

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, recogiéndose 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

agradable, inocente ó útil; si los fenómenos morbosos ofrecen semejanza con los que se conocen como propios de una sustancia tóxica dada; si los síntomas van en continuo aumento, son refractarios á la terapéutica ordinaria y sólo ceden ó se mitigan por un método terapéutico especial, consistente en evacuantes, antidotos y contravenenos; y si algunas veces se unen á los fenómenos generales otros síntomas locales que indican una causa específica que se deriva de un hecho común ó no lo produce una enfermedad natural y común.

Es necesario, pues, que el perito investigue con la más escrupulosa atención todos los antecedentes anamnésicos del individuo, sus costumbres y su profesión, para llegar á un diagnóstico directo ó á un diagnóstico diferencial. Sin embargo, muchas veces presenta grandes dificultades el hacer el diagnóstico diferencial, porque no siempre cada sustancia tóxica presenta un mismo síndrome completo; y, por otra parte, no siempre una misma enfermedad presenta los mismos fenómenos ó las mismas apariencias. Así, por ejemplo, pueden cambiar los efectos de una sustancia venenosa por su cantidad ó dosis, por su calidad ó mayor ó menor pureza, por su solubilidad y difusibilidad más ó menos rápida, ó por algunas condiciones químicas que la sustancia pueda encontrar favorables ó desfavorables en el organismo sujeto al imperio de las leyes biológicas, ó por tal ó cual idiosincrasia orgánica, etc., etc.: fácilmente se comprende que en virtud de todas y cada una de estas circunstancias puede modificarse en gran manera la fenomenología clínica.

Y, por otra parte, algunas enfermedades pueden presentar en determinados individuos ú ocasiones síntomas especiales ó modificados, ó tener un resultado tan extraño ó poco frecuente, que el síndrome se asemeje en cierto modo al de un envenenamiento. De aquí la grandísima variabilidad de la sintomatología tóxica y la existencia de cierto parecido entre algunos de sus fenómenos y una enfermedad común, todo lo cual puede dificultar la formación de un diagnóstico seguro, salvo en ciertos casos particulares y especialísimos, como se verá en la parte de la toxicología especial.

En el caso de que por todas las investigaciones clínicas no sea posible llegar á formarse un concepto claro de si aquella enfermedad ha sido producida por el uso ó por la ingestión de una sustancia venenosa, etcétera, entonces tendrá que recurrir el perito á los otros medios diagnósticos. Deberá practicarse el análisis químico, botánico ó zoológico de los restos de una sustancia contenida en los vómitos ó en la diarrea del enfermo, ó en su orina, con lo cual podrá hacerse luz acerca del origen de aquel síndrome que hasta entonces podía permanecer dudoso. También será eficaz la experimentación fisiotoxicológica, inyectando ó haciendo tomar á los animales inferiores una parte de aquella

materia sospechosa, y observar si en ellos se repite la misma fenomenología que se manifestó en el hombre, salvo las diferencias conocidas entre la acción de cada determinada sustancia sobre cada determinada especie animal. Si ha sobrevenido la muerte del envenenado, entonces, para ayudar á la formación del diagnóstico, sirve también la investigación anatomo-patológica, apreciando las lesiones que muchas veces pueden encontrarse en las vísceras ó en los líquidos del organismo. Finalmente, también sirve para tratar de conseguir ese resultado la investigación químico-legal, con el objeto de demostrar y extraer si es posible alguna de las sustancias comprendidas entre las tóxicas, y en cantidad suficiente para considerarse como causa indudable de la muerte del individuo.

Cuando por las investigaciones practicadas en los vómitos, en las evacuaciones alvinas, en la orina ó en las vísceras y líquidos del cadáver se encuentre una sustancia que, dadas algunas condiciones, pueda ser tóxica, entonces podrá tener cabal solución el problema de que tratamos. Pero no siempre es posible hallar la sustancia que produjo este síndrome ó la muerte: en tales eventualidades, y si se excluye todo cuanto pueda ser efecto de una enfermedad común, tampoco podrá negarse la posibilidad de un envenenamiento, porque se dan casos en los que los síntomas y las consecuencias de la enfermedad, así como, si ha ocurrido el fallecimiento, las alteraciones anatomo-patológicas y las circunstancias extrínsecas, acusan un envenenamiento consumado, aun cuando no se puedan dar las pruebas químicas acerca de la sustancia que se empleó.

