

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 vènia 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 caractéres 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 comunion, 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.

Prescindiremos de las explicaciones meramente fisiológicas acerca de esta íntima relacion; tampoco nos ocuparemos en averiguar aquí si esa importancia dada al corazón la debe al estímulo de la sangre que por sus cavidades circula, como lo creyó Bichat, ó al influjo de los gánglios del trisplánico, como opinan los fisiólogos modernos; nuestras necesidades del momento son estudiar los hechos materiales que se refieren á cada especie de muerte, para poder determinar cómo ha dejado de existir un sujeto, ó lo que es lo mismo, por dónde, por qué órgano de los tres indicados empezó la muerte. Este estudio es altamente interesante, segun los casos; por cuanto no siendo igualmente rápida la muerte en cada uno de dichos órganos, solo por el estudio de los caracteres que las distinguen se pueden resolver varias cuestiones; las de supervivencia, por ejemplo, cuando falte todo género de datos.

Procedamos, pues, á consignar los caracteres particulares de cada especie de muerte.

Estos caracteres consisten principalmente en la plenitud y vacuidad de los órganos destinados á la circulacion y respiracion, ó de los vasos de aquellos por donde ha empezado la muerte. Segun por donde muere el sujeto, hay diferencias notables en cuanto á estar llenos, medianos ó vacíos de sangre el corazón, los pulmones y el cerebro.

Apreciar estas diferencias, es distinguir por dónde ha muerto el sujeto.

Quien no olvide la disposicion anatómica del corazón, pulmones y vasos que los enlazan, la influencia que el cerebro ejerce sobre sus funciones y la circulacion de la sangre, se dará fácil cuenta de los hechos materiales de que es causa la muerte en punto á plenitud ó vacuidad de sangre. Para saber á punto fijo cuáles han de ser los fenómenos ó resultados materiales de la muerte por cualquiera de los órganos indicados, ni hay necesidad de aprender de memoria el cuadro de los mismos; basta que uno se fije en el curso que sigue la sangre y se pregunte qué ha de suceder si una causa interrumpe este curso; es evidente que los vasos y órganos á donde va la sangre se han de quedar vacíos, al paso que han de llenarse los vasos y órganos de donde esta sangre venga.

Supóngase un canal de varios ramos que riegue prados diversos en su curso, y que uno intercepta la corriente de las aguas en un punto; no pudiendo estas pasar adelante, llenarán completamente los caños ó ramos é inundarán los prados anteriores á la interceptacion, en tanto que los caños y los prados posteriores estarán enjutos. No perdiendo de vista esta idea, y aplicándola á cada especie de muerte, se comprenderá completamente cómo han de presentarse los hechos anatómicos que vamos á señalar para cada una de aquellas.

Muerte por los pulmones.— Es la muerte por *asfixia*. Cuando los pulmones son los que empiezan á morir, la sangre se estanca en ellos; de consiguiente, están repletos de ese humor. La arteria pulmonal, el ventrículo y la aurícula derechos contienen tambien mucha sangre, porque la llevan al pulmón; los vasos venosos, las cavas, los órganos mas vasculares, como el hígado, el bazo y el sistema capilar venoso están igualmente llenos, en tanto que están vacías las cavidades izquierdas del corazón, la aorta y demás arterias; el cerebro tiene poca sangre.

Muerte por el cerebro.— Es la muerte por *apoplejía* ó por *convulsion*. El cerebro está lleno de sangre; contiénela en bastante cantidad, aunque no tanto como en el caso anterior, las cavidades derechas del corazón,

los pulmones y los vasos venosos; están vacías las izquierdas de dicha entraña y las arterias.

Muerte por el corazón.— Es la muerte por *sincope*. La muerte por el corazón no es siempre igual; puede ser:

- 1.º Por su totalidad.
- 2.º Por sus cavidades derechas.
- 3.º Por sus cavidades izquierdas.

