

dad puede ejercer y ejerce despues de la muerte sobre la contractilidad de los músculos. Hé aquí el resultado de sus observaciones :

Enfermedades.	Tiempo en que desaparece la contractilidad.
Peritonitis	2 horas 45 minutos.
Tisis	de 3 á 6
Escirro	
Cáncer	á las 9
Hemorragias	
Heridas del corazón	á las 12
Apoplejía	
Parálisis	de 10 á 13
Calenturas ordinarias	de 13 á 15
Pulmonía	de 5 á 15, 20, 27.
Aneurismas del corazón con ó sin hidrotorax	

Basta la simple exposicion de este cuadro para concebir cuán poca fé hay que dar todavía á los resultados definitivos que de estas escasas observaciones se pretende haber obtenido. Nysten ha hecho sus experimentos sobre cuarenta cadáveres pertenecientes á enfermos que murieron en la Charité. Cuarenta cadáveres forman un número muy escaso de hechos para probar algo relativamente á diez ó doce enfermedades diferentes; apenas sale á tres observaciones por enfermedad, y no es así como debe establecerse un hecho en el terreno de la ciencia, cuando se quiere ser filósofo, lógico sobre todo.

Como quiera que sea, la contractilidad se manifiesta cuando está vivo el sugeto ó hace poco que murió, ó mejor antes que aparezca la rigidez, haciendo una ligera incision en punto que no pueda ser seguida de ningún accidente desagradable, en caso de muerte aparente, y picando el músculo con la extremidad de un instrumento agudo, ó bien aplicando un estimulante eléctrico ó galvánico. Si no hay contraccion ninguna, como hemos dicho, la muerte es tristemente cierta. La eficacia del galvanismo es tal, cuando los músculos son susceptibles de contraccion, que causa espanto ver los movimientos parciales á que se entrega el cadáver. En Inglaterra se hizo doblar el antebrazo de un ahorcado, se dirigió sobre los músculos exteriores del antebrazo una fuerte descarga eléctrica, y muchas personas que sujetaban el miembro en flexion fueron derribadas por la contraccion muscular que extendió el antebrazo. En la Facultad de Montpellier se practicaron iguales ensayos en el cadáver de un guillotinado en el año de 1838, y á todos causaron horror las convulsiones artificiales de aquel cadáver sangriento.

Putrefaccion.— Este es sin disputa el signo mas visible de la muerte. Mientras la vida impera, mientras sus leyes rigen en el cuerpo humano, todo está en órden; hasta cuando una enfermedad grave destruye la armonía de las funciones, altera los líquidos y desorganiza algunos sólidos, hay una fuerza que impide la descomposicion total, y que á menudo consigue hacer desaparecer esas desorganizaciones parciales y esas alteraciones de los líquidos. Solo cuando cesa la vida, se hacen generales la destruccion, la descomposicion de líquidos y sólidos, la destruccion de antiguos productos y la formacion de productos nuevos.

La putrefaccion es un conjunto de fenómenos que estudiaremos en otro párrafo con toda su debida extension, pero no sin dar en este alguna idea de sus caracteres principales, puesto que, siendo signo de la muerte y

tratándose de determinar si un sugeto ha dejado de existir, necesitamos conocer este fenómeno cadavérico.

Tres son los caracteres principales de la putrefaccion.

- 1.º Coloracion azulada, verduzca ó morena.
- 2.º El reblandecimiento de los tejidos.
- 3.º Un olor particular y la formacion de gases.

Estos caracteres son tan notorios, que no es posible la confusion. Estos hay, sin embargo, que presentan algunas condiciones físicas, las que hasta cierto punto podrian tomarse por un principio de putrefaccion ó descomposicion cadavérica. Estos estados son: la contusion y la gangrena. La gangrena presenta cierto olor fétido, y la contusion un color azul violado ó negruzo; hé aquí los únicos rasgos por los cuales pueden confundirse las fisonomías de estados tan diferentes.

Nada mas fácil que distinguir la putrefaccion de la contusion y la gangrena.

Se distingue de la gangrena en que :

- 1.º El olor es *sui generis*, y diferente de esta.
- 2.º No se circunscribe.
- 3.º Marcha siempre desde determinado punto.
- 4.º Es siempre una descomposicion.
- 5.º No ha habido en los puntos colorados trabajos patológicos.

Se distingue de la contusion en que :

- 1.º En esta no hay olor fétido.
- 2.º La coloracion de las equimosis es local y estacionaria; no progresa.

No hay, pues, confusion posible, tanto mas cuanto que los puntos donde empieza la coloracion cadavérica no suelen ser los en que mas á menudo se desarrolle la gangrena. En los casos de grande contusion, en cuyo centro la gangrena apareciere, podria dar lugar á un exámen mas detenido, por no estar tan circunscrita la coloracion negruzca ó violada. Tambien reclamaria mayor observacion el caso en que el sugeto hubiese sucumbido á un absceso profundo ó gangrena de un miembro, puesto que entonces la coloracion cadavérica empieza por el sitio que fué del mal.

