera pura no necesitamos el auxilio de la fuerza vital; no hay, por lo tanto, combate, sino armonía de accion. Por mucho que haga la fuerza vital, no podemos vivir sin comer, y aquí se vé que en vez de estar en lucha con el mundo exterior, necesita que parte de éste penetre en nuestra organizacion, y constituya parte integrante de ella por más ó ménos tiempo. Lo mismo se puede decir del lumínico, sin el cual no viviríamos, ni tampoco los demás animales y vegetales. El hombre vive lo mismo en la zona tórrida que en los círculos polares, y resiste tan variadas temperafuras por ciertos medios que tenemos que procurarnos, mas no por la fuerza vital, por lo cual vivimos mejor en los climas templados. Necesitamos del concurso del mundo exterior, como éste necesita de nosotros, habiendo una perfecta armonía entre nosotros, los animales, vegetales y minerales. Bajo este punto de vista, pues, no hace nada la fuerza vital, pues léjos de haber combate, hay una perfecta armonía con los agentes exteriores.

Dicen tambien los vitalistas: por sólo las leyes físicas y químicas no pueden explicarse los fenómenos orgánicos, por lo cual hay que admitir una fuerza física y otra química vitales, diferentes de las otras. Esto tambien nació de la ignorancia que antes habia sobre este punto. En efecto, la química tiene un procedimiento analítico y otro sintético, necesitándose, para el perfecto conocimiento de un cuerpo compuesto, que se pueda hacer su análisis y su síntesis. La análisis ha precedido siempre á la síntesis; y tanto es así que en el primer tercio de este siglo se analizaban los principios orgánicos, pero no se podia hacer la síntesis de ninguno. De esto se aprovecharon los vitalistas, diciendo que esta síntesis sólo puede verificarla la fuerza vital. Pero despues se ha visto que la química orgánica está regida por las mismas leyes que la inorgánica. Se hizo la síntesis de la úrea, y entonces dijeron que no tenía importancia esto, puesto que la úrea no forma parte de ningun animal ni vegetal, sino que es un producto esccrementicio; pero que los verdaderos principios orgánicos no los podria formar nunca la química. Despues se ha hecho la síntesis de casi todos los principios inmediatos, no con elementos orgánicos, sino con elementos químicos; hoy se obtiene la azúcar, el almidon, etc., por la combinacion de los cuerpos simples. Ahora, batiéndose en retirada, dicen que es cierto que forma la química principios ternarios y cuaternarios que cristalizan; pero que nunca podrán sintetizar la albúmina,

condrina, etc. A este paso, cuando llegue á hacerse la síntesis de estos principios, dirán que á que no se saca un hombre, combinando los elementos químicos en una retorta.

Segun los vitalistas, la fuerza formatriz ó germinativa es exclusiva del principio vital. Sin embargo, podemos abandonar todo el tiempo que queramos el trigo en un granero seco, y no hay cuidado de que germine; si al cabo de mucho tiempo lo colocamos en la tierra con la suficiente humedad y calor, entonces viene la germinacion. ¿Qué ha hecho, entonces, la fuerza vital? No ha podido hacer germinar el trigo en seco y sólo ha obrado supeditada á la tierra, humedad, calórico, etc. Los granos de trigo hallados en las pirámides de Egipto, se sembraron hace unos doce años en Francia, y muchos de ellos germinaron; la fuerza vital, tan poderosa, no pudo hacer nada en tantos siglos, hasta que vinieron á auxiliarla un poco de tierra, de agua, de calórico. Si se recogen por medio de un filtro los infusorios llamados rotíferos y se desecan á la estufa, queda un polvillo inerte, que puede conservarse mucho tiempo en un paraje seco, sin que dé las más pequeñas manifestaciones de vida; si al cabo de este tiempo se le pone una gota de agua y se examina al microscopio, se vé á estos animalillos recobrar sus primitivos movimientos y demás manifestaciones vitales. ¿Dónde está la fuerza vital, cuyo influjo ha desaparecido con sólo quitar el agua, y con ésta ha vuelto á aparecer? Todo esto nos indica que la fuerza vital tiene mucha menos eficacia que el agua, tierra y demás agentes ó medios exteriores.

Dicer que la fuerza vital es inmaterial, pero mortal; pues deja de existir con el individuo, ó, mejor dicho, éste muere con aquélla. No se concibe, sin embargo, que lo inmaterial muera, pues la muerte no es mas que la análisis de la vida; no es mas que una trasformacion de la materia; por lo cual está admitido por todos los filósofos que siempre en el mundo hay la misma cantidad de materia. Esta sigue existiendo, aunque trasformada, despues de muerto el hombre, y la fuerza vital no: es, pues, inferior á la materia. Esta se sabe donde va á parar; aquélla desaparece por arte mágico, sin duda, siendo lo único que se escapa de este mundo sin que quede rastro siquiera de ello. Todo lo que muere es porque ha nacido; pero aún no nos ha dicho nadie donde nace la fuerza vital.

Es, además, ésta la única fuerza que muere, siendo, por lo tanto, inferior á todas las demás, por mucho que los vitalistas se esfuerzen en hacerla superior á las otras. En efecto, aunque al parecer hay fuerzas que mueren, no es así, pues lo único que hacen es transformarse en otras, del mismo modo que la materia que muere no hace mas que transformarse. La pólvora, por ejemplo, al inflamarse, lanza la bala por una fuerza fisica de expansion; pero si suponemos que choca el proyectil con una resistencia insuperable, pierde su movimiento, habiendo aquí, al parecer, una fuerza perdida, una fuerza muerta. Nada muere, sin embargo, en la creacion. Si suponemos que la bala ha chocado sobre la coraza de un buque, aquélla pierde su movimiento; pero ésta se pone enrojecida, por haberse convertido el movimiento en calórico. Vemos aquí que al inflamarse la pólvora (fenómeno fisico), ha

perdido ésta la afinidad; la expansion de los gases producidos, engendra la fuerza impulsiva, la cual vá disminuyendo por la accion de la gravedad, hasta transformarse por último en calórico. Se transforma, pues, la afinidad en fuerza expansiva, ésta en movimiento, y éste en calórico.

Un experimento de Pettencoffer demuestra tambien que no muere ninguna fuerza. Se valió este sábio de un cajon lleno de agua en el cual giraba una rueda con paletas; á medida que se movia ésta, iba el agua calentándose, pudiendo llegar hasta la ebullicion, y calculó que las calorías que habian hecho hervir el agua, eran las que precisamente se necesitaban para mover la rueda. Vemos, pues, que bajo este concepto, la fuerza vital es inferior á todas las demás.

Por último, siendo los venenos materiales y siendo la materia inerte, no se concibe que puedan trastornar la fuerza vital que es inmaterial, pues siendo ésta la que produce y regula todos los fenómenos de la materia orgánica, los venenos debian ser modificados por la fuerza, lejos de ser ésta modificada por aquéllos.

Más consecuentes son en este punto los homeópatas, que tambien son vitalistas; pues admitiendo la inercia de la materia y la inmaterialidad de la fuerza vital, dicen que deben tratarse los trastornos de ésta con sustancias dinamizadas, pues una fuerza sólo puede ser modificada por otra. En esto tuvo origen la *dinamizacion de los medicamentos*; teoria absurda, porque parte de un principio falso; pero de este modo se ponen en armonía con su doctrina. Ponen un grano de arsénico, por ejemplo, bien triturado en 10 granos de agua destilada y lo agitan bien; luego una gota de esta *tintura madre* en diez de agua destilada y se agita tambien, obteniendo así una segunda dilucion, y continuando así hasta la trigésima ó más. Estas van siendo cada vez más activas, hasta que en las últimas queda tan sólo el principio de fuerza de los medicamentos, que se ha despertado por la percusion. Si fuera cierto que un grano, seria cierta la dinamizacion; pero la experiencia nos dice que es lo contrario, pues á mayor cantidad mayor efecto, y como en este caso no están dinamizados, de aquí que no obran sobre la fuerza vital que es inmaterial. Siendo así que obran, y no pudiendo hacerlo sobre la fuerza vital, claro está que obran sobre la materia.

