

recho, en un plano horizontal ó inclinado, etc., etc. Puede estar quieto ó moviéndose: si está de pié puede andar, correr, mover los brazos, forcejar, defenderse, acometer, etc. Es decir, que cuando mas medita uno sobre las diferentes situaciones ó posturas en que puede encontrarse una persona en el acto de recibir una herida, tantas mas se encuentran.

Por lo que atañe al agresor, no hay ninguna razón para que no pueda estar echado, de rodillas, de cuclillas, sentado, lo mismo que de pié: en la mayoría de los casos es de pié. En cuanto á la direccion de su cuerpo, se concibe que raras veces, por no decir ninguna, será de espalda.

Pero la cuestion principal no es esta: todos conciben la posibilidad de estas posturas, tanto de la víctima como del agresor. La dificultad consiste en determinar por los vestigios, por las circunstancias en que se encuentra el cadáver, cuál fué la postura que este tenia antes de serlo, y cuál la del agresor. En tésis general poco podemos consignar. La posicion y direccion de las heridas, sus circunstancias, sus caracteres, la posicion del cadáver, los vestigios que se ofrecen, ya en su cuerpo, ya en las inmediaciones, el estado de los objetos que lo rodean y una porcion de datos análogos serán los que nos guien en esta difícil cuestion.

Supóngase que se encuentra un cadáver en el campo con dos ó tres heridas, ó mas, en la parte anterior y posterior del cuerpo; con algunas contusiones en los brazos, alguna herida en los dedos ó manos; que las heridas son hechas con armas perforo-cortantes; que alrededor del cadáver se encuentran pisadas, revueltas unas sobre otras, confusas; estas ligeras, aquellas profundas. Estas circunstancias y otras que tal vez se presentarán, serán indicios fuertes al menos de que el herido ó la víctima estaba de pié, luchando ó procurando deshacerse de los agresores, y que estos lo estaban igualmente, variando de posicion, aunque siempre de pié, segun las necesidades de la lucha ó las dificultades para el logro de su intento.

Supóngase al contrario, que el cadáver se encuentra desnudo en una cama, que las sábanas y aberturas de esta no están revueltas; que la sangre mancha la cama á modo de un charco; que la herida está en un costado ó en el cuello; que no hay contusion ninguna, que todos los muebles están en su

lugar, etc., etc.; habrá lugar á determinar que el asesinado estaba echado y durmiendo, y que el asesino estaba de pié al herirle, pues no es regular presumir que lo hiciese de rodillas.

Repetimos que es imposible resolver esta cuestion en tésis general, por lo mismo que son tan variables las posiciones, tanto del ofendido como del agresor. En los casos prácticos y particulares, será mas fácil resolverla, teniendo en cuenta algunas ó todas las circunstancias que hemos indicado en los dos ejemplos. La naturaleza de la lesion, los medios empleados para matar ó herir, las armas empleadas, el modo de usarlas, todo nos irá conduciendo á descubrir, tanto la posicion del uno como la del otro.

Cuando haya dificultades pueden hacerse ensayos, procurando colocarse en la posicion supuesta, y ver si en ella es posible el resultado.

Las heridas hechas con armas de fuego dan, á menudo, lugar á esta cuestion. Hay ocasiones en que un guardabosque, por ejemplo, mata á alguno á quien ha encontrado cortando leña, y dice que se vió obligado á disparar contra este, porque le atacaba. En otras ocasiones los que conducen á un preso le matan, y dicen que se les escapaba.

En estos y otros casos análogos, las aberturas producidas por los proyectiles pueden aclarar la cuestion y demostrar cuál era la situacion del herido y cuál la del agresor en el acto de recibir aquel las heridas. Las aberturas de entrada y de salida y de sus caracteres, tienen aquí una importancia considerable, y pueden por sí solas resolver el problema. Nos remitimos, pues, á lo dicho antes, sobre *heridas de armas de fuego*, y pasemos á otro caso.

Cuestion 2ª—Declarar si hubo uno ó mas agresores.

La presente cuestion está íntimamente unida con la anterior: ¿cuántos eran los asesinos: uno ó mas? O bien, ¿se ha hecho el asesinato por un solo sugeto, ó por mas? ¿No es muy fácil, en ciertos casos, determinar este aspecto ó circunstancia especial de algun proceso? La naturaleza y direccion de las heridas, á veces puede facilitararlo.

