

- 1.º El instante de la invasión de los síntomas y la naturaleza de éstos;
- 2.º El período exacto en el cual se ha observado aparecieron después de una comida, ó después de tomar un alimento ó un medicamento;
- 3.º El orden con que se han manifestado;
- 4.º Si hubo remisión ó interrupción en su curso, ó si continuaron agravándose cada vez más hasta la muerte;
- 5.º Si el enfermo padecía de una enfermedad anterior;
- 6.º Si se observó que los síntomas aumentaban en violencia después de una comida particular, ó después de una particular especie de manjar ó medicamento;
- 7.º Si el enfermo ha vomitado, es preciso procurarse las materias del vómito, si las hay (sobre todo las *primeras* que se expulsaron), y anotar su olor, su color, su reacción ácida ó alcalina, así como su cantidad;
- 8.º Si no se pueden lograr y el vómito se verificó sobre los vestidos, sobre el mobiliario ó sobre el suelo de una habitación, entonces hay que cortar parte del vestido, de una tela ó de una alfombra, y conservarla para el análisis; si el vómito cayó sobre un piso entarimado, es menester raspar ó desprender un trozo de madera; si el pavimento es de piedra, puede emplearse una esponja limpia empapada en agua destilada, para recoger todas las huellas de la sustancia. La vasija en que hayan estado contenidas las materias vomitadas suministrará con frecuencia una prueba importante, puesto que los venenos minerales pesados caen al fondo ó se adhieren á las paredes;
- 9.º Es preciso tratar de reconocer la naturaleza probable de los *últimos* alimento ó medicamento que se tomaron, y el *momento* exacto en que fueron tomados;
10. Es preciso reconocer la naturaleza de *todos* los objetos diferentes de alimentación de que se haya hecho uso en una comida;
11. Todos los objetos alimenticios sospechosos, así como las materias vomitadas, deben encerrarse y sellarse lo más pronto posible en vasijas limpias, de cristal, rotularse y reservarse para el análisis;
12. Es menester anotar, con sus propias palabras, todas las explicaciones dadas *voluntariamente* por las personas presentes ó que se suponga hayan tenido alguna relación con el presunto envenenamiento;
13. Anótese si más de una persona tomó de este alimento ó medicamento, y en tal caso, si todas esas personas han sido atacadas y cómo;
14. Por último, si la misma especie de alimento ó medicamento la habían tomado antes ó después el enfermo ó otras personas sin malos efectos consecutivos.

CAPITULO VI

SUMARIO: Pruebas de envenenamiento deducidas del examen del cadáver. — Período en el cual producen la muerte los venenos. — Envenenamiento crónico. — Lesiones producidas por los venenos de diversas clases. — Confusión entre el simple enrojecimiento y la inflamación de las mucosas. — Ulceración y corrosión. — Reblandecimiento. — Perforaciones estomacales causadas por el veneno y por la enfermedad.

Si suponemos que la persona ha muerto y que se nos requiere para determinar si en el presente caso se trata ó no de un envenenamiento, debemos comenzar por tratar de reconocer todas las particularidades que en el anterior capítulo hemos considerado como indicios del envenenamiento en el cuerpo vivo. Si la víctima ha muerto por un veneno, las circunstancias del ataque y los síntomas precursores de la muerte han debido corresponder á los caracteres ya descritos, y en estas investigaciones conviene recordar la regla siguiente: no hay ningún síntoma ni ningún estado patológico que sea peculiar del envenenamiento, pero al mismo tiempo no hay probablemente enfermedad alguna que presente *todos* los caracteres que se encuentran en un caso positivo de envenenamiento. Los puntos que merecen anotarse especialmente en estas circunstancias acerca del vivo, los hemos descrito en las páginas 8 y 17. Las pruebas adicionales que pueden deducirse de la *muerte* de una persona se estudian en los párrafos siguientes.

I. PERÍODO EN QUE SE HA VERIFICADO LA MUERTE, Á CONTAR DESDE EL COMIENZO DE LOS SÍNTOMAS. — Merece examinarse esta cuestión, porque cuando los venenos más comunes se toman en dosis mortales, causan la muerte por lo general en períodos definidos de tiempo. Prestando atención á este punto, podemos en algunos casos estar autorizados para negar una acusación de envenenamiento, y en otros casos

para formar opinión sobre la especie de veneno que se ha tomado. En un Tribunal con frecuencia se requiere del práctico que declare el *período de tiempo* ordinario al cabo del cual llegan á ser mortales los venenos. Es preciso observar que no sólo difieren uno de otro los venenos á este respecto, sino que una misma sustancia puede diferir en la rapidez de su acción según la forma y la cantidad administradas.

