

por ello se le acusa, si ha procedido segun los preceptos de esa doctrina, y en el caso de afirmativa, declararle como libre de imprudencia temeraria en lo que ellos puedan hacerlo; es decir, declararle como profesor que ha cumplido con su deber, bajo el punto de vista científico en que se colocó; que no ha faltado á las reglas del arte, respecto de su doctrina.

Esto es lo que aconseja la sana razon, la conveniencia general y el estado inevitable de diversidad de doctrinas de que se compone el arte.

Por último, si un estudio detenido del caso nos lleva á la convicción de que se ha dado un medicamento heróico á dosis tóxica ó venenosa, ó bien contraindicado, ó extemporáneo, ó que se ha hecho alguna operacion sin seguir los preceptos del arte; en este caso no habrá mas remedio que confesarlo, declararlo así, puesto que así lo exige la verdad, la moralidad y el interés, no solo de la justicia, sino de la ciencia misma; tanto mas, cuanto que la ley, aun en estos casos, no habiendo habido intencion de hacer daño, no castiga á los profesores que hayan incurrido en ese delito, como si fueran intencionados.

Ocioso es advertir que lo que acabo de indicar, respecto de la administracion de medicamentos y ejecucion de operaciones, es aplicable á la emision de juicios científicos en las actuaciones periciales, igualmente que á la ejecucion de estos y cualquiera otro acto de los facultativos, respecto del cual se los acuse por haber faltado á los preceptos de la ciencia.

Tales son los preceptos generales en que me ha parecido que debiamos fijarnos, para resolver las cuestiones de responsabilidad facultativa. Mucho mas hubiera podido extenderme, tanto en la parte legal, como en la médica de esta cuestion, y dar á conocer los fallos de no pocos tribunales que han entendido en estos asuntos; pero la obra se va haciendo demasiado extensa, y es necesario que me limite á lo mas preciso é indispensable, contentándome con indicar lo demás para que los peritos amplien su instruccion en otra parte.

§ XXXI. — Procedimiento del médico-legista en los casos de homicidio y lesiones corporales.

Despues de lo que precede, creo que acabaré de llenar todos los vacíos que hayan podido quedar, diciendo cuatro palabras acerca de las diligencias que debe practicar el médico-legista en todo caso de heridas. En el discurso de las cuestiones, ya hemos ido advirtiendo de paso estos procedimientos; mas aquí los reuniremos todos por vía de resumen, y no bajo el punto de vista de esta ó aquella cuestion, sino como conjunto de reglas para reunir los datos que cada una de las cuestiones necesita.

Desde luego se presenta la necesidad de suponer dos casos muy diversos.

1.º El herido vive todavía.

2.º El herido ha muerto; es cadáver cuando el médico le reconoce.

Veamos, pues, cómo se procede, segun el caso.

Llegado el facultativo al punto donde está el herido, la primera diligencia que practica es hacer que este exponga las circunstancias que han precedido, acompañado ó seguido á su lesion, los fenómenos que ha experimentado inmediatamente, y despues los medios curativos que han sido empleados, y si han sobrevenido accidentes.

En seguida debe pedir los vestidos que llevaba el herido cuando lo fué, ó explorarlos si los lleva todavía, mirar la cantidad de sangre de que están empapados, la forma de las aberturas hechas por el arma, su

situación, su dimension y su relacion con las del cuerpo. Este exámen es esencialísimo. Por él se viene en conocimiento muchas veces de la forma del arma, de cuántas armas se han empleado, y de cómo ha sido herido el sugeto. Puede suceder muy bien que los vestidos hayan sido lisiados aparte, lo cual se descubre, viendo la ninguna relacion que hay entre estas aberturas y las del cuerpo del herido.

Examinados los vestidos, se pasa á examinar las heridas del cuerpo, ver su anchura, su direccion, la disposicion de sus bordes, su forma, su correlacion con los vestidos. En cuanto lo permitan las reglas quirúrgicas, se explorará con el estilete la profundidad de la herida. Segun en qué parte sea, se procurará averiguar si hay fractura, si hay lesion de entrañas; si es en el pecho se consultará para saber, por los ruidos que se perciban, qué órganos están lisiados, y de dónde, sacando de todo las deducciones que sean debidas, segun los datos que ya llevamos expuestos.

