

anatómicos y por las diversas circunstancias que pueden presentarse en un cadáver femenino. Reuniremos aquí las indicaciones de la práctica necrotómica, para ocuparnos después en hacer algunas advertencias particulares.

Dado el caso de tener que practicar la autopsia de un cadáver de mujer, ¿cómo debe proceder el perito? Lo mejor es que tomando nota fiel de cómo están las partes en sus relaciones naturales, lo describa con la mayor exactitud posible, y después lo abra en masa. ¿Cómo se cortará con precisión en masa sin inconveniente alguno?

Separados los muslos del cadáver, el operador trazará con un cuchillo fuerte y grande una incisión oval en las partes genitales externas, partiendo del monte de Venus, incindiendo por debajo del surco que hay entre el muslo y el labio mayor de un lado, rodeando la abertura anal externa en la proximidad del coxis y recorriendo el surco génito-crural del otro lado, hasta llegar al punto de partida del primer corte; de esta manera se circunscriben en un ovoide todas las partes genitales externas y el ano: esta incisión debe ser profunda hasta llegar al arco pubiano y á las ramas ascendentes del isquión, penetrando por detrás de la cara posterior del intestino recto hasta sacar el coxis. Preparada así la disección externa, se procede á la interna. Con el mismo cuchillo, largo y bien afilado, se incinde el peritoneo en todo su contorno á lo largo de la línea que separa la pelvis mayor de la menor, tanto por delante del promontorio del sacro, como por detrás del arco pubiano. Al disecar el peritoneo hay que penetrar por debajo en la pelvis menor sin herir la vena cava, ni la iliaca, ni la hipogástrica, ni la ovárica.

Acabada esta disección del peritoneo, se tendrá aislado todo el aparato génito-urinario interno; entonces se cortan con limpieza todas las inserciones musculares y fibrosas que hay en las ramas ascendentes del isquión y descendentes del pubis, así como las del plano músculo-aponeurósico que forma la base del periné, yendo por debajo de la concavidad del sacro á reunirse con el corte practicado en el exterior de la región vulvo-ano-perineal. Terminada esta disección, se empujarán hacia atrás, de fuera á dentro, todas las partes genitales externas (grandes labios, ano, etc.), y de esta suerte, con poco corte de cuchillo se conseguirá extraer en masa todo el aparato, dejando perfectamente íntegro el anillo óseo de la pelvis, lo cual es muy importante. Se lavan estas partes con cierta cantidad de agua para limpiarlas, se ponen sobre un lienzo seco y se procede á su particular disección, abriendo y examinando la uretra y la vejiga, penetrando por la abertura uretral en la fosa navicular. Se abre la vagina á lo largo de la línea media, desde el ángulo superior de la vulva hasta la parte externa del cuerpo uterino, y de esta manera se examinan las condiciones

de la mucosa vulvo-vaginal y la cantidad de la secreción que pueda contener, así como el estado del cuello uterino. Abierto el útero, se verá el estado interior de la superficie mucosa de esta viscera; si hay gestación, dónde estaba inserta la placenta; si hubiese pus ó icor, se podrá conocer si ha sido absorbido por las trompas exprimiéndolas suavemente desde la parte más delgada hacia la porción franjeada; se examinará el plexo venoso vaginal situado en la parte anterior y superior de la vagina, fácilmente visible quitando la vejiga y la uretra. Dichas venas desembocan en el plexo hemorroidal y detrás de la vena hipogástrica. Se examinará el plexo útero-ovárico de ambos lados, el cual forma después las venas útero-ováricas que desembocan en la vena renal; se examinarán las venas de las paredes del útero y los llamados senos venosos, que vierten su contenido, parte en el plexo venoso hipogástrico, parte en la vena renal, por medio de las útero-ováricas.

En todos estos vasos venosos es fácil encontrar, sobre todo en las púerperas, pus ó icor gangrenoso de calidad igual á la de los que existen en la vagina ó en el interior del útero. Tenga bien presente el perito esta importante particularidad: que mientras por el corte se ven salir tales productos purulentos, el tejido del útero y las mismas paredes vasculares las más de las veces están exentos de los caracteres propios de una inflamación, precisamente porque por estas vías no ha hecho más que penetrar el principio infeccioso. Examinadas las trompas de Falopio y los ovarios, podrá abrirse el intestino recto y darse cuenta del estado del ano (esfínteres interno y externo), de la mucosa y demás partes.