Cuando cesa el corazón de latir por su *totalidad*, están llenas todas sus cavidades; en todas ellas hay sangre; el sistema venoso y arterial la contiene á poca diferencia el uno del otro; los pulmones, el cerebro y el sistema capilar se hallan como al estado normal.

Cuando cesa por sus *cavidades derechas*, estas son las que están llenas, igualmente que los vasos venosos y órganos vasculares, al paso que los pulmones tienen poca sangre y están vacías las cavidades del corazón izquierdas, la aorta y las arterias. El cerebro se halla en estado natural.

Cuando se muere por las *cavidades izquierdas*, estas son las que están llenas de sangre; igualmente los pulmones; las derechas tienen poca, y poca el sistema venoso; en tanto están vacías las arterias y el cerebro.

Además de esos datos, tomados del modo como quedan los órganos en cuanto á cantidad de sangre, podemos tener otros en las causas de la muerte, puesto que unas la producen por los pulmones, otras por el cerebro, y otras por el corazón, por ejemplo:

Son causas de la muerte *por los pulmones*, las heridas que interesan la médula cervical, las compresiones bruscas y continuas sobre el pecho, los derrames en las pleuras, todo lo que impida la accion de los músculos inspiradores, y las asfixias, sean de la clase que fueren.

Lo son *por el cerebro*, las heridas en los órganos encefálicos, la conmocion fuerte, los derrames, el rayo, y todo lo que impide la accion cerebral.

Lo son, por último, *por el corazón*, las heridas de este órgano, las aneurismas que se rompen, las hemorragias, el enfisema, los dolores intensos, los sustos, la entrada del aire en las venas, el desarrollo espontáneo de gases en el torrente circulatorio, todo, en fin, lo que paralice el corazón.

Como estas causas, las enfermedades comunes ó toda especie de enfermedad, despues de haber minado la vida del sujeto, acaban siempre esta vida, invadiendo primero ó los pulmones, ó el cerebro, ó el corazón; y muerto uno de esos órganos, van siguiendo los demás que dependen de sus funciones.

En las muertes repentinas es tanto mas notable, cuanto que no hay otra lesion que las producidas por la causa brusca de la muerte, y el estado en que se encuentran esos tres centros de la vida en punto á sangre.

Expuestos los caracteres de la muerte por los pulmones, por el cerebro y por el corazón, é indicadas sus causas mas comunes, tratemos ya de la frecuencia con que cada una se presenta, y concretémonos á las repentinas, por ser las que, como ya lo llevamos dicho, dan mas lugar á casos prácticos judiciales.

Por mucho tiempo se ha creido que la apoplejía, esto es, la muerte por el cerebro, era la causa casi constante, por no decir constante, de todas las muertes repentinas. Antes de los trabajos de Bichat podia sostenerse con mas fundamento semejante opinion; mas desde que son conocidos los resultados materiales de la muerte por asfixia, ó por los pul-

mones, y la por síncope, ó sea por el corazón, ya no puede sostenerse tal doctrina: esa causa, reputada antes por tan común, ha venido á hacerse rara; las tablas estadísticas de muertes repentinas mas modernas han puesto en evidencia el error de los antiguos.

Aunque la muerte repentina puede efectuarse de tres modos, por apoplejía, por asfixia y por síncope, ó lo que es lo mismo, por el cerebro, por los pulmones y por el corazón; sin embargo, debemos advertir que cada uno de estos órganos no se afecta de un modo aislado. La muerte por solo el cerebro es rara, por el cerebro y la médula es mas común, por el cerebro y los pulmones á la vez es mas frecuente todavía.

Devergie, á quien se deben sobre este importante punto observaciones interesantes, ha visto sobre cuarenta casos de muerte repentina lo siguiente: cuatro, por el cerebro solo; tres, por el cerebro y médula; catorce, por los pulmones y cerebro; doce, por el pulmón solo; siete, por el corazón.