Vemos, pues, que los vitalistas no nos pueden dar explicacion satisfactoria de la accion de los venenos.

La *escuela iatro-química* moderna ha explicado tambien á su manera la accion de los venenos por reacciones químicas.

La iatro-química tuvo su principio en Paracelso, época de transicion entre la alquimia y la química moderna; pero murió desacreditada al poco tiempo, y siempre que despues han querido resucitarla.

Cuando modernamente se constituyó en ciencia la química, todo se queria explicar por ella; y la verdad es que ha sido un auxiliar poderoso para las ciencias biológicas: ella nos enseñó el mecanismo de la digestion; analizó la sangre, la orina, el sudor, el jugo muscular, etc., y hasta los principios

inmediatos todos de la organizacion; tratando de demostrar que éstos se conducian lo mismo en el organismo que fuera de él, y que los fenómenos vitales eran sólo efecto de las reacciones químicas. En efecto, vieron que la respiracion era un fenómeno de combustion, y dijeron que en un aparato inerte se pueden producir las mismas operaciones del organismo, pues se puede oxigenar la sangre, hacer digestiones artificiales, etc.; y si se imitan todos estos fenómenos importantes, es porque la vida es el resultado de las reacciones químicas que tienen lugar en nuestro organismo. Según esto, la enfermedad no es mas que una direccion viciosa de la afinidad en el organismo, y la intoxicacion es el resultado de las reacciones químicas que producen los venenos, acelerando ó disminuyendo la série de actos químicos que tienen lugar en él.

Si pudiéramos explicarnos todo esto, así como la accion terapéutica, etcétera, por la química, sería un gran adelanto, pues tendria la medicina más exactitud de la que tiene.

La afinidad es la misma en lo orgánico que en lo inorgánico; pero no es posible en el día explicar por sólo la cohesion y la afinidad los fenómenos orgánicos, por mas que no haya funcion en que no se verifiquen estos actos químicos. No se concibe que por sólo los actos químicos exista tal diferencia entre los animales protocelulares y los que tienen órganos y aparatos; entre el hombre y un vegetal.

No podemos, por lo tanto, prescindir del factor *organizacion*, que es un elemento indispensable para explicar los fenómenos vitales. En efecto, dada una organizacion, podemos conocer *á priori* sus funciones; donde veamos fibra estriada diremos que hay movimientos contractiles; donde epitelio vibratil, movimientos vibrátiles; y si vemos un sér sencillo, sin órganos apropiados, diremos que no respira, ni digiere, etc., como podremos decir que no piensa, cuando no tiene sistema nervioso. Por lo tanto, si sólo por el conocimiento de los aparatos podemos deducir los actos que desempeñan, cosa que no sucede con los actos químicos, diremos que éstos son fatales en el organismo y siempre dependientes de la organizacion, pues son distintos en cada una de ellas.

Estos desbordamientos de la química, dependen de que los químicos, por lo general, desconocen las ciencias biológicas. En cambio otros se han dedicado á la anatomía y al estudio de los fenómenos hígidos y patológicos, se oponen á la química y ocupán el extremo opuesto. Mucho ganaria la ciencia si se hermanaran estos dos extremos, poniendo en armonía la medicina con la química.

Los químicos han visto que, poniendo una gota de ácido sulfúrico en un tejido, se forma una escara, y dicen que es porque se combina con el agua, por ser muy ávido de ella en el exterior. Se ha visto que en las retortas el arsénico disminuye las combustiones, y por eso Mialhe, el novelista de la química, ha dicho que en el organismo hace lo mismo, impidiendo la fijacion del oxígeno en la sangre. Por coagular el bicloruro de mercurio la albúmina en el exterior, se ha dicho que también coagula la de la sangre.

Pero nada de esto se puede probar; pues se administra como medicamento el sublimado corrosivo, y debiendo producir la misma accion en pequeñas que en grandes dosis, debiera producirse la muerte si coagulara el líquido sanguíneo.

De modo que no todo lo que se verifica en las retortas puede aplicarse al organismo, pues hay en éste el correctivo de los órganos que tienen una actividad propia. Los fenómenos físicos y químicos, sólo son, por lo tanto, condiciones para que se verifiquen los fenómenos vitales.

El único criterio que en el día puede explicar todo esto es el *fisiológico*.

La esencia de la vida es impenetrable, porque no le es dado al hombre descubrir ninguna esencia, y debemos concretarnos á observar los fenómenos ó condiciones que se necesitan para que se realice la vida; por otra parte, nos basta el conocimiento de esta condiciones para las afirmaciones que necesitamos; para explicar la accion de los venenos.

Las circunstancias indispensables para las manifestaciones vitales, son dos: *sustancia organizada* y *medios* que entren en comercio con ella. La *sustancia organizada*, no es diferente en su composicion de los demás cuerpos de la naturaleza, pues está formada de los mismos elementos que ellos, con la diferencia de haber más sencillez en la primera, pues sólo entran á formarla 13 ó 14 elementos químicos; pero el modo de agrupacion es diferente, por lo general. Decimos por lo general, porque el oxígeno, nitrógeno, carbono, etcétera, que hay en el organismo, son lo mismo que los del exterior, y forman combinaciones iguales á las del reino mineral, como el ácido carbónico, carbonatos, fosfatos, sulfatos, etc. Pero otros principios, los llamados inmediatos, son propios del reino orgánico, como la condrina, serina (albúmina de la sangre), hemoglobina, etc.

El tipo de la organization, que es el elemento anatómico, no puede confundirse con ningun corpúsculo inorgánico; ni en la manera de agrupacion de sus moléculas y principios simples, ni en su forma exterior, que es redondeada, susceptible de variacion y que no forma cristales como los inorgánicos. Antes se consideraban en la célula tres partes: una membrana, un contenido semilíquido y un núcleo que á veces tiene nucléolos, ó mejor nucleitos; pero en el día no pueden admitirse, pues siendo la célula el punto de partida de todos los tejidos, no puede estar compuesta de una membrana, que es un verdadero tejido. La célula está sólo constituida por una sustancia semilíquida llamada protoplasma, más ó ménos condensada en su superficie, con núcleos que pueden tener ó no nucléitos. Este es el principio de todo sér que vive, la condicion indispensable para la vida; y la prueba de ello es que millones de séres están constituidos por una sola célula, como son los animales y vegetales microscópicos.

No basta esto para comprender los fenómenos de la vida, pues las células morirían si no estuviesen rodeadas de medios que las suministren los elementos necesarios para su conservacion y desarrollo; estos medios son los que se estudian en Higiene. Por eso, si se saca un pez del agua, muere; y lo mismo le pasa al hombre si se le sumerge en un líquido, ó de cualquier otro

Diego Aquilino

modo se impide la entrada del aire en sus pulmones. Luego las condiciones para que se verifique la vida, son: sustancia organizada formando células, y medios que con ellas se ponen en relacion, dando por resultado los fenómenos vitales. Veamos cuáles son éstos:

El elemento anatómico se nutre, se reproduce y funciona: los dos primeros fenómenos son generales á todos; pero los últimos son privativos de ciertas células, como la contractilidad, sensibilidad, etc. Por eso, Virchow admite en todas las células la *irritabilidad* ó propiedad de producir manifestaciones al ponerse en comercio con los medios, la cual puede ser *nutritiva*, *reproductiva* y *funcional*, propia esta última de determinadas células. Esto, hasta ahora, ha sido un credo para todos; pero recientemente se han hecho algunos experimentos que tienden á probar que las plantas se mueven y sienten; si fuera cierto lo cual, las condiciones morfológicas de las células no influirían en sus funciones, sino que todas tendrían las mismas, en mayor ó menor escala, segun que sus condiciones fuesen más á propósito para una que para otra funcion.

Estas mismas propiedades del elemento anatómico, se encuentran tambien en los tejidos, en los órganos, y hasta en el mismo sér; pues éste se nutre, se reproduce, se mueve, siente, etc.