De aquí se deduce que para dar solución á este problema, el perito puede encontrarse en las favorables circunstancias de reconocer que la enfermedad ó la muerte se derivan del uso ó de la administración de una sustancia tóxica, y cuál fuere ésta; ó bien puede hallarse en circunstancias que le induzcan á declarar que aquella enfermedad ó muerte dada tenía los caracteres clínicos de una intoxicación, sin haber sido posible extraer la sustancia que la produjo. Además pueden presentarse casos complicadísimos y llenos de dudas imposibles de descifrar, y por consiguiente con los caracteres de lo indefinido; pero si hay un modo seguro para llegar lo más humanamente posible á formarse un verdadero concepto clínico, es el que seguiremos bajo la inspiración del Dr. Taylor y con ayuda de las investigaciones más recientes, fundadas en la clínica de la toxicología.

II. *¿Bajo qué estado se tomó ó se propinó el veneno?* — A veces puede ser fácil la solución de esta pregunta, si la persona envenenada lo declara, ó si el perito encuentra los restos de la sustancia dañosa en las deyecciones y en los vómitos. Pero no siempre sucede esto, y mu-

chos casos pueden ser difíciles de resolver aun cuando haya que examinar á una persona viva, porque realmente no lo sepa ella misma, ó no pueda especificarlo ó porque no lo quiera declarar. Tampoco será posible siempre que el perito químico-legal pueda determinar bajo qué estado se tomó ó se administró la sustancia venenosa, porque las descomposiciones y las nuevas combinaciones químico-orgánicas pueden cambiar su fórmula primitiva. Mejor podrá deducirse á qué grupo pertenece la sustancia tóxica, como por ejemplo, si es metaloidea ó metálica, puesto que dará signos de su presencia en las materias examinadas ó en las vísceras ó líquidos del cadáver; pero quizá no se pueda conseguir saber más: las dificultades pueden ser aún mayores tratándose de algunos alcaloides, en diversas circunstancias que más adelante examinaremos.

III. *La sustancia empleada, ¿puede producir ó haber producido la muerte?*—La primera parte de esta pregunta, que nunca deja de ser hecha por los jueces ó Tribunales, es de difícilísima solución; porque el poder tóxico de una sustancia perjudicial para la economía depende de un cúmulo tal de circunstancias tan variables, que sería temeridad asegurar que la muerte del individuo había podido ocurrir por aquella materia dada, salvo el caso en que la sustancia empleada y contenida realmente en el organismo resultase existir en una cantidad que por común acuerdo de la experiencia pueda decirse que es absolutamente mortal por su dosis. Es muy sabido que el grado de los efectos perniciosos de una sustancia tóxica cambia fácilmente por la naturaleza de la misma, ó por la del vehículo empleado, ó por las condiciones del contenido del estómago, ó por las circunstancias fisiológicas ó morbosas generales y totales del individuo, ó por dificultad, escasez ó prontitud de los vómitos. En virtud de tales hechos singulares, es difícilísimo emitir juicio acerca de la letalidad presumible de una sustancia dada, salvo en el caso de que los vómitos ó las deyecciones contuvieran una dosis tan alta que bastara para tener por absolutamente mortal la que se suministró.

Las dosis que pueden llamarse tóxicas de cada una de las sustancias que se han empleado con el fin de envenenar, se deducen de los resultados de la materia médica experimental, confirmados por la experiencia clínico-toxicológica, y apreciando siempre las particulares circunstancias individuales, para aproximarse á una opinión fundada. Sólo de algunas sustancias se tiene un conocimiento seguro acerca de su letalidad. Así, por ejemplo: las sales de arsénico son tóxicas de 10 á 20 centigramos; las de mercurio, de 2 á 50 centigramos; las de cobre, de 25 á 35 gramos; las de plomo, de 10 á 25 gramos; las de fósforo, de 10 á 25 gramos; el cloroformo, de 4 á 15 gramos; el cloral hi-