La muerte repentina por los pulmones resulta ser la mas frecuente; veinte y cuatro sobre cuarenta. La por el corazón es la menos común, puesto que en los siete casos que en el cuadro figuran, hubo dos en que lo fué por hematemesis, el otro por ruptura del corazón, el otro, en fin, por ruptura de la arteria pulmonal; solo quedan tres de muerte por síncope.

De lo observado hasta aquí por Devergie, podemos establecer, con respecto á la frecuencia de las muertes repentinas, el siguiente orden:

- 1.° Por los pulmones.
- 2.° Por los pulmones y el cerebro.
- 3.° Por el cerebro y la médula.
- 4.° Por el cerebro solo.
- 5.° Por el corazón.

La muerte es tanto mas rápida cuanto mas órganos están afectados á la vez. En los cuarenta casos observados por Devergie, solo hay uno en que la muerte fué instantánea, y en que solo estuviese afectado el cerebro. Siendo el cerebro centro de la inervación, se concibe. Cuando la muerte se efectúa por solos los pulmones ó por solo el corazón, siempre transcurre algun tiempo antes que el sujeto sucumba, sin que por esto deje de ser la muerte repentina.

De las indicaciones que acabamos de hacer, se deduce que, para determinar á qué género de muerte ha sucumbido el sujeto, es menester, por lo que atañe á su autopsia, examinar, no los órganos separadamente, sino su conjunto, para apreciar de un modo exacto sus alteraciones.

Afortunadamente, como llevamos ya indicado, cada una de estas muertes deja vestigios que no pueden confundirse; mas como sobrevienen despues de la muerte ciertas modificaciones, que podrian, en cierto modo, hacer desaparecer estos vestigios, conviene que digamos algo acerca de la naturaleza de los mismos, y del modo como deben investigarse.

La congestión de un órgano, cuando la muerte es súbita, deja vestigios de su existencia hasta despues de la muerte; mas adviértase que estos vestigios no tienen ya el mismo sitio que durante la vida tuvieron. En vida ocupaban todo el órgano; despues de la muerte pueden no ocupar mas que sus partes declives.

Desde el momento en que la muerte se apodera del cuerpo de un su-

geto, las leyes físicas no se ven contrariadas en su acción; por lo mismo, los flúidos ó líquidos se someten á la ley de la pesadez, y buscan las partes mas declives del cadáver. De aquí esas livideces ó hipóstasis sanguíneas externas, que se observan en la piel; de aquí esos colores mas subidos que se notan en las partes mas bajas de los órganos, ó hipóstasis sanguíneas internas.

La sangre, para obedecer á esta ley, no pasa, no tiene necesidad de pasar al través de los órganos intermedios; por ejemplo, la que fué sorprendida por la muerte en la parte anterior del muslo, no busca la parte posterior hecha inferior por la posición supina del cadáver, pasando al través de los músculos; sigue otro curso mas natural y mas físico; los vasos de la parte anterior están anastomosados con los de la parte posterior, y por la red vascular va buscando este líquido la parte declive, y acumulándose en ella.

Lo que pasa en la piel pasa igualmente en el hígado, en los pulmones, en el cerebro, en todos los órganos en fin. Casper dice que el corazón no las presenta jamás, ofreciendo en su lugar coágulos ó concreciones polipiformes ó fibrinosas; siempre las partes mas declives son las mas lividas; un órgano, los pulmones, por ejemplo, despues de algun tiempo de la muerte, pueden ofrecer, marchando de delante atrás, ó de arriba abajo, matices varios, desde el rojo ó encarnado hasta el azul negruzco.

La cantidad de sangre que se encuentra acumulada en las partes bajas es una regla que nos indica la que contenía el órgano durante la vida del sujeto; por lo tanto, la congestión, aun cuando no se presente en las partes mas elevadas por razón de esa obediencia de la sangre á la ley del peso ó gravedad, se manifiesta harto claramente por la cantidad mayor de sangre en las partes declives acumulada.