Supóngase que se encuentra un cadáver con una puñalada en el corazon, dos sablazos, uno en la cabeza, otro en el dorso.

La forma de las heridas anunciará dos armas: un mismo sujeto puede haberse valido de entrambas; pero mas probable será que fueran dos. Acabaremos de convencernos de ello, si habiendo sido la muerte en el campo, se ven pisadas de tamaño diferente, si ese tamaño corresponde á tres ó mas personas, al muerto y á sus asesinos.

Supóngase que otro lleva la cabeza destrozada por una arma de fuego á quema ropa, y una puñalada en el corazon: estas dos heridas se han hecho sin duda á un mismo tiempo y por dos sujetos.

Supóngase que otro lleva tres heridas de arma de fuego, una en la cabeza, otra en el pecho, otra en un muslo. Esto denota que han sido tres los asesinos.

La existencia de muchas heridas de desigual profundidad, es siempre un indicio de la multitud de asesinos, y una prueba manifiesta si el diámetro de estas heridas corresponde al de armas diferentes. No es regular que un asesino lleve un arsenal, y se complazca en multiplicar las heridas, mudando en cada una de ellas de arma. Cuando son muchos los asesinos, la mayor parte de las heridas no son mortales. Así, César, asesinado por los senadores, de veinticuatro puñaladas que recibió junto al pedestal de su gran rival Pompeyo, no presentó, al decir de Antistio, mas que una mortal.

Segun cual fuere el género de muerte, ya se ve desde luego que un solo agresor no ha podido darla, en especial si el ofendido era un sujeto fuerte, robusto, capaz de resistirse y de luchar con uno solo. En una palabra, el exámen de la naturaleza y direccion de la herida, igualmente que las demas circunstancias en que se encuentra el cadáver, resolverán esta cuestion.

Question 3^a—Declarar si el ofendido, despues de haber sido herido, ha podido andar, gritar, ó ejercer tal ó cual funcion.

Importantísima es tambien esta cuestion, por cuanto hay heridos que despues de haber recibido fuertes golpes que han causado graves estragos interiores bajo las mas insignificantes apariencias, han podido hablar, comprender y hasta andar largo trecho, y morir despues rápidamente á consecuen-

cia de aquellos golpes. En semejantes casos, el tribunal consulta si estos sujetos, despues de recibidos los golpes á que se deben las profundas y mortales alteraciones que se les encuentran, han podido funcionar; declaracion importante, capaz, segun como se dé, de hacer declinar la responsabilidad del acusado. Citaremos un caso práctico para darnos mejor á comprender.

Tres sujetos regresaban medio embriagados de una feria; trabáronse de palabra con otro que los apaleó, y mal parados se presentaron al doctor Davat para ser reconocidos. No ofrecian ninguna violencia exterior, como no fuesen los dos mas jóvenes, quienes tenian algun rasguño y alguna contusion. El otro no ofrecia nada; pero estaba sentado, taciturno, apoyando la cabeza en sus manos. Despues de apaleados, anduvieron largo trecho, y todavia tuvieron que andar cerca de una hora y por una cuesta, despues de la visita. El último pereció despues de haber caido en un estado comatoso durante su viaje. Hecha la autopsia no se le encontró ninguna violencia exterior: el tegumento cabelludo estaba sanísimo, el tegido celular subcutáneo de la cabeza, fuertemente inyectado, fracturados los huesos del cráneo, y rotos el estómago y el diafragma. Suscítose la cuestion de si este sujeto habia sufrido violencias capaces de producir estos estragos, antes ó despues de haberle visto el doctor Davat. Si antes, la responsabilidad parecia deber cargar sobre la persona que apaleó al herido y á sus compañeros; si despues, las sospechas podian recaer sobre estos. La resolucion de estas dudas consistia en saber si dicho ofendido pudo hablar, comprender, y sobre todo, andar con tanto estrago, dado caso que fuese obra del apaleador que los maltrató antes de presentarse á dicho facultativo.