Muchas veces el médico-legista no puede explorar completamente la herida, por encontrar á otro facultativo que está asistiendo al enfermo, ó tiene que hacerlo delante de este. Por otra parte, el herido es tal que ha necesitado ciertos apósitos, ciertas operaciones, y en gracia de la salud amenazada del herido, no se puede examinar la herida con toda minuciosidad. Jamás el exámen jurídico deberá causar al lisiado gravámen alguno. La prudencia y discrecion del perito le servirán de guia en estos casos, y nunca es mas necesaria que en ellos la buena armonía y las consideraciones que entre sí deben guardarse los profesores.

En el Reglamento de los médicos-forenses hay un artículo, el 13, que se relaciona con esas situaciones de los peritos y que exigen tanto por parte del profesor escogido por la familia, como por parte de los forenses, esa prudencia y discrecion que tanto recomendamos y que siempre podrán conciliarlo todo. No se eche en olvido lo que hemos establecido en la moral de los procedimientos médico-legales.

Si el facultativo es á la vez médico curativo y legista, su tarea es doble: la curacion, la asistencia del enfermo, que debe practicar segun todas las reglas en cirugía establecidas, exige un proceder muy diferente del que exige la mision del médico-legista. Bueno será que, en tanto que vaya auxiliando al herido, aprecie todos los datos que luego necesitará para declarar sobre este caso.

Si el objeto de nuestro exámen es un cadáver ó un sugeto que ha succumbido á una ó mas heridas, nos conduciremos segun queda advertido en el *Tratado de las inhumaciones*. Allí dijimos todo lo que en general debe practicarse en las aberturas de los cadáveres y antes de proceder á ellas, en términos que nada reproduciremos aquí de cuanto se expuso aplicable á toda especie de finados ó autopsias judiciales. Ciertas particularidades tiene, sin embargo, la abertura de los cadáveres con heridas, que será preciso consignar.

El exámen del vestido, que hemos encarecido tanto cuando el herido está vivo aun, debe ser en casos de muerte el primer y mas detenido paso. Nunca será bastante el cuidado y la minuciosidad de este exámen, puesto que, como hemos visto ya, no solo podremos venir por él en conocimiento de muchas circunstancias relativas á la herida, sino del modo como se ha efectuado la misma muerte, y sobre si las heridas se han hecho antes, ó despues de muerto el sugeto.

Bien apreciadas todas las circunstancias de los vestidos, se pasa al

exámen de la herida, cuya descripcion necesita tambien ser muy circunstanciada. Debe hacerse constar el aspecto general de la herida, su forma, su dimension, que, en cuanto sea posible, debe medirse para ser expresada con mas exactitud, en pulgadas y líneas, la figura de los labios, si son rectos ó desiguales, rasgados, contusos, sangrientos, tumefactos ó supurantes; si la herida está colocada encima de una contusion ó de un tumor sanguíneo, ó si, al contrario, es plana, y si lo son las partes circunvecinas. La profundidad de la herida y el estado de su interior son tambien circunstancias indispensables. Mas adviértase que por lo que toca á la profundidad, no deberá el facultativo seguir los perjudiciales consejos de Chaussier y de Orfila sobre la introduccion de un estilete, sonda ó algalia ú otra cosa análoga en la herida. Las ventajas de semejante exploracion son poquísimas, por no decir ninguna, al paso que los inconvenientes no son pocos. El primero y principal son las modificaciones notables que esta introduccion produce en el trayecto de la herida, modificaciones que, segun cuales sean los órganos heridos y la naturaleza de las heridas, pueden muy bien desfigurar para siempre los resultados de la accion del arma.

Apreciadas las circunstancias exteriores de la herida ó heridas, se verá si hay en su fondo algun cuerpo extraño ó algunos órganos que formen hernia.

Si se encuentra el instrumento ó arma con que la herida ha sido hecha, se compara su diámetro y longitud con la anchura y profundidad de la herida; si no se encuentra, se supone por la forma de la herida qué arma ha sido, y se juzga si hay entre ella y la herida la debida relacion.