Ahora, para las aplicaciones prácticas á la tanatología forense, se trata de ver si en dichas partes puede haber indicios de una causa de muerte, y lo primero de todo indagará el perito si hay huellas de heridas ó lesiones externas ó internas. Se dan casos, registrados en los anales de la Medicina forense, en que se produjo la muerte por heridas mortales penetrando con un largo instrumento cortante á través de las partes genitales externas, como por ejemplo, entre los pequeños y grandes labios. Pues bien; el descubrir una herida oculta entre aquellos repliegues mucosos es cuestión de diligencia; por lo demás, si la lesión es tal que pueda pasar inadvertida en las superficies exteriores, pero que por los trastornos interiores haya podido producir la muerte, la apreciación de las lesiones internas completará el examen interior y no será muy difícil ponerse en el buen camino. Existen lesiones producidas criminalmente en el interior, pero éstas, ó se infieren por la misma vagina, ó por ella van á lesionar el cuello ó el cuerpo del útero, ó traspasándolo abren algún vaso importante del abdomen, produciendo extravasaciones morbosas ó hemorragias internas; sin embar-

go, estas lesiones tienen caracteres que requieren bien pronto la atención del perito para dudar de que puedan escaparse de su detenido examen.

Todas las demás cuestiones respecto á la posibilidad de una muerte por maniobras criminales de aborto no debemos tratarlas aquí, puesto que corresponden al capítulo que se ocupa del aborto. Sólo corresponde en este sitio la apreciación de las causas morbosas que puedan depender de un envenenamiento ó de una enfermedad inesperadamente mortal, y aun estos asuntos deben tratarse más bien en la toxicología forense ó en la parte de la tanatología que se refiere á la muerte súbita por embolia ó por infección purulenta ó icorosa.

Respecto al método necrotómico que debe emplearse para extraer juntos los órganos del aparato génito-urinario masculino, las diferencias no son muy profundas en cuanto al corte de los tejidos externos, que se practica de la misma manera que hemos dicho tratándose de la mujer; sólo cambia el segundo momento: con dos cortes de sierra, montando casi en dirección perpendicular á la rama horizontal del pubis y á la ascendente del isquiún, se debe atacar por una y otra parte estos dos puntos óseos, cortando una buena porción del anillo óseo anterior de la pelvis. La disección retroperitoneal interna es igual, y son las mismas las precauciones que deben emplearse para salvar los vasos venosos y arteriales; después se deben sacar todas las partes blandas fuera de la pelvis por la brecha practicada en ella por la sierra, incindiendo todas las inserciones músculo-aponeurósicas que forman el plano del periné. Procediendo con arreglo á las condiciones del caso, se podrá examinar el recto, las vesículas seminales, los conductos eyaculadores, el plexo prostático y la próstata, abrir la uretra y el cuello de la vejiga, observar el verumontano, la desembocadura de los conductos, el trigono vesical, la vejiga, la desembocadura de los uréteres, los uréteres y los riñones (estos últimos órganos se dejaron sin examinar antes). No nos extenderemos más acerca del modo de examinar cuáles son las lesiones que puedan haberse encontrado ó inferido en estas partes, porque son indicaciones que caben dentro de las advertencias antes dadas, y encuentran en su favor el apoyo de la anatomía quirúrgica y de la patológica.

Sigue ahora la disección de las extremidades torácicas y abdominales, sobre lo que nos parece superfluo hacer indicaciones extensas, puesto que la manera de operar en la autopsia es la misma que se practica en una disección anatómica. Respecto al análisis de las heridas poco debemos decir, limitándonos á recomendar la mayor exactitud en la enumeración de las partes lesionadas, desde la piel á las aponeurosis, á los músculos, á los vasos venosos y arteriales, así como á los nervios.