Una fuerte dosis de ácido prúsico, es decir, de media á una onza, puede destruir la vida en menos de dos minutos. En los casos ordinarios de envenenamiento por esta sustancia, al cabo de diez á veinte minutos muere una persona, es decir, han cesado de ordinario todos los signos de vida; si sobrevive media hora, hay alguna esperanza de curación. En los casos de siete epilépticos envenenados accidentalmente por una misma dosis de este ácido en uno de los hospitales de París, el primero murió al cabo de unos veinte minutos; el séptimo sobrevivió tres cuartos de hora. El ácido oxálico, uno de los más enérgicos entre los venenos conocidos, puede destruir la vida en un tiempo comprendido entre diez minutos y una hora, cuando se toma á la dosis de media á una onza; si el veneno no está perfectamente disuelto cuando se ha ingerido, se necesita más tiempo para que produzca la muerte.

Los ácidos minerales enérgicos, tomados en dosis tóxicas, destruyen la vida en unas diez y ocho á veinticuatro horas. El arsénico, en forma de ácido arsenioso (arsénico blanco), provoca la muerte en el término de diez y ocho horas á tres ó cuatro días. Pero en gran número de casos ha matado á una persona en dos horas. El opio, ya en estado sólido, ya en forma de láudano, produce de ordinario la muerte al cabo de seis y doce horas; pero se ha sabido que en varios casos había destruido la vida en menos de tres horas: los que sobreviven á los efectos de este veneno durante doce horas se considera que tienen grandes probabilidades de curación. Hay que comprender esto solamente como la comprobación de los resultados medios por los cuales estamos autorizados para emitir una opinión lo más exacta posible; pero el médico legista debe estar naturalmente advertido de que el período fatal puede prolongarse ó disminuir con arreglo á todas las circunstancias que antes hemos dicho influían en la acción de los venenos.

Esta cuestión puede tomar diversas formas. Puede decirse que la muerte de alguien de quien se sospecha haya tomado veneno, se ha realizado con suma rapidez ó con excesiva lentitud para justificarse una sospecha de envenenamiento. El siguiente caso nos servirá de ejemplo: una mujer apellidada Russell fué juzgada y declarada culpable en el Tribunal de Lewes, en el verano de 1826, por el asesinato de su marido, á quien envenenó con arsénico. Descubrióse el veneno en el estómago; pero algunos peritos médicos pusieron en duda el hecho

del envenenamiento, entre otras razones, porque la víctima había muerto *tres* horas después de la única comida durante la cual pudo habersele administrado el veneno. Se citó la autoridad de Sir A. Cooper y otras, para demostrar que, según su experiencia, nunca habían conocido un caso de envenenamiento por el arsénico que hubiera producido la muerte en menos de siete horas. Puede admitirse esto; pero, al mismo tiempo, había otras autoridades suficientes para dejar sentado que algunos casos han sido positivamente mortales en tres ó cuatro horas. Por lo que respecta á esta objeción, la acusada fué reconocida como culpable con motivo. Á propósito de la cuestión médica suscitada en este proceso, puedo hacer observar que desde entonces acá se han presentado dos casos muy claros en los cuales las víctimas murieron con certeza *dos horas* después de haber tomado el arsénico, y se han referido varios casos en los cuales ha sobrevenido la muerte tres ó cuatro horas después de administrarse este veneno.

Hoy parece extraordinario que se haya hecho una tentativa para negar una acusación de envenenamiento criminal con un motivo tan fútil como ese; pero esta opinión fué expresada hace gran número de años, cuando eran poco conocidos los hechos relativos al envenenamiento. Es evidente por completo que nada, por lo que sabemos, impide al arsénico destruir la vida en una hora y hasta en un período más corto. Más adelante referiremos un caso en que el arsénico probablemente produjo la muerte en veinte minutos. Estas materias no pueden regularse más que por una atenta situación de numerosos casos, y no por ningún razonamiento *à priori* ni por una experiencia individual limitada.

En todos los casos de muerte brusca hay por lo general una gran tendencia por parte del público á sospechar un envenenamiento. Nunca se pone á considerar que las personas lo mismo pueden morir de muerte natural *bruscamente* que con lentitud, ni, según veremos dentro de poco, que la muerte puede verificarse lentamente y ser debida, sin embargo, al veneno. Esta preocupación da margen de continuo á las sospechas menos fundadas de envenenamiento y, al mismo tiempo, con frecuencia conduce á tomar por una enfermedad natural casos de envenenamiento crónico ó lento.

Uno de los medios recomendados para distinguir el envenenamiento narcótico de una apoplejía ó de una enfermedad del corazón, es la diferencia en la rapidez con que ha sobrevenido la muerte. Así, la apoplejía ó una enfermedad del corazón pueden producir la muerte instantánea ó en una hora. Los únicos venenos capaces de obrar con una rapidez tan fatal, son el ácido prúsico y la nicotina. El envenenamiento por el opio se prolonga de ordinario durante cinco ó seis horas. Nunca se ha visto que este veneno destruya la vida instantáneamente ó en

algunos minutos. Por tanto, puede ocurrir la muerte con tal rapidez que haga imposible atribuirle en estas circunstancias á un veneno narcótico.

