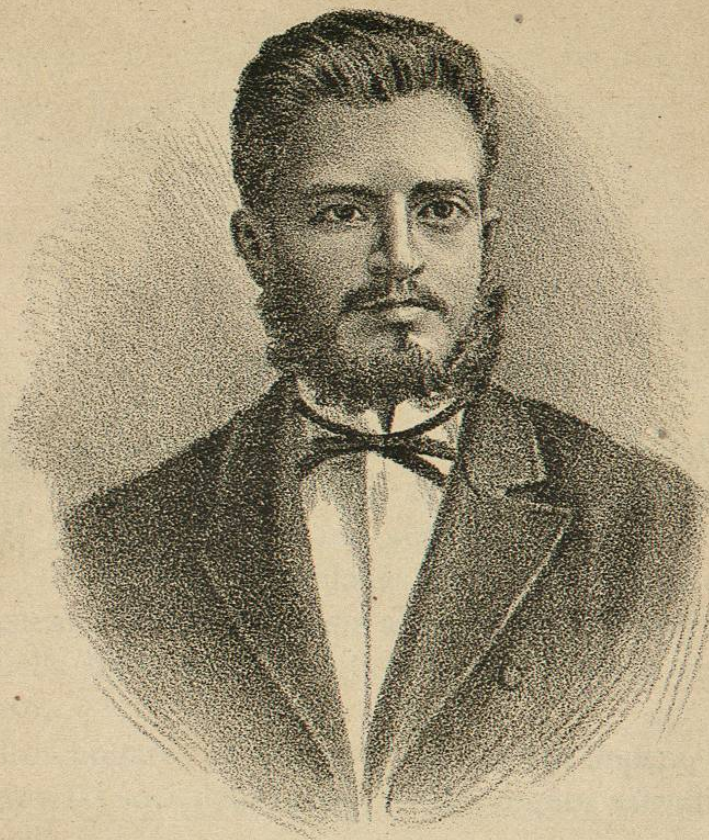


Cabello y Siller, sosteniéndose por sí solo durante la época de los estudios; después, sin ocurrir al odioso favoritismo, sino á sus propios esfuerzos, para obtener un porvenir satisfactorio, es alcanzar la recompensa del propio valer.



DR. PEDRO N. RENTERIA,
SAN LUIS POTOSÍ.



ALICANTO EN COMERCIO DE
DR. PEDRO N. RENTERIA
PARA LA EXPOSICION

DR. PEDRO N. RENTERIA.

PARA hablar de la vida pública de los hombres cuya cuna fué humilde, el alma se contrista, pero el pensamiento se yergue: la una siente todas las tenebrosidades de aquel caos de una existencia que empieza sin alegrías; el otro juzga en aquella humildad el augurio de un porvenir grandioso.

Los hogares en que el desvalimiento impera, han dado á las sociedades progresistas, dignos miembros de ellas.

A esos individuos pertenece el Dr. Pedro N. Rentería, quien con su conducta intachable y su amor al estudio, ha honrado la cuna que el infinito cariño de sus progenitores enriqueció con sus carísimas afectaciones.

Por eso va á figurar en esta serie de artículos biográficos después que hayamos dicho algo sobre LOS SIGNOS á que deben atenderse los médicos legistas para dictaminar si las lesiones que á su estudio se

someten han sido inferidas antes ó después de la muerte.

Asunto importantísimo es este que afecta el esclarecimiento de los hechos en un proceso criminal por la variedad de las circunstancias en que un perito puede ser llamado por las autoridades para que lo resuelva. Necesario es, pues, que el médico legista conozca los caracteres diferenciales de las heridas hechas durante la vida y de las que fueron inferidas después de ella.

Entre las muchas circunstancias en las que se aplica el asunto médico de que tratamos, pueden citarse las siguientes:

En interés del criminal está el desviar la acción de la justicia é interrumpir las averiguaciones, y cuando tales objetos no alcance, procurar que la pena sea menor que la que le corresponde. Así se concibe que un homicida, después de haber dado muerte á su víctima, ya por veneno ó ya por asfixia, hiera el cadáver con arma punzante y cortante. En otras ocasiones suele aumentar las heridas que causaron la muerte para que esa deformidad impida que se conozca el arma que las ocasionó. Algunos criminales arrojan el cadáver lesionado en lugares donde la caída pueda originar contusiones, con el objeto que se ignore si éstas ó aquellas causaron la muerte. O bien el autor del homicidio despedaza el cadáver para que las lesiones inferidas se confundan con las secciones que produjo el despedazamiento. Puede también presentarse el caso de que el cadáver tenga dos ó

más heridas mortales y que, naturalmente, el tribunal quiera saber si todas fueron hechas durante la vida, y de no ser así, cuáles fueron inferidas después de la muerte. Criminal hay que estrangula á un individuo y después hace algunas heridas en el cuerpo, disponiendo las cosas de manera que se crea que se verificó un suicidio. Se hacen heridas en un cadáver, más ó menos tiempo después de la muerte, para presentarlo como cuerpo de delito, acusando á un inocente.