Del exterior se procede al interior, y aquí es menester redoblar el cuidado y evitar lo que algunos practican contra todas las reglas. Es indispensable no hacer incision alguna en la herida; así se desfiguran los efectos del arma y el trayecto que ha recorrido, faltando luego, cuando se quiere ver la relacion del estado de las partes profundas con las mas superficiales, los datos mas necesarios para formar un juicio exacto de los hechos. La abertura se aísla practicando una incision circular á dos ó tres pulgadas de la herida y disecando con todo cuidado el colgajo que se deja unido por un punto. En seguida se efectúa otro tanto con los músculos subyacentes; se aísla la porcion afecta, y conseguido, se disecciona para formar el correspondiente colgajo. Lo propio se hace en el hueso que se ha lisiado de este ó aquel modo. Si es una víscera parenquimatosa y hay absoluta necesidad de examinar el interior del trayecto que el arma ha recorrido, se introduce con muchísimo cuidado una sonda, haciendo que ella avance por sí misma, para no abrir una nueva sonda, y se corta en su misma direccion.

De esta manera los hechos se aprecian en su verdadero estado: se nota el trayecto del arma; se encuentran los cuerpos exteriores que pueda haber; se advierte la profundidad de la herida y todas las demás condiciones que le son propias. Así se llega á saber á punto fijo la calidad de la herida, las partes que interesa, cómo las interesa, y si es mortal ó no; ó por lo que lo es.

Lo que hemos expuesto hasta aquí es con respecto á todas las heridas en general: vamos ahora á ver los cuidados especiales que ciertas heridas exigen.

Supongamos una herida de cabeza acompañada de fractura, cuya exis-

tencia se sospecha, pero que no sea fácil de encontrar. En este caso, se practican las secciones convenientes, modificando la regla general, con el fin de conservar la parte que pueda estar fracturada. Para esta operacion se hace forzoso explorar bien la bóveda y demás partes del cráneo, y se quita el periostio con la legra, para observar el estado de las roturas y de la superficie del hueso. Si acaso hay hendiduras, fracturas poco notables ó sospechosas, se echa encima un poco de tinta ú otro licor colorado, luego se lava; si hay fracturas, el líquido se ha introducido en el hueso y no se va con el agua, describiendo la forma, direccion y extension de la fractura.

Si hay una herida en la frente, debe explorarse si penetra en los senos frontales.

Cuando las heridas son hechas por arma de fuego, nunca hay bastante cuidado en averiguar la direccion del proyectil, y como este da lugar á menudo á circunstancias tan varias, que tiene todo el sabor del capricho, es indispensable examinar los órganos en su lugar para el definitivo hallazgo del proyectil, ó por lo menos de su trayecto.

Adviértase que en las heridas por arma de fuego de la cavidad de la boca, la bala, ya se aloje en el canal raquidiano, ya en el cuerpo de las vértebras, cae á veces segun las posiciones que se da al cadáver ó en el acto de trasladarle.

En toda herida por arma de fuego se hace preciso fijar mucho la atencion en los agujeros de entrada y de salida, procurar no sufrir error en esta parte, por ser circunstancia muy trascendental segun los casos, lo cual se evitará, no descuidando ó teniendo muy presente lo que dijimos en su lugar sobre los caracteres de una y otra abertura.

Si son las membranas del cerebro las que se examinan, se cuidará de no confundir el despegamiento de la dura madre por la conmocion, con el producido por el derrame sanguíneo, y se notará si hay inflamacion, pus, sangre ó solo los vasos inyectados, y si las lesiones internas corresponden á las externas.

Adviértase que la conmocion cerebral muchas veces no deja huella ninguna en la masa encefálica. Mas si se encuentran vestigios de esta ú otra afeccion, no descuidará el facultativo el consignarlos.

En las heridas del cuello hay necesidad de fijar la atencion en el estado de los vasos y de la laringe ó tráquea, para saber si la víctima ha podido ó no gritar en tanto que la herian. Háyla tambien de fijarla en la parte de la columna vertebral correspondiente á esta region, puesto que, bajo las apariencias mas inocentes ó sencillas, puede haber una lesion de la médula.

Las heridas del pecho exigen tambien mucho cuidado y espíritu de observacion, en especial si son hechas por armas de fuego. Ya dijimos las anomalías que estas solian presentar en su direccion, y por lo tanto será forzoso no dejarse alucinar por apariencias. Es ocioso advertir que deben ser notados los estados patológicos, los derrames y su origen y demás particularidades que en las inhumaciones ya indicamos. Lo propio podemos decir de las heridas del abdomen.