La manera de ponerse en relacion las células con los medios, varía segun los séres. Así, en los protocelulares, se puede decir que es un verdadero baño; pero á medida que aumenta la complejidad, existiendo aparatos á propósito, las relaciones son más directas, más íntimas. En nosotros existe además un medio interno, la sangre, que pone en relacion los medios exteriores con los elementos anatómicos.

Dados estos antecedentes, veamos qué aplicacion tienen á la toxicodinamia:

La salud es el equilibrio inestable entre estos dos términos; de modo que cuando hay armonía entre la sustancia organizada y los medios, el individuo se halla en estado normal; y cuando se pierde este equilibrio, por perturbarse cualquiera de dichos dos factores, viene el estado patológico. Cuando una materia venenosa penetra en nuestro cuerpo, produce este desequilibrio.

Bajo el punto de vista de su accion, se dividen los venenos en dos clases: unos, que no debieran figurar entre ellos, obran sólo localmente, destruyendo los tejidos á que se aplican, y son los cáusticos; los otros, más numerosos, son los verdaderos venenos, y sólo producen trastornos cuando despues de absorbidos son llevados por la sangre á toda la economía, y se ponen en contacto con los elementos anatómicos, modificando sus propiedades vitales. De modo que los verdaderos venenos son absorbidos y llevados por los linfáticos y venas al corazon derecho; pasan de allí á los pulmones, y, si no se eliminan por él, van al corazon izquierdo, mezclados con la sangre arterial, y de allí á todos los capilares, de donde salen por exudacion y se ponen en relacion con las células. Antes de esta exhalacion, se verifican fenómenos importantes que explican por qué algunos venenos producen la muerte antes de llegar á los elementos anatómicos: cuando un veneno tiene afinidad con

los glóbulos rojos y se combina con ellos destruyéndolos, coagula la albúmina del plasma, ó de cualquiera otra manera altera ó modifica la composición sanguínea, la muerte se verifica sin necesidad de que haya exhalación. Estos son los venenos llamados por Rabuteau *hemáticos*, porque sólo obran sobre la sangre. Pero cuando pueden formar parte de la sangre sin alterarla, la intoxicación no tiene lugar hasta que por exudación llega el veneno á los elementos anatómicos.

Cuando el veneno se halla ya en contacto con las células, puede trastornar sus propiedades, disminuyéndolas, suprimiéndolas ó aumentándolas. Unos hacen imposible su nutrición, y de este modo producen la muerte; otros la disminuyen, alterando su desarrollo y modificando, por lo tanto, las propiedades funcionales, contractilidad, sensibilidad, etc. Según los elementos con que se pone en comercio el veneno, así varían los fenómenos exteriores: si obra sobre las fibras estriadas, las manifestaciones serán del aparato locomotor; si sobre las células ó tubos nerviosos, los síntomas serán nerviosos, etcétera; pero siempre es necesario que haya este comercio íntimo entre el veneno y el elemento anatómico.

Lo más difícil de la toxicodinamia, está en explicar la manera cómo se conducen los venenos para modificar las propiedades de las células; esto es imposible en el día, y por eso no se puede hacer de los venenos una clasificación natural.

§ X.—Clasificación de los venenos.

Muchas se han intentado hasta el día; pero pocas son las que llenan las condiciones de una buena clasificación.

El primer sistema artificial de clasificación es el de Plenck y Mahon, que dividen los venenos en *animales*, *vegetales* y *minerales*. Esta clasificación no nos sirve para nada, pues el que un veneno pertenezca al reino animal, vegetal ó mineral no nos dice nada sobre las manifestaciones que ha de producir en el organismo, que es lo que debemos buscar.

La clasificación de Anglada de Montpellier sigue el mismo criterio, aunque su pauta es algo distinta. Este autor divide los venenos en *sólidos*, *líquidos* y *gaseosos*. Los sólidos y líquidos los subdivide en unos que dejan un residuo carbonoso, por la combustión, y son los *carbonizables*, y otros que no dan lugar á la formación de dicho residuo, y son los *no carbonizables*. Ahora bien, como los venenos orgánicos son los que dan carbon y los minerales no, de aquí que en el fondo no se diferencia esta clasificación de la anterior.

Más modernamente, Galtier los ha dividido en *inorgánicos*, *orgánicos* y *gaseosos*. Los inorgánicos ó minerales los subdivide en tres secciones: 1.^a *cuerpos simples* (metaloides ó metales); 2.^a *compuestos binarios* (ácidos, álcalis, óxidos, compuestos en *uro*, etc.), y 3.^a *sales*. De los orgánicos hace también tres secciones, que son: 1.^a venenos animales, 2.^a vegetales y 3.^a sustancias alimenticias alteradas. Los gases, por último, los subdivide en *simples* (cuando

hay uno sólo), y *complexos* (cuando se mezclan dos ó más); por sus efectos, los clasifica en asfixiantes y tóxicos.

Todas estas clasificaciones, siguen un criterio causal, puesto que tienen por base el origen, estado ó naturaleza de las sustancias que producen la intoxicación, pero consideradas fuera del organismo y no en relación con él. Mas al médico no le importa gran cosa saber si un veneno es sólido ó líquido, del reino animal ó del mineral; lo que le interesa son los efectos que produce en el organismo, los síntomas, las manifestaciones á que dá lugar, para poder deducir de ellos cuándo un individuo está intoxicado y con qué veneno.

Foderé fué el primero que quiso clasificar los venenos por su modo de obrar, por mas que lo hizo de una manera empírica. Los dividió en seis clases: *sépticos ó putrefacientes, narcóticos ó estupefacientes, narcótico-acres, rubefacientes ó acres, cáusticos ó escaróticos y astringentes*. Los sépticos son los que producen fenómenos análogos á la putrefacción, desdoblando los principios orgánicos y comprometiendo de este modo la vida. Los narcóticos son los que producen el sueño. Los narcótico-acres, además del estupor, producen una acción irritante ó flojística por reacción. Los rubefacientes irritan, hiperhémian ó inflaman los tejidos con que se ponen en contacto; los cáusticos los destruyen, y los astringentes los aprietan ó condensan. En esta clasificación no tienen cabida todos los venenos, y en cambio hay otros que pueden pertenecer á varios grupos; así los rubefacientes y los cáusticos pueden ser también astringentes, según lo diluidos que estén.

Orfila, modificando la clasificación de Foderé, ha dividido los venenos, en cuatro grupos: 1.º *irritantes*, 2.º *narcóticos*, 3.º *narcótico-acres* y 4.º *sépticos*. Con el nombre de irritantes, comprende este autor los rubefacientes, astringentes y cáusticos de Foderé, cuyas acciones son distintas; de modo que también esta clasificación es defectuosa. Además, está en contradicción con las teorías de su autor; en efecto, dice que en vida no puede verificarse fenómeno alguno de putrefacción, pues aun la gangrena, que es la que más se le parece, es muy distinta, por lo cual el carácter más positivo de la muerte es la putrefacción. Esta clasificación, por mas que no nos sirve para el conocimiento científico de la intoxicación, es muy útil, sin embargo, para su tratamiento.

Mialhe tiene una clasificación, mal llamada fisiológica, de los venenos, en cuatro clases: unos que dificultan el curso de la sangre; otros que lo aceleran; unos que impiden las combinaciones de la sangre y hasta desdoblán sus compuestos, y otros, por fin, que provocan combinaciones anormales en dicho líquido nutricional. Esta clasificación es absurda, pues hay venenos que no ejercen acción ninguna sobre la sangre, como son los cáusticos, narcóticos, etc.

El Dr. Mata, hace de los venenos dos clasificaciones, una fisiológica y otra química. En la primera paga tributo á Federé y Orfila, y en la segunda á Mialhe y Robin. Estas son las que seguiremos, por mas que tienen muchísimos lunares.