Algunos han querido dudar de la significacion de este fenómeno, diciendo que tambien, durante la vida, hay putridéz de las partes blandas. Mas semejante opinion está destituida de fundamento. La putrefaccion, durante la vida, es la gangrena, y es fácil que si alcanza algunas partes, no alcance otras. Por lo comun, se forma un trabajo eliminatorio que le vanta como una especie de cordon sanitario, entre la parte gangrenada y la parte sana. Como advertia Luis, en la gangrena ó putrefaccion, durante la vida, hay tumefaccion y rubicundez inflamatorias, la piel se levanta y produce vejiguillas llenas de serosidad; mientras que en los cadáveres no hay ni tension ni rubicundez, la epidermis se arruga, la piel es al principio pálida, luego se pone pardusca, y va tomando matices mas oscuros; presenta un color azul que tira á verde, luego á azul negruzco.

Mas desprovista está todavía la opinion de aquellos, que ni aun consideran en la coloracion ni en la fetidez suficientes signos para determinar la muerte, por mas que afirmen haberse visto personas restablecerse en el espacio de algunas horas, aunque estuviese su piel cubierta de manchas violadas, arrojase olor infecto, etc. Si la coloracion y fetidez son las de la gangrena, podemos admitir que no son signos de muerte; mas la coloracion azulada, verduzca, y la fetidez particular del cadáver son

de una evidencia tal, que uno no concibe cómo autores graves hayan podido preocuparse hasta este punto. Orfila, que en su *Tratado de Medicina legal* (1), se inclina á esta opinion, la contraría abiertamente en el de exhumaciones jurídicas (2). Hasta aquí los signos que dan certeza.

Veamos ahora el valor de los demás del cuadro.

Palidez.— En general, los cadáveres están pálidos, descoloridos de una manera notable; se diría que son de cera. Hemos dicho en general, porque, segun cual sea la enfermedad á que haya sucumbido el sugeto, ó el estado de plenitud ó serosidad de sus vasos sanguíneos, está mas ó menos pálido ó violado. Por lo demás, la palidez, no solo puede ser signo de una muerte aparente, de un síncope, por ejemplo, sino tambien sintoma de varias enfermedades, y hasta accidente de un estado normal. Hé aquí, pues, como es un signo equívoco.

Inmovilidad.— La hay en la apoplejía, asfixia, síncope, lipotimia, período de colapso de la epilepsia, etc.; por lo tanto, no puede significar la muerte por sí sola.

Frialidad.— Es un hecho demasiado constante que los cadáveres están frios; mas si la muerte va acompañada siempre de frio, el frio no supone siempre la muerte. Hay varias afecciones en que el cuerpo está como un mármol; en el último período del cólera, por ejemplo. Los asfixiados por el frio, con los miembros helados, por cierto que no están calientes; sin embargo, todavía viven, todavía se les puede volver en sí. Otras veces el cadáver está todavía caliente, y, sin embargo, ya no puede dudarse que es cadáver, por haberse presentado la rigidez. De estas ligeras consideraciones se sigue que el enfriamiento de los cadáveres no se puede mirar sino como un signo probable de la muerte. En este sentido, en efecto, es de algun valor, valor que, como todos los demás signos equívocos, sube de punto apreciado unido á estos y á los ciertos.

El cadáver se enfria, por regla general, á las quince ó veinte horas de haberse efectuado la muerte. Sin embargo, hay varias circunstancias que influyen en la mayor ó menor rapidez de este fenómeno.

Estas circunstancias pueden reducirse: á la enfermedad de que haya muerto el sugeto, la obesidad, la edad, la cantidad de calórico que tenga el cuerpo en el acto de la muerte, y al medio en que se encuentre el cadáver.

En las enfermedades crónicas, en las hemorragias, en la asfixia por inmersión, etc., el cadáver se enfria mas pronto que en las enfermedades agudas, apoplejía, asfixia por el carbon, etc. La razon es óbvia: mas abajo se dice que el cadáver se conserva caliente por algun tiempo, cuando en el acto de la muerte tenia mucho calórico, y en prueba de esta ley se citan varias afecciones, en que el cuerpo del enfermo está ya frio como un mármol. En las enfermedades crónicas, la nutrición, que es un manantial fecundo de calórico, está deteriorada y lánguida, la sangre es pobre, la sanguificación miserable; y como de ella dimana en gran parte el calórico del cuerpo, se concibe fácilmente la razon de la frialidad mas rápida de los cadáveres pertenecientes á sugetos que de estas enfermedades perecen. En las hemorragias, la sangre perdida se ha llevado consigo grandes cantidades de calórico, y por lo tanto, el cuerpo debe enfriarse aun antes de ser cadáver. En la asfixia por inmersión, el

(1) Tomo II, pág. 31, 3.ª edición.

(2) Tomo II, pág. 22.

agua roba calórico al cuerpo, y por poco que este permanezca en aquella, la frialidad es indispensable.