Las heridas de los miembros exigen cierto método en su investigacion, en especial las que están cerca del hombro, del sobaco, de la clavícula y en las ingles. El miembro herido debe tener cierta posicion, la mas favorable, y una vez dada no se la muda.

Si la lesion consiste en fracturas, luxaciones ó quemaduras, ya hechas

con el fuego, ya con cáusticos, el facultativo deducirá por lo dicho relativamente á otras lesiones, lo que debe hacer en cada una de aquellas. Sobre todo hay necesidad de no confundir las quemaduras por el fuego con las espontáneas. En su lugar dijimos lo debido para evitar esta confusión.

No expresamos aquí otras particularidades propias de la conducta de los facultativos con respecto á las autopsias jurídicas, ya porque en la parte legal de las heridas hemos expuesto lo bastante, ya porque en la generalidad de las inhumaciones y exhumaciones van comprendidas todas. Solo nos harémos cargo aquí, repitiendo en cierto modo lo que al tratar de los documentos médico-legales dijimos, que nunca será bastante el cuidado del médico en redactarlos. Las autopsias y visitas judiciales sobre heridas, son lo mas práctico y comun del arte, y lo que tambien puede comprometer mas al facultativo.

Consulta sobre una herida de cabeza (1).

Los infraescritos doctores, etc., hemos recibido un oficio de V. S. con fecha 18 de enero, y una copia adjunta de varios documentos relativos á la causa criminal que en ese juzgado de primera instancia de N. se sigue contra N. N., naturales de... por haber herido á N., su convecino, consultándonos sobre si cabe en la ignorancia de un facultativo el asegurar que está fuera de peligro un herido tal como lo estaba el N., ó si esta declaracion debe reputarse puramente maliciosa. En virtud de dicho oficio hemos examinado los documentos que se han puesto á nuestra disposicion y consisten en las declaraciones de los facultativos don N. N., cirujano titular de... don N. N., médico-cirujano, titular de la misma, don N. N., médico-cirujano, en el dictámen fiscal y providencia del juez que este dictámen motiva.

De los documentos referidos resulta que N., en la tarde del 26 de noviembre último, recibió en una quimera una herida en la parte lateral derecha y anterior de la cabeza, hecha al parecer con un instrumento contundente de superficie desigual. Era su direccion transversal, su longitud dos pulgadas, interesando además de los tegumentos, los músculos de esta region, la arteria temporal, el hueso coronal á una pulgada por encima del arco superciliar derecho con direccion hácia el borde del mismo y la parte inferior anterior de la porcion escamosa del temporal. Su profundidad alcanzaba hasta la bóveda del cráneo. El enfermo se trasladó, desde el lugar de la pelea hasta su casa, bañado en su propia sangre, que manó en abundancia. El cirujano don N. N. reconoció de oficio la herida, la calificó de complicada con fractura penetrante y peligrosa, y dispuso lo conveniente para la curacion del herido.

El dia 29 de noviembre. El enfermo estaba tranquilo, jovial; la calentura y la inflamacion que habian sobrevenido empezaron á disminuir; la úlcera resultante de la herida era de buen aspecto.

Por la segunda declaracion del cirujano N., cuya fecha ignoramos por no expresarla dicho documento, se ve que el enfermo continuaba sin novedad mejorando, que hacia cuatro dias que estaba libre de calentura, que habia desaparecido toda la inflamacion y que el herido se habia levantado un rato; seguia abierta la herida y daba un pus no del todo satisfactorio.

Trece de diciembre. Continuaba abierta la herida, la fractura en estado de adhesion, supuracion de buen carácter, alguna irritacion; el enfermo, segun el cirujano, estaba fuera de peligro.

Veinte y uno de diciembre. Continuaba, segun el cirujano, el enfermo fuera de peligro; quejabase solamente de dolor de cabeza; no habia calentura, la herida seguia bien.

(1) Véase el documento de las págs. 430 y 131 del tomo I de esta obra.

Veinte y tres de diciembre. El enfermo fué reconocido por el licenciado en medicina y cirugia, y titular de... don N. N., y junto con el cirujano N., declararon haber encontrado al herido en posicion lateral derecha, dolor en la cabeza en su parte supraorbitaria derecha correspondiente á la solucion de continuidad; la herida, aunque fuertemente irritada, nada les ofreció de particular; postracion de fuerzas, color disminuido, pulso débil, pequeño y contraído, sintomas que atribuyeron á la irritacion del cerebro producida por causas accidentales, en virtud de todo lo cual declararon que el enfermo estaba de algun cuidado.