La clasificación fisiológica divide los venenos en seis clases, como la de Foderé, de la cual es una modificación, según los adelantos modernos: 1.º

cáusticos, 2.^a *inflamatorios*, 3.^a *narcóticos*, 4.^a *nervioso-inflamatorios*, 5.^a *asfixiantes* y 6.^a *sépticos*.

Los cáusticos se subdividen en tres subclases: 1.^a cáusticos propiamente dichos, siempre destructores, 2.^a coagulantes astringentes que no destruyen la trama de los tejidos, y 3.^a los que forman coágulos y se disuelven con el tejido en un exceso de veneno.

Los inflamatorios, como su nombre lo indica, son los que producen una inflamacion, ya en el punto á que se aplican, ya en otro más ó ménos distante. Se dividen en locales; generales; locales y generales á la vez, y especiales. Esta clase está constituida por los rubefacientes y astringentes de Foderé; pero les cuadra mal el nombre de inflamatorios, porque la verdad es que ningun veneno produce la muerte por sólo la inflamacion.

Los narcóticos son los mismos de la clasificacion de Orfila.

Los nervioso-inflamatorios constituyen un grupo artificial donde el Doctor Mata coloca todos los venenos que no sabe donde incluir; son los narcótico-acres de Orfila, que obran sobre los centros nerviosos, produciendo estupor, al mismo tiempo que producen fenómenos irritativos. Estos fenómenos nerviosos, dice que son distintos de los que tambien se presentan en los inflamatorios, porque en éstos son consecutivos, dejando de presentarse cuando se remedian á tiempo los accidentes primitivos, mientras que en los nervioso-inflamatorios se presentan al mismo tiempo que los de irritacion. Esta clase tiene dos subclases: 1.^a inflamacion local ó general, y especial con síntomas nerviosos de excitacion cerebral; 2.^a dichas inflamaciones con aplanamiento é insensibilidad y parálisis.

Los venenos asfixiantes son los que producen la muerte por asfixia; pero lo cierto es que por falta de respiracion mueren todos los intoxicados, tanto por los cáusticos, como por los narcóticos, etc. Para establecer la diferencia consiguiente, dice el Dr. Mata que los asfixiantes causan la muerte por la perturbacion primitiva de la respiracion. Los subdivide en *asfixiantes anestésicos*, *paralíticos* y *tetánicos*. Los anestésicos, sabemos que obran disminuyendo la sensibilidad, produciendo una verdadera sangría de inervacion: de modo que dirigen su accion primitivamente á los centros nerviosos, y sólo de un modo secundario dan lugar á fenómenos respiratorios. Los asfixiantes paralíticos, como el curare, tampoco obran primitivamente sobre el aparato respiratorio; este veneno sabemos que destruye los nervios motores, y consecutivamente se produce la asfixia. Tampoco los tetánicos, como la estriquina, obran directamente sobre la respiracion, sino que excitan el poder reflejo de la médula, entran en contraccion tetánica los músculos de la vida de relacion, y la asfixia se produce por la consiguiente inmovilidad del pecho. De modo que los venenos de esta clase no debieran llamarse asfixiantes pues vemos que siempre es otra su primitiva accion.

Los venenos de la sexta clase, esto es, los sépticos, se subdividen en gases mefíticos ó miasmáticos, ponzoñas, virus y sustancias orgánicas en putrefaccion.

En el dia, la clasificacion más científica que existe es la de Rabuteau.

Esta es una modificación de la de Taylor y se funda en la acción que producen los venenos en contacto con los elementos anatómicos. Los divide en cinco clases: 1.^a *venenos hemáticos*, 2.^a *neuróticos*, 3.^a *neuro-musculares*, 4.^a *musculares* y 5.^a *corrosivos ó cáusticos*.

Los hemáticos son los que obran sobre la sangre, y se subdividen en *globulares* y *plasmáticos*, según que obran sobre los glóbulos, como el óxido de carbono, ó sobre el plasma, como el ácido carbónico.

Los neuróticos obran sobre el sistema nervioso, y pueden ser *paraliso-motores*, *espinales* y *cerebro-espinales*. Los primeros disminuyen la acción refleja de la médula, apagan las funciones de los nervios motores, como el curare. Los espinales, por el contrario, aumentan dicho poder reflejo, como, por ejemplo, la estricnina. Los cerebro-espinales, además de excitar la médula, producen desde el primer momento trastornos cerebrales.

Neuro-musculares llama Rabuteau á los venenos que producen alteración en los movimientos, pero que no se sabe si obran para esto sobre los nervios ó sobre los músculos.

Los musculares obran de una manera primitiva sobre estos órganos.

Los cáusticos son los mismos de las otras clasificaciones.

Esta clasificación es la que está más en armonía con los adelantos modernos, es la más científica y obedece á un buen criterio, como es la acción íntima de los venenos; mas, bajo el punto de vista práctico, deja mucho que desear, pues nos dice muy poco para el tratamiento.

§ XI.—*Medios de experimentación en Toxicología.*

Para el estudio de la acción de los venenos, lo mismo que para otros conocimientos relativos á los mismos, y á la intoxicación, la ciencia tiene las observaciones clínicas ó casos prácticos de intoxicaciones en individuos de la especie humana, y los experimentos en animales irracionales.

Hasta tiempos muy modernos, los casos clínicos han sido casi exclusivamente los que han suministrado datos á la ciencia toxicológica. Pero no bastan por sí solos estos casos para hacer progresar la ciencia, porque cuando un hombre está intoxicado, el principal interés está en salvarle, y no se puede seguir bien la marcha de una intoxicación. Sólo recogiendo un dato en este caso, y otro en otro, es como, á la larga, se llega á tomar algun conocimiento.

Tratándose de la especie humana hay, pues, que contentarse con estos escasos datos. Sería inmoral y bárbaro dar veneno á las personas y dejarlas morir bajo su influjo, para ir tomando nota de la acción del tósigo y sus resultados. Hasta sería inhumano y repugnante ensayarlos en los condenados al suplicio, como se ha hecho en otros tiempos (1).

(1) Ambrosio Pareo (*Libro de los venenos*, cap. XLIV), dice que Carlos IX ensayó la eficacia de un *bezoard*, cuyas virtudes deseaba conocer, en un cocinero sentenciado á muerte.

Siendo imposible, moralmente hablando, la experimentacion en las personas, fuera de algunos casos, y respecto de ciertos fenómenos que no comprometan su existencia, tenemos que contentarnos con la experimentacion en animales, para lo cual se eligen los de fisiología más parecida á la del hombre.

Sin embargo, esta experimentacion en los animales tiene sus adversarios, como son las sociedades protectoras de animales y los cuákeros sobre todo. Pero más bien que á estas prácticas, que redundan en beneficio de la humanidad, debieran oponerse á las corridas de toros, riñas de gallos, caza y hacer que se cerraran los mataderos, donde tantos animales se sacrifican.

Otros rechazan estos experimentos porque creen que los datos sacados de ellos no pueden tener aplicacion al hombre, en razon á las diferencias de organizacion. Este inconveniente es exagerado, pues además de que las diferencias no son tan grandes, estos experimentos sólo sirven para llenar los vacíos que las observaciones clínicas dejan, y la aplicacion que de ellos se hace al hombre, es por analogía.

Orfila fué el que dió más incremento á esta experimentacion, escogiendo al perro como sugeto de ella. Hacía que el animal comiera los venenos, recogía los síntomas, hacía luego la autopsia, y por fin el análisis de la orina, sustancias vomitadas y de los órganos del animal, con el fin de demostrar la presencia del veneno.

El perro, sin embargo, es voraz y, cuando tiene mucho apetito, deglute casi sin masticar; además, sus movimientos reflejos están tan bien armonizados, que al poco de ingerir el veneno, sobreviene el vómito, cuyas circunstancias modifican la experimentacion. Para evitar estos inconvenientes, inventó el mismo Orfila la *ligadura del esófago*: practicaba una incision en el lado izquierdo del cuello, al nivel de la corvadura del esófago; hacía un ojal en este conducto; con un embudo introducía el veneno, y despues ligaba por debajo de la abertura. Esta operacion, además de su dificultad y del peligro que hay de herir el pneumogástrico, produce manifestaciones que pueden bastardear y hasta confundirse con las de la intoxicacion; tambien se imposibilita de este modo el poder socorrer al animal, ensayando los contravenenos, y por el vómito se puede romper la ligadura. Hoy está abandonado este procedimiento.