En todos estos casos y otros análogos que se presenten, distinguiendo las heridas puede determinarse si las lesiones que se someten al dictamen son el producto de un asesinato ó de una violencia hecha después de la muerte.

En los casos de que el perito tenga que declarar si hubo ó no infanticidio, opina un médico compatriota nuestro, que el infanticida haya dado la muerte por medios que produzcan una solución de continuidad ó una equimosis, para tener los datos suficientes con que poder fallar, distinguiendo las heridas de que venimos tratando. Muchas veces, opina el mismo autor, la dosimacia pulmonar no da los datos suficientes para decir si, en un caso dado, el niño vivió ó no. Puede ocurrir que el pulmón, al hacer la prueba de la dosimacia, se vaya al fondo de la vasija, hecho que demuestra que es más pesado que el agua, y del que puede deducirse, en el mayor número de casos, que no tiene aire, que el niño no respiró.

Sucede que esta prueba nada puede indicar, porque sea que el niño nació con una conformación incompatible con la vida, que haya sido hecho antes de término, ó por haber sido expulsado después de un parto muy laborioso, vino al mundo en estado de muerte aparente. A consecuencia de todo esto no hubo pulmones, y sin embargo, aquel niño gozaba de vida, como lo demostraban los latidos del corazón y los movimientos más ó menos ligeros. Se comprende que así se pudo dar muerte á un niño, y si la muerte fué á consecuencia de lesiones, los caracteres de éstas bastan para declarar que produjeron la muerte.

Para resolver los problemas en cuestión, hay que considerar: 1º, los caracteres de las lesiones hechas en un individuo vivo; 2º, los caracteres que presentan las heridas en un cadáver. Y como complementaria de la 1ª, estas modificaciones que sufren las heridas dadas en el vivo después de la muerte.

Las heridas hechas en vida podrán no tener todos sus caracteres porque algunos habrán desaparecido y otros modificádose, y para la investigación la Patología y la Clínica suministran suficientes datos.

Los fenómenos que se presentan en una herida: *hemorragia, apartamiento de los labios y dolor*, sobre todo las dos primeras, son de suma utilidad para la clasificación.

La intensidad de la hemorragia está en razón directa del número y calibre de los vasos heridos, y cambia según el género de vasos. La sangre se filtra en el tejido y se halla coagulada.

El fenómeno del apartamiento de los labios varía, pues depende de la retractibilidad de los tejidos, y ésta varía según el sentido y profundidad de las heridas.

Además de estos dos fenómenos principales, se consideran otros llamados *inflamatorios*, que aparecen á las 24 horas después de hecha la lesión, y se llaman *tumefacción, rubifacción, color, dolor*, y por último, *exudaciones plásticas y supurativas*.

Conocidas, como son, las causas de los fenómenos primarios y los inflamatorios, cuáles son sus variedades, las modificaciones que presentan y las circunstancias en que se verifican, basta, pues, saber, para resolver la cuestión, qué modificaciones ha sufrido el organismo después de la muerte, y de qué manera influyen esas alteraciones en los fenómenos citados.

Dichas modificaciones son como sigue. El corazón deja de contraerse, no existe, pues, la causa de la circulación de la sangre; pero subsiste la contractibilidad arterial, y esto hace que la sangre sea desalojada paso á paso del árbol arterial hacia el venoso, en donde queda por no haber ya fuerza que la impulse. También desaparece después de la muerte la contractibilidad de los tejidos.

Se distinguen dos casos para saber de qué manera influyen las modificaciones mencionadas, en los fenómenos primarios é inflamatorios: 1º, las heridas son hechas algunos minutos después de la muerte; 2º, algún tiempo después. En el primer caso, como

aún existe la contractibilidad arterial, la hemorragia será también arterial, más ó menos abundante, según el calibre del vaso; la sangre saldrá aún con cierta fuerza, también habrá hemorragia venosa y la sangre se coagulará en parte. En suma, se tendrá un derrame de sangre de los verificados durante la vida. El apartamiento de los labios se presentará con las modificaciones de grado y extensión, según el sentido de la herida, aunque en límites más restringidos. Los fenómenos inflamatorios no pueden presentarse.

Si la herida se hace algún tiempo después de la muerte, la hemorragia presentará signos negativos y positivos; los unos son la falta de salida de la sangre por las arterias, y los otros, hemorragia venosa en proporción con el calibre del vaso, sin impulsión, obedeciendo el líquido sanguíneo á la pesantez; la sangre podrá ó no coagularse; no se presentará el apartamiento de los labios ni la infiltración sanguínea en los fenómenos inflamatorios.

En cuanto á las modificaciones que sufren las heridas hechas en un individuo vivo, después de la muerte, varían según que pase más ó menos tiempo; al principio se vuelven pálidas, los bordes se encuentran fláxidos, y cuando la putrefacción los invade se modifican de una manera más profunda, de tal modo que muchas veces es imposible reconocer si fueron hechas antes ó después de la muerte.