El enfermo murió; no expresa la declaracion en qué dia, y le hicieron la autopsia D. N. N. y D. N. N., encontrándole una solucion de continuidad en la parte superior de la region temporal derecha, que comprendia la porcion escamosa del temporal, el ángulo inferior y anterior del parietal y la correspondiente del borde superior del coronal, complicada con fractura conminuta subinfrante, irradiando hasta el tercio interno del borde superior de la órbita izquierda, y atravesando la eminencia frontal derecha: abierta la cavidad céfalica, se vió una inyeccion sanguinea en las membranas del cerebro y en la parte anterior y lateral del lóbulo derecho del mismo, perteneciente al punto de la fractura, un foco purulento de dos pulgadas de longitud, una de profundidad y dos de anchura. Nada de particular en la cavidad torácica ó del pecho; nada en la abdominal ó del vientre, como no sea una ligera inyeccion sanguinea en la mucosa del estómago. Dichos profesores declararon que la muerte habia sido producida por la supuracion consecuente á la formacion de la herida.

Tales son los hechos sobre los cuales son consultados los infraescritos, y como la consulta tiene dos extremos notables, nos harémos cargo de cada uno de ellos por el órden debido.

1.º Si cabe en la ignorancia de un facultativo el asegurar que está fuera de peligro un herido tal como lo estaba el N.

Hipócrates dijo en el primero de sus célebres aforismos que el pronóstico de las enfermedades es difícil, verdad práctica que ha confirmado la experiencia de los siglos posteriores. No hay ningun facultativo que pueda lisonjearse de ser tan certero en sus pronósticos que nunca jamás los yerre. La práctica comun, tanto en las poblaciones, como en los hospitales, está llena de hechos que comprueban estos asertos, sin que sea licito atribuirlos á la ignorancia de los profesores, puesto que pueden acontecer y acontecen estos chascos á los facultativos de mas justa nombradia, sino á los impenetrables arcanos de la naturaleza que se gradúan de anomalias y aberraciones, por salirse de la senda que los sabios han tenido la pretension de trazarle, en virtud de cierta constancia ó regularidad que le han observado en la produccion de sus fenómenos.

Enfermedades hay en las cuales es fácil el pronóstico. Su curso y ordinaria terminacion son tan conocidos que no parece licito á un profesor de medianos conocimientos cometer en esta parte un error grave. Sin embargo, tales cosas pueden sobrevenir aun en estas mismas enfermedades, que la terminacion sea del todo opuesta al vaticinio que acerca de ellas haya formado el médico. Otras enfermedades hay de vaticinio difficilísimo, y el facultativo que con respecto á ellas le hace terminante y absoluto, se expone á sufrir un desaire, tanto si se declara en pro, como en contra. La reserva es aconsejada en tales casos por la discrecion y la prudencia.

Esto, que en tesis general es irrecusable, tiene rigurosa aplicacion al caso que nos ocupa. Las heridas de la cabeza, aun las que mas ligeras en apariencia se presentan, son de pronóstico difícil. Haylas tan insidiosas que, debajo de una reducida y superficial solucion de continuidad, poco supurante, con pus de buen aspecto, y el hueso intacto en la parte herida, están elaborando un foco de supuracion que se llevará al enfermo, cuando mas esperanzas de mejoría y curacion esté dando. No siempre se quiebra el hueso en el punto sobre el cual descargó el golpe su violencia; no siempre la fractura se hace á expen-

sas de la lámina externa de los huesos, y mientras los tegumentos avanzan hácia la cicatrizacion, tal vez los huesos y el cerebro avanzan hácia la muerte. De esto se deduce que no pocos facultativos se han visto chasqueados en sus pronósticos en casos de heridas de esta especie. La frecuencia de semejantes casos ha hecho establecer en cirugía una especie de aforismo que recomienda la reserva en todas las heridas de la cabeza, aun cuando á primera vista ó por sus circunstancias exteriores no den señales de gravedad. Pero este aforismo, que no es susceptible de fijar, ni el minimum ni el maximum de su aplicacion práctica, si puede, segun como se interprete, llevar la confianza mas allá de lo debido, puede tambien conducir la reserva á la mayor ridiculez. De todos modos, nunca puede ser objeto de grave reconvenccion el mayor ó menor grado de reserva que se guarde en semejantes vaticinios. La responsabilidad, si la hay, no es mas que moral, y sobrarán tal vez al facultativo razones científicas para declinarla del todo.

