

Algunas veces, habiendo fallecido una persona por una causa morbosa que se presumió natural, surge después la duda ó la sospecha de si murió intoxicada ó envenenada; y entonces es necesario exhumar el cadáver después de haber transcurrido más ó menos tiempo desde la inhumación, y poner en práctica las reglas ya indicadas en nuestras notas adicionales al capítulo III (Véase *Exhumación y reexhumación judiciales*.) Puede darse el caso de tener que practicar una reexhumación porque una anterior pericia no precisaba claramente alguna circunstancia de hecho, ó porque nuevas investigaciones ó cuestiones surgieran durante el sumario del proceso ó durante las sesiones del juicio oral y público ó del Jurado.

Resumiendo todo esto, diremos que el perito tendrá que ocuparse de una de estas dos condiciones en general: 1.<sup>a</sup> De una ó varias personas vivas, así como de todo lo que haya penetrado en su organismo ó éste hubiese eliminado. 2.<sup>a</sup> De uno ó varios cadáveres frescos, ó inhumados ó que hubiese que exhumar ó reexhumar.

A. *¿Cuál debe ser la conducta de un perito al examinar á un envenenado?* — Sabido es que una sustancia dañosa para la salud puede penetrar en el organismo por diversas vías: por la boca, por el intestino recto, por la vagina, por una herida, por una superficie ulcerada, por inyección de la conjuntiva ocular, por inyección hipodérmica, por los pulmones (especialmente si la sustancia es gaseosa), etc.

Lo primero que debe hacer el perito es investigar por cuál de estas diversas vías ha podido penetrar el veneno; lo que puede precisarse algunas veces por los fenómenos manifestados en el organismo por el contacto con la sustancia tóxica.

Las circunstancias extrínsecas que pueden hallarse según los casos, y las noticias de los fenómenos morbosos ocurridos inmediatamente ó poco después de la ingestión de un alimento, de una bebida, del uso de una medicina, ó la inyección de un enema, ó de una inoculación subcutánea, ó de la cura de una herida, de una úlcera, de un cauterio, ó de la aplicación de un remedio al globo ocular, ó de la introducción de un lechino medicamentoso en la vagina, ó de la respiración de un gas ó de una sustancia volátil, etc., deben tratarse de conocer y apreciar lo antes posible.

El examen de las partes por donde se sospecha ó se sabe que puede haberse introducido la sustancia tóxica podrá proporcionar algún dato diagnóstico, ya por el color ú olor, ya por las condiciones de los tejidos, etc. También debe examinarse inmediatamente el resto de dicha sustancia, en el caso de que se haya encontrado, así como las materias expelidas por vómito, por deyección, etc.; practicando las inspecciones y ensayos químicos más pronto, fáciles y seguros de que

el perito tenga conocimiento, ó reclamando la presencia de un químico ó de cualquier persona inteligente en tales investigaciones. El color como el olor, la cristalización ó el aspecto y forma de alguna sustancia encontrada cerca del paciente, son á veces tan característicos que no permiten dudas ó perplejidades. Hay ocasiones en que el mismo envenenado puede indicar con precisión la sustancia de que ha hecho uso.

Hallados los residuos de la sustancia dañosa, y reconocida ó no en presencia de testigos ó de la autoridad judicial si hubiere intervenido, el perito deberá introducir dichas sustancias en un frasco de cristal nuevo ó por lo menos limpio, ó en una caja, y cerrar uno ú otra con exactitud y seguridad, poniendo un sello de lacre, escribiendo de su propio puño y letra sobre el vaso ó la caja qué es lo que contiene, y firmándolo en el acto. Si no se encuentra ningún residuo de la sustancia empleada, pero pueden recogerse las materias que primero expulsó el envenenado (vómito, deyecciones alvinas, orina, etc.), después de examinar con gran atención sus caracteres físicos y, á ser posible, también los principales caracteres químicos, guardará todos estos materiales con las mismas precauciones que acabamos de decir, y los entregará á la justicia.