Tales son los signos más seguros para dar un dictamen seguro sobre las lesiones que presente un cadáver.

Veamos ahora algunas opiniones de autores muy entendidos en la materia y que han hecho importantes observaciones.

Pablo Kacckias dice: "Que en el vivo las heridas son rojas, sanguinolentas, que presentan los labios entumecidos y lívidos; mientras que en el cadáver están desprovistas de las dos primeras cualidades y los labios son pálidos y fláxidos. Estos caracteres se explican por la afluencia de los humores en la herida."

Mahon opina que: "Las heridas hechas en el vivo producen una hemorragia considerable, y que la sangre es roja."

Casper, y con él algunas eminencias mejicanas, creen que la sangre se coagula siempre, y según opinión general, la coagulación de la sangre es uno de los signos que ha gozado de más valor durante mucho tiempo, porque es el único que deja huellas.

Si la putrefacción invade las heridas será imposible resolver, pues muchos de los signos habrán desaparecido, ó estarán tan modificados que no se podrá hacer un acertado diagnóstico.

Cuando las heridas son hechas poco tiempo después de la muerte, presentan muchos signos semejantes con las inferidas durante la vida, y por lo mismo, el perito hallará dificultades en su comisión.

Así que, solamente antes de que la putrefacción invada las heridas, y cuando sean hechas en tiempo intermedio, es cuando podrá resolverse con facilidad.

La importancia del asunto que hemos bosquejado merece ser más ampliamente tratado; pero valga el corto espacio de que hemos podido disponer para que se nos disculpe de haberlo tratado tan á la ligera.

Digamos algo de la vida del Dr. Pedro N. Rentería, quien no obstante sus treinta y seis años de edad, ya descuella entre los médicos notables que cada día honran más el nombre de su patria.

Nació el 31 de Enero de 1861 en la Capital del Estado de San Luis Potosí, siendo hijo legítimo del Sr. D. León Rentería y de la Sra. D^a María Refugio Salcedo.

Como dijimos al comenzar este artículo, y nos honramos en repetirlo, su cuna fué humilde socialmente; pero en la parte moral, por lo que toca al verdadero valer del individuo, el mundo le recibió con todos los dones predestinados para las almas grandes.

En dos años y medio hizo los estudios primarios en la escuela pública del Estado, en la que el maestro, hombre liberal que no distinguía á nadie por su posición social, sino por sus propios méritos, reconoció el talento del niño Rentería y se dedicó á su enseñanza, esperando fundadamente que sus afanes no fueran estériles.

Ingresó después al Instituto Científico y Literario de la misma ciudad, el año de 1874, en calidad de alumno externo, y allí, con las privaciones que le imponía la precaria fortuna de sus padres, pero al mismo tiempo gozando la estimación de sus profesores por su aprovechamiento y su buen corazón, se dis-

tinguió en los estudios de Medicina, en los que obtuvo siempre las primeras calificaciones.

El 3 de Abril de 1886 veía su origen humilde como un punto lejano, no porque renegara de él, sino porque empezaba á ver colmada su justa ambición de llegar á hacer una carrera profesional que le valiera encumbrarse dignamente. Recibió en dicha fecha el título de Médico Cirujano y Partero, á la edad de 26 años, habiendo sido su tesis, para ser unánimemente aprobado en el examen general: "*Cooperación al estudio de la Litotomía Vesical.*"

Siendo aún estudiante, y practicando en el Hospital Civil, el Sr. Gobernador de San Luis Potosí, D. Carlos Diez Gutiérrez, que le conocía porque año por año había obtenido premio, le nombró Catedrático de Raíces Griegas y de Historia Natural en las Escuelas Nacionales mixtas, cuyo nombramiento le fué conferido el 19 de Febrero de 1895.

El 18 de Mayo de 1887 fué nombrado Profesor de Química para las mismas escuelas.

En 24 de Abril de 1891 recibió el nombramiento de Catedrático adjunto de Raíces Griegas en el Instituto Científico y Literario del Estado, empleo que adquirió en propiedad el 16 de Mayo 1894.

Desde el 25 de Mayo al 16 de Noviembre de 1892 sirvió la clase de Galvanoplastia en la Escuela Municipal para señoritas.

El estudiante consagrado á la ciencia tuvo la honra de ser, aún joven, el mentor de la juventud.

De 1890 á 1894 fué Miembro de número de la So-

ciudad Mutualista de San Luis Potosí, y en la actualidad es Médico de varias agrupaciones filantrópicas.

El Dr. Rentería ejerce la profesión con verdadero celo y desinterés, no viendo en la misión que se ha impuesto más que el cumplimiento del deber.

Ejerciendo por convicción, ya se comprenderá cuáles son los benéficos resultados que la sociedad de San Luis Potosí recibe del facultativo á quien brevemente hemos dado á conocer.

Ojalá que este pequeño tributo de admiración pueda figurar en el álbum de sus gratos recuerdos, que serán los que le estimulen.



DR. TEODOSIO PEREZ PENICHE,
MÉRIDA.—YUCATÁN.