En todos los casos de esta naturaleza, en todas las cuestiones de heridas en que son consultados los médico-legistas, sobre si pudo ó no el herido funcionar despues de las violencias de que haya sido objeto, la fisiología nos ha de suministrar los datos necesarios para el efecto. Se trata de funciones, de si han podido ejercerse; pues altamente fisiológica es la cuestion. Bien penetrado el facultativo de las funciones que el órgano herido desempeña, y hasta qué punto puede consentir una lesion, poseerá todos los datos para poder contestar de un

modo definitivo, cuando no en todos, en la mayor parte de los casos. Con esto está dicho todo, mientras nos limitemos á resolver la cuestion en tésis general. Ahora, si se nos pregunta: herido tal órgano, ¿ha podido el herido ejercer las funciones propias de este órgano ú otros, para los cuales son necesarias aquellas? Ya se hace forzoso extendernos mas, pero siempre haciendo aplicacion de aquel precepto. Hagamos aquí lo propio que en la cuestion anterior: supongamos casos.

Un sugeto recibe en la cabeza un porrazo que le causa una conmocion mortal; examinado su cadáver, se encuentran varias heridas y mutilaciones, en las cuales se ven los caracteres de las que son hechas despues de la muerte, fracturas ó luxaciones, y el acusado dice que la conmocion es efecto de la caida; que si él hirió al difunto fué porque le acometia; que su herida no era mortal, pero que ocasionándole la caida, dió un porrazo que produjo la conmocion y la muerte. Dando la autopsia por resultado ser anterior á todo la conmocion, se ve que no pudo el muerto andar ni hacer cosa alguna que ofender pudiera, puesto que hubo de caer, acto continuo, sin movimiento ni sentido.

Otro es encontrado muerto, degollado en su cuarto; pero no tiene cortada sino la traquea ó laringe, y presenta otras heridas en su cuerpo, que anuncian ser hechas durante la vida; el acusado pretende que si hubiese atacado á la víctima, hubiera esta podido gritar y llamar en su socorro á los vecinos, lo cual no hizo, puesto que la muerte se verificó en silencio. La declaracion dirá que la víctima no pudo gritar, que el primer golpe fué sin duda el del conducto respiratorio, y no pasando el aire por la laringe, no podia haber voz.

Un sugeto recibe en una pierna un golpe que le fractura la tibia; cae, se levanta, anda y vuelve á caer; el agresor dice que él no le ha roto la pierna, porque despues del golpe el herido pudo andar. Sabiendo que el peroné sostiene la pierna, puede andar el herido; por lo tanto, despues del golpe queda el agresor confuso.

Otro recibe una herida en los ojos, y alega esto como un impedimento para haber podido herir á su adversario. Segun cuál sea el género de la herida, la lesion de la vista se declarará en este ó en aquel sentido.

Es ocioso que multipliquemos las suposiciones de los casos; bastan los expuestos para dar á conocer cómo se resuelven estas cuestiones.

Esto no quiere decir, sin embargo, que muchos de estos casos no sean altamente dificultosos de resolver. El primero que hemos citado es uno de ellos. ¿Puede un sugeto, con los huesos del cráneo fracturado, con el estómago y diafragma rotos, andar cierto trecho sin dar muestras palpables de semejantes estragos? Hé aquí la cuestion grave. ¿Hasta qué punto los órganos mas esenciales de la economía pueden estar lisiados sin que cesen del todo, sin que experimenten graves disturbios acto continuo en sus funciones y en la influencia que ejercen sobre los demas? El caso que hemos citado viene en comprobacion de que realmente se puede andar, funcionar por un tiempo dado despues de semejantes violencias. La ciencia posee ademas otros hechos análogos que confirman lo mismo. Devergie, de quien hemos tomado el caso del sugeto apaleado, trae otro, práctico tambien, en que hubo fractura de los huesos del cráneo, sin perturbacion de la inteligencia ni cesacion del movimiento, y nada de esto se declaró hasta que vino la compresion del cerebro á causa de la sangre vertida y demas lesiones subsiguientes.

Estos casos prácticos nos permiten establecer: que es posible andar y funcionar un tiempo dado, aun cuando haya fractura de los huesos del cráneo con lesion grave y mortal. Puede muy bien, ademas, la razon ó la ciencia, explicarnos este hecho; la intensidad del golpe se descargó principalmente sobre los huesos, y en ellos se gasta; la rotura se efectúa tal vez sin conmocion: hay algun vaso roto, la sangre se va acumulando, comprime el cerebro y al fin se declara el coma, y tras este la muerte.

