

CRISTINA TAPIA CASTILLO

“La Autopsia Judicial”

Memoria de prueba para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Chile.



SANTIAGO DE CHILE
DIRECCIÓN GENERAL DE PRISIONES.—IMP.

—
1935

A-33467
676

REN
TUCHIBOR
T17/2 aj
1935
CA

CRISTINA TAPIA CASTILLO

“La Autopsia Judicial”

Memoria de prueba para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Chile.



SANTIAGO DE CHILE
DIRECCIÓN GENERAL DE PRISIONES.—IMP.

1935

810178



INDICE

	Págs.	
Informes.	3	
CAPITULO I		
GENERALIDADES.	6	
a) Finalidad y trascendencia de la autopsia.	7	
b) Problemas que comprende la autopsia.	12	
c) Verificación de la muerte.	13	
d) Determinación de la fecha de la muerte.	18	
CAPITULO II		
Exhumación, inhumación y cremación.	20	
CAPITULO III		
TEORÍA Y CONCEPTO DE LA AUTOPSIA		
a) Datos históricos.	23	
b) Etimología.	25	
c) Definición.	26	
d) Clasificación.	27	
CAPITULO IV		
EXAMEN EXTERNO		
a) Examen del sitio en que se encuentra el cadáver.	33	
b) Examen del cadáver.	37	
c) Signos de violencia o reveladores del delito.	40	
d) Livideces cadavéricas.	41	
e) Lesiones.	42	
f) Erosiones.	42	
g) Contusiones.	43	
h) Contusiones post-mortem.	45	
i) Heridas.	46	
j) Heridas ante-mortem y heridas post-mortem.	47	
k) Quemaduras.	48	
l) Las heridas y en general los traumatismos como causa de la muerte.	50	
ll) Autopsia de las heridas.	51	
CAPITULO V		
EXAMEN INTERNO.		52
Técnica.		57
a) Cavidad craneal.	58	
b) Cavidad torácica.	61	
c) Cavidad abdominal.	65	
d) Autopsia de fetos y de recién nacidos.	69	

CAPITULO VI	
Informe.	73
CAPITULO VII	
CASUÍSTICA	
Signos del cadáver en las distintas clases de muertes y delitos. .	76
a) Muerte repentina.	76
Aparato circulatorio, sistema nervioso, aparato respiratorio y por procesos abdominales.	78
b) Suicidio y homicidio producido por heridas.	78
c) Violación, adulterio, aborto, pederastia e infanticidio.	82
d) Muerte por asfixia, sumersión, suspensión y extrangulación.	83
e) Envenenamiento.	84
CAPITULO VIII	
DISPOSICIONES LEGALES	
Nociones de Procedimiento Penal.	87
Disposiciones del Código de Procedimiento Penal que se refieren a la autopsia.	92
Decreto-Ley N.º 646, de 17 de Octubre de 1925.	105
Decreto N.º 2,175, de 21 de Agosto de 1930, que fija la Planta de los Servicios Médico-Legales y los reglamenta.	107
Ley N.º 5,406, de 8 de Febrero de 1934.	112
Proyecto de Ley sobre organización del Servicio de Medicina Legal.	112
CAPITULO IX	
Casos en que procede la autopsia.	116
CAPITULO X	
Naturaleza jurídica de la autopsia.	119
CAPITULO XI	
¿Quién ejecuta la autopsia?.	125
CAPITULO XII	
Valor probatorio de la autopsia.	129
CAPITULO XIII	
Quienes pueden presenciar la autopsia.	132
CAPITULO XIV	
Tiempo en que debe hacerse la autopsia contado desde el momento de la autopsia.	134
CAPITULO XV	
Responsabilidad del autopsiador.	137
CAPITULO XVI	
Conclusiones.	140

INFORMES

SEÑOR DECANO:

Tengo el agrado de informar la Memoria de Prueba, intitulada "Autopsia Judicial", que presenta la señorita Cristina Tapia Castillo, para optar al grado de Licenciado en la Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de la Universidad de Chile.

Se trata, indiscutiblemente, de un trabajo concienzudo, que revela esfuerzo y dedicación; su autora ha cuidado de exponer las diversas materias con método y claridad.

Consta de tres partes: en la Primera (Capítulos I y II), que sirve de introducción, se estudian los problemas médico-legales relativos a la posibilidad de encontrar la causa de la muerte, a la finalidad y trascendencia de la autopsia, a los diversos problemas que comprende, al diagnóstico de la muerte, a la determinación de la fecha en que se produjo. Termina la Primera Parte (Cap. II), con algunas ligeras consideraciones acerca de la exhumación, inhumación y cremación de los cadáveres. La señorita Tapia se manifiesta contraria a esta práctica, invocando, no solamente argumentos de orden sentimental y moral, sino también apoyándose en el hecho de que importa un golpe de muerte para la autopsia judicial, tan importante en la comprobación de ciertos delitos.

En la Segunda Parte (Capítulos III a VII), la más importante y mejor estudiada de la Memoria, después de referirse a la etimología de la palabra autopsia, a su definición y clasificación, entra al estudio de la autopsia judicial, en las tres partes de que consta: examen externo del cadáver (Cap. IV),

examen interno o autopsia propiamente dicha (Cap. V) e informe (Cap. VI); y al de los signos que presenta el cadáver en las distintas clases de muertes y delitos (Cap. VII).

Esta parte, técnica por excelencia, es bastante extensa y detallada—comprende casi la mitad de la Memoria—y revela que su autora se ha compenetrado de las materias que trata. Es de advertir que, dada la naturaleza del tema, es difícil establecer un límite preciso entre el dominio de la Medicina General y el de la Medicina Legal, por lo que es explicable que la señorita Tapia, entre en detalles y explicaciones científicas que más bien interesan al médico que al abogado o al juez.

En cambio, la Parte final (Capítulos VIII a XV), consagrada a nuestra legislación positiva, es superficial. Gran parte de ella se destina a la transcripción de las disposiciones pertinentes del Código de Procedimiento Penal, seguidas de un ligero comentario crítico. Incluye también los artículos más importantes, relacionados con el tema de la Memoria, del Decreto-Ley N.º 646, de 17 de Octubre de 1925, que organiza los servicios médico-legales; del Decreto N.º 2,175, de 21 de Agosto de 1930, que fija la planta de los servicios médico-legales y los reglamenta; y de un proyecto de organización del servicio, que pende de la consideración del Congreso.

Es de lamentar que la autora no se haya referido en forma más completa a la legislación chilena, si bien critica, generalmente con acierto, los errores de que adolece el Código de Procedimiento Penal en la materia. Del mismo modo, es sensible que omita el estudio de la legislación comparada. En una Conclusión (Cap. XVI), demasiado sucinta, por desgracia, concreta las modificaciones que, a su juicio, deben introducirse al Código.

Algunas de las afirmaciones que hace al criticar las disposiciones del Código, son aventuradas. Así, por ejemplo, estima que es un "error bastante grande", creer que es posible, "por el sólo examen externo del cadáver, descubrir la causa de la muerte", sin hacer ningún distingo; considera que la autopsia debe ser obligatoria en ciertos casos, como sería

tratándose de personas que fallecen fuera de su domicilio, dejando cierta fortuna, etc.

No obstante las reservas formuladas, el Director que suscribe, aprueba la Memoria de la señorita Cristina Tapia Castillo.

Saluda atentamente al señor Decano,

GUSTAVO LABATUT,
Director del Seminario de Derecho
Penal y Medicina Legal.

Santiago, Agosto 20 de 1935.

SEÑOR DECANO:

En mi anterior informe, manifesté las observaciones que me merecía la Memoria de la señorita Cristina Tapia, titulada "La Autopsia Judicial".

Habiendo subsanado, la interesada, la mayor parte de los errores a que dichas observaciones se referían, estimo que puede aprobarse la Memoria.

Santiago, 7 de Septiembre de 1935.

SAMUEL GAJARDO C.

CAPITULO PRIMERO

Generalidades

Posibilidad de encontrar la causa de la muerte

Sea cualquiera la teoría que se acepte para explicar el fenómeno de la cesación de la vida, queda de todas maneras en pie un hecho que hace posible las investigaciones que se realizan destinadas a descubrir la causa y las circunstancias desconocidas que produjeron la muerte de una persona determinada. Este hecho es la huella o marea que queda en los despojos sin vida y que indica cuál ha sido la falla del organismo que ha dado origen al nuevo estado.

Raros son los casos en que, con el adelanto de la ciencia y la perfección de los métodos de la época, sea imposible descubrir en el cadáver, con seguridad, la causa de la muerte. Parece que al huir el alma de la envoltura carnal, hiciera una brecha que indica el sitio por donde salió.

Lion Brodrer, de setecientas dieciséis autopsias hechas en individuos examinados en vida, sólo en seis casos ignora en absoluto la causa de la muerte. Es natural que el problema es más difícil de resolver cuando la muerte tiene origen en una enfermedad que debe ser perfectamente individualizada, que cuando la operación tiene por principal objeto averiguar si se trata de una muerte producida por actos que constituyen la perpetración de un delito o por otra causa ajena a estos hechos.

A pesar de las dificultades con que se ha tropezado en nuestro país, como son: retardo en la conducción de los cadáveres a los anfiteatros, contusiones y fracturas post-mortem que sufren por falta de cuidados, etc., de mil doscientas autopsias hechas en la Casa de Orates y Escuela de Medicina hasta el año 1907, se ha obtenido un porcentaje de error muy semejante al ya citado.

Lo dicho está demostrando la utilidad indiscutible de la práctica de las autopsias.