Envenenamiento crónico. — Cuando un veneno destruye la vida con rapidez, se llama á esto un caso de envenenamiento *agudo*, para distinguirle de la forma crónica, que es aquella en que sobreviene la muerte con lentitud. El envenenamiento crónico es un asunto que recientemente ha exigido con frecuencia investigaciones médico-legales.

La mayoría de los venenos, cuando sus efectos no se manifiestan con prontitud, ora á causa de la pequeñez de la dosis, ora á causa de un tratamiento oportuno, son capaces de minar lentamente las fuerzas vitales y de matar al enfermo, produciendo la extenuación y el agotamiento.

Esto se observa algunas veces en la acción del arsénico, del sublimado corrosivo y del tártaro estibiado; pero se ha notado también en casos de envenenamiento por los ácidos minerales y los álcalis cáusticos. La muerte es aquí una consecuencia indirecta; en el envenenamiento por los ácidos ó por los álcalis, ó bien se produce una estrechez del esófago, ó bien se destruye la membrana mucosa del estómago y se perturban las funciones digestivas, estado que conduce al agotamiento y á la muerte. Naturalmente, está sujeto á variaciones el tiempo al cabo del cual estos efectos indirectos pueden acarrear la muerte. Se ha visto á una persona morir de una estrechez esofágica provocada por el ácido sulfúrico *once meses* después de la ingestión del veneno: no hay ningún motivo para dudar de que puedan presentarse casos en una época aún más remota.

En los casos de *envenenamiento crónico* hay á veces gran dificultad en referir la muerte de un modo exclusivo á la acción primitiva del veneno, puesto que los hábitos de vida de la persona, una tendencia á la enfermedad y otras circunstancias pueden haber contribuido á acelerar ó á producir un resultado fatal. Para referir una estrechez esofágica terminada por la muerte á los efectos de un envenenamiento por los ácidos minerales, sería necesario demostrar que no había ninguna tendencia á la enfermedad antes de que se hubiera administrado el ácido; que los síntomas aparecieron poco después de haberse manifestado los primeros efectos del veneno; que estos síntomas habían continuado agravándose hasta el momento de la muerte; y, en fin, que no había ninguna otra causa á la que pudiera referirse con alguna probabilidad la muerte. Estas advertencias se aplican también á los efectos perniciosos secundarios de todos los venenos, tales, por ejemplo, como la salivación ocasionada algunas veces por el sublimado corrosivo, y el agotamiento y la depresión que causa el tártaro estibiado, después

que se disipan los síntomas agudos del envenenamiento por estas sustancias.

Los caracteres del envenenamiento crónico han adquirido en estos últimos años especial interés para el médico legista. Respecto á ellos hay una dificultad insuperable para toda precaución de observación ó de juicio. El veneno ó los venenos, si algo se encuentra en el cadáver, tienen por necesidad que existir en partes de fracción de grano. Esto sólo bastaría para provocar dudas acerca del punto concreto de saber si la muerte ha sido causada por el veneno, aun cuando sea perfectamente compatible con la experiencia médica el que una persona pueda morir por un envenenamiento crónico sin que se encuentre en el cuerpo después de la muerte sino poco ó ningún veneno.

En el caso de mistress James (causa Winslow) no se encontró en todos los tejidos del cuerpo más de la décima parte de 1 grano; en el caso de Isabella Banks (causa Smethurst) la cantidad era mayor que ésta, pero no llegaba en junto á 1 grano; al paso que en el caso de mistress Peters, de Yeovil, examinado por M. Herapath, no se encontró nada de él en el cuerpo, aunque este químico extrajo cierta cantidad de antimonio en estado de sulfuro de las orinas de la víctima, menos de nueve días antes de la muerte. En este caso, el Dr. Garland ha encontrado también antimonio en las evacuaciones durante la vida, y relacionó la irritación intermitente del estómago y de los intestinos que la víctima había experimentado con el uso secreto de este mineral. El Jurado dió un veredicto afirmando que la difunta había fallecido de enfermedad, y que la muerte se había acelerado con algún irritante (1). En algunos procesos por envenenamiento (causa William Palmer, Tribunal criminal central, 1856; causa Chantrelle, alto Tribunal de Justicia, Edimburgo, Mayo de 1873) se ha debatido la cuestión científica de saber si puede ocurrir que una persona muera envenenada y no quede en el cuerpo ninguna huella de veneno. El testimonio de M. Herapath en el caso de mistress Peters no sólo prueba al presente la afirmativa, sino que tiende á demostrar que el antimonio puede producir la muerte y eliminarse por completo del organismo en una semana, poco más ó menos (2).

II. PRUEBA DEDUCIDA DE LAS LESIONES DEL CUERPO. — Uno de los principales medios de determinar si una persona ha muerto por veneno, consiste en el examen del cuerpo después de la muerte. Con relación á las lesiones externas, no hay ninguna de ellas que indique el

(1) *The Lancet*, 4 de Agosto de 1860.

(2) *Med. Times and Gaz.*, 25 Agosto, 15 y 29 Septiembre de 1860, páginas 190, 217 y 317.