En cuanto á la rotura del diafragma, la ciencia posee una multitud de hechos en los que la muerte ha sido la consecuencia inmediata de esta rotura: los sugetos han muerto en pocos instantes. Sin embargo, se poseen tres casos: el citado, uno observado por el Dr. Delmas de Montpellier, y otro muy notable de un albañil que cayó tres veces, rompiéndose en cada una de ellas el diafragma y viviendo largo tiempo; en la tercera murió. En todos estos casos, á pesar de estar roto el

diafragma, los sujetos vivieron largo espacio y anduvieron largo trecho. Tal vez en estos casos acontece un hecho que nos explicará estas anomalías y acabará de probar la posibilidad de las funciones por un tiempo dado, á pesar de la rotura del diafragma.

Vista la rapidez con que perece el sujeto á quien se rompe el diafragma, en la mayoría de los casos, y vistos los casos excepcionales en que se ha podido vivir mas ó menos tiempo, el Dr. Mata, de quien se han tomado las anteriores observaciones, opina que un agente violento, una caída, un esfuerzo grande puede romper el diafragma de un modo incompleto, unas cuantas fibras tal vez, sin interesar todo su grueso; pero como es un músculo al que está negado el reposo, en cada movimiento que hace, la rotura se agranda; si al principio no afecta el grueso del músculo, al fin lo afectará; una vez perforado, el ensanche de la herida va haciéndose cada vez mayor, hasta que se hace incompatible con la vida, dando lugar al paso de las entrañas del vientre al pecho. Así se concibe cómo, á pesar de ser la rotura del diafragma una causa de muerte repentina, puede en ciertos casos conceder algunas horas de vida.

Por lo que atañe al estómago é intestinos, hígado, etc., así como puede vivir un sujeto herido de estas vísceras por algun tiempo, tambien es muy posible que viva con una rasgadura de las mismas entrañas, y pueda funcionar por un espacio de tiempo dado hasta que la muerte sobrevenga. Se ha visto que á algunas personas heridas del vientre con salida y lesion de entrañas, se las han introducido con la mano y andan cierto trecho, viviendo por algun tiempo. En la plaza de toros se ven los caballos sin vísceras abdominales ya, que las llevan arrastrando y pisoteando, y sin embargo, andan y sostienen al picador por algun tiempo, sirviendo de diversion al público bárbaro que no se horripila á la vista de este asqueroso y sangriento espectáculo.

En los *Anales de Higiene Pública y Medicina Legal*, tomo XXXIX, hay un caso de arrancamiento del útero, y sin embargo, la mujer vivió todavía para contarle.

De estos y otros hechos análogos se desprende: que la vida y ciertas funciones son posibles algun tiempo despues de ha-

ber recibido las lesiones, siempre que estas no afecten los órganos necesarios para aquellas. Solo cuando las violencias obran matando interiormente, no hay semejante posibilidad, como las asfixias y las conmociones cerebrales, desgarras de la médula, etc.

Question 4^a—Declarar si las lesiones que se hallan en el cadáver han sido hechas durante la vida del ofendido ó despues de su muerte.

Importantísima es esta cuestion, y por desgracia no está desprovista de graves dificultades. Es importantísima, por cuanto muchas veces los asesinos quitan la vida á un sujeto extrangulándole, y despues de muerto le hacen una herida, disponiendo las cosas de suerte que tenga este asesinato los visos de un suicidio. Malvados puede haber, por otra parte, que levanten una acusacion de asesinato contra un inocente, haciendo heridas en un cadáver, mas ó menos tiempo despues de la muerte, con el fin de presentarlo como cuerpo de delito.

Para esta y otras necesidades de la justicia, urge que se debata debidamente esta cuestion. Pero hemos dicho que estaba erizada de dificultades graves, y en efecto es así. Algunos datos característicos de las heridas hechas durante la vida, tal vez puedan presentarse en las que se hagan despues de la muerte, en especial si se ofrecen poco tiempo despues de ella.

Las observaciones de los prácticos acerca de tan importante punto, si bien nos proporcionan la posibilidad de distinguir la época de las heridas, redoblando el cuidado y apreciando, á punto fijo, todas las circunstancias, tanto propias ó inherentes al cadáver, como á cuanto lo rodea, no por eso dejan de hacer muy dificultosa la cuestion. Dia vendrá sin duda en que esta parte de la ciencia quedará fuera de toda dificultad y conjeturas, puesto que los fenómenos propios de la muerte es fuerza que lleven un sello muy diferente de los de la vida. Chaussier, Rieux, Christisson, Neubigging, Devergie, Delmas, Lelut, han suministrado á la ciencia ciertos datos que á la verdad no dejan de ser muy conducentes para resolver la cuestion que nos ocupa. Las observaciones de cada uno de estos prácticos dan por resultado perfeccionarse recíprocamente las unas á las otras, y sirven para dar á ciertos hechos mas ó me-

nos valor, y aproximarlos á la verdadera significacion de los fenómenos acaecidos durante la vida ó despues de la muerte, que es el principal punto de la dificultad.