La congestión mata al sujeto, imposibilitando el órgano. Cuando los pulmones se llenan súbitamente de sangre, no pueden dilatarse; el paso del aire es impedido, y la asfixia se declara. Cuando una grande cantidad de sangre llena el cerebro, le comprime, le desorganiza, falta la inervación, y todo se acaba. Cuando las cavidades del corazón se llenan de mas sangre que la que pueden contener, cesan sus movimientos, cesa la circulación; el cerebro deja de ser influido, suspende su acción sobre los pulmones y el mismo corazón, y sobreviene la muerte.

Pero hay algo mas que esta manera de morir, casi toda mecánica. Hay otra causa que imposibilita la acción del cerebro, la de los pulmones y la del corazón. Supóngase que falta al corazón y á los pulmones el influjo nervioso, la inervación: la muerte es tan rápida y segura como cuando es una congestión sanguínea. Supóngase que el mismo cerebro se afecta bajo este aspecto; se muere como en una congestión cerebral.

Hé aquí, pues, cómo una persona puede morir por síncope, igualmente que por apoplejía y asfixia: ¿y cuáles son en estos casos sus vestigios? Ya los hemos indicado mas arriba, los resultados materiales de la muerte por el corazón son los datos mas preciosos para determinar este género de muerte. Hé aquí por qué llevamos dicho tambien que, desde los trabajos de Bichat, no podian ponerse en duda las muertes repentinas por síncope.

Cada muerte repentina tiene su cuadro de signos, por los cuales puede reconocerse; pero siempre se refiere á uno de los tres indicados, ó participa de dos. Vamos á trazarlos con cuatro rasgos, y fácil será advertir la exactitud de lo que acabamos de afirmar.

Signos de la muerte repentina por los pulmones. — Lengua á veces cogida entre las arcadas dentarias. Piel de color natural, á veces rosada.

La mucosa de la laringe, tráquea y bronquios inyectada, á veces de color muy subido, con espuma sanguinolenta al fin de la tráquea y bronquios.

Los pulmones llenan la cavidad del pecho. Su exterior es de un color pizarreño, y ofrece una multitud de arborizaciones vasculares. Su interior está lleno de sangre; de sus vasos venosos sale por incision sangre negra y espesa, tanto mas abundante, cuanto mas adentro se penetra.

La coloracion siempre es mayor en la parte declive del pulmon, y por lo mismo la masa total puede ofrecer varios matices, desde el rosado hasta el azul negruzco.

Cavidades derechas del corazon llenas de sangre flúida.

Cavidades izquierdas del corazon con poca sangre y espesa.

Venas, cavas y vasos que reciben llenos de sangre; aorta y sus divisiones primeras contienen poca.

Cerebro con algunos puntos encarnados cuando la congestion pulmonal va sola.

Para la mas cabal comprension de este cuadro, es indispensable advertir que el estado congestional de los pulmones es mayor ó menor, segun las circunstancias, puesto que influyen en él varias condiciones. El estado de complicacion ó de aislamiento, la edad, el temperamento, la constitucion del sugeto y el desarrollo de los órganos, junto con la causa determinante, introducen, en efecto, mudanzas, tanto por lo que concierne á la cantidad de sangre que fluye de los vasos pulmonares, como por lo que atañe á la coloracion del tejido.

La plenitud, pues, de los pulmones, y sobre todo su coloracion, forman los caracteres mas esenciales de la congestion pulmonal.

Devergie entra en pormenores oportunos acerca de la coloracion pulmonal, segun que sea la congestion activa ó pasiva. En la asfixia por inmersion, por ejemplo, esta coloracion es menos, aunque la sangre estancada puede ser más. La falta de la respiracion es en este caso la causa directa de la estancacion de la sangre; es como un acúmulo pasivo, y el tejido no se inyecta tanto. En la congestion pulmonal activa, el aflujo de la sangre es capilar, y él es el que paraliza los pulmones. Esta congestion es brusca, instantánea; es la pulmonía que empieza con tal fuerza, que ya desde su nacimiento suspende la vida; los vasos capilares son los primeros que se llenan é inyectan, luego siguen los troncos ó vasos de mas calibre.