Examinará después al paciente para formular un diagnóstico, si es posible, y escribirá en seguida el parte refiriendo todo cuanto haya observado y hecho en su primera visita, indicando al mismo tiempo los remedios curativos que haya creído oportuno emplear en beneficio del enfermo. No siempre es posible formular un diagnóstico de un envenenamiento, y mucho menos un pronóstico de repente ó en la primera visita; por lo cual, además de retardar el primer parte y formularlo con prudencia, indicará en los partes sucesivos todo cuanto deduzca de sus visitas, y conservará escrupulosamente las sustancias halladas ó las materias eliminadas por el enfermo, lo mismo si él solo observa el caso, que si le acompaña otro colega.

El tratamiento que se emplee con el paciente puede obtener buen éxito ó quedar frustrado: en el primer caso podrá apreciarse la cantidad y calidad del daño sufrido por la persona envenenada; en el segundo, el perito debe tener en cuenta las fases del empeoramiento, la duración de la agonía y la manera como ocurra la muerte, preparando así los elementos necesarios para el juicio clínico, anatomo-patológico, confirmable después por la autopsia judicial.

Un deber importante que incumbe al médico forense es el de vigilar el cadáver del envenenado para tomar nota exacta de los fenómenos posteriores á la muerte, que pueden ocurrir de un modo especial según la naturaleza de la sustancia tóxica empleada.

B. *¿Cuál es la conducta que debe emplear el perito para practicar la autopsia en un caso de envenenamiento?* — Ya hemos dicho en otras notas las reglas generales para hacer una necropsia forense. Por tanto, aquí no diremos más que lo necesario para que se sepan las reglas especiales que deben tenerse en cuenta para practicar la autopsia del cadáver de una persona que se supone ha muerto envenenada.

En los casos de envenenamiento seguido de muerte puede ocurrir que el perito tenga que examinar: 1.º, un cadáver fresco; 2.º, un cadáver ya inhumado y en período de putrefacción; 3.º, un cadáver ya exhumado y que sea preciso reexhumar. En todos estos casos deben acompañar á los peritos médicos los peritos químicos, por ser de grandísima conveniencia para el buen éxito de las operaciones de unos y otros. La presencia de los peritos químicos es muy útil en el acto de la autopsia, para regular desde el momento de la apertura del tubo gastro-intestinal la recolección del contenido de éste, para examinarlo y ensayarlo pronto, etc., etc. La presencia de los químicos forenses en la necropsia tiene la ventaja de poder recoger á su vista todos aquellos materiales sobre los que deben operar después y entregárselos en seguida, eliminando de esta manera el empleo del alcohol, que algunas veces no es muy favorable para las futuras operaciones químicas. Á estas ventajas hay que añadir las del examen inmediato de las materias vomitadas por el envenenado y recién recogidas, así como el examen de las manchas que se encuentren en las ropas y vestidos, con lo cual se hará más pronto y en mejores condiciones el reconocimiento de las sustancias sospechosas de ser tóxicas. Pero, dado caso de que por circunstancias de lugar, de tiempo ó de economía, no sea posible que puedan presenciar la autopsia uno ó dos peritos químicos, entonces todas las advertencias antes hechas deben tenerlas en cuenta los peritos médicos, lo mismo si se trata de examinar un cadáver fresco, ó de hacer una exhumación ó una reexhumación.

Á todo evento, es necesario que el perito médico, antes de comenzar una autopsia semejante, prepare de antemano todo lo que pueda necesitar para recoger los materiales. Las indicaciones que al efecto vamos á hacer las tomaremos de una notable circular ministerial, inspirada por el ilustre profesor italiano Selmi y dada en Italia con fecha 20 de Febrero de 1887, dictando reglas de procedimiento para las necropsias forenses en los casos de envenenamiento sospechoso ó conocido; pero como quiera que dicha circular, con ser muy notable, no es, sin embargo, todo lo precisa y perfecta que requieren los progresos novísimos de la toxicología, modificaremos y completaremos sus indicaciones, resumiéndolas al mismo tiempo en el menor número de palabras compatibles con la claridad y la exactitud.