Segun las observaciones de Chaussier, una herida hecha treinta horas despues de la muerte, cuando los miembros están rígidos, el cuerpo enfriado y la sangre exprimida de los órganos parenquimatosos ó coagulada en los vasos, se reconoce por el estado de los bordes de esta herida, los cuales son pálidos, sin hinchazon, sin alteracion de ninguna especie, y no hay infiltracion de sangre en las areolas de la parte rasgada ó del tejido laminoso circunvecino.

Cuando la herida se hace poco tiempo despues de la muerte, estando el cuerpo todavía caliente y la sangre fluida, y conservando los músculos su contractilidad, ya no será tan fácil distinguirla, por quanto faltarán algunos de dichos caracteres, presentándose los que suelen ofrecer las heridas hechas durante la vida. No habrá, sin embargo, ni tumefaccion, ni infiltracion de los tejidos celulares; la sangre que haya salido por los orificios de los vasos rotos ó dilacerados, será fluida, y si forma coágulo, no tendrá esta adhesion alguna en las superficies divididas.

Si añadimos á estos caracteres las investigaciones de otro género que podrán hacerse, se conseguirá la resolucion del problema. Dos casos hay en esta suposicion: 1º mucho tiempo despues de la muerte; 2º, poco. En el primer caso, los medios propuestos por Chaussier serán casi siempre suficientes. Con respecto al segundo, no será así por desgracia. La ausencia de la tumefaccion no puede ser siempre concluyente, como lo demostraremos luego, fundados en observaciones mas recientes.

Por lo que atañe á la fluidez de la sangre, veamos las observaciones de Christisson. A consecuencia de haber observado ciertas alteraciones en el cadáver de una mujer que habia muerto asfixiada, y fué vendida en este estado para la diseccion, como se acostumbra en Inglaterra, alteraciones que no le pareció fuesen debidas ó hechas bajo la influencia de la vida, reprodujo sus experimentos sobre varios cadáveres, ayudado de Neubigging, y ambos con un palo descargaron golpes en diversas partes de cadáveres de sugetos, una, dos, cuatro horas

despues de su muerte. Estos experimentos los condujeron á establecer:

1º Que algunas horas despues de la muerte, golpes violentos sobre el cadáver podian producir contusiones enteramente semejantes, por lo que toca al color, á las producidas durante la vida del sugeto.

2º Que en general, las mudanzas de color y las livideces cadavéricas son efecto de una efusion, de una capa extremadamente delgada de la parte fluida de la sangre en la superficie de la piel debajo de la epidermis.

3º Que la sangre puede ser derramada en el tejido celular subcutáneo, hasta el punto de poner rojos y aun negros los tabiques membranosos que separan las celdillas adiposas, pero que esta última alteracion jamás ocupa un grande espacio.

4º Que no puede dudarse que las alteraciones indicadas imitan exactamente ligeras contusiones recibidas antes de la muerte; pero en siendo fuerte el golpe, suele producir los fenómenos siguientes, ninguno de los cuales puede ser producto de un golpe dado despues de la muerte del sugeto.

Hinchazon á causa de la extension del derrame sanguinolento. Mancha negra, rodeada de una capa amarillenta, mas ó menos ancha. Coágulos de sangre en el tejido celular subyacente, con hinchazon ó sin ella.

Aun cuando la sangre permanezca fluida, la contusion hecha durante la vida es mas profunda, y hay distension de las celdillas del tejido celular, causada por la sangre.

La sangre está incorporada con el tejido de la piel en todo su grueso, lo que le da un color negro y una densidad resistente.

Hé aquí, pues, una multitud de fenómenos que, no pudiendo presentarse en las heridas hechas despues de la muerte, deben ser considerados como diferenciales y característicos.

Devergie y Lenoir aplicaron tambien á cierto número de cadáveres de sugetos, muertos pocas horas hacia, golpes con palos á lo largo de los huesos cubiertos solamente de la piel, y nunca pudieron obtener equimosis. La piel de la parte contusa se trasformó siempre, con su exposicion al aire, en una membrana análoga al pergamino.