Finalidad y trascendencia de la autopsia

Una persona puede morir a consecuencias de un hecho propio de ella misma (suicidio), o por causas ajenas a su voluntad (accidente de cualquier género, incluso una enfermedad) o por acto de otro hombre. En este último caso, la muerte es obra de un hecho delictuoso, de un delito grave, de un homicidio que pone en acción a la ley que tiene para él las más extremas sanciones, pues lesiona en alto grado a la colectividad, para cuya protección existe la ley penal y todo derecho.

Un delito sólo puede ser sancionado cuando existe realmente, cuando sea un hecho cierto. No es posible aplicar castigos sin que previamente se pruebe el cuerpo del delito y la culpabilidad del autor. Siendo lo contrario inaceptable, se comprende que de nada sirven las disposiciones que establecen penas, si no hay manera fácil y segura de evidenciar la existencia de los hechos constitutivos de los delitos.

La distinción del hecho que produjo la muerte, o sea, la determinación de si ella se debió a un accidente, a un suicidio o a un homicidio, es obra de los medios probatorios que la ley autoriza; ellos llegan a la conclusión de si en realidad se trata de un delito.

La autopsia judicial es uno de los medios que tiende a esto, siendo el más eficaz y el positivo por excelencia. A ella, más que a ningún otro, le cabe confirmar una sospecha y probar el delito.

En verdad, el objeto, la finalidad de la autopsia, está en

el *descubrimiento y prueba de un acto delictuoso*, siempre grave, y el más grave de todos, porque ha de tratarse de un homicidio, ya que es un peritaje exclusivamente realizado en cadáveres

No basta con distinguir mediante la inspección y examen del cadáver una clase de muerte de otra; es necesario establecer sus circunstancias; no basta con dejar evidenciado el cuerpo del delito cuando la muerte procede de él: es indispensable además descubrir las particularidades que dan al delito cometido su fisonomía propia. Es preciso dejarlo con la propia forma que tiene, que es una de las múltiples modalidades que puede presentar el delito de su género. Conocido así el delito en detalles, se puede fácilmente determinar y fijar, con toda exactitud, la responsabilidad de su autor. La autopsia descubre detalles que dejan de manifiesto la mayor o menor perversidad y peligrosidad del hechor, con lo que la pena puede aplicarse con toda justicia. Si el hecho se desconoce, no podrá precisarse el grado de culpabilidad y la pena no podrá ser la que en rigor corresponda al delinente.

El delito como todo acto humano, por uno de sus planos muestra lo común humano, y por otro presenta las características individuales, lo propio de cada hombre. Lo primero, es materia de generalización y lo segundo, es lo variable y de individualización, que es lo más substancial y complejo y que da origen a la laudable idea del establecimiento de la *pena indeterminada*.

Hasta aquí hemos visto que la autopsia verifica las sospechas que se tienen sobre la muerte de una persona y que prueba la existencia del hecho material y todas sus circunstancias, y aun más, en ciertos casos, deja de manifiesto cuál fué la intención del hechor, que por lo menos teóricamente es el elemento que le da o no al delito cometido la calidad de homicidio.

En doctrina, para que exista el delito de homicidio, que es lo que la autopsia trata de encontrar, se requiere no sólo que exista el hecho material de la muerte, sino también que la persona que la produjo haya obrado con esa intención. La

autopsia en el descubrimiento de este requisito interno, juega un nuevo y gran papel en el terreno del Derecho Penal.

La intención de matar, que es de la esencia del homicidio pese a las opiniones contrarias, puede deducirse de los efectos que en el cadáver de la víctima produjeron los medios usados.

Esta teoría, que es la verdadera, y que permite desarrollar a la autopsia su verdadero e importante rol, no está aceptada en el Código como debiera estarlo.

La intención, para algunos autores, como el señor Fuenzalida ("Concordancias y Comentarios al Código Penal Chileno"), no debe ser la de matar, sino que solamente, de dañar. Dice que si se trata de un homicidio sin premeditación ni alevosía, obra de arrebató, cólera o pasión, ni el propio delinuyente puede darse cuenta de su intención; sólo podrá darse cuenta de que ella fué causar daño, por lo que el hechor acepta toda la responsabilidad. Agrega que "es muy difícil, por no decir imposible, clasificar con acierto los hechos atendiendo a la intención, cuando resulta la muerte de un hombre", por lo cual cree que, "debe atenderse a las consecuencias para hacer la clasificación de que depende la pena" (1).

Este modo de pensar, fuera de entranñar una injusticia, no está de acuerdo con la finalidad que persigue la pena, ni con lo que justifica el derecho de castigar. La sociedad castiga para defenderse, y la pena debe estar de acuerdo con el grado de peligrosidad del autor del delito. Así, el que obra por malos instintos, con intención perversa, debe ser tratado con más rigor que el que obra por accidente, cuya corrección es mucho más fácil.

La tendencia moderna más sabia y más justa que las viejas, toma en cuenta la intención, hasta tal punto, que la Escuela de la Defensa Social, considera que la tentativa y el delito frustrado, deben ser castigados de igual manera que el delito consumado, porque ellos manifiestan la misma peligrosidad, que es lo que hay que combatir.

Se dijo que no era justo castigar el hecho por las conse-

(1) ALEJANDRO FUENZALIDA.—"Concordancias y Comentario al Código Penal Chileno". Lima 1883, págs. 89 y siguientes.

cuencias solamente, y para convencerse de esto, basta sólo pensar en si es aceptable considerar como homicida, a un hombre que da a otro un golpe con la mano, a consecuencia del cual muere. Este hecho, aún cuando produjo la muerte de un individuo, no debe constituir delito de homicidio, pues no hubo la “*intención de matar*”.

La intención es lo que distingue el delito de lesiones del de homicidio y no el efecto mismo del hecho; de modo que hay delito de lesiones, aun cuando el individuo muera, si el agresor no tuvo la intención de matar. Por regla general, esta intención no ha existido si la muerte se produce a consecuencia de un hecho que no es efecto directo de la agresión. Podría también considerarse al delito en cuestión como un cuasidelito de homicidio, pero jamás como un homicidio, por carecer del requisito interno de la intención.

La autopsia constata la existencia de las circunstancias independientes de la agresión y que agravaron el hecho o fueron la causa de la muerte; tales datos tan importantes y que permiten hacer una justicia equitativa, no deben ser despreciados.

El Código Penal es muy deficiente en materia de lesiones: las clasifica sin atender, como tan acertadamente lo hace el Código Penal italiano, a que hay varias clases de lesiones mortales (siempre y necesariamente mortales, o mortales per se; y lesiones que matan en la mayoría de los casos o “*ut plurimum*”). Dice en el artículo 392 del Código Penal, que las lesiones mortales importan homicidio.

El Código, no tomando en cuenta la intención, sino el acto material, hace responsable al autor de la agresión, *de un mal que no es consecuencia inmediata y directa de su hecho*, de un mal que no ha querido ocasionar. Sólo hay homicidio cuando la lesión *es necesariamente mortal* y no en el caso contrario, aunque se produzca la muerte.

Atendiendo sólo a los efectos, puede resultar que un individuo que produce a otro una gran herida, que naturalmente es capaz de acarrear la muerte a cualquier persona, es sólo autor de lesiones menos graves, si es tan recia la contextura de la víctima que se restablece antes de 30 días (art. 399 del

Código Penal), y, por el contrario, es autor de homicidio si hace una herida leve; pero ella se complica, por causas fortuitas, por mala atención, por falta de cuidados, por estado morbosos de la víctima, por maniobras intencionales de la misma, por maniobras de un tercero, etc., y se produce la muerte de la víctima.

La autopsia puede perfectamente distinguir, por el número de las heridas, por la profundidad y dirección de ellas, por el sitio, por el arma empleada, por el descubrimiento de una enfermedad anterior, de una complicación, etc., si la muerte, es consecuencia directa del hecho o no. Pero, desgraciadamente, estos preciosos datos no tienen aplicación ni importancia en nuestro Derecho, pues la letra de la ley sólo atiende a los efectos materiales. Si la autopsia pudiera desempeñar ampliamente su papel, porque así se lo permitiera una legislación más perfecta que la que nos rige, se procedería con mucho más justicia en la aplicación de las penas.

Sin embargo, nuestros tribunales, apartándose de la letra de la ley, han aplicado en ocasiones la verdadera doctrina, para lo cual se han apoyado en el artículo 7.º del Código Penal, que es la disposición que citan los que sostienen que el Código toma en cuenta la *intención* con que se ejecuta el acto. Citaremos un caso: Habiendo *la autopsia* demostrado que la muerte se había producido por una erisipela, que se desarrolló por no haber sido curadas las heridas en tiempo y forma, *la Corte Suprema* condenó al hechor como autor de lesiones menos graves. (S. 3. 287 a 288). El voto en contra dice así: “La ley califica la gravedad y naturaleza de las lesiones por los resultados que producen, sin tomar en cuenta si tales resultados se deben a la condición personal del paciente o a falta de cuidados oportunos o a otras circunstancias análogas. La ley estima, pues, el hecho positivo para calificar las lesiones y determinar, en consecuencia, la pena; y este hecho no puede desvirtuarse por las opiniones más o menos aceptables de los hombres de ciencia” (1).

Otras sentencias han atendido también a la intención, acep-

(1) «Revista de Derecho y Jurisprudencia». Mes de Septiembre. Año 1920, págs. 287 a 288.

tando que hay delito frustrado de homicidio y no delito de lesiones (como sería si se atendiera a los efectos de la agresión), cuando la agresión ocasiona una herida habiendo ido dirigida a producir la muerte.

Si la ciencia no dispusiera de medios para descubrir el elemento psicológico de la intención, no sería tan lamentable la injusticia que envuelve la no consideración de este elemento.