Se pueden emplear para la introduccion de los venenos en el perro todas las vías naturales y artificiales de absorcion. Se ha aprovechado el recto, poniendo enemas pequeñas despues de limpiado este intestino, siendo la absorcion bastante rápida.

Se introducen tambien por una fistula gástrica ó intestinal; pero estos procedimientos alteran el estado normal del animal por sólo la operacion, siendo el resultado más complejo.

Para los venenos gaseosos se emplean las vías respiratorias.

Por la conjuntiva se han hecho absorber muchos venenos, como la atropina, ácido prúsico, cianuros alcalinos, etc.

Se puede usar el método endérmico; pero sólo con aquellas sustancias que no produzcan hiperhemia ó inflamación en el sitio á que se aplican, pues en este caso sabemos que se dificulta la absorcion.

Las inyecciones hipodérmicas se emplean para aquellas sustancias que son solubles en líquidos que no produzcan irritacion local. Se hace la puncion con un trocar, aplicando despues una jeringuilla á la cánula, pues la de Pravaz no tiene resistencia bastante, tratándose de la piel de un perro.

Tambien se pueden depositar los venenos en las serosas, como la pléura, el pericardio, peritoneo, etc., y la absorcion en estos casos es bastante rápida.

Otro procedimiento consiste en inyectar directamente en las venas la sustancia venenosa, siendo éste el método más activo; pero los venenos no han de ser de los que se eliminan por el pulmon. Tiene el inconveniente de no tener analogia con el modo de intoxicacion más comun en el hombre.

Por todos estos últimos procedimientos, no se pueden apreciar las lesiones anatómicas que en el aparato digestivo dejan los venenos, y como en el hombre casi siempre la intoxicacion se verifica por el aparato digestivo, de aquí el que debamos elegir esta vía, por lo general, pues aunque se produzcan vómitos, esto pasa tambien en el hombre y aumentan, por lo tanto, las analogias. Sin embargo, para que éstos no sean muy exajerados, se deben emplear dosis cortas y repetidas, mezcladas con los alimentos. Despues de esta vía de introduccion, la que más se emplea es la de las inyecciones hipodérmicas.

Tambien para la experimentacion se usan muchos aparatos ó instrumentos de fisiología, como el cardiógrafo, miógrafo, termómetro, aparatos para medir la tension sanguínea, etc.

CAPITULO II.

PATOLOGIA DE LA INTOXICACION.

Esta parte de la Toxicología general, la consideramos como una dependencia ó continuacion de la fisiología; se ocupa de las manifestaciones sintomáticas que producen los venenos, ó sea de la etiología, diagnóstico, pronóstico y anatomía patológica de la intoxicacion.

De la *etiología* nada diremos en este sitio; todo el mundo sabe que las causas de las intoxicaciones son los venenos, y ya en la Fisiología hemos dicho algo sobre las propiedades de éstos y su modo de obrar. Lo único que haremos, pues, es indicar en cada intoxicacion genérica los venenos que la producen.

Ahora, pasemos á estudiar el diagnóstico y el pronóstico de la intoxicacion.

Artículo primero.—Diagnóstico de la intoxicacion.

Sabemos que el diagnóstico, en general, es la parte de la medicina que tiene por objeto la distincion de las enfermedades, ó sea el conocimiento de

los síntomas y signos que son propios de cada una de ellas. Por lo tanto, en este artículo, con el nombre de diagnóstico, estudiaremos los síntomas característicos de la intoxicación, y que sirven para distinguirla de las enfermedades ordinarias.

Siempre que somos llamados en un caso de intoxicación, tenemos que hacer tres clases de diagnóstico: el *absoluto*, el *genérico* y el *particular*. Hacemos el *diagnóstico absoluto*, cuando afirmamos que hay intoxicación; pero de un modo general, sin especificar por qué veneno ó clase de venenos es producida; su objeto, pues, es diferenciar una intoxicación de cualquiera otra enfermedad comun. Es *genérico* el diagnóstico, cuando no sólo decimos que existe la intoxicación, sino que afirmamos por qué clase ó grupo de venenos ha sido ocasionada; sirve, pues, para diferenciar una clase de intoxicación de otra, sin determinar el veneno que la haya producido. El *particular* tiene por objeto determinar el veneno que ha producido la intoxicación del caso; si ha sido el ópio, ácido sulfúrico etc.

En la Toxicología general, sólo estudiaremos el diagnóstico absoluto y el genérico; el particular pertenece á la Toxicología especial ó Toxicografía.

§ I.—*Diagnóstico absoluto de la intoxicación.*

No es cosa tan fácil como á primera vista parece, el distinguir, de un modo general, la intoxicación de las demás enfermedades.

Algunos quieren para esto, que se lleve en la memoria la lista de todos los síntomas que las diversas clases de intoxicación presentan, y compararlos con los que ofrece el enfermo. Este procedimiento es el más difícil y defectuoso.

El Dr. Mata se fija, para hacer este diagnóstico, en la rapidez con que empiezan los fenómenos, y la ignorancia de la causa de este estallido ó protesta orgánica. Hé aquí lo que dice:

«Hay lugar á pensar, ó por lo ménos, á sospechar que un sugeto está intoxicado, cuando *en lo más florido de su salud, ó en un estado conocido de la misma, se vé, de repente, y sin causa morbosa comun, notable ó conocida, invadido de malestar, de dolores atroces en el vientre y otros puntos; abultamiento del abdomen; vómitos de materias diversas, extrañas, negruzcas y sanguinolentas, ó deyecciones análogas; movimientos convulsivos ó parálisis, ó bien vértigos, delirio, estupor, aplanamiento, etc.; en una palabra, cuando su salud se vé de repente trastornada en lo más hondo, agravándose rápidamente ese estado, y presentándose la muerte, por lo comun, en pocas horas ó ménos tiempo.*»

Sin embargo, no es este un criterio seguro é infalible para el diagnóstico absoluto de la intoxicación. En efecto, no siempre la intoxicación se presenta de esta manera rápida; á veces tiene lugar en individuos que ya estaban enfermos, tal vez de mucho tiempo, y falta entonces la primera base. Además, hay enfermedades, sobre todo epidémicas, en que de un estado perfecto de salud, se pasa de repente al de enfermedad y á la muerte, como sucede

con el cólera, intermitentes perniciosas, etc.; ésto puede ser un motivo de error, sobre todo al principio de la epidemia, en que sólo se presentan algunos casos aislados.

El método que debemos seguir para establecer el diagnóstico que nos ocupa es el de *exclusion*, pero sin preocupacion anterior. Hay, además, ciertos datos de orden moral que nos pueden ayudar mucho para formar nuestra conviccion, por mas que nunca nos debemos valer de ellos al dar una declaracion, como peritos, sobre el caso en cuestion; tales son el desórden de la casa, la intranquilidad de algunas personas que rodean al enfermo, la apreciacion de sus palabras, etc.

Sin embargo, este diagnóstico absoluto por exclusion, no siempre hay necesidad de hacerlo, como sucede en los casos en que la causa es conocida; únicamente tiene cabida ó aplicacion en los casos en que la causa se oculta, esto es, en los verdaderos envenenamientos.

§ II.—*Diagnóstico genérico de la intoxicacion.*

Aunque el diagnóstico absoluto basta muchas veces para el fin médico-legal, para el tratamiento de la intoxicacion necesitamos saber si ésta ha sido producida por los cáusticos, ó por los narcóticos, etc. Esto exige ya que nos fijemos en mayor número de síntomas.

Como el objeto del diagnóstico genérico es diferenciar unas de otras las diversas clases de intoxicacion, debemos ante todo determinar cuántas y cuáles son éstas.