Los obesos guardan por mas tiempo el calor, por cuanto la gordura es mal conductor del calórico.

Los viejos se enfrian mas pronto que los jóvenes y los adultos, ya porque sus manantiales de calor producen menos, ya porque suelen estar flacos.

Decid que el cadáver se enfria con tanta mas lentitud cuanto mayor sea la cantidad de calórico que contenia en el acto de la muerte, es una verdad trivial. Conocidas las leyes del calórico, esto ha de ser forzosamente. Lo mismo puede decirse de que se enfrie mas ó menos rápidamente; segun en el medio que está el cadáver. Sabiendo que el calórico se pone constantemente en equilibrio, ó por lo menos tiende á ello, y que los cuerpos frios roban calor á los que con respecto á ellos son calientes, es evidente que lo mismo ha de suceder en los cadáveres.

El hacer mencion los autores de estos fenómenos, y el establecerlos como leyes fisiológicas, depende de un error bastante general en las escuelas. El calor animal se mira como un calor diferente, especial, regido por ciertas leyes; en términos, que se habla de temperatura fija del cuerpo humano, de la resistencia al calor y al frio, y una porción de hechos mal explicados, como si el cuerpo humano, con respecto al calórico, no se rigiese por los mismos principios y las mismas leyes que los cuerpos inorgánicos. En otra de mis producciones he dejado probado hasta la evidencia que no hay mas que una especie de calórico en la naturaleza, que se produce y difunde por todos los cuerpos inorgánicos y orgánicos, segun las mismas leyes; que no hay tal temperatura fija ni tales resistencias al frio y al calor y demás errores consignados en las obras antiguas de fisiología (1).

El cuerpo humano se calienta y enfria segun las mismas reglas que los demás cuerpos, y si cuando muerto se enfria más, es porque han cesado de producir calor los manantiales que en el mismo habia, á saber: la respiración y la nutrición. Un cadáver al aire libre se enfriará mas pronto que dentro de una alcoba y abrigado, como podria hacerlo un jarro de agua, atendidas las condiciones de conductibilidad para el calórico que cada cuerpo presente.

Partiendo de este principio, que es para mí inconcuso, nos daremos cuenta razonada de las diferencias de frialidad que encontremos en los difuntos, segun cuales sean las circunstancias que les hayan hecho perder, ya durante la vida, ya despues de la muerte, cantidades de calórico, sirviéndonos para esta apreciación las mismas reglas que nos servirian para apreciar las mudanzas de temperatura de cualquier cuerpo inorgánico.

Cara hipocrática ó cadavérica.— Característico es á no dudarlo el semblante de los finados. Por lo menos es un semblante muy diferente del que tienen los vivos. Los autores que le describen nos pintan el conjunto de circunstancias que constituyen lo que se llama la cara hipocrática: frente arrugada y árida, ojos hundidos, nariz puntiaguda rodeada de un color negruzco, sienas ahuecadas y rugosas, orejas tiradas hácia arriba, labios colgantes, pómulos salientes, barba arrugada y endurecida, piel

(1) *Recreación filosófica* del P. Almeida, refundida, aumentada y puesta al nivel de los conocimientos actuales. Paris, tomo IV, pág. 119 y siguientes.

seca, lívida, de color de plomo, pelos de las pestañas sembrados de una especie de polvo de un blanco pálido, igual aspecto en las ventanas de la nariz, rostro, en fin, adelgazado, y á veces desconocido. En primer lugar, hay que advertir que esta fâcies es sintoma de varias enfermedades; el cólera, las fiebres adinámicas, los tifoideas la presentan; en segundo lugar, antes de morir el sugeto ya adquiere por lo comun esta fisonomía, y por último, muchos cadáveres, el de los muertos por accidentes, dejan de ofrecer en toda su extension la cara que se titula hipocrática.

No le demos, pues, mas significacion que la de un signo equívoco, bueno para probar la realidad de la muerte, en union con los demás.

El hundimiento de los ojos.—El hundimiento de los ojos, que puede comprenderse en el cuadro de signos propios de la cara hipocrática, es de la misma clase. Son varias las enfermedades en que los ojos se hundan, y no son pocos los cadáveres, cuyos ojos se hacen salientes y brillantes, debiéndose este fenómeno á algun gas que los empuja.

Luis daba el aplanamiento y aridez de los ojos como signo cierto. Pero es un error: hay varias enfermedades de las cuales es sintoma, fatal por cierto. Hasta los profanos han observado este hecho. Quintiliano decia de un desahuciado: *Natantium fulgor extremus vanescebat oculorum* (1). Virgilio:

.....*iterum crudelia retro
Fata vocant, conditque natantia lumina somnus* (2).

Esa expresion poética de *nadar los ojos* pinta enérgicamente lo reducidas que estaban las órbitas.