dratado, de 5 á 6 gramos; el ácido fénico, de 15 á 40 gramos; el ácido prúsico anhidro, de 2 á 3 centigramos, y el hidratado, de 8 á 10 centigramos; el cianuro de potasio, de 10 á 20 centigramos; el agua de laurel cerezo, de 40 á 60 gramos; el extracto de belladona, de 10 á 20 centigramos; los polvos de belladona, de 10 á 20 centigramos; la atropina, de 2 á 15 miligramos; el extracto y los polvos de cicuta, de 30 á 40 centigramos; la conicina, á 5 centigramos; el acónito en polvo, de 3 á 4 gramos; el extracto de acónito, de 50 centigramos á 1 gramo; las sales de aconitina, de 5 á 8 centigramos; las de estricnina, de 1 á 15 centigramos; la nuez vómica, de 25 á 40 centigramos; el opio, de 20 á 40 centigramos; el láudano líquido, de 5 á 10 gramos; las sales de morfina, de 5 á 10 centigramos; las de codeína, de 5 á 10 centigramos; el cornezuelo de centeno, de 10 á 15 gramos; la ergotina, de 3 á 6 centigramos.

Estas dosis venenosas mínimas y máximas son ciertas en sí, pero siempre deben apreciarse en relación con las singulares condiciones orgánicas de los individuos. Sin embargo, si á pesar del hallazgo ó de la indicación de una dosis tóxica propinada no hubiese sobrevenido la muerte, será deber del perito fortalecer su informe manifestando las razones en virtud de las cuales no ha ocurrido la muerte, aun cuando se haya encontrado una dosis letal de veneno. Es evidente que con estos materiales científicos los jueces ó Tribunales tendrán elementos para decidir si se trata de un homicidio frustrado, para cuya consumación preparó y puso en obra todos los medios el presunto reo, sin alcanzar el logro de su propósito por poderosas circunstancias independientes de su propia obra criminal.

La segunda parte de esta pregunta es más fácil de contestar, porque si ha sobrevenido la muerte, la única investigación que habrá de hacerse será la de todo aquello que pueda probar que no se encontró ninguna causa que pudo producir el resultado mortal, ó que se halló algún otro motivo de muerte natural ó morbosos. Y adviértase bien que, demostrado este primer hecho por el poderoso medio del criterio anatomo-patológico, no tiene importancia ninguna para destruir la opinión de que la muerte ha sido producida por envenenamiento el que, á pesar de sus esfuerzos, el perito químico-legal no hubiese podido encontrar en las vísceras ó en los líquidos del cadáver la sustancia tóxica, ó no hubiese podido extraerla en una dosis considerada como mortal.

Las razones de que ocurran estos hechos, que no sólo son posibles, sino que han ocurrido muchas veces, son las siguientes:

- 1.^a Porque la sustancia ingerida fué capaz de matar, pero se expulsó por completo.
- 2.^a Porque la sustancia ingerida ó inhalada, por su potencialidad

produjo la muerte, y por su naturaleza desapareció de la economía.

3.^a Porque pudiendo haber sido pequeña la dosis del veneno empleado, el perito químico no pudo encontrar en la porción del líquido ó de la viscera por él analizados una cantidad sensible de la sustancia tóxica.

4.^a Porque, por necesidad inevitable, en los ensayos químicos pueden perderse ó descomponerse algunas sustancias en el acto mismo de su investigación.

5.^a Porque el trabajo del perito químico no se realiza siempre en un cadáver en estado fresco, sino muchas veces en el período de la putrefacción avanzada y hasta en el de la momificación.

6.^a Porque, en virtud del mismo proceso de la putrefacción, pueden descomponerse ó perderse algunas sustancias venenosas.

7.^a Finalmente, porque no es posible que el perito químico someta siempre todas las vísceras y todos los líquidos de un cadáver entero al análisis químico.

No es raro el caso de que en las mismas operaciones químicas, aun conducidas con la mayor habilidad, se pierda ó se consuma inevitablemente alguna cantidad, aunque sea pequeña, de la sustancia que se busca; por todas estas razones, aisladas ó reunidas, puede resultar negativo el criterio químico-legal.

IV. *¿Por qué vía entró el veneno en el organismo?* — Las vías por las cuales puede penetrar en el organismo humano una sustancia dañosa ó tóxica son las siguientes: 1.^a, por la boca; 2.^a, por el intestino recto; 3.^a, por la vagina; 4.^a, por una herida; 5.^a, por una úlcera; 6.^a, por el globo ocular; 7.^a, por inyecciones subcutáneas; 8.^a, por los pulmones.