Ya dijimos en otro lugar que, á pesar de sus defectos, seguiríamos la clasificacion del Dr. Mata. Este admite seis clases de venenos, y seis son, por lo tanto, las clases de intoxicacion: intoxicacion por los cáusticos, por los venenos inflamatorios, por los narcóticos, nervioso-inflamatorios, asfixiantes y sépticos.

Estudiaremos por orden cada una de estas intoxicaciones.

Intoxicacion cáustica.

De cada 100 envenenamientos por los cáusticos, los 99 son por suicidio ó imprevision, pues obrando tan directamente sobre la boca, tiene que conocerlo el que los toma, á no estar trastornadas sus facultades intelectuales; el fósforo tambien se conoce por su olor característico. De modo que no es fácil envenenar á un sugeto con estas sustancias á no ser empleando la fuerza.

Los síntomas de esta intoxicacion, son característicos. Los lábios y la cara presentan señales que se conocen á distancia: aquéllos están aumentados de volúmen, su mucosa resquebrajada y con escaras más ó menos grandes; estos fenómenos son más marcados hácia las comisuras, por ser más sensible su mucosa y salir por ellas la saliva mezclada todavía con la sustancia venenosa; están, pues, los lábios abultados en forma de hocico, y más ó menos destruidos; la cara edematosa y pálida. La boca se abre con dificul-

tad, por el dolor, y se nota su mucosa cubierta de escaras y ulceraciones, é inflamada; estos fenómenos son más marcados en la lengua, que se encuentra además muy aumentada de volúmen, siendo difíciles sus movimientos. Estos fenómenos se producen también en la faringe, esófago, estómago y en todo el trayecto que el cáustico recorre. Acusa el enfermo dolor de quemadura ó urente en la boca, faringe y demás partes citadas, que le hace prorrumpir en gritos roncós y palabras que no se entienden porque no puede pronunciar bien. Este dolor intenso se retrata en la fisonomía y hace que el enfermo se revuelque en el suelo ó en la cama. No se puede hacer presión en la región epigástrica, por exasperarse el dolor, y se encuentra abultada por los gases que se forman en el estómago. El enfermo pide agua, y presenta náuseas, pocas veces seguidas de vómitos, que aumentan notablemente el dolor por los movimientos del estómago inflamado. Si el cáustico pasa á los intestinos ó se ha introducido por el recto, se notan además retortijones de vientre, deposiciones amarillo-verdosas al principio, que luego se hacen achocolatadas y sanguinolentas y van acompañadas de chapas de epitelio de los intestinos y del estómago.

Además de estos síntomas locales, se presentan otros generales producidos, no por la absorción del veneno, sino por la reacción del organismo. La piel se pone fría, sólo hay calor en los sitios inflamados; el pulso es frecuente, pequeño y contraído; la respiración anhelosa; la inteligencia se conserva íntegra hasta el momento de la muerte generalmente; el enfermo tiene conocimiento de su estado; no puede conciliar el sueño, y á veces se le presenta delirio, en cuyo caso la muerte no se hace esperar.

Casi siempre, al hacer el diagnóstico genérico de esta intoxicación, se hace también el especial, como sucede cuando se trata del ácido sulfúrico, del ácido nítrico, ó de la potasa cáustica concentrada. En efecto, basta ver escaras cenicientas, oscuras ó negras, secas y profundas, para asegurar que son producidas por el ácido sulfúrico; si son superficiales y de color amarillo de paja, diremos que son producidas por el ácido nítrico, y por la potasa cáustica si son extensas, blandas, semilíquidas y de color amarillo.

Los principales venenos que causan esta intoxicación son: la potasa, sosa, cal y barita, sólidas ó en disolución concentrada; el amoniaco líquido, los ácidos sulfúrico, nítrico y clorhídrico concentrados, el nitrato de plata, nitrato de mercurio, cloruro de antimonio, cloruro de zinc, creosota, fósforo, etc.

En este grupo de venenos, que es el trazado por el Dr. Mata, se incluyen algunos que no son cáusticos, como el fósforo, que dicen que produce la inflamación del hígado y del corazón; pero que en realidad ni cauteriza las partes por donde penetra, ni inflama aquellas vísceras, pues únicamente produce en ellas una degeneración.

Intoxicación inflamatoria.

Se divide en local; general; y local y general, á la vez. Sin embargo, casi ningún veneno produce la muerte por sólo la inflamación local, sino que

tambien obran por absorcion, aunque ésta sea pequeña, por impedirlo los fenómenos flogísticos. Por lo tanto, todos los venenos de este grupo obran local y generalmente.

Los síntomas que producen estos venenos, son parecidos á los anteriores: la mucosa de la boca y faringe está seca; se percibe un sabor, variable, segun las sustancias (metálico en el tercio anterior de la lengua, si es el antimonio; en la base, si el arsénico; azucarado en algunos preparados de plomo, estíptico en otros, etc.); hay dificultad en la deglucion, sobre todo de los líquidos, por lo cual salen éstos por las fosas nasales; ardor en la boca, faringe y esófago; sed inestinguible; dolor pungitivo en el estómago, y náuseas seguidas de vómitos, contra lo que sucede con los cáusticos.

Se presentan, además, fenómenos generales, que pueden ser *atáxicos* ó *adidnámicos*. Los primeros consisten en movimientos convulsivos del rostro, mandíbulas y miembros; disminucion de la temperatura, sobre todo en las extremidades, estando sólo aumentada en los sitios sobre que más ha obrado el veneno, principalmente el vientre; sudores; delirio más ó ménos alegre; pulso frecuente, desigual y débil, y la respiracion, por consecuencia, tambien frecuente. En el estado adidnámico, no hay, por lo general, convulsiones, y sólo en algun caso existen en la cara; hay gran postracion de fuerzas; subdelirio, y á veces delirio alto; diarrea, á veces inconsciente é involuntaria, como tambien lo es la escrecion de la orina; desarrollo de gases en el abdomen; y así como en el estado atáxico hay mucha sed, en éste hay completa indiferencia por las bebidas. En uno y otro estado, viene la muerte sin que de ello tenga conciencia el intoxicado, á diferencia de lo que sucede en la intoxicacion cáustica.

Este diagnóstico genérico es poco exacto, por ser muy difícil reunir en un cuadro síntomas tan diferentes como los que producen el arsénico, el plomo, mercurio, cantáridas, etc.

Los principales agentes de esta intoxicacion, son el fósforo disuelto, el iodo, bromo, arsénico y sus preparados; los ácidos y álcalis no concentrados; la mayor parte de las sales metálicas; ciertos gases, como el cloro, amoníaco, ácido nitroso, hidrógeno arsenicado, etc.; algunos ácidos vegetales, como el oxálico, acético, tártrico; muchos rubefacientes, vesicantes, purgantes diásticos, vomitivos y afrodisiacos, como la creosota, aceite de crotontiglio, jalapa, euforbio, brionia, ranúnculo, torvisco, cantáridas, etc.

Intoxicacion narcótica.

Si la clase de venenos que producen esta intoxicacion sólo comprendiera los verdaderamente narcóticos, su cuadro sintomático sería fácil de trazar, y el diagnóstico, sencillo, atendiendo á la falta de fenómenos locales y á la existencia del *estupor* ó coma. Pero se colocan en este grupo ciertos alcaloides del opio, el ácido cianhídrico, los cianuros alcalinos, el haba del calabar y otras sustancias que sólo tienen ligeras analogías con los estupefacientes, y hacen más difícil este diagnóstico genérico.

En la intoxicacion que nos ocupa, como hemos dicho, no se presentan fenómenos locales de dolor, vómitos, sequedad de boca, etc.; hay tranquilidad y tendencia á la inmovilidad, de modo que priva la resolucian muscular. Se presenta la cara estuporosa (abultada y á veces inyectada, los párpados caidos, la boca entreabierta y saliendo fuera de ella parte de la lengua, etc.); las pupilas están, por lo general, contraidas, y á veces en su estado normal, siendo pocos los casos en que están dilatadas; la inteligencia es obtusa; los sentidos se entorpecen, por lo cual no incomoda la luz á estos enfermos; es menester hablarlos muy fuerte para que oigan y, por fin, no contestan acordes; el olfato y el gusto están en ellos abolidos; el pulso es raro, lleno, y á veces tambien duro; otras veces (por la diferente accion de los venenos de este grupo) el pulso es frecuente y duro ó débil; la respiracion es difícil, irregular y acompañada de ronquidos; efecto de esto, dicen algunos que se presenta congestion en el cerebro y la médula, siguiéndose á estos fenómenos la muerte.