Velo glutinoso de la córnea.—Si hubiésemos de seguir la opinion de Winslow, Verdier, y sobre todo de Luis, el velo glutinoso de la córnea casi podria tenerse, ó por mejor decir, deberia considerarse como un signo cierto de la muerte. Dice Luis que no hay ninguna enfermedad, ninguna revolucion en el cuerpo humano, vivo, que sea capaz de efectuar este fenómeno. Este signo le da como característico é indudable (3). Es de advertir que debe ir acompañado del hundimiento de los ojos. Devergie dice haber observado este velo glutinoso en la córnea de un niño, que murió de un aracnitis, tres dias antes de la muerte. El mismo autor hace notar que los ojos no estaban hundidos. Nuestro Barnades dice tambien haber visto los ojos *vidriados* en un compañero de viaje, de quien se apoderó la congelacion en las montañas del Pirineo, y sin embargo, volvió á la vida (4). Helmoncio asegura que en el síncope se ponen tambien los ojos vidriados (5). Rayer dice que le ha visto en muchos coléricos. Seria de deseár que pudiéramos determinar el valor de este signo, y nunca será bastante el celo de los observadores para averiguar si realmente se presenta en estados fuera del de la muerte.

Falta de la imagen de la llama en los ojos.—En estos últimos tiempos un médico francés ha pretendido dar como signo cierto de la muerte la ausencia de las imágenes de la llama de una bujía, que se acerque al ojo del difunto. En efecto, en el cadáver no se ven. Pero eso depende de que la córnea está opaca, no tiene transparencia, porque la cubre una capa glutinosa, que es la que hace decir á muchos moribundos que no ven; de

(1) Declaratio 10.

(2) Georgicas, lib. 4, vers. 496.

(3) De los signos de la muerte, pag. 156.

(4) Instruccion sobre lo arriesgado, etc., pag. 260.

(5) Fract. Blas Hum, n.º 28.

consiguiente, habiendo perdido la transparencia dicha membrana, nada tiene de extraño que no permita ni el paso de los rayos de la llama, ni el reflejo de su imagen. Si el velo glutinoso de la córnea fuese un signo cierto de la muerte, eso probaria algo, aunque no se necesitara el ensayo de la bujía, bastaría ver la opacidad de la membrana. Pero ese velo no da mas que probabilidad, puesto que algunos vivos le han presentado.

Inercia de la mandíbula.—Cuando uno vence la resistencia que ofrece la mandíbula interior, se queda inmóvil: esto ha sido mirado por Bruhier como signo de muerte. Mas ¿qué puede significar bajo este punto de vista un hecho que se observa en el síncope? ¿Y si la boca del cadáver está abierta? ¿Y si la abre unó antes de que aparezca la rigidez? ¿No será fácil que la mandíbula, por la elasticidad de los músculos, vuelva á su posicion? Y si ha pasado la rigidez, ¿encontraríamos resistencia?

Cesacion de la respiracion y circulacion.—Si no hubiera ningun estado durante la vida, en que el sugeto no respirase ni le circulase la sangre, absolutamente hablando, no cabe duda alguna que estos signos serian positivos ó de los que dan certeza de la muerte. Mas en el síncope, el corazon cesa de latir de un modo perceptible hasta para la mano aplicada á su region, y la sangre no circula sino muy débilmente. En la asxia, los pulmones suspenden su accion y el aire no sale ni entra. Semejante estado dura mas ó menos tiempo, y sin embargo, la muerte no se ha apoderado todavia del sugeto; este goza de vida, y socorrido á tiempo, la volverá á recobrar. Lo que hemos dicho acerca de la falta de latidos del corazon, aclara este punto y da su debido valor á las apariencias de falta de respiracion y circulacion. Esta falta es relativa y no absoluta. El corazon late, aunque imperceptible, menos á la auscultacion. La sangre circula, pero poco y de un modo inapreciable. Añadamos que se han visto sugetos, cuyo corazon se ha contraido y dilatado de un modo voluntario. Notable es en el campo de la ciencia el caso del coronel Tokunshend, el cual, 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 mas singular. Se trataba nada menos 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 corazon, 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 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 despues murió tranquilamente.

Haller ha citado ejemplos de sugetos que podian suspender voluntariamente la respiracion y circulacion. Yo he conocido á un jóven que aceleraba cuando queria su pulso. Todo esto nos prueba, que si en general los movimientos del corazon están fuera de la voluntad, puede haber algun sugeto que por anomalia hasta la ejerza sobre el corazon y sus aurículas. De todos modos, en ninguno de estos casos hay cesacion definitiva de los latidos del corazon; si estos no se perciben con el tacto, se perciben auscultando, y solo cuando de este no se advierten, es como

la falta de respiracion y circulacion, es un signo cierto de la muerte, es el primero de que hemos tratado. Mientras no pase de apariencias ó se limite á la vista y al tacto el medio de averiguar esa falta, solo es un signo que da probabilidad.