Todas las legislaciones modernas atienden a este elemento: el Código alemán, en el artículo 212; el italiano en el 364; el mejicano en el 544, etc.

Problemas que comprende la autopsia

Al hablar sobre la importancia que tiene la autopsia y sobre su aplicación en el campo jurídico, se ha dado una idea de su extensión, o sea, de los problemas que comprende, pero es necesario dar algunos detalles más.

Se dijo que la autopsia distingue un homicidio de un suicidio y de un accidente; que establece la causa de la muerte y que descubre todos los datos que dan luz sobre el hecho cometido. La investigación de estas circunstancias hace que la autopsia comprenda todos los problemas que sobre la muerte se le presentan a la Medicina Legal y que son:

- a) Diagnóstico de la muerte;
- b) Determinación de la fecha en que se produjo;
- c) Relación de las alteraciones cadavéricas con las lesiones traumáticas, patológicas o químicas y su influencia recíproca;
- d) Diagnóstico diferencial de las heridas hechas durante la vida y las inferidas después de la muerte;
- e) Los caracteres de identidad obtenidos por el examen del cadáver;
- f) El diagnóstico diferencial del homicidio y suicidio; y
- g) La determinación de la causa precisa y necesaria de la muerte y la naturaleza de las lesiones, enfermedades o intoxicaciones que actuaron en el individuo vivo.

El último problema de los expuestos que constituye la autopsia, comprende todos los anteriores, ya que para llegar a

descubrir lo que persigue, necesita conocer lo relativo a los demás puntos.

La autopsia comprendida en toda su extensión, abarca muy extensos estudios: desde la inspección de los vestidos que envuelven al cadáver, hasta las investigaciones microscópicas y químicas de los más leves elementos de la organización.

Verificación de la muerte

No puede entrarse a abrir el cadáver sin tener la certidumbre de que se trata de muerte real y no de los estados que la simulan.

Cuando ha pasado un tiempo largo entre la muerte y la autopsia, el problema está resuelto sólo, no así, cuando la autopsia se hace en breve tiempo; (lo que es muy conveniente para poder apreciar muchos fenómenos que después sería muy difícil o imposible), en este último caso deben constatarse todos los signos que evidencian el estado de muerte real.

El estudio de la muerte, aunque está muy vinculado con el que es objeto de este trabajo, no podrá ser tratado aquí, sino en forma somera, como asimismo lo que concierne a la fijación de la fecha de la muerte. Los demás problemas que se han anunciado tendrán una extensión más dilatada.

Diagnóstico de la muerte. — No hay ningún signo, que inmediatamente de producida muerte, sirva para diagnosticar el estado cadavérico. Los signos que permiten el diagnóstico son de dos órdenes: “los signos de extinción de la vida” y “los fenómenos cadavéricos”. Los primeros no son signos ciertos, pero su concurrencia constituye en muchos casos una presunción muy grave de la muerte; por el contrario, la de los últimos no puede dejar duda, pues, manifestaciones como las livideces, la rigidez y la descomposición cadavérica, a pesar de la opinión de Orfila—que cree que pueden aparecer como efecto de algunas enfermedades,—no se presentan en vida, por lo menos en forma tal que esos estados puedan confundirse con los cadavéricos; o sea, con los que son efecto exclusivo de la muerte. Por último, se presentan los procesos de destrucción y los de transformación o conservación.

Los signos de extinción de las funciones vitales son: *a*) La insensibilidad; *b*) La inmovilidad muscular; *c*) La cesación de la respiración; y *d*) La cesación de la circulación. La dilatación pupilar, la relajación de los esfínteres; y las livideces, se colocan también generalmente en este primer grupo, aunque talvez son estados que constituyen una consecuencia de los fenómenos de cesación de las funciones vitales.

La sensibilidad, que se pierde con la muerte, desaparece también en los estados de muerte aparente. La suspensión de este fenómeno vital se aparece por la falta de los movimientos reflejos, de contracción de la pupila por efecto de la luz, etc.

La inmovilidad que es, talvez, el signo más importante de los del primer grupo, (signos de extinción de la vida), suele no ser completa en el cadáver. En ocasiones, la rigidez cada-vérica, produce movimientos que pueden hacer creer que aun existe vida en el individuo; asimismo, las contracciones musculares debidas a excitaciones mecánicas o eléctricas, que, aunque raras, son posibles, quitan valor diagnóstico al más gráfico de los caracteres de la muerte: la inmovilidad.

La ausencia de la respiración indica asimismo el término de la vida, ya que ésta no es posible sin aquélla. Mediante la respiración la sangre toma oxígeno en los pulmones para quemar las sustancias nutritivas de todo el organismo. No siempre es fácil apreciar el fenómeno.

La prueba más vulgar es aquélla que tiende a verificar la salida de aire de los orificios respiratorios, aplicando un espejo frente a éstos; si el espejo se empaña, se llega a la conclusión que aun existe la respiración y la vida. La posibilidad de error es enorme, pues tal efecto puede determinarlo el desprendimiento de gases.

Constituye un hecho evidente, la salida de hidrógeno sulfurado por los orificios respiratorios, después de producida la muerte. Su existencia se prueba colocando en contacto con los gases, acetato neutro de plomo, que se convierte en sulfato de plomo, de color negro. Este es el signo de Icard.

La circulación desaparece también con la muerte. Se apre-

cia este fenómeno por medio de la auscultación del corazón, (Bouchut), que constata las contracciones cardíacas.

La arteriotomía tiende también a descubrir la efectividad de la circulación; si abierta una arteria se produce hemorragia, la circulación no ha desaparecido. Es una prueba discutible.

Ligando un miembro de un individuo vivo, se observa que el fragmento privado de la circulación sanguínea toma color morado; este fenómeno no ocurre en el cadáver. Este hecho constituye el signo de Magnus.

La prueba de Icard es, sin lugar a dudas, sencilla y segura, siendo además completamente inofensiva. Si aplicada una inyección de fluorescina, la sustancia se reparte, existe circulación; en caso contrario, el individuo ha muerto. Al extenderse por el cuerpo la sustancia dicha, le comunica un color verde.

Middeldorf prueba la existencia de la circulación clavando una larga aguja en el corazón; si no se derrama sangre, ha cesado la circulación. Thoinot aconseja la práctica de esta operación en los hospitales en los casos de muertes repentinas.

Además de las mencionadas existen otras pruebas, como la que consiste en la observación de la falta de transparencia de las manos del cadáver puestas delante de la luz.

Quemando la piel, se obtiene también otra prueba, pues si no se produce una roseola roja, se trata de un cadáver, etc., etc.



La relajación de los esfínteres, la dilatación de la pupila, la caída de la mandíbula, son el efecto propio de la relajación muscular. La relajación muscular, comunica a la fisonomía del cadáver un aspecto de indiferencia, falto de las expresiones que son propias de la tensión muscular.

El segundo grupo de los signos de la muerte, como se ha dicho, lo constituyen los *fenómenos cadavéricos*, fenómenos pasivos o de orden puramente mecánico o físico.

Estos son:

1. *El enfriamiento.* — La temperatura baja paulatinamente, hasta que se iguala a la del medio ambiente. Como obran varios factores, no es posible fijar en forma precisa el tiempo que demora en producirse el enfriamiento. Es más rápido en los delgados y los viejos que en los gruesos y los jóvenes. En ocasiones la temperatura puede aún subir después de la muerte, lo que ocurre en la muerte por insolación, tífus, cólera, tétanos, etc.; otras veces el fenómeno del enfriamiento tiene lugar horas antes de producirse la muerte.

La temperatura del ambiente es uno de los elementos que más influyen en la duración del enfriamiento. Por regla general, a las ocho horas el cadáver tiene la misma temperatura del ambiente;

2. *Coagulación de la sangre.* — Los coágulos post-mortem no se adhieren a las paredes de los vasos como los producidos en vida. En las muertes rápidas y especialmente en las asfixias, la coagulación es mucho menos intensa;

3. *Deshidratación.* — La pérdida de agua se debe a la evaporación y trae por consecuencia la disminución del peso, el apergamamiento de la piel, la desecación de las mucosas, etc.;

4. *Livideces.* — Permiten determinar la postura del cadáver en el tiempo siguiente a la muerte, como los cambios de lugar que se produjeron con posterioridad a ella, pero dentro de un número reducido de horas.

Las livideces se deben a que la sangre se agolpa en las partes declives y en los puntos de apoyo. El tiempo de aparición es más o menos de cinco horas de la muerte;

5. *Acidificación de las vísceras.* — Los parenquimas privados de sangre en el vivo, producen reacción alcalina al tornasol, siendo ácida después de la muerte. En esto se basa la prueba de Brissemoret y Ambard; y

6. *Rigidez y espasmo cadavérico.* — A la relajación de los músculos sigue la rigidez. Tiene comienzo en el cuello y mandíbula inferior y se extiende desde estos puntos a todo el cuerpo. Cuanto más se demora en aparecer, mayor es su duración. Desaparece a los tres días cuando comienza la descom-

posición. Nunca deja de presentarse; sólo Bichat la niega en las muertes por asfixia de óxido de carbono y en la fulguración. La rigidez se debe a la coagulación de la miosina muscular.

El espasmo es una rigidez prematura que se produce inmediatamente después de la muerte, sin que medie la relajación muscular; fija la actitud que tenía el cadáver en el momento mismo de la muerte. Tiene mucha importancia en el diagnóstico diferencial del suicidio y homicidio.

Por último, se presentan *los procesos de destrucción*.

La materia orgánica después de producida la muerte comienza a convertirse, por influencia de los microbios (anaerobios), en sustancias de composición química más simple; gran parte de ella pasa al estado gaseoso.