Cuanto queda expuesto conduce á dejar probado que, aun cuando el cirujano N. hubiese formado buen pronóstico de la herida de N. algunos dias despues de haberla recibido, en virtud de la aparente y engañosa mejoría que advirtió en el enfermo, no por eso debe concluirse que solo su ignorancia pudo hacerle juzgar de este modo. A mas de que dicho cirujano conoció desde el primer exámen la gravedad de la herida, y la descripcion que de ella hizo resultó confirmada por la autopsia que practicaron los licenciados en medicina y cirugía D. N. N. y D. N. N., la herida fué calificada de *peligrosa* como era en efecto. El herido parece que no tuvo conmocion cerebral: no consta de los documentos; en ellos se dice que, desde el lugar donde recibió la herida, se trasladó á su casa. El estrago, sin embargo, y la indole de la herida inducen á creer que habria conmocion, aunque instantánea. A los pocos dias el enfermo ofreció mejoría, desapareció la calentura, la inflamacion disminuyó, la supuracion, poco favorable segun la declaracion segunda, recobró su buen aspecto. El enfermo se levantó, estaba tranquilo, jovial, solo le aquejaba algun dolor de cabeza, y como correspondia á la parte afecta, podia equivocarse con un sintoma del trabajo mortoso de que era sitio aquel punto. El cirujano N. pudo dejarse alucinar por esta engañosa apariencia, como se han dejado llevar de igual ó análoga impresion otros muchos profesores de conocimientos abonados é intencion sana. Otro facultativo, D. N. N., reconoció mas tarde con dicho cirujano al enfermo en cuestion, y ambos á dos le encontraron empeorado, en estado peligroso, y aunque podria desearse en su manera de fundar su pronóstico mas exactitud en el lenguaje científico, siempre resulta que conocieron y manifestaron la gravedad del caso.

Los infraescritos ignoran lo que practicaron estos facultativos para la curacion del enfermo, por cuanto nada de ello se expresa en los documentos por los cuales extienden este dictámen. En su consecuencia, se abstienen de alegarlo como prueba de que reconocieron el grado de peligro que ofrecia la herida de N. N.

La muerte del enfermo vino á corroborar el último pronóstico de N. y N., y la inspeccion del cadáver demostró que la herida habia sido bien juzgada en el principio y fin de su curso, y que todo el peligro estuvo en la fractura subinfratante y supuracion de la sustancia cerebral consecuente al golpe que produjo la solucion de continuidad, puesto que ni los órganos del pecho ni los del vientre presentaron lesion alguna, por la cual pudiese explicarse con fundamento la muerte del enfermo.

2.º Si esta declaracion (la del cirujano N.) debe reputarse puramente maliciosa.

Por lo que toca á este extremo, los infraescritos entienden que no es de su incumbencia averiguar lo que en él se propone. Este extremo se refiere á la moralidad ó á la intencion de los hechos comprendidos en la conducta del cirujano N. sometida al examen de los abajo firmados, y debiendo ser nuestro dictámen meramente científico, consideramos ageno de nuestro instituto todo lo que tiende á interpretar la moralidad de los hechos judiciales en que los tribunales tengan á bien ocuparnos. De todo lo dicho deducimos:

1.º Que el cirujano D. N. N. calificó debidamente de *peligrosa* la herida de... al principio y fin de su curso.

2.º Que no puede considerarse como una prueba de ignorancia vaticinar bien de una herida de cabeza como la que tuvo N. al tiempo en que lo hizo N., si bien no tuvo este facultativo en su pronóstico toda la reserva que el carácter insidioso de semejantes heridas aconseja.

3.º Que el último pronóstico dado por N., junto con el licenciado D. N. N., salvó el juicio no reservado que habia hecho en los dias anteriores.

Dios guarde á V. S. muchos años.—Madrid 10 de febrero de 1844 (1).

RESUMEN DE LA PARTE LEGAL Y MEDICA RELATIVAS A LAS CUESTIONES SOBRE LESIONES CORPORALES.