Pérdida de las facultades del entendimiento y de la voluntad.—Basta anunciar este signo para conocer, sin comentario alguno, que no puede ser de los que dan certeza de la muerte. Es un fenómeno independiente de esta, y que se presenta en una infinidad de enfermedades.

La sangre no corre.—El más ligero corte en una persona viva, de ordinario le ocasiona pérdida de sangre que se coagula. Cortes mas considerables en el cadáver, no van seguidos de la salida de este líquido. En el vivo, el tejido cortado, si es ligera la cortadura, permanece un rato blanco, luego se pone rosado, en seguida colorado, y la sangre fluye. En el cadáver, el tejido sigue blanco siempre; solo cortando alguna vena saldrá un poco de sangre flúida que no se coagula. ¿Dirémos por esto que el no fluir la sangre es un signo cierto de muerte? No, en verdad. Juan Federico Gornanno trae el ejemplar de un letárgico, al cual se hicieron en vano varias sangrías; estaba la sangre como cuajada, y no fluía (1). Juan Beckero y Daniel Mayor afirman haber visto una cosa análoga en enfermos atacados de la peste, viruelas y sarampion (2). Sangrad á uno que acabe de tener un gran susto; no sale sangre: sangrad á uno que caiga en síncope; tampoco fluye este líquido: si el enfermo á quien se sangra se desmaya; suele pararse el curso de la sangría. En muchas hemorragias, el mismo desfallecimiento y síncope que causan, detiene la sangre.

Sin embargo, yo creo que los autores han dado poca importancia al estado de la sangre; yo creo que bien estudiado este signo, no dejaria de arrojar mucha luz. La sangre no corre en todos estos estados patológicos porque está espesa, como coagulada, al paso que en el cadáver, por lo comun, la sangre es líquida. La que sale del vivo se coagula, la del cadáver no; esto no obstante, guardémonos de tener por signo cierto de muerte la mucha liquidez de la sangre, porque hay enfermedades en que esta se escapa de las vasos por su extremada solución.

Falta de sudor parcial ó general.—Son muchos los casos que tiene la ciencia respecto de cadáveres sudando. Ledelio (3) cita el caso de un melancólico escorbútico, el cual, despues de muerto, sudaba con abundancia por la cara y demás partes del cuerpo; de nada servia secarle; al punto parecian las gotas del sudor, el que duró cuatro dias, hasta que se soterró el cadáver. Lanzovio (4) refiere otro caso de un muchacho muerto de una calentura maligna; á las tres horas prorumpió en sudor universal y frio. Federico Gornanno (5) trae otro de uno que murió de un tabardillo; pasadas veinte y cuatro horas, estaba caliente y bañado en sudor. Juan Mateo Fabri (6) refiere otro de una mujer apoplética; al dia siguiente empezó á sudar á grandes gotas por la cara y manos tan solamente; al destaparla en el cementerio la encontraron bañadísima en sudor. Barna-

(1) D. Nir. mort.; lib. II, tit. 7.

(2) Phys. subter.; lib. II, sect. 5, cap. I, núm. 13; p. 304; Prodróm. chirurg. Infus. par. 2, pág. 20.

(3) Cour Lycorrhá Clin Prodig. et ostent.

(4) Decad. 4, ann. 3, observ. 83.

(5) Decad. 3, ann. 3, observ. 27.

(6) De mir. mort., lib. 2, tit. 4, párr. 13.

des recuerda que los tísicos, poco tiempo despues de la muerte, están sudados de manos. En los Archivos de la medicina española y extranjera del mes de setiembre de 1846, núm. 8.º, tomo II, se lee una observacion del doctor D. Diego María Piñon, hecha en la ciudad de Málaga, sobre el sudor del cadáver perteneciente á una señora de sesenta y cuatro años de edad, muerta de una pleuresía. A las cuarenta y dos horas de haber sucumbido, se notó que un líquido abundante y claro corria por la cabeza, frente y cara; enjugado con un pañuelo, se volvió á presentar. Se sacó el cadáver del depósito y se puso al sol, sin que esto impidiera que se trasporase aquel humor; antes al contrario, era mas abundante en la frente y mejillas. Vuelto á poner á la sombra, el sudor continuaba. Se hicieron incisiones en la cara y frente, y por ellas salia el mismo líquido. A las sesenta y dos horas, siendo ya marcadas las señales de putridez, se mandó enterrar.

El mismo profesor habla, por incidencia, de un caso que se observó en Manresa en el cadáver de un presbítero, que murió á consecuencia de una tisis, y en el que se manifestó el sudor á las ocho horas de dejar de existir. No se cita el punto del cuerpo donde se vió.

Como el sudor es efecto de una funcion, podria tomarse, visto en el cadáver, como signo de vida. Algunos le han tomado como indicio de santidad. Mas ese sudor observado en los cadáveres no pasa de un fenómeno físico; es la extravasacion del agua ó linfa, ó serosidad, impelida sin duda hácia la periferia por el desarrollo de gases en los vasos; tal vez una endósmosis; tal vez, en fin, una condensacion del agua en vapor, contenida en la atmósfera, en la superficie del cadáver, á causa de su frialdad.