Entre los venenos que causan esta intoxicacion se encuentran el ópio y algunos de sus alcalóides, como la morfina, narcotina, codeina, narceina, tebana, meconina, pseudo-morfina y las sales que forman; el beleño, lechuga virosa, la solanina, el tejo, el ácido cianhídrico, el cianuro de potasio, el laurel real, las almendras amargas y su aceite esencial, la nitro-glicerina, la anilina, el haba del calabar, etc.

Intoxicacion nervioso-inflamatoria.

Más difícil que todos los anteriores es el diagnóstico de esta clase de intoxicacion, pues sabemos que en este grupo se incluyen sustancias de muy diversas acciones, por no saber dónde colocarlas.

Dice el Dr. Mata que aquí son primitivos los fenómenos nerviosos y los inflamatorios consecutivos, todo lo contrario de lo que sucede en la intoxicacion inflamatoria. Sin embargo, no sabemos qué inflamacion, consecutiva á su accion sobre los nervios, pueden producir la belladona, el acónito, con sus respectivos alcalóides, y algunos otros, á no ser que se tomen como inflamatorios ciertos fenómenos de reaccion, como la fiebre, los cuales pueden existir sin necesidad del proceso flojístico

En los síntomas de este cuadro hay una fisionomía inflamatoria, mezclada con la nerviosa, ya con síntomas de excitacion, ya con los de colapso, aplanamiento y coma. Los más característicos son: agitacion; gritos agudos; delirio más ó ménos alegre; movimientos convulsivos del rostro, mandíbulas y miembros; pupilas dilatadas, contraidas ó en estado normal; pulso fuerte, frecuente, irregular; dolores más ó ménos agudos en el epigastrio y en diversas partes del abdomen; náuseas, vómitos tenaces, deyecciones, alvianas. Este es el estado atáxico. En otros casos, en lugar de una grande agitacion, se nota una especie de embriaguez, un gran abatimiento, insensibilidad, temblor general é insomnio. Este es el estado adinámico.

La intoxicacion nervioso-inflamatoria es producida, entre otros, por los

venenos siguientes: escila ó cebolla albarrana, acónito, aconitina, eléboro blanco, veratrina, colchico, colchicina, belladona, atropina, extramonio, daturina, tabaco, su aceite empireumático, la nicotina, nicociana, cicuta, conicina, laurel rosa, ruda, cianuro de iodo, alcanfor, algunos hongos, los alcohólicos, cornezuelo de centeno, etc.

Intoxicacion asfixiante.

Siendo muy distintos los fenómenos sintomáticos que producen los venenos de este grupo, segun sean tetánicos, paralíticos ó anestésicos, por más que en último resultado todos vengán á producir la asfixia, estudiaremos separadamente los síntomas característicos de las tres subclases de intoxicacion que resultan.

Intoxicacion asfixiante tetánica.—Es producida por los venenos que Rabuteau llama *neuróticos espinales*, porque excitan el poder reflejo de la médula. Tales son la nuez vómica, estriquina, brucina, gasulina, haba de San Ignacio, corteza de falsa angustura, etc.

Estos venenos no producen fenómenos locales de dolor, vómitos, etc. Lo primero que producen, es una sensacion de constriccion en la cámara posterior de la boca, como si comprimieran con una faja la entrada del aparato digestivo; esta sensacion excita movimientos de deglucion, siendo ésta difícil; se siente luego ansiedad epigástrica, y vienen despues los primeros síntomas tetánicos. Estos se presentan por ataques; entran en contraccion tónica los músculos posteriores del tronco, quedando el sugeto como envarado; viene despues la contraccion de los intercostales y el diafragma, dificultándose, por lo tanto, la respiracion. Durante el ataque, la fisonomia expresa el terror, la pupila está contraida, el pulso frecuente é irregular. Duran los primeros ataques algunos segundos, terminando por una inspiracion profunda y siguiéndose la relajacion, quedando el individuo casi en estado normal, por más que se siente cansado; pero la menor excitacion de los nervios periféricos, un leve ruido, el hablar al enfermo en voz alta, el tocar la cama, comprimir su piel, una luz viva, un olor fuerte, etc., vienen á reproducir otro ataque tetánico, pues estando acentuado el poder reflejo de la médula, las excitaciones de los nervios sensitivos tienen que producir mayor efecto. Estos ataques van siendo cada vez más frecuentes y más largos, y siendo cada vez mayor el tetánus, viene la muerte por asfixia, conservando el individuo la integridad de su inteligencia.

Intoxicacion asfixiante paralítica.—Matan los venenos de este grupo con más rapidez que los anteriores, pues el curare, que es el tipo, es el veneno más activo que hay, despues de la ponzoña de la culebra de cascabel. Producen estos venenos la parálisis, no sólo de los músculos voluntarios, sino tambien de los involuntarios. El sugeto envenenado cae en completa resolucion; todas sus funciones se suspenden por falta de movimientos, pues se paraliza hasta el corazon; pero la muerte es debida á la asfixia (producida por la falta de movimientos respiratorios) y no al síncope, pues despues de la muerte aún se observan contracciones en el corazon por algun tiempo.

Esta intoxicacion, rara, por fortuna, en nuestro país, es producida por el curare, curarina, sales de talio, digital, digitalina, eléboro negro, sulfocianuro de potasio y otros.

Intoxicacion asfixiante anestésica.—Hay que distinguir en ella tres períodos:

El primero es local, de excitacion en el aparato respiratorio; se caracteriza por agitacion, tos, sensacion de constriccion en la cámara posterior de la boca, movimientos desordenados, vómitos, palidez del semblante, etc.

A este período, que es corto, sigue el segundo de anestesia; el veneno obra sobre los centros de sensibilidad general; cesan los fenómenos de repugnancia, tos, movimientos desordenados, etc.; sobreviene una especie de reaccion, y el pulso se hace algo frecuente; el semblante se inyecta; hay delirio ó ensueños que generalmente son eróticos, etc.

Si la intoxicacion pasa de este período, no sólo se anestesian los centros de la vida de relacion, sino tambien los ganglionales, por lo cual los latidos cardíacos se hacen irregulares; se dificulta la respiracion, que va acompañada de ronquido; hay movimientos convulsivos, sobre todo en las extremidades. La palidez del semblante, el estrabismo y el ranversamiento de la lengua, dirigiéndose la punta hácia las fáuces, son señales de este tercer período que anuncian una muerte cercana.

Los principales venenos que producen la intoxicacion anésteica son el cloroformo, éteres, amileno, sulfuro de carbono, cianógeno, óxido de carbono, ácido carbónico, ácido sulfhídrico, sulfhidrato amónico, etc.

Intoxicacion séptica.

Todos los venenos sépticos tienen una accion comun sobre la sangre, la cual se descompone, fermenta, y dá lugar á descomposiciones de carácter pútrido durante la vida y á una rapidez de putrefaccion del cadáver. Pero fuera de esto varían mucho los efectos, segun las diversas subclases de sustancias que en este grupo se admiten.

El Dr. Mata hace de la intoxicacion séptica cuatro subclases, segun sea producida por *gases mefiticos, ponzoñas, virus ó alimentos descompuestos*. En este lugar sólo nos ocuparemos de tres, pues los efectos de los virus se estudian en las Patologías. Por otra parte, ni los virus ni las ponzoñas suelen ser instrumentos del crimen, y sus efectos, por lo tanto, no hay que estudiarlos como envenenamientos, sino como intoxicaciones.