Esto sentado, para declarar por cuál de todas estas diversas vías penetró la sustancia dañosa ó tóxica, el perito examinará en el vivo ó en el cadáver:

a) Las circunstancias extrínsecas al caso especial.

b) Los fenómenos morbosos objetivos que, examinando una de las indicadas vías, puedan presentarse ante él (irritación, color, olor, cauterización, corrosiones, etc.).

c) El hallazgo de algún residuo de sustancia sospechosa que por acaso se encuentre en alguna de las antedichas vías (polvos, ungüentos, etc.).

d) El resultado del primer reconocimiento del sitio donde se encontró el envenenado ó muerto.

V. *¿En qué momento tuvo lugar la ingestión ó la introducción de la sustancia dañosa ó tóxica?* — Importa mucho á los jueces y Tribunales

la solución de este problema; pero tal vez sea difícilísimo de resolver si se trata de determinar el momento en que pudo haberse cometido un delito, cuando el presunto reo trata, de mala ó buena fe, de demostrar que no estuvo presente en tal sitio ni á tal hora junto al individuo ofendido, mientras que el Ministerio fiscal puede tener indicios ó pruebas suficientes para sostener lo contrario.

El primer motivo de dificultades procede del hecho de que no todas las sustancias dañosas que penetran en el organismo despliegan de pronto su particular acción; y esto á causa de su naturaleza, ó por el modo como se emplearon, ó por el vehículo en el cual fueron puestas, ó según la funcionalidad de las vías por las cuales penetraron, ó según las condiciones del estómago (si esta vía fué la que se escogió), ó según las particulares condiciones del individuo. Por consiguiente, puede haber un retardo entre la penetración de la sustancia perjudicial en el organismo y la presencia de los síntomas que revelan su absorción.

Otro de los motivos consiste en el hecho de que algunas sustancias producen un envenenamiento lento si se emplean en dosis pequeñas y repetidas, tanto que los primeros fenómenos pueden ser muy insignificantes y referibles por sus caracteres á disturbios comunes; tal sucede empleando en pequeñas dosis el arsénico y sus preparados, el opio y sus derivados, el tártaro emético y algunos alcaloides.

Por consiguiente, en la práctica la presente pregunta puede ser de difícil contestación en algunos casos; y si hay un medio para poderla dar, es aquel que consiste en la exacta aplicación del criterio clínico relacionado con la naturaleza de la sustancia de que se sospecha, y completando siempre el estudio del hecho con las noticias relativas al anterior estado de salud de la persona ofendida.

En los casos de intoxicación lenta por dosis repetidas y crecientes de una sustancia venenosa, será un criterio inductivo la presencia de la sustancia tóxica en las orinas, coincidiendo con la exacerbación de los síntomas; pero sólo podrá utilizarse esta advertencia cuando un médico de cabecera concibe sospechas de un envenenamiento lento, y para convencerse examina ó hace examinar químicamente las orinas de tiempo en tiempo.

VI. *¿Ha ocurrido el envenenamiento como resultado de un homicidio, de un suicidio ó de un accidente?* — Puede ocurrir un envenenamiento: 1.^o, por error; 2.^o, por imprudencia ó poca atención; 3.^o, por dañar á la salud de otro; 4.^o, para quitarse la vida; 5.^o, para asesinar á una persona. Las circunstancias de lugar, tiempo, persona, edad, estado de salud ó de enfermedad, profesión ú oficio, así como las noticias que consten en el sumario y otros indicios, pueden facilitar muchas veces

la solución de este problema médico-forense, lo mismo si el perito tiene que ocuparse de una persona viva, que si de un cadáver.

Podrá admitirse el error cuando la sustancia dañosa tenga análogo aspecto que cualquiera sustancia reputada como inocente para la salud y que sirva para usos comunes en la vida; así puede suceder que se tome por jarabe el ácido sulfúrico, ó se crea que es harina el arsénico, ó azúcar el acetato de plomo, etc. El envenenamiento por imprudencia, poca atención ó negligencia, puede ocurrir por culpa de los farmacéuticos ó de los vendedores de drogas ú otras sustancias similares, si despachan un frasco ó una sustancia que tengan alguna analogía de aspecto exterior aparentemente iguales á otros frascos ó sustancias. También puede ser mal interpretada una receta. Igualmente puede ocurrir un envenenamiento por negligencia, por el uso de vasijas de cobre, plomo ó zinc en la economía doméstica ó en la industria. También puede acaecer un envenenamiento por el uso de cosméticos, papeles pintados, flores artificiales, telas, dulces, etc., siendo entonces la responsabilidad de los fabricantes de estos objetos. En estos casos las circunstancias del hecho nos dirán si puede admitirse tal posibilidad.