Nuestra legislacion relativa á las lesiones corporales reclama alguna reforma, respecto de ciertos puntos.

La tercera circunstancia del artículo 333, que agrava el hecho, así como expresa la inundacion, el incendio y el veneno, deberia expresar la suspension y estrangulacion. Nos parece que estaria mejor diciendo: por medio de la *asfixia*, del incendio ó quemadura y del veneno.

El artículo 341, que habla de la castracion, deberia estar mas claro, expresando cuándo la hay, y acaso dividiéndola en completa é incompleta, por la gran diferencia que existe en los resultados respecto de la impotencia que deja.

El 342, que castiga cualquiera otra mutilacion, está confuso y contradictorio. Segun él, la mutilacion de una falange, deformidad de poca monta, se castiga con cadena temporal, al paso que, segun el 343, la inutilidad para el trabajo y la deformidad, resultantes de lesiones, se castigan, por grandes que sean, con menos pena: prision mayor.

Respecto de la calificacion de las lesiones hay tambien que reformar. La que tienen por legal las obras de jurisprudencia práctica es la de Foderé, y esta no es legal; la única, que por tal puede tomarse, es la que se desprende de los artículos del Código penal, y esta es defectuosa, porque es vaga y no facilita la graduacion de la pena por la del delito.

Una comision de peritos inteligentes deberia redactar una clasificacion de lesiones por razon de su entidad, y aceptada por el gobierno, sancionarla como ley. Así seria uniforme en todos los juzgados y tribunales la calificacion de las lesiones, y la responsabilidad del que faltase á lo prevenido en la ley, podria exigirse con mas fundamento y menos arbitrariedad.

Para facilitar la graduacion de la pena por la del delito, en la clasificacion de las lesiones, las mejores bases son el tiempo que imposibilitan el trabajo ó las ocupaciones ordinarias del lisiado, y los achaques ó deformidades que dejen.

Bajo esas bases deben las lesiones dividirse, como lo veremos en la parte médica.

Es sobre todo necesario rectificar las ideas vulgares acerca de las lesiones mortales por accidente, y las por falta de socorro.

Es indispensable considerar el accidente en su debido valor, bajo el punto de vista de la parte que tenga de voluntad el agresor y el ofen-

(1) Por falta de espacio, no añado aquí varios casos prácticos relativos á todas las cuestiones de este capítulo.

dido en él, para juzgarle como circunstancia atenuante ó agravante.

Respecto del socorro hay que atender á dos importantes puntos: 1.º á que no debe confundirse la situacion del lisiado con la del enfermo, á quien se va á practicar una operacion; no debe mirarse la posibilidad de socorro solo bajo el punto de vista quirúrgico, sino bajo el de las circunstancias en que se encuentra el herido; 2.º á que el socorro no es siempre posible de un modo igual; puede ser de éxito seguro, probable, ó muy raro. La ley debe distinguir esos casos, porque no es igual en todos la responsabilidad del agresor.

La responsabilidad facultativa por los resultados de la práctica no puede establecerse como principio; es incompatible con el ejercicio de la facultad; es bárbara, difícil, por no decir imposible, fijar sus límites, y está expuesta á terribles arbitrariedades contrarias á la honra, vida é intereses de los profesores.

Siempre que no se probara la mala intencion del facultativo deberia, por lo menos, abolirse la responsabilidad criminal, y reducir la civil á los casos de notoria negligencia, ó crasa ignorancia en el desempeño del arte.

En el Código penal vigente no hay ningun artículo que exija esa responsabilidad, fuera de los casos en los que se prueba que el facultativo ha obrado con dolo ó mala intencion. Solo hay el 480, que habla de la imprudencia temeraria, y este deberia estar mas terminante para evitar abusos de injusticia y arbitrariedad.

A pesar de lo dicho, nada mas frecuente que el exigir la responsabilidad, no solo civil, sino tambien criminal, por los resultados de la práctica, siquiera se prueba que no haya habido dolo, lo cual vuelve mas urgente la reforma que garantice la práctica del arte.

De todos modos es indispensable que, cuando llegue un caso de esa especie, se consulte, antes de proceder contra un facultativo por los resultados de su práctica, á una corporacion ó comision científica, que dé su dictámen acerca del modo cómo ha procedido el acusado.