De todos modos, el caso se resolverá viendo si hay los signos que dan certeza de la muerte, y en especial la falta de latidos del corazon. Si el corazon no late, el sudor es cadavérico.

Relajacion del esfinter.—Antes de la rigidez es nulo; en la rigidez lo es todavía más; despues de la rigidez, este fenómeno va acompañado de la laxitud general. La importancia dada á este signo tiene poco fundamento ni es exclusivo del cadáver.

Pérdida de la transparencia de la mano.—Se ha dicho que en habiendo muerto el sugeto, si se acercan sus dedos y se coloca la mano entre una luz y la vista del observador, se nota en ella opacidad. Es un fenómeno que merece ser confirmado ó interpretado de otro modo.

El dedo pulgar escondido debajo de los demás dedos.—En los Anales de Higiene propuso hace pocos años M. Villarmé, como signo de la muerte, el que acabamos de indicar. El que tenga ocasion de ver muchos cadáveres la tendrá igualmente de observar que, en efecto, cuantos estén con las manos cerradas presentan casi todos el pulgar metido debajo de los restantes dedos; mas este hecho es un efecto natural de la contraccion. Cuando esta se efectúa á la vez en todos los dedos, el pulgar va debajo. Que uno cierre la mano doblando á un tiempo todos los dedos, el pulgar es cogido; solo se queda fuera cerrándole despues. Esto y el no ser constante en los cadáveres la flexion de la mano, hace que no pueda darse ningun valor al signo de Villarmé.

Quemaduras.—Algunos han pretendido que una quemadura puede distinguir la muerte de la vida, puesto que cuando hay vida se forma una vejiguilla llena de agua ó serosidad y una aréola inflamatoria; mas habiendo M. Leuret probado que tambien puede formarse en ciertos cadá-

veres poco tiempo despues de la muerte, pierde este signo gran parte de su importancia, limitándonos á solo la formacion de la flictena. La verdadera diferencia, segun los experimentos del doctor Chambert, está en la cantidad y calidad de la serosidad que esa flictena contiene (1).

Con los ligeros comentarios que preceden, tiene el facultativo los datos suficientes para determinar si un sugeto ha dejado ó no de existir. En esta cuestion, como en todas aquellas cuya resolucio[n] ne puede referirse á un hecho solo, será siempre mas lógico y seguro el proceder del médico atendiendo al conjunto, que al aislamiento de los signos. La apreciacion debida de un signo de los que dan certeza, le pondrán, no hay que dudarlo, en el caso de poder afirmar que la muerte existe; mas su seguridad será mayor y los errores menos fáciles, si asocia á los signos ciertos la significacion del conjunto de los equívocos.

No se han limitado los autores al aprecio de los fenómenos que la muerte presenta: la importancia del negocio les ha hecho discurrir varios medios para poder decidir de un modo terminante si está ó no muerta una persona. Los iremos mentando por órden.

1.° Se ha recomendado el colocar un espejo, una bujía, ó cuerpos ligeros delante de la boca, para poder apreciar hasta la mas ténue columna de aire que de los pulmones salga.

2.° Si el espejo no se empaña, ni se agita la llama de la bujía, se ha creído que, colocando un vaso de agua encima de los cartilagos de las últimas costillas, se descubrirá el mas imperceptible movimiento de la respiracion.

3.° Hânse propuesto igualmente aplicaciones excitantes á las membranas mucosas. Tales como fumigaciones, el amoníaco, lavativas de tabaco y estimulantes de la piel, vejigatorios, moxas, escarificaciones superficiales y profundas, aceite y agua hirviendo, y hasta el hierro candente.

Lancisi asegura que por este medio se han obtenido felices resultados, y Prevot, médico de Pádua, le considera como el mas eficaz.

No puede dudarse que, en muchos casos de muerte aparente, los indicados medios conducirán al médico á saber, si el sugeto ha dejado ó no de existir: muchos están recomendados para socorrer á los que han caido en síncope, asfixia, etc. Sin embargo, no hay que concederles un valor absoluto. Casos se han presentado de completa insensibilidad, en los que semejantes recursos habian sido infructuosos, y á guiarse por ellos, se hubiera podido enterrar vivos á los desdichados que los sufrieron.

Un soldado, paralítico del brazo izquierdo, estaba privado del sentido del tacto ó dolorifero; mas movia el brazo con toda su fuerza. Era tal la insensibilidad de este miembro, que el soldado cogió la cubierta de una estufa casi en ascuas, y la dejó tranquilamente en el suelo. La quemadura fué horrible, la gangrena sobrevino y el soldado nada sintió.

Sabido es el caso que refiere Foderé de un apoplético, á quien aplicó su mujer una moxa de guayaco, que ocasionó el incendio de las sábanas y camisa del enfermo, quemándole el brazo y hombro, sin que aquel advirtiese nada absolutamente.

¡ Algunos han tenido la peregrina ocurrencia de proponer que se pon-

(1) Al hablar de las quemaduras, veremos la diferencia que va de las hechas en el vivo y las hechas en el cadáver.

ga en descubierto el corazon y se pinche!!! Teniendo la auscultacion, ¿á qué ese medio bárbaro?

El médico legista debe retirar la confianza de semejantes medios. Los datos sobre que se funde para dar su dictámen serán mas bien buscados en los signos de la muerte, en especial en los que dan certeza de este estado.

Como complemento de esta cuestion, indicaremos los enfermedades que pueden simular la muerte.

La apoplejía, la asfixia, la catalepsia, la epilepsia, el histérico, el síncope, son los que mas á menudo la simulan.

En ellas podrán hallarse los signos equívocos, ó que solo dan probabilidad; pero jamás los que dan certeza. Estos serán siempre, además de los síntomas propios de dichas enfermedades, los que nos darán á conocer que la muerte es aparente, puesto que en tales casos no habrá cesacion definitiva de los latidos del corazon, ni rigidez cadavérica, ni falta de contracciones bajo el influjo del galvanismo, ni putrefaccion. Solo cuando exista alguno de estos signos, podrá afirmar el perito que la muerte es cierta.

Puesto, pues, que hemos expuesto cuanto se necesita para resolver la primera cuestion, pasemos á ocuparnos en el modo de hacer constar la muerte de una persona, cuando seamos llamados á ello.

El objeto de esta cuestion es, en la mayoría inmensa de los casos, tener seguridad para darle sepultura.

En las defunciones civiles no violentas ó sospechosas, no hay otro, y luego que se ha hecho constar la muerte, se libra la correspondiente certificacion, la cual se llevan los deudos para disponer las exequias y el entierro.

Aunque la falta de latidos del corazon es un signo que da certeza de la muerte, y puede apreciarse acto contínuo de morir el sugeto, siempre será mejor, si puede esperarse, dejar pasar algunas horas y luego examinarle. Se le ausculta en los términos indicados en su lugar; se ve si está rígido, y asociando á estos signos ciertos los demás probables, ya basta para certificar, sin necesidad de hacer experimentos sobre la falta de contracciones bajo el influjo del galvanismo, ni aguardar la putrefaccion.

En los casos, en que la rigidez haya pasado, tampoco habrá necesidad de ensayos galvánicos, ni aguardar la putrefaccion, puesto que la falta de latidos del corazon y los signos que dan probabilidad, serán mas que suficientes para tener evidencia de la muerte. Solo en casos raros deberá apelarse al galvanismo.

Averiguados los datos se extiende la certificacion, la que se diferencia poco de los demás documentos de esta especie.

La certificacion para el entierro se compone, como las demás, de preámbulo, hechos certificados y fórmula final. En cuanto al preámbulo y á la fórmula final, nada tenemos que advertir, puesto que no se diferencian absolutamente de las certificaciones ordinarias. Toda la diferencia está en la exposicion de los hechos que se certifican.

Estos hechos son: 1.° El nombre y apellido, la edad, el estado, la profesion, las señas de la casa y cuarto del difunto.

2.° La hora, dia, mes y año de su muerte, la enfermedad á que sucumbió, la certeza de su muerte y la conveniencia de la sepultura ó de la autopsia, si hay alguna sospecha ó necesidad de ello.

El papel de estas certificaciones, segun está hoy dia mandado, es con sello y el documento no tiene honorarios.

Si hay necesidad, en concepto del médico, de proceder á la autopsia, se suele poner: *depostese*. Yo creo que el documento iria mejor redactado expresando en él que hay necesidad de practicar la autopsia, así como se expresa por lo comun que la hay de sepultarle. En tales casos, hasta que se consigue la licencia del ordinario, el médico no procederá á la abertura del cadáver.

Adviértase, empero, que estas formalidades solo se siguen, cuando en la autopsia haya algun fin trascendental; cuando el hecho sea judicial, por ejemplo. Muy á menudo los facultativos desean completar una observacion clínica, darse razon de la muerte de sus enfermos, para poder apreciar mas á punto fijo la naturaleza y sitio del mal. En tales casos, la licencia del ordinario no se necesita para nada, y en la certificacion funeraria no se consigna la necesidad de inspeccionar el cadáver. La vénia de la familia ó de los deudos es lo único que en estos casos se pide, y una vez obtenida, en la misma casa se practica comunmente la inspeccion.

Cuando el cadáver se encuentra en la vía pública, es decir, en una calle, en el campo, en un rio ó canal, en el mar, ó bien en alguna habitacion cerrada, ó lugar comun, el facultativo siempre es llamado por la autoridad, y solo previo este llamamiento, debe examinarse este cadáver. Por lo comun, por no decir siempre, en el oficio del llamamiento no se expresa mas que la mision de examinar si el sugeto está muerto y de qué ha muerto. El facultativo llega al sitio donde el cadáver está, y segun lo que aquel manifiesta, se llama á otro ú otros facultativos para que procedan al exámen exterior é interior del cadáver.