Hay casos en que debe examinarse la médula espinal, indicación oportuna cuando cualquiera lesión pueda haber comprometido la integridad del estuche óseo ó de su contenido, y verdadero deber cuando en la oscuridad de una causa de muerte pueda comprobarse alguna alteración ascendente ó descendente que esté relacionada con algún indicio morbozo del sistema nervioso central.

Por ejemplo: en el primer caso creemos que convendrá proceder siempre á la abertura del conducto vertebral en las lesiones profundas de la cabeza y del cuello, en los casos de degüello, estrangulación, suspensión, precipitación voluntaria y accidental, en los casos de catástrofes, en las meningitis difusas y en algunos envenenamientos, especialmente en los tetánicos. Será un deber en todos aquellos casos en los cuales, cuanto más oscura es la causa de la muerte, tanto más necesario es observarlo todo con grandísima atención; siendo un gran consuelo para el perito terminar el examen jurídico de un cadáver sin la menor sombra de remordimiento.

Para practicar estas operaciones, el perito debe colocar el cadáver echado sobre el vientre, é incindir profundamente los tejidos y los músculos de la región occipital y del conducto vertebral hasta el sacro, practicando dichas incisiones á la distancia de unos 2 centímetros á uno y otro lado de la línea marcada por las apófisis espinosas. Después, con mucha precisión y paciencia, se deben descarnar hasta las láminas posteriores de los cuerpos vertebrales todas las inserciones musculares; y luego, con una sierra de dobles dientes, pequeña y recta, ó mejor con una sierra corta, gruesa y encorvada en forma de media luna, con la concavidad mirando arriba, se desprenden las láminas vertebrales posteriores. Debe procurarse que la sierra no profundice lo necesario para desprender por completo los huesos, porque quizá se producirían lesiones en la dura-madre; sino que debe terminarse la sección á golpes de escoplo y martillo. Preparados de esta manera los cortes externos, se cogerá unas robustas tenazas osteotomas, y con ellas se cortará cualquier adherencia que aún quedase, estirando con fuerza hacia arriba las partes óseas exteriores del conducto espinal.

Varios ingeniosos métodos y procedimientos se han propuesto para el caso; pero la manera que hemos descrito es la más rápida, segura y fácil. Puesta al descubierto la dura-madre y examinada, se incindiré longitudinalmente poco á poco, distendiéndola hacia arriba con la tijera mientras se corta. Examinado el estado de las demás membranas en situación y de la misma médula, se cortará ésta, empezando por la médula oblongada y seccionando primero las raíces anteriores y después las posteriores de los nervios espinales hasta la cola de caballo; luego, extendido el cordón nervioso sobre un lienzo limpio, se apreciará por el tacto con mucho cuidado, advirtiendo las durezas fisiológicas en los

ganglios cervicales y dorsales, y después de apreciar la resistencia de los demás puntos, se harán secciones transversales, cada una de 4 ó 5 centímetros, para examinarlos parte por parte.

Por lo que se relaciona con la tanatología forense, el perito debe tener en cuenta que en los envenenamientos por la belladona ó la atropina no sólo se encuentran numerosos focos de apoplejías capilares en el cerebro y en el cerebelo, sino también en la médula oblongada, efecto morboso producido muy verosímilmente por la congestión considerable que se manifiesta en ciertos casos á lo largo de todo el sistema cerebro-espinal. En los envenenamientos por la estricnina ó por la nuez vómica predominan en cambio verdaderas extravasaciones entre las meninges y el cerebro ó en el interior de este último, así como entre la dura madre y la médula y aun entre los elementos de ésta, reblanecidos por una verdadera desorganización.

Terminada la autopsia, deberán ponerse en su sitio las vísceras y órganos desprendidos, dentro de las cavidades respectivas, y se coserá ó se hará coser el cadáver á nuestra vista. Es bastante general descuidar esta práctica, que sin embargo tiene una gran importancia en casos de conflictos que pueden surgir hasta cuando menos puedan esperarse. Obrando de esta manera el perito podrá demostrar más fácilmente á los nuevos peritos, por medio de la exhumación, la correcta manera como se condujo, y especialmente en lo que se refiera á cualquier víscera ó á determinadas alteraciones; dentro de ciertos límites de tiempo podrá demostrarse siempre con claridad los motivos de la opinión que se hubiese emitido, y los colegas podrán corregir, completar ó sancionar el informe, con satisfacción recíproca y con ventaja para los intereses de la justicia.