Signos de la muerte por congestion cerebral. — En el cerebro: inyeccion de la masa encefálica en su alto grado, con exhalacion serosa ó seroso-sanguinolenta en los ventrículos, de cantidad variable, de una dracma á muchas onzas.

La serosidad parece penetrar la masa cerebral, en términos que el escalpelo la corta fácilmente.

Tambien está infiltrado de la misma el tejido celular subaracnoideo.

Los vasos de las membranas contienen muy poca sangre.

En los senos de la dura madre hay algo más.

Fosas occipitales con mucha serosidad sanguinolenta.

El cerebro y la médula están igualmente impregnados de esta serosidad.

En las meninges. — La aracnoidea y la pia mater están sembradas de arborizaciones vasculares, que les dan un color rojo muy subido.

Las venas cerebrales y la dura madre están ingurgitadas de sangre. Al abrir el cráneo sale mucha sangre líquida de la cavidad del mismo y del canal raquidiano.

El cerebro, cerebelo y médula, por lo comun no están ni siquiera picados.

La congestion del cerebro casi nunca se presenta sin la de las meninges; esta, sin embargo, puede existir y existe á menudo aislada. Devergie trae dos casos de esta suerte.

Tanto si es de la masa encefálica, como de las meninges solas, como de ambos órganos á la vez, esta congestion mata repentinamente y por el cerebro: faltando la inervacion, los pulmones cesan de moverse, y la sangre se estanca: hay, pues, congestion pulmonal tambien, pero nunca tan notable ó cuantiosa como en la primitiva.

Las cavidades derechas del corazon tienen mas sangre que las izquierdas.

Signos de la muerte por síncope. — El cerebro y sus membranas no presentan nada de particular.

Lo propio puede decirse de los pulmones.

Las cavidades derechas é izquierdas del corazon están llenas de sangre líquida ó muy flúida.

Coágulos en los ventrículos, y cantidad notable de serosidad en los mismos.

Vése por este cuadro que los signos de la muerte por síncope son casi negativos fuera del corazon; pero ese estado normal del cerebro y pulmones, esa igualdad de sangre en las cavidades del corazon, son de significacion tan positiva, como los signos de las demás especies de muerte.

Por lo que atañe al último signo, esto es, á la existencia del coágulo en las cavidades del corazon, es un hecho indicado por Devergie, el cual le ha encontrado en cuantos casos de muerte por síncope observó. Tal vez necesite confirmacion, para considerarle como carácter de esta especie de muerte.

Contribuyen á ilustrar la cuestion de las muertes repentinias, la época en que suelen ser mas comunes, y sus causas.

Por lo que atañe á la época, si hemos de guiarnos por las en que se verificaron los cuarenta casos de Devergie, con dificultad podremos determinar algo de positivo ó fijo. En invierno se observarian con mas frecuencia las muertes súbitas, y á la verdad esto está de acuerdo con la mayor frecuencia de la muerte por los pulmones: en invierno son mas comunes las pulmonías. Hasta tanto que se multipliquen las tablas de muertes repentinias, bajo este aspecto será aventurado determinar la época en que se observen más. Parece que la primavera tiene algun influjo sobre las muertes por el cerebro.

Relativamente á las causas, podemos dejar consignado que son las ya indicadas. Vamos, sin embargo, á comentar algunas. La embriaguez suele ser causa de la muerte repentina en no pocos casos. Sobre los cuarenta observados por Devergie, habia catorce en los que la embriaguez fué causa de la muerte. Esto mismo nos indica cómo son tan frecuentes las congestiones cerebrales y pulmonales. El cóito, el frio, los esfuerzos del aborto, las enfermedades del corazon son otras tantas causas. La edad y el sexo tienen alguna influencia. De veinte á treinta años, se han observado 2 casos; de treinta á cuarenta, 7; de cuarenta á cincuenta, 10; de cincuenta á sesenta, 6; de sesenta á setenta, 8; de setenta á ochenta, 2.