En cuanto á los procedimientos que las obras de jurisprudencia práctica recomiendan para los casos de lesiones corporales, ya hemos dicho, al hablar de los procedimientos médico-legales, lo que debe hacerse, respecto del nombramiento de profesores, modo de conducirse estos, el juramento que prestan, etc.

Creemos que no deberia exigirse á los peritos el pronóstico de las lesiones leves y graves. La calificacion deberia esperarse para cuando hubiese terminado la lesion por la curacion ó por la muerte. Dar esa calificacion *a priori* solo conduce á conflictos.

El encargo que se hace á los jueces y escribanos de ir á ver por sí mismos si un herido está ó no en disposicion de declarar, cuando tardan en decirlo los profesores, es contradictorio. Si antes se necesitan peritos, ¿por qué no siempre?

Tambien deberia abolirse lo que se llama *fé de libores*, desde el momento que los peritos dicen, con mas conocimiento de causa, lo que aquella contiene (Art. I).

Las cuestiones que pueden presentarse en la práctica respecto de las lesiones corporales, no comprendiendo mas que las que se ejecutan con armas, son varias y numerosas. (Véase, como su resumen, las que hemos consignado en la pág. 710 y 711). (Art. II).

Para declarar si una persona presenta una ó mas lesiones, hay que ver si existe en ella cualquier vestigio ó efecto físico, que haya dejado en ella uno ó mas agresores, con ó sin efusion de sangre.

No solo son lesiones las heridas tales como se entienden en cirugía, sino las contusiones, los desgarros, las torsiones, las luxaciones, las fracturas, las quemaduras hechas por cuerpos en ignicion ó de elevada temperatura, ó por cáusticos, los envenenamientos y los efectos de los cuerpos asfixiantes.

Los caracteres que da la ciencia á cada una de esas lesiones, servirán de guía al perito para saber si existen ó no en el ofendido.

Cuando se trata de una lesion en general no hay que expresar si hay ó no efusion de sangre (§ I).

Un ofendido se halla en estado de prestar declaracion, siempre que esté en el uso de razon y de la palabra, ó de la mímica, teniendo hábil el oido, la vista y los movimientos necesarios.

A pesar de eso, sin embargo, si ha perdido mucha sangre; si están lisiados los órganos de la inervacion, respiracion y circulacion; si la fatiga ó la conmocion moral puede comprometer su existencia, no se halla en estado de declarar.

El perito dará parte, por medio de oficios, del estado del ofendido.

Análogas reglas debe seguir para declarar si el lisiado puede ser trasladado, desde el punto donde se le encuentre, á otra parte mas ó menos distante. El estado del herido, la naturaleza de sus lesiones y el peligro que puede tener la traslacion, le servirán de guía (§ II).

Para determinar con qué arma ha sido hecha una ó mas lesiones recientes, hay que fijarse en la especie de arma, en los caracteres que cada especie imprime á las lesiones, y en ciertos puntos que revelan esos caracteres.

Por arma debe entenderse todo cuerpo sólido capaz de perforar, cortar, dislacerar ó contundir.

Las armas se dividen en blancas y de fuego. Las blancas se subdividen en armas verdaderas y pseudo-armas. Aquellas son, por ejemplo, el puñal, la espada, el sable, etc.; estas, los palos, las piedras, los dientes, etc.

Unas y otras son perforantes, cortantes, dislacerantes ó contundentes, ó á la vez *pérforo-cortantes*, *cortante-contundentes*, etc., por lo cual dan lugar á otras tantas especies de heridas, bajo el punto de vista de su diagnóstico; esto es, heridas por arma perforante, por arma cortante, etc.

Las armas de fuego se dividen en portátiles y no portátiles; aquellas son las de infantería, y estas las de artillería.

Para estudiar los caracteres propios de cada una de esas especies de heridas, debemos fijarnos en los puntos siguientes:

- 1.º Modo de obrar del arma.
- 2.º Relacion entre la forma del arma y la herida.
- 3.º Hemorragia.
- 4.º Dolor.
- 5.º Derrames.
- 6.º Efectos consecutivos.

Si las heridas causan en seguida la muerte, debemos suprimir los puntos que suponen vida todavia en el herido, y limitarnos á los que ofrece, tanto el vivo como el muerto.

Los caracteres distintivos de las heridas por armas perforantes son: