

que él escribió, recobró el movimiento y conocimiento en la iglesia misma mientras se celebraba el oficio de cuerpo presente. Zacuto Lusitano fué testigo de un hecho análogo; un pescador, atacado de apoplejía, reputado muerto, envuelto y cosido en un sudario, meneóse en su ataúd y fué salvado por los médicos que, llamados por los concurrentes, encontraron que el pulso radial latía aún. Zaccias refiere que un jóven, atacado de la peste, fué dos veces víctima de una síncope tan completa que fué colocado entre los muertos; las dos veces se descubrió el error, pero muchos otros, dice, han pasado á la tumba bajo falsas apariencias durante aquella epidemia.

Boerhaave contaba á sus discípulos que un campesino, al que una cuchillada le cortó la arteria axilar, tuvo, á consecuencia de la pérdida de sangre, un colapso que los circunstantes creían mortal. Al día siguiente los médicos forenses encontraron aún cierto calor en el pecho, y aplazaron la autopsia, aunque no existía otro indicio de vida. Entre tanto el herido volvió en sí y se salvó.

Zimmermann vió un caso de síncope producida por el susto con insensibilidad, inmovilidad, enfriamiento, falta de pulso y de latido cardíaco, que durante 24 horas presentaba la imágen de la muerte (cataplejía).

En su carta publicada en 1752, Louis refiere que una recién parida, huyendo del Hôtel-Dieu, en que reinaba una epidemia, fué á pedir asilo en el hospital de la Salpêtrière. Tuvo dos desmayos en el camino, y al llegar á su punto de destino, desfalleció por tercera vez; las hermanas del servicio la creían muerta y la dejaron 2 horas expuesta á un frío riguroso en el patio, haciéndola trasladar luego á la sala de los muertos. Algun tiempo despues un alumno oyó gemidos, y espantado fué á avisar á Louis, quien tuvo el sentimiento de encontrar á la mujer realmente muerta, despues de hacer esfuerzos para desenredarse de la mortaja en que la habían envuelto; tenía un pié á tierra, fuera de las parihuelas, y un brazo apoyado en la barra de la mesa de disección, al lado de la cual se hallaba colocada.

Rigodó fué llamado el 8 de setiembre de 1745 para partear á una mujer que vivía á una legua de distancia. Cuando llega se le dice que la mujer había muerto 2 horas ántes, y que no se había encontrado cirujano para hacerle la operacion cesárea; quiere ver á la muerta, ya envuelta en el sudario; busca el pulso en el brazo, sobre el corazon y por encima de las clavículas; no percibe ningun movimiento; presenta el espejo delante de la boca y no se empaña; los labios se hallan cubiertos de espuma y el vientre está enormemente hinchado. Introduce la mano en la matriz y saca, sin gran dificultad, una criatura que parece muerta, pero él recomienda que le dediquen todos los cuidados; á las 4 horas de trabajar continuamente el niño grita como si hubiese nacido

en condiciones normales. Rigodó quiere ver otra vez á la madre; la habían vestido de muerta, hace quitar todo aparato fúnebre y encuentra que las piernas y los brazos todavía son flexibles. Recomienda que no la entierren mientras no estén rígidos los miembros. Dos horas despues la mujer volvió en sí, habiendo la muerte aparente durado 9 horas y media.

En 1837 Manni, catedrático de la Universidad de Roma, propuso á la Academia de las Ciencias que instituyera un premio de 1,500 francos, que él costearía, destinado á recompensar el mejor trabajo sobre la muerte aparente y el medio de prevenir los accidentes que pudieran resultar de ella. En 1848 la Academia concede aquel premio á la obra notable de Bouchut, que pone la cuestion de los signos de la muerte al nivel de los progresos de la ciencia moderna.

Más tarde el marqués de Ouches fundó dos premios, uno de 20,000 francos por el descubrimiento de un medio sencillo y vulgar de conocer cierta é indubitavelmente la muerte real, del que pudieran valerse los pobres aldeanos sin instruccion; el otro era de 5,000 y destinado al que descubriera un medio cierto é infalible de averiguar la muerte, aunque solo pudiesen emplearlo los facultativos. Un dictámen presentado por Devergie á la Academia de Medicina en 1874 da cuenta del movimiento científico provocado por este certámen y de los nuevos medios de que se enriqueció el diagnóstico.

En el mismo año de 1874 Dugaste legó al Instituto de Francia una renta de 500 francos para formar un premio de 2,500 francos cada cinco años por el mejor trabajo sobre los signos de la muerte.

El público preocupado con esta cuestion ha promovido varias veces la discusion del asunto en los Congresos y Senados de diferentes naciones, siendo una de las más notables la que surgió en el Senado frances el 29 de febrero de 1866 sobre una peticion que solicitaba que se duplicara el plazo de 24 horas, que se colocara un aparato Ruhmkorff en cada cementerio y que se suprimiera la tapa de madera de los ataúdes, y en la cual tomó parte el cardenal Donnet, de cuyo brillante discurso reproducimos el siguiente párrafo:

«Yo mismo he impedido dos inhumaciones de personas vivas en el pueblo en que empecé mi carrera pastoral; una vivió solamente 12 horas más, pero la otra volvió completamente á la vida. Más tarde, en Burdeos, una jóven pasaba por muerta; cuando yo llegué la enfermera iba á taparle la cara. La muerte no me pareció cierta; proferí algunas palabras de esperanza, y se operó una revolucion en la enferma que más tarde se casó y tuvo hijos. En 1831, en la época en que el cólera reinaba en Hungría, uno de nuestros honorables colegas vió como dejaban por muerto á uno de los más elevados personajes de Transilva-

nia; su esposa quiso pasar la noche al lado del cadáver, que pocas horas despues empezó á moverse y abrió los ojos.

»En 1826 un jóven sacerdote, en medio de una catedral llena de oyentes, cae desmayado en el púlpito, desde el cual dirigía la palabra á la reunion. Un médico declara la defuncion y se da el permiso de inhumacion para el día siguiente. El obispo de la catedral en que el suceso había acaecido reza el *De profundis* al pié del lecho fúnebre y se habían tomado las medidas para el ataud; la noche se acercaba y se comprende la angustia del jóven sacerdote, cuyo oído percibía el ruido de todos estos preparativos. Finalmente oye la voz de uno de sus amigos de infancia, y esta voz, provocando en él un esfuerzo sobrehumano, produce un resultado maravilloso. El día siguiente podía subir otra vez al púlpito. Hoy se encuentra en medio de vosotros rogándoos solicitéis de los depositarios del poder no solamente que velen por el cumplimiento de las prescripciones legales, sino que formulen otras nuevas para prevenir desgracias harto frecuentes y de naturaleza irreparable.»

En la misma discusion, Turangin cita un ejemplo tomado de las clases elevadas de la sociedad: tres médicos habían sido llamados, los experimentos más decisivos habían sido hechos; al cabo de 30 horas la persona que se creía muerta no había dado señal de vida y se decidió que fuera amortajada. Los ruegos de una hermana obtuvieron unas cuantas horas de respiro, y la vida acabó por reaparecer allí donde todos se habían empeñado en no ver más que la imágen de la muerte; tres meses tardaron en curarse las llagas causadas para hacer constar la muerte.

El 29 de enero de 1869 el Senado frances tiene que ocuparse otra vez en peticiones sobre el mismo asunto; los peticionarios solicitan la facultad de incinerar los cadáveres y la creacion de salas mortuorias, alegando un nuevo hecho de muerte aparente seguida de inhumacion.

Cada año, puede decirse, la literatura médica francesa recibe un contingente de hechos nuevos. En los países del Norte los casos de muerte aparente no presentan la gravedad que tienen en el Sur, porque allí las inhumaciones no se hacen ántes del tercer día despues de la muerte.

Muchos de los casos que se cuentan no resisten una análisis crítica formal; Bouchut ha dividido en tres clases los casos de muerte aparente que se refieren en libros y folletos. La primera categoría comprende las observaciones que se atribuyen á los médicos que hubieran hundido el escalpelo autóptico en las entrañas de personas cuya vida no estaba apagada; en la segunda categoría coloca las equivocaciones, desgraciadamente numerosas é incontestables, cometidas por personas extrañas á la medicina y á consecuencia de las que hubo

inhumaciones prematuras; la tercera categoría contiene todas las historias extraordinarias que la leyenda ha recogido, y á las que la imaginacion y el terror han añadido los pormenores más estupendos. En la tercera parte de su libro, Bouchut ha reunido las 78 observaciones antiguas más extraordinarias y mejor acreditadas por el nombre de sus autores.

Deben distinguirse, pues, los casos en que el error ha sido cometido por una persona extraña á la medicina de los en que el médico se equivocó. Estos últimos son excepcionales, miéntras que los primeros son muy numerosos. Un exámen concienzudo hecho por un médico hábil es la mejor de todas las garantías contra los peligros de la muerte aparente. Pero no se tiene siempre á mano á un hombre hábil; el plazo legal se elude á veces; el descuido, la costumbre, el temor hacen olvidar las formalidades de precaucion y la desgracia irreparable se realiza.

¿Cuánto tiempo puede durar la vida en el ataud? Valuando en 200 decímetros cúbicos la capacidad de la caja y en 80 el volúmen del cuerpo, quedan unos 120 litros de aire disponibles para el caso de volver en sí el muerto.

En circunstancias ordinarias esta cantidad de aire no bastaría para mantener la respiracion durante 15 minutos; la falta de oxígeno y el exceso de ácido carbónico producidos por las 300 respiraciones causarían una asfixia mortal. Es imposible calcular la respiracion insignificante, imperceptible del cataléptico, y no hay ningun fundamento para negar que un muerto aparente pueda permanecer días enteros encerrado en el ataud sin que la muerte se haga real y efectiva. Mas si al cabo de un tiempo, tan largo ó tan corto como se quiera, el enterrado se despierta, no podrá dejar de hacer una ó más inspiraciones profundas, seguidas de las correspondientes expiraciones, viciando así considerablemente su escasa atmósfera, y cuando llega á darse cuenta de su situacion desesperada, la respiracion acelerada de la angustia y del forcejeo para librarse acabará tan rápidamente con el elemento vital del aire, que bien puede decirse que es absolutamente imposible que la vida consciente se prolongue más de 5 minutos. Pero aunque no fuese sino de un segundo de duracion el horroroso estado de ánimo, debería intentarse todo lo posible para prevenir semejante situacion.

La muerte aparente puede depender de influencias internas ó externas, de enfermedades, de lesiones ó heridas y de envenenamientos. La asfixia es la causa más frecuente, viniendo en segundo lugar la síncope, luégo el histerismo y la apoplejía.

La muerte aparente de los recién nacidos tiene mucha importancia práctica y se observa con alguna frecuencia. En vista de los resultados que se han ob-

tenido á veces por la perseverancia en el tratamiento durante 3 horas y más, puede afirmarse que no son raras las víctimas infantiles de la muerte aparente por falta de paciencia por parte de la persona á que incumbe la vivificación.

El frío determina las muertes aparentes más prolongadas causando un estu-
por profundo del sistema nervioso aumentado aún muchas veces por el cansancio muscular y la inanición; la insensibilidad, la asfixia, la falta de pulso, la palidez de la piel y la rigidez de todo el cuerpo hacen el cuadro de los síntomas de muerte completo, y sin embargo despues de durar dos días semejante estado de cosas, ha sido dable aún restablecer la vida.

La embriaguez puede producir efectos parecidos y además se combina muchas veces con la acción del frío. Más de un borracho ha sido llevado al hospital por muerto. Un médico sueco refiere el caso de un mendigo borracho que, regresando á su pueblo, cae por el camino sin poderse levantar; al día siguiente le encuentran con los miembros rígidos, sin pulso, sin respiración y quieren proceder á su entierro. El médico entre tanto le aplica los socorros usuales y al cabo de 4 horas el hombre ha vuelto á la vida. Otro ejemplo es el referido por un médico francés. En noviembre de 1843, un mendigo es encontrado muerto en la carretera de Nantes á Vannes, cerca de un pueblo en el cual se había emborrachado; se procede á hacer constar la defunción, levantan el cadáver, le depositan sobre paja hasta que llegue el momento de poderle inhumar, cuando al medio día siguiente van para llevar el cadáver al cementerio, y le encuentran incorporado pidiendo de beber.

La conmoción cerebral también produce fácilmente la apariencia de la muerte; pérdida instantánea del conocimiento, de la sensibilidad y motilidad, de coloración de la piel, enfriamiento, emisión involuntaria de las excreciones, imperceptibilidad de la respiración. Curry cuenta de dos niños, caídos de cierta altura, que fueron declarados muertos por los circunstantes y uno hasta por el cirujano llamado á cuidarlos; pero la aplicación de la electricidad los hizo volver en sí.

¿Cuáles son, pues, los signos seguros de la muerte cuya falta puede hacer presumir que se trata de un caso de muerte aparente?

El aspecto general del cuerpo deja pocas dudas al que esté habituado á ver muertos; el aspecto del cadáver produce una impresión involuntaria de repugnancia y terror; lo que choca es la inmovilidad, el color, la expresión, la actitud, el olor y el frío glacial característico distinto del que se toca en los pies ó las manos del vivo. El aspecto del cadáver se modifica de hora en hora á consecuencia de los cambios continuos que tienden á destruir los órganos y devolver los elementos á las combinaciones de la naturaleza inorgánica.

La cara presenta en los moribundos el aspecto llamado *hipocrático* por haber sido Hipócrates el que la describió magistralmente. «(Frente arrugada y enjuta, ojos cóncavos, nariz puntiaguda, labios con bordes negruzcos, sienes hundidas, huecas y arrugadas; orejas tiradas hacia arriba; labios pendientes, pómulos salidos, barba arrugada y encogida; piel seca, lívida ó plumiza, pelos de la nariz y pestañas cubiertos de un polvo de color blanco mate, rostro á veces torcido ó desfigurado,») pero de repente la expresión se modifica, el semblante se inmoviliza, la cara se pone *cadavérica*, tomando un color amarillento, céreo, los músculos se aplastan, los capilares se vacían, los labios se despegan y se ponen blancos, la nariz se afila, los párpados están medio abiertos, la pupila se dilata, la mandíbula inferior desciende y las facciones inmóviles presentan el sello de la muerte.

La cara, contraída durante la agonía, vuelve á veces á tomar su expresión natural; en algunos muertos es serena la expresión del rostro; en otros está en relación con la causa del fallecimiento y los sentimientos de los últimos instantes de la vida. En el asfixiado el semblante expresa el sueño, el estupor, el atontamiento; el sello del dolor permanece muchas veces impreso en las facciones de las personas muertas de peritonitis; la desesperación, el arrojito, la resignación siguen manifestándose en la cara y los médicos del ejército han tenido muchas veces ocasión de hacer estudios interesantes de fisonomía durante las batallas. Foderé atribuye mucha importancia á la expresión del rostro para distinguir entre el suicidio y el homicidio.

La anemia cadavérica es independiente de toda pérdida de sangre. Despues de la última contracción cardíaca, los capilares se vacían y no vuelven á llenarse. Entónces extiéndese sobre el rostro aquella *palidez mortal* que coincide con el hundimiento de las facciones. Las pequeñas venas muy congestionadas no se vacían produciendo la cianosis ó color azulado que se observa muchas veces en los labios y en las orejas, sobre todo en la asfixia. Esta circunstancia modifica un tanto la expresión de la cara. Sobrevienen luego otros cambios: la rigidez cadavérica da á las facciones más firmeza y les devuelve su expresión habitual. Es el momento á propósito para tomar los moldes. La pupila se estrecha, las mandíbulas se aproximan un poco; la coloración se reanima á consecuencia del desarrollo de gases por la putrefacción y hasta los ojos pueden recobrar un poco de su antiguo brillo.

Signos de mucho valor son también la abertura de los ojos y de la boca; nadie muere con la boca y los ojos cerrados, ha dicho Camper, y es una observación tan vulgar que constituye una frase hecha, estereotipada, la de cerrarle los ojos á uno. Generalmente los allegados se apresuran á cerrar los ojos y la