I. Antes de proceder á la necropsia, el perito químico ó el perito

médico-forense se proveerá por lo menos de 14 frascos de cristal nuevos, limpios, con tapón esmerilado y de varios tamaños, con capacidades variables entre 6 litros como máximo y medio decilitro como minimum. Estos frascos se lavarán en el momento de ir á usarlos con agua destilada, acidulada con ácido clorhídrico y enjuagados después con agua alcoholizada.

II. También se proveerá de trozos de vejiga de cerdo ó pergamino ó tela de cautchuc para recubrir los tapones de los frascos después de haberlos llenado con las vísceras ó los líquidos; así como de trozos de cartulina blanca común, en la cual debe escribirse el contenido de cada frasco, poniendo la firma, así como los sellos necesarios, y sujetando cada cartulina á su frasco correspondiente.

III. Llevará consigo un kilogramo de alcohol de 98º, bien rectificado; de él se apartará una muestra, poniéndola en un frasco cerrado y sellado, á fin de que pueda servir para el análisis de cotejo que haya de hacer el perito químico-forense en caso de dudas acerca de la procedencia de cualquier principio que pudiera ser tóxico.

Si la autopsia que va á hacerse es la de un cadáver fresco, la inspección exterior, así como la disección, deben hacerse en el período de tiempo más breve posible después de la muerte, para evitar en cuanto se pueda que se produzcan los venenos cadavéricos originados por la putrefacción. Es un deber imprescindible el de abrir todas las cavidades (cabeza, tórax, abdomen, columna vertebral); y para verificar tales operaciones se seguirá el método general que hemos indicado en nuestras primeras notas adicionales, á las que también remitimos al lector si se trata de la necropsia de cadáveres exhumados ó reexhumados. En cada uno de estos tres casos habrá que realizar además las siguientes operaciones:

a) *Cadáver fresco ó no inhumado.* — El perito tomará trozos de las vísceras que crea oportuno someter al examen microscópico ó químico, determinando en su informe qué cantidad y de qué parte de la víscera ó tejido es lo que forma el trozo que se extrajo.

1.º En un frasco grande se pondrá el encéfalo y la médula espinal.

2.º En otro de la misma capacidad se pondrán ambos pulmones ó uno de ellos, el corazón y el bazo.

3.º En otro se pondrá la sangre.

4.º En otro las materias que puedan haberse hallado en la cavidad de la pleura.

5.º En otro las materias que hayan podido hallarse en la cavidad del peritoneo.

6.º En otro el hígado, con la vesícula biliar.

7.º En otro el esófago, el estómago y el contenido de éste.

8.º En otro los intestinos delgados y gruesos, así como su contenido respectivo.

9.º En otro los riñones, la vejiga y las orinas.

10. En otro unos 500 gramos de tejido muscular (del diafragma, del psoas, de los músculos del pecho), bien limpio de tejido adiposo.

11. En otro pedazos de huesos largos (una epífisis articular) y huesos anchos ó planos.

12. En otro pedazos de piel ulcerada ó herida ó con senos fistulosos.

13. En otro todos los restos del veneno que se encuentre en el estómago.

b) *Cadáver exhumado.* — Además de todo lo que indicamos en el párrafo anterior, debe guardarse también lo siguiente:

14. En otro frasco (tratándose de exhumación) cierta cantidad de la tierra que circunda al cadáver, tomándola á diferentes profundidades en la fosa.

c) *Cadáver reexhumado.* — En este caso se deben recoger los huesos y los detritus orgánicos, aun cuando no pudieren ya reconocerse, según el período de reducción cadavérica en que podamos hallar los restos del cadáver.