*Reglas prácticas para la exhumación y reexhumación forense.*— Puede ser requerido el perito para practicar esta complicada y delicadísima operación médico-forense: porque en el cadáver de un individuo se busquen las pruebas de un envenenamiento sospechado ó revelado al cabo de más ó menos tiempo después de la inhumación; ó para comprobar si existen huellas de muerte violenta por traumatismo en un individuo de quien se sospecha fué víctima de un delito; ó para investigar si existe ó no embarazo en una mujer muerta algún tiempo atrás; ó para saber si un recién nacido vivió algún tiempo después de nacer, ó si salió á luz muerto; ó porque se quieren buscar signos de identificación personal en el cadáver ó en los restos del cadáver de alguno complicado de cualquier manera en un asunto criminal.

Antes de entrar en materia, para recordar las reglas más necesarias que deben seguirse en tan difícil operación, advertiremos que el juez ó Tribunal que ordena esa diligencia, especialmente en algunos casos

particulares muy difíciles, suele preguntar antes al perito: si, dada la situación del asunto, cree la Ciencia oportuna y útil una exhumación jurídica. Es evidente que para responder con fundamentos de criterio á esta pregunta, el perito debe pedir se le faciliten todas las noticias posibles que haya en los autos del proceso con respecto: 1.º, á las circunstancias que acompañaron á la enfermedad ó al momento de la muerte en aquel caso particular; 2.º, cuál fué la forma de sepelio empleada en dicho caso; 3.º, cuánto tiempo aproximadamente hace que ocurrió el hecho sospechoso de ser criminal. Para mayor claridad, pongamos algunos ejemplos.

Si se tratase de lesiones traumáticas recientes en cadáver inhumado poco tiempo ha, y se quisiera precisar la extensión, profundidad ó complicaciones particulares de fracturas, ó buscar proyectiles y extraerlos, etc., es cierto que la operación pudiera reputarse útil; pero si hubiera transcurrido mucho tiempo desde la inhumación y el asunto versara, supongamos, acerca de algunos grados de inflamación ó de efectos morbosos dependientes ó complicadores de algunas lesiones de las partes blandas, ó se tratase de descubrir los signos de una muerte violenta por asfixia, ¿sería ya posible, al cabo de un tiempo demasado largo de putrefacción, declarar oportuna y útil una exhumación? No se crea de ninguna manera que este parecer respecto á una operación tan importante deba pronunciarlo el perito con un concepto apriórico; si hemos logrado presentar bien los conceptos fundamentales contenidos en los párrafos concernientes al proceso de la putrefacción, en ellos se encontrará lo suficiente para responder si es posible conocer cuanto el Tribunal desea, una vez transcurrido cierto período desde la inhumación de un individuo dado, que quedó muerto de un modo determinado, ó por lesión de tal ó cual víscera ú órgano, y cuyo cadáver haya sufrido la putrefacción en un elemento dado, sepultándole después en tal tiempo y de tal manera.

Si se tratara de un envenenamiento, entonces habría que considerar si la sospecha ó la certeza recaen en una sustancia metálica ó metaloidea ú orgánica venenosa. En la posibilidad de haberse propinado una sustancia de la primera especie, y cuando hubiera transcurrido brevísimo tiempo desde su ingestión hasta la muerte, los hechos han demostrado claramente que se pueden dar pruebas del cuerpo del delito aun cuando el cadáver estuviera convertido en tierra sepulcral. ¿Pero sucedería lo mismo si tratándose de sustancias metálicas ó metaloideas hubiese transcurrido un período de tiempo bastante largo entre su administración y la muerte, para hacernos dudar de si la eliminación excretoria haya hecho salir de aquellas vísceras cuanto el perito desearía encontrar? Los conocimientos de toxicología experimental acerca de este asunto debieran dictar la respuesta á esta pregunta;