En las partes muy provistas de gordura tampoco es posi-

ble producir equimosis, al paso que es mas fácil en las medianamente provistas de aquel tejido.

De todas las observaciones que preceden podemos concluir que hay signos propios de una herida hecha antes, ó despues de la muerte; tanto mas, cuanto mas haya tardado en morir el sugeto, por lo que toca á las primeras, y cuanto mas tiempo haya que esté muerto, por lo que toca á las segundas. Las resumiremos en dos pequeños cuadros.

Los caracteres de la herida hecha en el vivo, son:

1º Bordes sanguinolentos, separados mas ó menos en las heridas grandes; más en los miembros que en el cuello y manos, y segun su direccion, y aglutinados por sangre coagulada en las heridas pequeñas.

2º Sangre en todo el trayecto de la herida, casi siempre coagulada.

3º Dermis inyectado.

4º Tumefaccion y rubicundez, si tiene algunas horas.

5º Supuracion si tiene dias.

Los caracteres de la herida hecha despues de la muerte, son:

1º Bordes nunca sangrientos y á veces separados, pero nunca tumefactos.

2º Ninguna inyeccion del dermis.

3º Nada de sangre en el trayecto de la herida, y si la hay, es líquida. Cada tejido conserva su color.

El cuadro que precede se refiere á las heridas con solucion de continuidad.

Veamos ahora las equimosis: si estas tienen algunos dias de existencia antes de la muerte del sugeto, no pueden confundirse con lesiones hechas despues de la muerte. La coloracion amarillenta ó verdosa que se presenta alrededor de la equimosis durante la vida, establece siempre una diferencia muy marcada.

Acabaremos de dar á comprender las diferencias que caben entre un fenómeno y otro, suponiendo varios casos que pueden ofrecerse en la práctica.

Un punto de la piel que descansa sobre una porcion de gordura ó partes blandas, se presenta fuertemente violado; uno lo corta y nota una infiltracion sanguínea en el grueso del dermis y en el tejido celular subyacente, pero á poca profundi-

dad. Hay mucha razon para opinar que la contusion se efectuó durante la vida.

Existe un tumor en cualquiera parte del cuerpo, y es remitante ó fluctuante, pero elástico: cortado, se ofrece el dermis infiltrado en todo su grueso; las areolas del tejido celular están llenas de líquido á modo de una esponja, ó bien la sangre está reunida en un foco, y en uno y otro caso es dura, espesa, coagulada, no corre sino difícilmente con la presion. Estas equimosis se han producido antes de la muerte.

En algunos de los puntos del cuerpo cubiertos de partes poco gruesas y que descansan sobre un hueso, la mejilla por ejemplo, se observa un color violáceo, con una ligera elevacion; explorada con el dedo se encuentra blanduzca, fluctuante, sin resistencia ni elasticidad en ninguno de sus puntos; al contrario, es fluida; cortada, se ve que el dermis conserva en su grueso el color natural ó no tiene inyeccion ninguna; la sangre infiltrada en el tejido celular, ó reunida en foco, es líquida y corre fácilmente luego de practicada una seccion. Hay fundamentos graves para creer que este estado de cosas es debido á una violencia posterior á la muerte.

Abrese la cavidad del pecho; se encuentra en ella mucha sangre vertida y en gran parte coagulada, y sin embargo, no hay ningun tronco vascular interesado, sino una pequeña herida en un espacio intercostal; el trayecto de esta herida es sanguinolento en toda su extension; se ha escurrido una poca de sangre por debajo; no se encuentran otras lesiones; capaces de explicar la muerte; se disecciona la arteria intercostal correspondiente á la herida, y se halla abierta. El derrame se ha efectuado durante la vida.

Otro cadáver presenta una herida en las paredes del pecho; sangre, en parte fluida y en parte coagulada, se ha vertido en aquella cavidad; hay una herida en el cayado de la aorta ó en algun tronco vascular venoso, pero la cantidad de sangre derramada no está en relacion con la herida de una parte tan importante del sistema vascular; la herida exterior ofrece bordes que no dan sangre, y el dermis no está inyectado; el trayecto de la herida es análogo al que se observa en las heridas profundas hechas en el cadáver, es decir, que en ella se advierte y se puede distinguir netamente cada tejido; el color de la piel

no es el de un sugeto muerto de hemorragia; los pulmones, en vez de estar pálidos, descoloridos, desprovistos de sangre, están, al contrario, infartados de este líquido, y su seccion deja correr una sangre negra, espesa, por el orificio de los vasos cortados. Bien puede asegurarse que la herida ha sido hecha despues de la muerte.