La cubierta del frasco, lo mismo si se emplea el pergamino que la vejiga de cerdo ó el cautchuc, debe atarse con un bramante alrededor del cuello del frasco; y el lacre debe ponerse en el mismo nudo, sellándolo en seguida con el sello legal. En cada frasco debe escribirse un número de orden, así como declarar su contenido respectivo en cada cartulina, poniendo debajo las firmas de los peritos.

Indicaremos algunas advertencias especiales con respecto al examen del estómago y de su contenido. Después de haber dictado con la mayor exactitud las alteraciones macroscópicas que presenta el estómago en su superficie exterior, antes de extraer esta víscera, el perito debe poner dos ligaduras, una en el esófago encima del cardias y la otra en el arranque del duodeno junto al piloro, con objeto de evitar que al dar los cortes para extraer las vísceras se viertan en el abdomen las sustancias en ellas contenidas. Extraído el estómago, se puede abrir en el acto ó dejarlo aparte para un examen más detenido; pero, de todas maneras, abriéndolo á lo largo de la curva mayor, se recogerá su contenido en una pila de cristal, advirtiéndole su olor, color, consistencia y reacciones con los papeles reactivos. Puede ocurrir que en él se vean sustancias que puedan ser residuos del veneno, y éstas deben examinarse y conservarse con grandísimo cuidado.

En seguida se procederá al examen de la mucosa estomacal, distendiéndole bien sobre una lámina de vidrio el estómago, de manera que se

despliegue toda la mucosa: para este examen se empleará una buena lente de aumento, y se lavará la mucosa poco á poco con una jeringuilla que contenga agua destilada, recogiendo en un recipiente oportuno estas mismas aguas de lavado, por ser posible que algunas partes de la sustancia venenosa sean arrastradas por el agua que se emplea. Deben consignarse las condiciones macroscópicas de las membranas y de los vasos del estómago, completando así el examen anatómo-patológico de esta víscera.

Con este mismo método debe examinarse todo el tubo intestinal.

Terminada la necropsia, cuidará el perito de reponer en el cadáver todos cuantos líquidos, vísceras y tejidos puedan haber quedado fuera, á fin de que, si es necesario practicar más adelante una exhumación ó una reexhumación, sea posible hacer nuevos ensayos.

En el caso de necropsia, de exhumación ó de reexhumación, tendrá cuidado el perito de no poner las partes del cadáver sobre mesas coloreadas de verde (arsenito de cobre) ó de blanco (carbonato de plomo), así como de no emplear vasos metálicos ó vasijas de barro usadas ó mal conservadas, salvo en el caso de una extrema urgencia ó dificultad, en cuyas circunstancias es prudente escoger vasijas nuevas de barro cocido y sin barnizar, conservando algunas como testigo por si surgieren dudas acerca del origen de una sustancia que pudiera resultar venenosa: plomo, cobre, arsénico, etc.

#### PRINCIPALES PREGUNTAS QUE SE FORMULAN EN EL CASO DE INTOXICACIÓN Ó DE ENVENENAMIENTO

I. *La enfermedad ó la muerte sobrevenida á tal individuo, ¿debe atribuirse al uso ó á la administración de una sustancia venenosa? En caso afirmativo, ¿cuál es dicha sustancia?* — El perito podrá deducir si un estado de enfermedad ó la misma muerte pueden ó no atribuirse al uso de una sustancia venenosa por los medios siguientes: 1.º Por la fenomenología morbosa presentada. 2.º Por el análisis químico de las materias expulsadas espontáneamente ó con auxilio del arte por el individuo. 3.º Por el ensayo fisio-tóxico hecho experimentalmente con la materia sospechosa en los animales inferiores. 4.º Por el hallazgo de una sustancia venenosa ó por su extracción de las vísceras ó humores del individuo que es cadáver. 5.º Por la apreciación de las resultancias anatómo-patológicas.

La valoración del síndrome morboso dará indicios de una causa insólita si se advierte que se manifestó en el individuo dado hallándose en las más normales condiciones de salud; si se presentó después ó al tomar una bebida, un alimento ó un medicamento que se creía