Intoxicacion séptica por gases mefiticos.—Los gases ácido carbónico, ácido sulfhídrico, sulfhidrato y carbonato amónicos, que se desprenden de las letrinas, cloacas, tumbas, etc., no son sépticos por sí mismos, sino por ir mezclados con miasmas pútridos, procedentes de la descomposicion de las sustancias orgánicas, que en dichos sitios se hallan.

Esta intoxicacion puede ser muy rápida, cuando hay poco aire mezclado con los gases pútridos, y se caracteriza por palidez, estrabismo, piel fria, presentando el fenómeno llamado *carne de gallina*; náuseas y vómitos; movimientos convulsivos de todo el cuerpo, y principalmente del pecho y man-

difusos; respiracion lenta, irregular, sobreviniendo la muerte por parálisis del corazon.

Cuando es menor la cantidad de gases que hay mezclados con el aire, sus efectos no son tan rápidos ni tan graves: hay pérdida del conocimiento, sensibilidad y movimientos; frialdad general; cara y labios amoratados; ojos cerrados, sin brillo; pupilas dilatadas é inmóviles, espuma sanguinolenta que se escapa por la boca; pulso pequeño, irregular y frecuente; latidos del corazon, desordenados, tumultuosos; respiracion corta, difícil, convulsiva; relajacion muscular, y á veces agitacion más ó ménos viva.

Como esta intoxicacion es, por lo comun, rápida, no hay lugar de observar síntomas sépticos, y sólo en el cadáver se nota este carácter por la rapidez con que se pudre. Lo que más descuella durante la vida es la asfixia, de forma á veces tetánica, otras veces anestésica.

Intoxicacion séptica por las ponzoñas.—Estas producen fenómenos locales y generales: los primeros dependen del modo de aplicacion ó introduccion de la ponzoña, y los segundos de su absorcion.

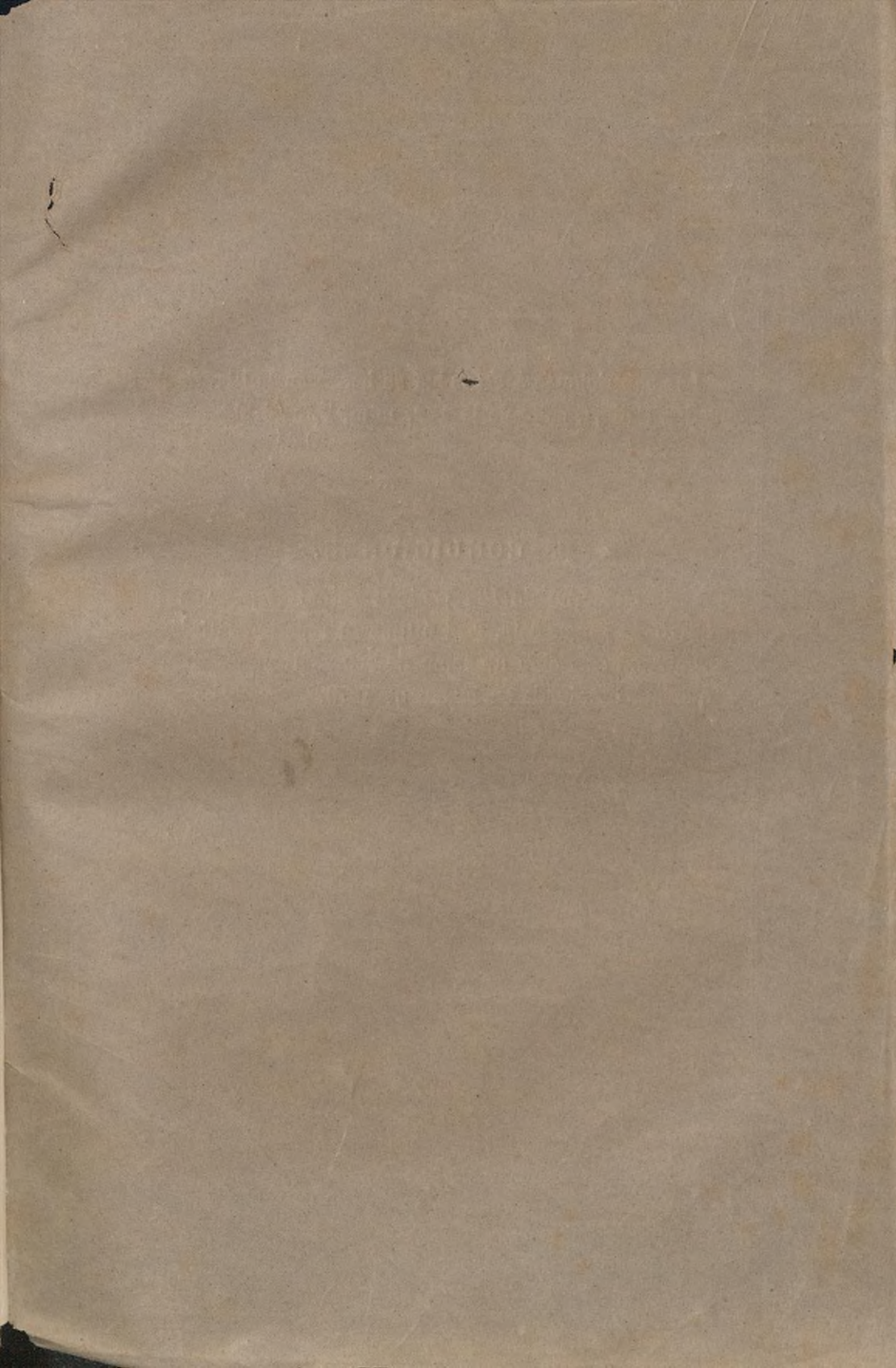
Los fenómenos locales se reducen á una solucion de continuidad, que puede faltar á veces, como en el caso de ser de un sapo la ponzoña; inflamacion limitada, y edemas frios, que despues se van extendiendo; quemazon; salida por la herida, si la hay, de sangre alterada ó de un humor sañoso, etc.

Los fenómenos generales varían mucho, desde una lijera reaccion febril, al delirio, convulsiones, disnea, irregularidad del pulso, vómitos y hasta fenómenos pútridos, á veces.

Los animales que producen esta intoxicacion son, principalmente, la culebra de cascabel, serpiente pluma de la India, áspid de Egipto, vibora, escorpion, tarántula, sapo, avispas, abejas, etc.

Intoxicacion séptica por alimentos averiados.—Algunos creen que las sustancias orgánicas en putrefaccion se hacen tóxicas por las reacciones químicas que tienen lugar en su descomposicion; pero estas reacciones no son en realidad mas que la condicion abonada para que se desarrollen ciertos hongos, que tienen un principio venenoso, la *fungina*. En efecto, cuando el alimento sólo está en vías de putrefaccion, ésta se detiene en el estómago, por la accion de sus ácidos; mas no sucede ya esto cuando se han desarrollado los hongos.

En esta intoxicacion se producen síntomas locales en el aparato digestivo y síntomas generales. Los primeros consisten en ansiedad epigástrica, dolor en el abdomen, vómitos, á veces mezclados con sangre, deglucion difícil; las bebidas caen en el estómago como en un vaso inerte, los alimentos sólidos no pasan del esófago; hay astriccion pertinaz, y á veces diarrea, etcétera. Los generales se traducen por descomposicion de la cara, expresion de angustia, ojeras, los ojos fijos, párpados inmóviles, pupilas dilatadas é insensibles á la accion de la luz, vista doble, relajacion muscular al principio, y luego convulsiones, delirio, hidrofobia, retencion de orina; respiracion embarazosa; pulso débil, síncope frecuentes, viniendo por fin uno



Las suscripciones á esta obra se hacen en la librería de Saturnino Calleja, calle de la Paz, núm. 7, Madrid.

CONDICIONES.

Cada cuaderno de 160 páginas vale tres pesetas: por el primero se pagan seis, y el último se reparte gratis.

Formará esta obra un tomo de 900 páginas próximamente y quedará terminada en Enero de 1878.