Véase, pues, que tanto en tesis general, como concretándonos á casos particulares verosímiles, copias exactas de los naturales, con algun cuidado que se ponga en el exámen de la herida, se puede determinar efectivamente si es ó no producto de un asesinato ó de una violencia hecha despues de la muerte.

Esta misma cuestion se presenta á veces cuando se encuentran en un sugeto dos ó mas heridas mortales, y quiere saber el juez si se han hecho todas durante la vida del sugeto, y en caso negativo, cuáles han sido las hechas despues. En estos casos regularmente se trata de ciertas mutilaciones de cabeza y miembros. La cuestion no es difícil en semejantes circunstancias.

Todo cuanto llevamos dicho es aplicable á las heridas hechas por armas cortantes, punzantes y contundentes. Podremos añadir las observaciones de Delmas, como complemento de lo que llevamos expuesto, á saber: que las contusiones ó equimosis en los cadáveres se presentan mas pronto, y exigen menos violencia donde el calor se ha mantenido por mas tiempo y donde está mas desplegado el sistema capilar. Otro tanto puede decirse de las partes declives. En cuanto á las mutilaciones por arma cortante, son muy terminantes las diferencias que se presentan, conforme se hayan efectuado en vida ó despues de la muerte.

En el cadáver, la seccion de un miembro, por ejemplo, presenta una superficie uniforme, igual á la piel que en las demas partes, procediendo de aquella á las mas profundas. Piel, tejido celular, músculos, arterias, venas, todo está en un mismo plano, á un mismo nivel, puesto que todos estos tejidos son inertes, ó no son ya susceptibles de contraccion alguna. La herida es además pálida; el tejido celular y la piel forman contraste por su blancura con los músculos y la capa de gordura; las arterias estan abiertas, vacías; su pared es muy blan-

ca hasta en el mismo lugar de su seccion. Añádese que no hay hemorragia ni señales de ella por lo mismo en el resto del cuerpo, siendo así que con tanto estrago debería haberla, y abundantísima.

Una seccion ó mutilacion semejante *en el vivo* presentará todo lo contrario. La piel, despues de cortada, se retrae dejando los músculos en descubierto, ya en la parte que queda pegada al cuerpo, ya en la que se lleva el que corta, lo cual hace que en una ó en otra pueda no retraerse la piel. Esto sucede cuando la piel ha estado tirante de un lado, en tanto que se cortaba. El tejido celular grasiento se hincha y pone prominente y se inyecta de aire. La superficie de los músculos es desigual; cada músculo figura en la seccion como un muñon pequeño mas ó menos redondeado, mas ó menos hundido ó saliente, en razon de su longitud y de la direccion de sus fibras. Son de color rojo y estan cubiertos de sangre. Los vasos se encuentran tambien mas ó menos hundidos ó retraidos; la piel, el tejido celular y las arterias, estan teñidas de sangre, y si se quita está coloracion lavándolos, reaparece al poco tiempo de estar expuestos al aire.

Con razon, pues, hemos dicho que era fácil determinar las lesiones que son debidas á una violencia anterior, y las que se deben á una posterior á la muerte. Advirtamos, sin embargo, que si despues de cortados los miembros durante la vida, son arrojados al agua, puede haber, con respecto á la coloracion, alguna analogía con las mutilaciones hechas en el cadáver. En un caso práctico, Devergie vió pálidas las anchas heridas de un cadáver arrojado al agua. Sacado aquel de este líquido, á los quince dias las carnes recobraron un color de rosa muy semejante al de la vida. Menester es, pues, no perder de vista estas circunstancias, y recordar aquí las mudanzas de que es susceptible un cadáver en el agua y al salir de ella, no solo por lo que mira á las heridas con bordes, sino tambien por lo que atañe á las contusiones superficiales y subcutáneas. La piel en el agua toma, por absorcion al principio, un color opalino, y luego se espesa.

Concluiremos esta cuestion haciéndonos cargo especial de un fenómeno constante en las heridas, y que bastaria por sí solo para distinguir las que se han efectuado en vida y las infe-