El envenenamiento para dañar á otro, con el sólo intento de producirle una lesión personal, puede admitirse si se sabe que entre una y otra persona existiese algún rencor ú otro móvil pasional, así como puede deducirse de la calidad, cantidad y modo de preparación de la sustancia empleada para producir el daño. Así, por ejemplo, en muchos casos se han administrado drásticos, preparaciones de cobre, etc., para producir á otro dolores cólicos ó diarrea con objeto de hacerle daño ó de impedirle cualquier acto, pero de ninguna manera con el fin de matarle.

En favor de la existencia del suicidio habla el empleo de una sustancia fácil de procurarse, ya por su poco precio, ya porque se usó, por motivos de profesión, arte ú oficio, por la persona que se envenenó. Pueden aclarar el caso las noticias que se tuvieren acerca del estado físico ó mental del individuo; tanto más, si otras veces hubiese atentado contra su propia vida, y por los mismos motivos ú otros nuevos pudiera ser inducido á ese acto de desesperación. En el primer reconocimiento de dicha persona puede á veces comprenderse también si se trata de un suicidio y no de un asesinato consumado ó frustrado; la narración hecha por un individuo en el caso de que aún esté vivo, ó la posición del cadáver sin huellas de violencias en la persona ó en el vestido, serán los indicios adecuados para formar ese concepto diferencial. Sin embargo, se han visto en la práctica algunos casos en que el individuo presentaba heridas hasta gravísimas, lo mismo por armas de fuego que por instrumentos cortantes, las cuales por su asiento y profundidad inducían á creer que se infirieron por mano ajena, mien-

tras que resultaban después ser heridas voluntarias hechas en tentativa de suicidio, terminado por fin con un veneno en vista de la tardanza ó inseguridad de obtener el triste resultado propuesto. Dicho se está que ayudarán mucho para resolver esta cuestión los autógrafos hallados junto al muerto.

Harán creer en un asesinato la administración y la preparación dolosas de la sustancia tóxica, de manera que se asegure ó trate de asegurar el logro del propósito sin que pueda ponerse en guardia la víctima ni ninguna otra persona. También será un indicio de importancia la naturaleza de la sustancia elegida, por no tener olor, sabor ó color parecidos á los de otras sustancias inocentes; y hasta por el artificio empleado para enmascarar algunas veces ciertas cualidades de la sustancia, que de no disimularse advertirían el peligro al individuo contra el cual van dirigidos los intentos homicidas. También es indicio de esto último el aprovecharse de condiciones morbosas especiales del individuo, ya sean de naturaleza física ó psíquica, para administrar un veneno en estas circunstancias con la apariencia de propinar un remedio. La edad del individuo hallado cadáver pudiera ser indicio de asesinato; así, en un recién nacido ó en un niño de pecho, la existencia de huellas indicadoras de la acción de un veneno no dependería de accidente ó de voluntad propia, sino que dependería de un intento infanticida.

Por consiguiente, el modo de resolver el presente problema estriba en la apreciación exacta de todos y cada uno de los elementos del hecho de que se trata, corroborando siempre el examen con la experiencia que la práctica enseña.

VII. *¿Puede simularse el envenenamiento en un vivo ó en un cadáver?*—

No cabe ninguna duda acerca de la posibilidad de que esto suceda. Uno puede simular haber sido envenenado para calumniar á otro, como desahogo de su propio rencor. Por odio ó por venganza, uno puede acusar á otro de ser autor de un envenenamiento, esparciendo ó inyectando por el intestino ó por la boca del cadáver de una persona sustancias venenosas, poniendo así bajo la acción de la justicia á un individuo inocente. El perito puede ser llamado para resolver este grave asunto, tanto en un vivo como en un cadáver.

Si el hecho se verificase en una persona viva, será fácil apreciar los fenómenos clínicos en relación con la naturaleza y dosis de la sustancia que se supone empleada y con la que se hubiere empleado en realidad. Casi siempre se emplean sustancias eméticas para simular este envenenamiento; pero esta simulación no puede sostenerse mucho tiempo, ni los fenómenos tóxicos tendrán aquel carácter violento y siempre creciente de un envenenamiento verdadero. Sin embargo, debe