Si el oficio de la autoridad no invita al médico mas que al exámen del cadáver para asegurarse de su muerte, se guardará el facultativo de pasar mas allá del exámen exterior. Si hay necesidad de ello, así lo oficiará ó indicará á la autoridad, la que seguramente dispondrá por nueva orden que se proceda á la abertura. Sin embargo, como mas tarde se le pueden poner cuestiones ó hacer preguntas, para las cuales necesitará hacerse cargo del local donde se halló el cadáver, de su actitud, etc., etc.; bueno será que el facultativo, siquiera no sea llamado mas que para saber si el sugeto ha muerto ó no, tome nota de todo lo que pueda relacionarse con la muerte del sugeto, aunque no haga mencion de ello en la certificacion, para utilizarlo, cuando se le pongan otras cuestiones; pues acaso ya no podria enterarse de ciertos datos importantes.

No decimos aquí de qué modo deberá recoger esos datos el perito, porque eso forma parte de las autopsias, y allí expondremos de qué manera se recogen todos los hechos que pueden relacionarse con la muerte de un sugeto en los casos judiciales. Baste consignar en este lugar que el facultativo debe observar cuanto rodea al cadáver, cuando la defuncion no es civil, y guardárselo por si acaso le ponen otras cuestiones, conforme lo expondremos á su debido tiempo y ocasion.

Certificacion para el entierro de un sugeto.

D. N. N., médico-cirujano (ó lo que sea), residente en Madrid, certifico: Que doña Antonia Rodriguez de Lopez, de 40 años de edad, viuda, vecina de esta villa, habitante de la casa núm. 5, cuarto tercero, calle de Leganitos, ha muerto á las cinco de la mañana del dia 2 de los corrientes, de un cancer en la matriz,

y siendo su muerte positiva, conviene que se le dé sepultura al término ordinario.

Y para que conste doy la presente á 2 de agosto de 1844.—N. N.

Certificacion para una autopsia.

El infraescrito, doctor en medicina, residente en Valladolid, certifico: Que D. Francisco Martinez, de edad de 50 años, casado y labrador, vecino de dicha ciudad, habitante de la casa núm. 1 de la calle de N., ha muerto, á las ocho de la noche de ayer, de un aneurisma del corazon, y que, habiendo sido repentina su muerte, conviene que se deposite para proceder á la inspeccion de su cadáver.

Y para que conste firmo la presente á 4 de octubre de 1843.—N. N.

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

Hay dos especies de muerte, cada una de las cuales tiene caracteres propios y notables. La una es la muerte natural, y la otra la muerte accidental. La primera es el término necesario de la vida del hombre; la segunda es el efecto de una causa cualquiera, una enfermedad ó un agente violento que interrumpe ó deshace el curso de los dias de un sugeto á cualquier época de su existencia.

Sin embargo, por muerte natural se entiende tambien muy á menudo la producida por una enfermedad, en cuyo caso es lo opuesto de la accidental y violenta.

No vamos aquí á ocuparnos en la muerte natural, sino en las violentas ó accidentales, y sobre todo en las repentinas, por ser las que se hacen mas comunmente asunto judicial y negocio de peritos.

El problema de la cuestion actual descansa en una gran verdad fisiológica, que se desprende de las siguientes proposiciones.

La vida reside en todo el cuerpo; es una y múltiple á la vez. Cada órgano tiene su vida particular, su modo de ser y trabajar propio, y al mismo tiempo una vida general, una especie de lazo que le une á los demás, por el cual ni él es indiferente á los trastornos de los otros, ni estos lo son á los de aquel. La vida particular de cada órgano no ejerce sobre la de los demás una influencia igual en todos; háylos, en efecto, que son mas ó menos interesantes al conjunto; unos pueden ser segregados de la comunión, sin que esta se resienta, ó al menos sin que se pierda, al paso que hay otros, cuya muerte, ó cuyos graves desarreglos destruyen ó comprometen altamente la existencia del cuerpo entero.

Sobre estos datos fisiológicos, cuya verdad ya es trivial por lo sabida, descansa cuanto vamos á decir con respecto á la muerte accidental.

Los accidentes de que puede morir el hombre son infinitos; además del inmenso catálogo de enfermedades, á cuya violencia sucumben tantas personas, hay los golpes, las heridas, las asfixias, los envenenamientos, etc. Mas sean cuales fueren los órganos afectos, sean cuales fueren los que se constituyen sitio primitivo de la enfermedad ó accidente, siempre resulta que, cuando la muerte es su consecuencia, aquella se declara primero, ó en el corazon, ó en los pulmones, ó en el cerebro. Cada uno de estos órganos es tan esencial á la vida, que, en cuanto se desordenan sus funciones, la vida general, la constitucion del sugeto, está directa y cercanamente amenazada; en cuanto se suspendan ó acaben, la muerte es rápida é instantánea.