Antes que se produzcan gases en abundancia en los intestinos y en los tejidos, se manifiesta exteriormente la putrefacción; su comienzo lo marca el apareamiento de la mancha verde del abdomen.

Los microbios del intestino son repartidos por la sangre a influencia de la tensión de los gases. La sangre se descompone con gran rapidez; los tejidos se reblandecen y esponjan por la producción de los gases.

Los órganos digestivos pierden su mucosa y se cubren de placas rojas, más pálidas y difusas, en el tubo digestivo que las producidas en los envenenamientos y asfixias.

Los pulmones se cubren de burbujas y las pleuras se llenan de líquido rojo; a los diez días se pueden apreciar focos neumáticos, pero no lesiones de congestión. Las grandes lesiones tuberculosas, sí que pueden reconocerse aún después de largo tiempo.

A los ocho días el cerebro es una masa gris verde; pueden apreciarse las hemorragias y distinguirlas de la difusión de la hemoglobina.

Los riñones resisten mucho a la putrefacción, pudiendo reconocerse después de un tiempo la nefritis, la tuberculosis, el cáncer, los cálculos, etc.

La vejiga se altera rápidamente y la orina pierde luego el

azúcar, no pudiendo diagnosticarse la diabetes (si hay azúcar es que ha habido en vida).

El sistema óseo es el que resiste.

La rapidez de la putrefacción cadavérica depende de diversos factores, entre los cuales figura la edad, la enfermedad que produjo la muerte, la duración de la enfermedad, el estado de vigor o extenuación, la temperatura ambiente, el terreno en que se ha enterrado el cadáver, la envoltura del cadáver, etc.

La putrefacción que, como se ha visto, es obra de los microbios, es completada por seres más organizados, llamados auxiliarse de la putrefacción que se suceden unos a otros y que llegan hasta hacer desaparecer el cadáver; ellos constituyen lo que se llama la "fauna cadavérica".

Determinación de la fecha de la muerte

Se determina mediante el estudio de la sucesión de los fenómenos que se presentan en el cadáver. Como cada uno de ellos se manifiestan en un tiempo dado, puede colegirse en forma aproximada la fecha en que se produjo la muerte.

Si aun no hay putrefacción, debe atenderse a los signos de cesación de las funciones vitales y a los fenómenos cadavéricos; si se ha iniciado la putrefacción hay que atender a la fauna cadavérica.

1. Si hay calor y no hay livideces, la muerte es reciente;
2. Si el cadáver está frío y ha comenzado la rigidez, la muerte data de un día;
3. Si existe frío y rigidez, data de dos o tres días; y
4. Si existe frío y no hay rigidez ni putrefacción, han transcurrido cuatro días (1).

El estado de la digestión, constituye un auxiliar, pero hay que tomar en cuenta que en algunos casos se produce la digestión post-mortem.

Como se dijo, del estudio de la fauna cadavérica se llega a conocer el momento de la muerte, cuando la putrefacción está en evolución.

(1) THOINOT, L.—«Tratado de Medicina Legal». Tomo I, pág. 95.

Fauna cadavérica. — Los insectos que atacan los cadáveres, se suceden unos a otros hasta que los convierten en un puñado de polvo. Estas especies no son las mismas, según se encuentre el cadáver al aire libre o inhumado; en el primer caso el número de especies es superior.

En los cadáveres expuestos al aire libre, Mégnin distingue siete grupos. Daremos solamente el cuadro confeccionado por Giuat, que está muy de acuerdo con los estudios del autor anteriormente citado. En dicho cuadro se dividen los “trabajadores de la muerte” en seis grupos:

1 a 6 meses: Dípteros de los géneros: curtonevra, calliphora, lucilia y sarcophago.

6 a 9 meses: Coleópteros de los géneros: dermestes, aglós, pinguinalis o polilla de la grasa.

1 a 2 años: Tyreophora, lonchea, ophira, phora, necrophorus, hister cadaverimus, saprinus solimdatus.

2 a 3 años: Acáridos.

3 a 4 años: Tenebrio obscurus, phinus brunneus.

CADÁVERES INHUMADOS

3 a 4 meses por lo menos: Curtonevra, calliphora, lucilia, sarcophaga.

La muerte data por lo menos de un año: Phyophagus parallellocollis, ophara cadaverina, phora a terrima.



Se comprende fácilmente que el diagnóstico cierto de la muerte y la determinación del momento de ella, tienen una inmensa importancia en la autopsia, y tal es así, que el primer período de ella, que se ha llamado el “levantamiento del cadáver”, comprende desde luego, la dilucidación de los problemas antes dichos y del examen exterior del cadáver, reconocimientos que también pueden considerarse como una parte de la autopsia, esto es: examen externo del cadáver.

CAPITULO II

Exhumación, inhumación y cremación

Con bastante frecuencia, después del enterramiento de una persona, se levantan sospechas sobre hechos criminales, que han podido causar la muerte de aquélla; entonces, en estos casos, se ordena la exhumación del cadáver para su autopsia. Esto sólo es posible cuando las disposiciones legales ordenan que los difuntos deben ser enterrados. La cremación o incineración de los cadáveres impide las exhumaciones judiciales que, con frecuencia, aun cuando se hagan mucho tiempo después de la muerte, son de suma utilidad.

La cremación ha tomado gran desarrollo últimamente, a pesar de no salvar ningún inconveniente de las inhumaciones, que no presentan ninguno, como se verá.

Argumentos de orden moral, que merecen ser atendidos, y de orden científico, apoyan la práctica de las inhumaciones, y se oponen a la de destruir los restos humanos por el fuego.

El respeto que deben inspirar los cadáveres no permite el empleo de medios violentos; los sentimientos humanos se resienten ante el empleo de un modo tan súbito y brutal; ahora, los sentimientos de amistad y el amor de los deudos, mucho menos podrán permitir que se haga desaparecer de un golpe en su presencia, el cuerpo de quien durante la vida fué el centro de sus dulces afectos.

Es en la propia tierra donde debe operarse la transformación de la materia.

La Higiene no se ve amagada con las inhumaciones, según la unánime opinión de los hombres de ciencia, quienes están de acuerdo en considerar que los cementerios no constituyen ningún peligro para las poblaciones.

Un informe presentado por el doctor Dumesnil, en 1881, prueba que las emanaciones de los cadáveres enterrados en debidas condiciones, no llegan al suelo y que las infiltraciones en el subsuelo son insignificantes. Lacassagne establece que estando los cadáveres a un metro cincuenta de profundidad, los gases deletéreos no alcanzan a la superficie. El doctor Le Maout ha establecido que las aguas de terrenos de inhumación no pueden ser contaminadas por los productos químicos de la descomposición cadavérica, opinión sostenida igualmente por el célebre higienista doctor Pellenkofer. El bacteriólogo Mantegazza dice que la misma tierra es un elemento purificador, porque la putrefacción del cadáver es una combustión lenta donde los términos definitivos son inofensivos y los productos químicos intermediarios son absorbidos por la tierra.

Brouardel no cree necesaria la cremación ni como medio extremo en casos de guerra o de grandes epidemias, pues afirma que no existe peligro de contagio ni aun en los casos de cólera morbus.

Los partidarios de la cremación para justificar su práctica dan razones del todo inaceptables y en su mayoría pueriles.

El temor de ser enterrado vivo y el deseo de aprovechar la tierra en la industria agraria no parecen ser siquiera opiniones dignas de mencionarse en apoyo de la cremación.

A tal extremo han llegado los partidarios de la cremación que no sólo esperan hacer desaparecer los cadáveres, sino que pretenden utilizarlos en fines industriales: Rudler, en Inglaterra, intenta destilar los cadáveres para obtener gas de aluminado.

Desgraciadamente, la cremación tiene muchos defensores, habiéndose formado gran número de sociedades exclusivamente para su propaganda; se han establecido en numerosas ciudades hornos muy perfeccionados para la cremación de cadáveres.

Con esta práctica desaparecen las investigaciones médico-legales y con ello pierde la justicia todo el contingente que la ciencia Médico-Legal ha logrado reunir y su importante y eficaz ayuda. El mal no se remedia, como se afirma por algunos, exigiéndose mayor rigor en el examen de los cadáveres antes de incinerarlos, pues ello no es bastante; es cosa muy distinta un examen que tiene por objeto acreditar la realidad de la muerte a uno que debe perseguir el descubrimiento de muchos hechos, para cuyo efecto debe ser muy minucioso y largo. Es natural que no es posible realizar la autopsia en todos los fallecimientos, si esto ocurriera, la cremación, en parte, dejaría de tener los tan graves inconvenientes que presenta.

CAPITULO III

Teoría y concepto de la autopsia

Datos históricos

La ley para el cumplimiento de sus altos designios, necesita del concurso de todas las ciencias y muy especialmente de aquéllas que estudian al hombre en todos sus aspectos. Tanto mayor es esta necesidad, cuanto más respetada sea la individualidad humana; este respeto es la base del desarrollo de la ciencia y su más sólido cimiento.

La Medicina Legal tiene su origen en esta necesidad; su objeto y su razón de ser está en la ley misma; no podría existir cuando el hombre no tuvo derechos y cuando la ley no era otra cosa, ni tenía otra base que la arbitrariedad. La Medicina Legal es el resultado del consorcio de la ley y la ciencia, manifestación de la cultura pública; es una creación moderna.

En los siglos pasados y no aun muy lejanos, no existió la Medicina Legal, en ellos la justicia y los procedimientos judiciales no eran sino sistemas de refinamiento de crueldad. Los trascendentales problemas se resolvían por la superstición y la brujería.

El desprecio para la ciencia médica estaba de acuerdo con su grado de desarrollo; se encontraba en estado embrionario, seguía invariable y ciegamente los rumbos marcados por Galeno; la anatomía humana era sólo conocida por la semejan-

za con la de otras especies, pues era tan grande el respeto que se tenía por el cadáver humano, que no era posible hacer estudios en él. Sin estos estudios anatómicos, sin la autopsia, que descubre los misterios de la organización humana, la medicina no haría progresos, ni la Medicina Legal existiera.

La historia de la autopsia va íntimamente unida a la de la medicina y sus ramos: anatomía, patología, histología. etc., y a la Medicina Legal, siendo tal la unión, que las tres tienen una misma historia.

Ni Hipócrates ni Aristóteles abrieron cadáveres humanos; las primeras disecciones fueron hechas por Herófilo y Erasistrato, de la Escuela de Alejandría, correspondiendo descubrir a este último que las arterias y venas arrancan del corazón; Herófilo hizo estudios especiales del cerebro, debiéndose a él la primera descripción de sus partes y la afirmación de que este órgano es el asiento de las sensaciones y movimientos. Después de estos considerables avances se entró al estado de atraso de que se ha hablado, permaneciendo cerrado por siglos el libro de la naturaleza: el cadáver. Ni Galeno ni nadie después de él hizo disecciones en el hombre.

Las autopsias que se ejecutaron en la antigüedad y que son naturalmente anteriores a este período, fueron muy escasas; se cita la hecha por Antistius en el cadáver de Julio César; la realizada en el cadáver del Tribuno Genucius, en la cual se llegó a la conclusión de que la muerte repentina del tribuno se había debido a la cólera de los dioses, ya que no se encontró lesión alguna en el cadáver que explicara la muerte; y una que otra más.

Disipadas las tinieblas de la Edad Media, aparece la ciencia tomando de nuevo la ruta que le ha permitido obtener su definitivo triunfo.

Es cierto que ya en el siglo VIII, el legislador presentía la necesidad de aprovechar la investigación médica, lo cual se advierte en algunos Códigos, como las Capitulares de Carlomagno y las Decretales de Gregorio IX, que mantuvo lo establecido ya por Inocencio VII, a quien se atribuye la crea-

ción del peritaje médico-legal. Pero el valor que se concedía a la opinión facultativa era muy reducido.

Sólo vino la autopsia a constituir una práctica más o menos general en el siglo XVII, gracias al impulso que en el anterior, dieron a la anatomía, Vesalio, Eustaquio y Fallopio especialmente, venciendo las mil dificultades que aun se presentaban a la investigación. Hasta hombres dedicados al cultivo de la ciencia eran rémoras del progreso: Leysser hace sólo doscientos años publicó una obra sobre la inutilidad de la inspección de los cadáveres, y Dupin, en 1790, abrigaba la opinión sostenida dos siglos atrás por Riolano, de no reconocer ningún valor a la disección cadavérica.

Afortunadamente en nuestros días no se discute la utilidad de la autopsia, estimándose la indispensable y procediéndose a ella en todos los casos criminales en que puede tener aplicación, aunque se trate de hechos muy claros; sólo hay que lamentar que todavía no esté reglamentada su técnica, para que siempre produzca la operación todo su efecto, como también que su dictamen no tenga el verdadero valor que le corresponde.

La Medicina Legal con el carácter de ciencia definitiva que tiene, presta una inapreciable ayuda a la ley, pues interviene con ella en todos los actos de la vida del hombre, desde antes de su nacimiento y hasta más allá de su muerte, investigando y descubriendo en las cenizas de su huesa el crimen que lo condujo a ella.

Etimología

Tiene su etimología la palabra autopsia en dos voces griegas: "autos" y "opsis"; la primera significa "acción de ver"; la segunda, "por sí mismo". Estas dos palabras han dado origen a varias acepciones: para algunos representa el examen que uno hace de sí mismo; para otros, expresa la inspección hecha por uno mismo y que se contrapone a la palabra tradición, que comprende las nociones suministradas por los antecesores; según esta acepción, representa la autopsia un elemento de la experiencia. Es probable que esto sea

el único y verdadero sentido que tuvo la palabra autopsia; pero hoy se le da un significado más restringido: expresa solamente la inspección directa y metódica del cadáver y de sus diferentes partes. Esta acepción ha sido muy criticada por los autores del siglo XIX, quienes la han considerado contraria a la etimología (“introducidas por la petulancia de los médicos jóvenes”) (1).

La palabra autopsia tiene hoy día idéntico significado que el de la palabra necropsia (muerte y ver), y que la palabra necroscopía, (de necros-muerte y copia-examinar). La expresión abertura del cadáver, no tiene significación idéntica a las anteriores, pues constituye una parte de la operación.

Definición

Las definiciones dadas por los autores no difieren esencialmente unas de otras.

Fischer: “La autopsia del cadáver humano, practicada técnicamente, tiene por objeto el descubrimiento de las alteraciones anatómicas del cuerpo, para poder deducir de ellas las enfermedades sufridas o la causa de la muerte”. Además, agrega: “Actualmente, no se llena este cometido por la mera disección macroscópica del cadáver, puesto que precisa en todo caso, un estudio histológico complementario y en muchos también el serológico, bacteriológico y químico” (2).

Se la define también diciendo que “es la abertura y examen de un cadáver para reconocer el estado de los órganos y la causa de la muerte” (3).

Aunque ambas definiciones dan el concepto, ellas no son satisfactorias. Más comprensiva y precisa es la dada por el profesor señor Samuel Gajardo, que dice que: “La autopsia consiste en el examen del cadáver a fin de investigar, por el estado de sus órganos, cuál ha sido la causa precisa y necesaria de la muerte”.

(1) Diccionario de Ciencias Médicas, pág. 109. Madrid 1827.

(2) FISHER, BERNHARD.—Curso de Autopsias, pág. 1.

(3) GAJARDO, SAMUEL.—Medicina Legal y Psiquiatría Forense, pág. 235.

La gran mayoría de los textos de Medicina Legal no contienen definiciones de la autopsia.

Como lo expresa claramente la última definición citada, se necesita establecer la causa única y que fatalmente ha debido ocasionar la muerte, para lo cual es preciso descartar las circunstancias que, habiendo influido, no constituyen factor único y determinante.

Clasificación

Existe sólo una gran clasificación de las autopsias que tiene por base la finalidad u objeto que se persigue:

- 1) Autopsia judicial; y
- 2) Autopsia clínica.

La autopsia judicial es la misma que la denominada jurídica, médico-legal y forense. Estas denominaciones parecen no ser otra cosa que cuestión de palabras, ya que se usan siempre en forma absolutamente sinónimas, y se ve que en realidad no pueden emplearse modalidades distintas, ya que las palabras "judicial", "legal", "jurídica" y "forense", expresan más o menos la misma idea, y que además en la práctica no se les da significación distinta. Sin embargo, estimamos que la denominación autopsia judicial es la más propia. Quién sabe si podría llamarse autopsia médico-legal a la que pueda tener alguna trascendencia en el terreno legal sin ir dirigida a servir de medio probatorio en un juicio determinado, como serían las autopsias que, dando datos sobre la frecuencia de una enfermedad como causa de muerte, informan a la legislación en un cierto sentido. Si se aceptara tal distinción para comprender a la judicial y a la médico-legal, habría que usar la palabra jurídica (autopsia jurídica). Creemos que es inconveniente aumentar sin objeto la terminología.

La autopsia clínica recibe también la denominación de "anatomopatológica" y también de médica.

Algunos autores colocan como primera clasificación la que divide las autopsias en general (que es la que se hace sobre el cadáver), y especial (la que se practica sobre alguna par-

te, algún aparato o algún sistema), para después dividir una y otra en judicial y clínica.

Esta opinión es errónea, pues la autopsia judicial por su carácter, ha de ser siempre general.

La autopsia es judicial, cuando su objeto es informatorio.

La autopsia es clínica, cuando su objeto es instructivo.

El Dr. Letamendi (Técnica de autopsias), clasifica las autopsias como sigue (1):

Autopsia	}	por su comprensión	}	general
				especial
		por su extensión	}	total
	parcial			
por su objeto final	clínica			
		jurídica		

Las autopsias total y parcial están comprendidas en la general y especial, de modo que sólo debe considerarse esta última división.

1. AUTOPSIA JUDICIAL. — Su ideal es informar a la justicia la causa de la muerte; como constituye un auxiliar de ella por fundamentar la prueba en las causas criminales, debe ser legal en todos sus aspectos, objeto y hasta método y procedimiento.

2. AUTOPSIA CLÍNICA. — Persigue la confirmación de un diagnóstico, observando las alteraciones que en los diversos órganos, aparatos, funciones, tejidos, etc., han producido determinados procesos patológicos o ciertos estados morbosos. La autopsia clínica termina la historia del enfermo que tuvo la desgracia de morir.

Las diferencias son muy marcadas. La clínica sólo tiene valor científico; la otra, además de este valor, tiene uno legal. La primera, partiendo de un hecho conocido, busca su comprobación; la otra, investiga un hecho que no conoce y que debe descubrir; la primera va de lo general a lo particular; la segunda de lo particular a lo general; aquélla es una síntesis, ésta es un análisis.

(1) DR. LETAMENDI.—«Técnica de Autopsias», págs. 58 a 70.

En la autopsia médica sirven de base para el descubrimiento de los hechos que se buscan, el conocimiento de los hechos que se tenían, los que suelen perjudicar el descubrimiento de la verdad en la autopsia judicial. En la autopsia judicial es de gran valor todo lo que rodea el cadáver, siendo sin importancia en la clínica.

El método no puede ser el mismo para ambas autopsias; en la judicial, el procedimiento es todo, pudiendo ser arbitrario en la clínica.

Ahora, tomando en cuenta la trascendencia de una y otra, resulta que el error en la autopsia clínica no produce tanto mal; en cambio, en la judicial el error puede tener las más horrosas consecuencias, pues engaña a la justicia, pudiendo conducir a un inocente al cadalso.

En la autopsia judicial todo se desconoce o por lo menos todo debe tenerse por desconocido, para no ir determinado de antemano a nada, para no influenciarse por algún prejuicio, para no prejuzgar; por esto deben advertirse hasta los más insignificantes detalles, pues en ellos puede estar la clave, por ellos puede hablar el crimen, revelarse. Sólo de esta manera puede conocerse bien el delito. Lo dicho prueba que la autopsia judicial no puede ser especial. No hay dato que pueda desestimarse como innecesario; tiene tanto valor lo positivo como lo negativo, lo que existe como lo que no existe.

El Dr. Mata es uno de los tratadistas de Medicina Legal que más insiste en que ambas autopsias son muy diversas; fija cinco puntos en que se base la distinción, ellos son:

- 1.º Quien dispone la autopsia;
- 2.º El objeto de la misma;
- 3.º Su modo de ejecución;
- 4.º El tiempo en que se hace; y
- 5.º Trascendencia en los juicios (1).

1.º Quien dispone la autopsia. En la autopsia clínica es el médico y en la judicial, la autoridad, realizándose la autopsia en presencia de uno de sus representantes y jurando previa-

(1) MATA, PEDRO.—«Tratado de Medicina Legal y Toxicología», 5.ª Edición, pág. 636.

mente el perito decir verdad sobre todo lo que viere y entendiere;

2.º El objeto final de la autopsia clínica es completar la historia de la enfermedad, comprobando o rebatiendo el diagnóstico establecido; decidir si el plan curativo fué acertado o no. Va precedida de todos los antecedentes que sirven para ilustrar el caso y que fueron observados.

En la judicial hay que decidir sin antecedente alguno si la muerte fué natural, indicando en este caso la enfermedad que la produjo, o si se debió a alguna violencia;

3.º No se atiende a ningún detalle exterior en la autopsia clínica ni importa el orden en que se abren e inspeccionan las cavidades.

En la autopsia judicial se comienza por anotar todo lo que rodea al cadáver, siguiendo por una descripción rigurosa del mismo. Se debe respetar el estado de los líquidos y sólidos que se encuentran en el cadáver; evitar todas las alteraciones debidas a procedimientos y no dar ocasión a que los fenómenos patológicos pueden ser confundidos con los cadavéricos. Como la autopsia puede repetirse por otros peritos, es indispensable alterar lo menos posible la integridad de los órganos. No basta con encontrar una causa suficiente para no continuar la operación en las demás cavidades u órganos;

4.º La autopsia clínica se hace antes de la inhumación y muy poco después de la muerte, por lo cual los órganos han sufrido muy poca alteración.

La autopsia judicial se hace en cualquier tiempo, siendo mayores las dificultades, pues no basta con los conocimientos histológicos ni patológicos, se necesita además el conocimiento de la anatomía cadavérica; y

5.º En la autopsia clínica el médico puede adquirir cualquier convicción para sí.

En la judicial tiene que dar su dictamen, asumiendo toda la responsabilidad, ya que su opinión ha de servir de base a una sentencia judicial.

Autopsia judicial

DIVISIÓN

Algunos autores dividen las autopsias en atención a la técnica que debe seguirse en varios grupos, a saber:

- 1) De un adulto o de un niño no inhumado y que haya sucumbido a causa diferente de un envenenamiento;
- 2) De un recién nacido;
- 3) En caso de envenenamiento; y
- 4) En caso de exhumación (Lecha Marzo, "Tratado de Medicina Legal").

Aun cuando la autopsia judicial, como se ha expresado, es y debe ser siempre general, en cada clase de muerte, o mejor dicho, cuando pueda presumirse una causa dada, como herida, sumersión, envenenamiento, etc., se da especial atención a todo lo que se relaciona con las marcas o huellas que dejan en el cadáver esas diferentes clases de muertes; en atención a esto último podría hacerse una interminable división de las autopsias. La división de las autopsias debe ser más general con respecto al procedimiento, mirado, no en los últimos detalles de la operación, sino en una forma más amplia. Así Fischer, divide sólo en dos grupos las autopsias: las que se hacen en fetos, recién nacidos y niños de pecho y las hechas en los demás casos. La división de estos dos grupos, es muy justificada, pues, la técnica es muy distinta en las autopsias de fetos, recién nacidos y niños de pecho que en las demás autopsias.

PARTES DE QUE CONSTA

En toda autopsia se distinguen dos partes:

- 1.^a El examen externo del cadáver; y
- 2.^a El examen interno o autopsia propiamente dicha. El informe de autopsia o protocolo, según otros, contiene los resultados de toda la operación.

El examen exterior coincide en mucho con lo que se llama "el levantamiento del cadáver", que según Lacassagne,

“es la operación consistente en examinar el cadáver a fin de declarar si la muerte es el resultado de un suicidio, de un accidente, o de un crimen, permitiendo así que sea retirado por la autoridad pública del lugar en que aquél sea hallado”. Persigue descubrir la causa de la muerte o más bien presunciones que conduzcan a descubrirla por el aspecto exterior, tanto del sitio como del cadáver mismo (1).

Este diagnóstico médico-legal, dice el autor anteriormente citado, se apoya en tres elementos:

1.º Estado del lugar del sitio;

2.º De los vestidos; y

3.º Del cuerpo; en este último hay que apreciar los puntos que siguen:

Aspecto general.—Decúbito, ejemplo: temperatura, rigidez cadavérica, putrefacción.

Heridas, cabeza.—Estado del cuero cabelludo, cara, cuello, párpados, ojos.

Manos, brazos.—Heridas de defensa.

Dice que si en el levantamiento no se ha advertido indicio alguno de muerte violenta, el examen exterior sirve para manifestar que probablemente se trata de una muerte natural. Agrega que el informe del levantamiento del cuerpo debe consignar las siguientes conclusiones:

1.ª La muerte es real;

2.ª Se remonta a tal tiempo;

3.ª El cuerpo no tiene signo de violencia; y

4.º La causa no puede determinarse por el examen exterior ().

Naturalmente, cualquiera que sean los resultados de este examen, debe realizarse la autopsia para comprobar la realidad de lo observado y adquirir una verdadera certeza.

Preferimos no tomar el examen externo como una operación separada, levantamiento del cadáver con informe propio y considerar este examen como la primera parte de la autopsia judicial, de acuerdo con la división que ya se ha hecho.

(1) LACASSAGNE, A.—«Manual del Médico Forense», pág. 55.

(2) LACASSAGNE, A.—«Manual del Médico Forense», pág. 56.

CAPITULO IV

Examen externo

Se divide como sigue:

1.º Examen del sitio en que se encuentra el cadáver y de todo lo que se halla en él; y

2.º Examen del cadáver, que comprende a su vez los siguientes puntos:

a) Estado cadavérico (diagnóstico de la muerte real; reconocimiento de los fenómenos cadavéricos—que servirán para fijar la fecha de la muerte—);

b) Datos personales (elementos que sirven para establecer la identidad); y

c) Signos de violencia o signos reveladores de delito (distinción entre los signos de violencia y los que son consecuencia de la muerte (livideces) y con las contusiones sufridas después de la muerte o post-mortem).

1. Examen del sitio en que se encuentra el cadáver

Debe ser hecho minuciosamente, pues con frecuencia cualquier detalle insignificante sirve de base para la prueba del delito, para individualizar al culpable o para descubrir su paradero. Nada debe despreciarse, porque lo que en un principio es superfluo, después, cuando avanza la investigación, puede pasar a ser un factor principal y tener valor inapreciable; no hay que olvidar que aun en el delito más técnico

camente realizado hay una falla, originada por el olvido, el apuro, el acaso, etc.

Es necesario fijar con exactitud el mayor número de datos, recogidos en el lugar de la observación, del sitio y objetos que rodean al cadáver; así, si se trata de un campo, hay que examinar el aspecto y estado general de las yerbas o arbustos, si están tronchados, arrancados, manchados de sangre, precisando si estas alteraciones o manchas son antiguas o recientes; si hay piedras removidas o manchadas; si hay huellas de pisadas y si éstas se presentan desorientadas en forma que puedan indicar que hubo lucha o si tienen un mismo sentido, en cuyo caso hay que observar su dirección; si hay sangre esparcida en las inmediaciones deberán seguirse las señales y calcular aproximadamente la cantidad que ha podido derramarse. Si se encontrara alrededor armas de fuego, cortantes, instrumentos vulnerantes, cuerdas, etc., habrá que fijar su situación con respecto al cadáver. Es natural que, además de estos detalles, debe hacerse mención del aspecto general del escenario y de la topografía del terreno.

La colocación del cadáver, con respecto a los demás objetos, por sí solo, puede dejar de manifiesto si es o no posible la muerte en las condiciones que aparecen o si debieron ser otras las circunstancias de ella; como por ejemplo, si se encuentra un cadáver colgado de una cuerda, sin que haya sido posible por la disposición de los objetos o muebles que el individuo se haya colgado a sí mismo, se descartará la idea de suicidio por *colgamiento*.

Si el cadáver se encuentra en una habitación, hay que observar el aspecto de ella, su situación, la de sus puertas y balcones, el estado del piso y las murallas y las marcas o manchas que se encuentren. Las manchas de sangre determinan la dirección del movimiento, que coincide con la cola o pequeñas gotas que siguen a la mancha; la forma de la mancha puede indicar si se trata de sangre arterial o no, pues aquélla sale en chorros.

La distribución de los muebles tiene capital importancia y sobre todo el hecho de si aparecen ordenados o no. El desorden es una circunstancia que hace presumir que hubo lu-

cha; la descripción de ella debe hacerse comenzando por los de la derecha y por los que están más cerca de las murallas, dejando para el último los que se encuentran al centro.

Además de las descripciones referidas, es necesario tomar fotografías y levantar planos en que se consignen las medidas exactas de todo lo que comprendan.

De todas las marcas reveladoras del crimen que queden en el lugar del suceso, las que merecen mayor atención son las manchas de sangre, las pisadas y las impresiones digitales, que constituyen objeto de largos estudios y que permiten actualmente la dilucidación de gran número de problemas de suma importancia.

Manchas de sangre.—La sangre debe ser reconocida, pues puede tratarse de otra substancia colorante; el examen microscópico permite observar los glóbulos rojos. Los rayos ultra violeta, dan a la mancha de sangre coloración verde. Se reconoce también mediante la reacción de Teichman y la reacción de Adler; la primera convierte la hemoglobina en hematina, que cristalizada con la presencia de un halógeno da cristales de hemina; la segunda, consiste en poner bencina, ácido acético y agua oxigenada en contacto con la mancha, con lo que ésta adquiere color azul.

Para saber si se trata de sangre humana o de otra especie se procede al examen bioquímico, lo que se realiza mediante la acción precipitante de los sueros.

Para desvirtuar la defensa del acusado, que aduce que las manchas proceden de sangre menstrual, nasal, etc., y no de heridas, es necesario observar la mancha al microscopio, después de coloreada con azul de metileno; así, pueden advertirse células de mucosa y bacterios que abundan en la sangre menstrual.

Si el acusado arguye que las manchas proceden de la orina, deberá probar que padece de alguna enfermedad causante de hemorragia, además el sitio de la mancha tendrá que ser compatible, por lo que interesa mucho la colocación de ella.

La distinción de los grupos de sangre, permite en la gran

mayoría de los casos, conocer si la sangre pertenece al acusado o a la víctima.

Las manchas de sangre permiten también conocer la colocación que tenía la víctima al ser agredida y al tiempo inmediatamente después, esto es, si estaba de pie, si permaneció en igual posición o si cayó inmediatamente, si estaba acostada, etc.

Florence ha podido reconocer la existencia de manchas de sangre seca en las armas después de largo tiempo; Funckel ha hecho reconocimientos parecidos pasados 17 años.

Huellas de pisadas.—El estudio de las pisadas y otras huellas dejadas en el terreno, permiten resolver en forma segura, muchos problemas. Desde luego, la forma y dimensiones del calzado, pueden apreciarse perfectamente; la altura del taco y las particularidades que presenta la suela; los deterioros y hasta la manera especial de pisar de la persona que produjo esas huellas. Pero fuera de estos detalles es posible determinar en ocasiones el número de personas que han intervenido en la escena que se trata de reconstituir; el sexo y la edad, esto último porque el pie del niño por su forma y por el poco peso del cuerpo, deja una marca distinta de la del adulto; si el individuo es cojo o tiene algún defecto en los pies; si se trataba de un viejo, pues entonces se observan rastros que indican la poca agilidad; la altura del individuo, por el largo del paso; si se trata de marcha o carrera; si iba ebrio el sujeto o no, etc.

Los estudios realizados sobre las huellas de pisadas se deben especialmente a Zenker, Hodan, Manon, Gross y Causse. La reproducción de las huellas las han realizado especialmente Hodan y Hoffmann, extrayendo el trozo en que se encuentra la pisada; Jaurnes y Somerschein, siguiendo el método de Hugoulin, solidifican el terreno con estearina, para después obtener el modelado.

Impresiones digitales. — La identificación por este medio se basa en el hecho de que la piel de la falange digital de cada dedo se halla cubierta de salientes lineales que forman figuras absolutamente individuales, no siendo en consecuencia posible encontrar dos personas que tengan las manos com-

pletamente iguales; permaneciendo estas figuras inmutables, durante toda la vida.

Se han clasificado en cuatro grupos las figuras formadas por las líneas salientes de la piel de las falanges digitales, lo que facilita mucho su utilización. Este método es de especial utilidad para el examen de las huellas que puedan observarse en el lugar del delito, debidas al roce de la piel, especialmente sobre superficies lisas.

La importancia de estas huellas fortuitas, en la investigación de los delitos hace que deba tenerse especial cuidado al realizar el examen del lugar del delito y de no tocar los objetos, pues en las superficies lisas especialmente pueden observarse muy nítidas las impresiones digitales del hechor.

Cuando las impresiones son poco visibles o invisibles, se revelan espolvoreando plumbagina sobre la parte sospechosa, apareciendo las líneas de color gris obscuro; asimismo, pueden exponerse las impresiones a los vapores de yodo.

El examen de los cabellos encontrados junto al cadáver, en sus ropas o entre sus dedos, puede servir en forma decisiva a la investigación.

2. Examen del cadáver

a) *Estado cadavérico.*—Este estudio se hizo en el capítulo preliminar, por lo que nos remitimos a lo ya dicho.

b) *Datos personales.*—Sobre todo cuando se trata del cadáver de un desconocido es necesario consignar con todo detalle, además de los datos generales,—de la posición del cuerpo, del aspecto general, de su estado, de la determinación del sexo y de la edad, del estado y aspecto de sus vestidos,—todas las características personales que sirvan para obtener la identidad de la persona del occiso. El examen del cadáver comprende, pues, una descripción completa y minuciosa de él y de las prendas que lo cubren, en forma tal que pueda representarse por ella tan bien como si se le tuviera presente, en cualquier momento; es necesario tomar en cuenta que lo que se omite no podrá observarse después.

La posición o actitud en que se encuentra el cadáver cuan-

do se le descubre tiene importancia y es lo primero que debe describirse.

Aspecto general.—Este está determinado por una serie de circunstancias o hechos que hay que detallar y que son: estado de vigor o de marasmo; de nutrición o de extenuación; de gordura o de flacura; la talla; el peso; los vicios de conformación; los achaques aparentes; el color de la piel; el color y estado de los cabellos; el color de los ojos; el estado de la dentición; las cicatrices.

La edad es otro de los datos que hay que consignar y que puede también considerarse entre los elementos que dan la resultante del aspecto general del individuo, dato que no siempre es fácil apreciar con absoluta certeza.

Edad.—Es el estado o grado de evolución en que se encuentra el individuo. Diversos elementos biológicos de la persona física, permiten determinarla en forma aproximada, ellos son: la piel, las formas del cuerpo, el cabello y la dentición, especialmente. En los fetos y recién nacidos, el estado de osificación (puntos de Beclard), permite determinar la edad.

En la persona viva es más fácil determinarla; la probabilidad de error es mucho menor que cuando se trata de un cadáver, debido probablemente al enfisema o hinchazón de la cara y, en general, a los cambios que se realizan en el sistema muscular. Es cierto que tratándose de cadáveres hay un elemento favorable, y es que puede observarse la presencia de placas de endurecimiento arterial, fenómeno que se produce más o menos a los 35 años. Es posible que el diagnóstico contenga un error hasta de 10 años, lo que es verdaderamente apreciable; naturalmente esto sólo puede ocurrir respecto de personas adultas y no de niños.

Cuando se trata de esqueletos, puede también determinarse, observando el grado de osificación de los huesos, que va en aumento con la edad (identificación).

Sexo.—Debe también expresarse el sexo a que pertenece el cadáver, cosa que no ofrece ninguna dificultad cuando ha transcurrido poco tiempo de la muerte, pero no así, cuando el cadáver se encuentra en un grado ya muy avanzado

de putrefacción o cuando sólo quedan los huesos. El útero tiende a resistir a la putrefacción más que las otras vísceras abdominales, pudiendo reconocerse generalmente aun mucho tiempo después de la muerte. Cuando el problema sólo debe resolverse por el examen de los huesos, por haber desaparecido todo lo demás, hay que observar con especial detenimiento la pelvis, que ofrece las características más salientes y que por lo general basta para decidir. Algunas de las características distintivas son: la estructura es más ligera en las mujeres que en el hombre, menos alta y de paredes menos abiertas. El arco pubiano es más ancho y redondo y casi permite inscribir en él un ángulo recto, mientras que en el hombre es más estrecho y su abertura excede rara vez de 65 a 70 grados. La escoltadura ciática mayor, es mucho más ancha en la mujer en quien forma un ángulo casi recto mientras su extremidad posterior desciende en el hombre de modo que forma un ángulo más agudo. Los caracteres de esta escoltadura suministran los más valiosos puntos de referencia para la distinción del sexo.

Vestidos.—Deben examinarse muy bien y apreciar su estado, los desperfectos que presentan y muy especialmente las roturas, manchas y tajos, pues éstos son un poderoso auxiliar en el estudio de las heridas.

Deben guardarse, pues constituyen un elemento importante en la identificación del individuo.

Identificación. — Cuando se trate de un cadáver no identificado convendrá proceder a la descripción morfológica según el método de Bertillon, que comprende tres aspectos distintos, que son:

- 1.º El señalamiento antropométrico;
- 2.º El señalamiento descriptivo; y
- 3.º El señalamiento de las marcas particulares.

Además, conviene tomar las impresiones digitales del cadáver.

El Código de Procedimiento Penal, establece que la identificación de la persona del occiso se hará por testigos que a la vista de él den razón satisfactoria de su conocimiento. Si

no hubiere testigos se expone^rá en público el cadáver (arts. 143 y 144 C. P. P.).

Pero el cambio de fisonomía que se produce con la muerte, es tal en ocasiones, y sobre todo cuando ha pasado un tiempo largo de la muerte, que no permite el reconocimiento. En estos casos, deberá procurarse que la cara del cadáver tome el aspecto que tenía antes de la muerte; esto se obtiene principalmente adoptándose el procedimiento de Hoffmann, que consiste en cortar la cabeza, extraer el cerebro y hacer varias incisiones en las partes occipital y parietal del cráneo, colocando la cabeza en una vasija bajo un chorro de agua pura, durante doce horas. Se le somete después a una solución concentrada y alcohólica de sublimado corrosivo, durante doce horas. Se cierra el cráneo; después de todo lo cual puede observarse el desaparecimiento del enfamea de la cara, y de las manchas verdes.

También la falta de expresión y vidriosidad de los ojos puede hacerse desaparecer aplicándose en el globo de ellos inyecciones de glicerina.

La piel maltratada por los golpes, puede recuperar en parte su color y aspecto, mediante las fricciones de talco. Estos dos últimos procedimientos, por ser muy sencillos, deben intentarse antes que se ponga en práctica el método de Hoffmann, anteriormente expuesto.

3. Signos de violencia o reveladores de delito

Este punto es tan amplio que bien puede decirse que abarca la gran mayoría de los problemas que se presentan a la Medicina Legal, una parte considerable del vasto campo de esta Ciencia.

Sólo lo que se refiere a las heridas producidas por armas de fuego, forma parte de una de las divisiones que tiene la balística, esto es, de la denominada "balística de efectos".

Es preciso ubicar, describir y calificar con toda precisión todas las lesiones o señales de violencia que presente el cuerpo del individuo en examen. No hay que omitir la descripción ni de las más insignificantes, pues las erosiones y ras-

paduras de la piel, por pequeña e invisibles que sean, presentan gran importancia. El examen de las aberturas naturales y en especial de la boca, puede delatar escoriaciones y úlceras que permitan el descubrimiento de un envenenamiento. Pero no basta sólo con constatar las lesiones y con relacionarlas con puntos anatómicos, para obtener su ubicación precisa; aun es necesario dar una idea completa de ellas, calificándolas de acuerdo con la clasificación que se hace de éstas y dando los mayores detalles, para lo cual hay que resolver todos los problemas que dicen relación con las equimosis, contusiones y las diversas clases de heridas, fuera de los procesos cadavéricos, como las livideces y roturas de la piel debidas a la putrefacción, que pueden en ocasiones confundirse con las lesiones anatómicas.

La amplitud del punto que nos ocupa, hace que esta materia no pueda tratarse aquí sino considerando lo más importante de ella y siempre en forma sucinta.

LIVIDECES CADAVÉRICAS

La sangre, después de la muerte, queda abandonada a la gravedad y en razón de esto, desciende a las partes declives formando manchas que, cuando se presentan en la piel se llaman livideces y cuando aparecen en las partes profundas, hipoístasis viscerales.

Las livideces sólo dejan de presentarse cuando el sujeto ha muerto a consecuencia de una hemorragia.

Las livideces tienen sitios obligados, por aquello de que no pueden presentarse sino en las partes declives; esto ayuda mucho para distinguirlas de las equimosis, lo que a la simple vista ofrece alguna dificultad cuando el cadáver está en estado avanzado de descomposición.

El medio de distinguir las livideces de las equimosis consiste en hacer una incisión para apreciar si la sangre fluye, caso de lividez, o si se trata de un poco de sangre extravasada y coagulada, que se adhiere al tejido celular subcutáneo.

LESIONES

Las lesiones deben contarse, ubicarse con toda precisión y describirse. Para la ubicación se hace referencia a puntos anatómicos y se toma la altura desde los talones o la planta de los pies.

El Código Penal (arts. 395 a 403), no ha definido lo que es lesión. Debe tomarse esta expresión en todo su alcance, considerándose que lo es "toda perturbación de la integridad anatómica o fisiológica del individuo, provocada por agentes exteriores, físicos o químicos (1). Por la autopsia sólo pueden reconocerse las alteraciones presentadas por los tejidos, esto es, huellas de violencia o agresión, lesiones anatómicas, no así las fisiológicas, que se refieren al funcionamiento.

El examen de la lesión permite generalmente determinar la naturaleza del cuerpo vulnerante, que la ha producido, lo que tiene gran importancia en la investigación del delito.

Toda lesión queda comprendida en la denominación de traumatismo, que es el efecto de la acción de un cuerpo vulnerante sobre los elementos anatómicos.

Según sea el agente que obra, es la clase de traumatismo que se produce. En atención al agente, los traumatismos se dividen en erosiones, contusiones y heridas.

En el estudio de las lesiones es de mucha importancia establecer si ellas se produjeron en vida del individuo o cuando ya era cadáver.

EROSIONES

Cuando desaparece una porción de epidermis en el individuo vivo, se forma una costra debajo de la cual se repara la epidermis; en el cadáver la placa desprovista de epidermis se deseca y adquiere un color pardo-amarillento; la dermis toma el aspecto del pergamino y falta por completo la hemorragia y la inyección de los vasos.

(1) SAMUEL GAJARDO.—Medicina Legal y Psiquiatría Forence, pág. 150.

Como por lo general estas lesiones son producidas por las uñas, los pulpejos de los dedos intervienen, produciendo en el vivo una sufusión subyacente, que viene a evidenciar el hecho de haberse ocasionado la lesión en vida. Si no se observara el fenómeno dicho, el examen histológico permite reconocer en la dermis hemorragias capilares microscópicas que constituyen igual prueba.

Las erosiones no sangran o sangran muy poco y sanan con gran rapidez, no dejando huella alguna; carecen de importancia desde el punto de vista médico, no así desde el punto de vista legal, en que tienen importancia extraordinaria.

Las solas erosiones, por el sitio en que se encuentran pueden dar idea de la manera cómo se ha producido la muerte y dar origen a presunciones graves. Así las erosiones del cuello suponen compresión manual o extrangulación; las de la nariz y la boca, asfixia, etc. Siempre, cualquiera que sea el lugar en que se encuentren, indican que ha habido lucha, quedando excluída, en consecuencia, la hipótesis de suicidio.

Las erosiones dejadas por los dientes han permitido en más de una ocasión, descubrir al autor del homicidio.

CONTUSIONES

Contusión es un derrame de sangre en los tejidos, producido por alguna fuerza o violencia que ha roto los vasos; su extensión depende del calibre de los vasos destruídos. Estos derrames o equimosis son contusiones de primer grado y, como las erosiones, son signos reveladores que no producen ninguna consecuencia en la salud del individuo, no siendo, consiguientemente, causa ni remota, ni próxima de la muerte; eso sí que con frecuencia ayudan a su descubrimiento.

Las contusiones pueden ser de mayor consideración; esto ocurre cuando se destruyen órganos internos o huesos; en este caso la contusión se identifica con lo que se llama "herida contusa", que puede tener mucha trascendencia en el mecanismo de la muerte.

Volviendo a las contusiones de primer grado, hay que decir que mientras mayor es la fuerza que se aplica en el te-

jido, mayor extensión tiene el derrame sanguíneo, siendo posible conocer la violencia del golpe, por el tamaño de la equimosis. Pero hay varios factores que hacen que un mismo golpe no produzca una contusión de igual extensión; estos son principalmente la delicadeza de los tejidos y el estado de las arterias. Si la región es muy vascular, cualquiera violencia, por pequeña que sea, puede producir un derrame considerable; de aquí que sea indispensable tomar en cuenta este factor.

Los tejidos de las personas de vida sedentaria, no acostumbradas a ejercicios, se lesionan con mayor facilidad que las de aquéllas acostumbradas a recibir golpes, como los boxeadores, por ejemplo, cuyos tejidos no se afectan sino cuando la violencia es demasiado recia.

La forma de la equimosis es, por lo general, redondeada, pero con frecuencia adquiere la misma del cuerpo que la produjo, así puede determinarse con facilidad que la lesión fué provocada por un palo, una huasea, una manópla, un puño cerrado, un martillo, etc.

A veces resulta que el lugar en que se encuentra la contusión no es el mismo en que se produjo el golpe. Así un golpe en la frente puede ocasionar una equimosis en el ojo; un puntapié en la rodilla, producir una contusión del tobillo, etc. Este fenómeno se observa con alguna frecuencia en las caídas, haciendo difícil la explicación de cómo han podido producirse las lesiones observadas. La falta de coincidencia entre el sitio violentado y el lugar de la contusión, se debe a que el golpe repercute en otra parte del cuerpo, o más comúnmente, a que la sangre extravasada desciende por gravitación entre los planos musculares y las facias.

Los cambios de color que experimentan las contusiones y que permiten determinar en forma aproximada la época en que se ocasionaron, no se producen igualmente cuando se trata de lesiones superficiales, que cuando éstas son profundas; las primeras adquieren inmediatamente color rojo obscuro, en cambio en las segundas suele demorar uno o más días en aparecer la coloración; las primeras desaparecen con mayor ra-

pidez, pasando del rojo obscuro al amarillento en muy corto espacio de tiempo.

Los cambios de color que experimenta la sangre derramada en los tejidos, manifiestan la evolución en el proceso de absorción de ella. Estos colores permanecen como antes, después de la muerte, pudiéndose determinar en el cadáver lo mismo que en el vivo, el tiempo que tiene la lesión, por la coloración que presenta.

El primer color que aparece es el rojo, que se vuelve violáceo o casi negro al poco tiempo de producirse la lesión, y verde a los cinco días; de los siete a los diez tiene tinte amarillento, desapareciendo más o menos a los quince. Las contusiones superficiales se ponen amarillas a los tres días.

CONTUSIONES POST-MORTEM

El más importante de los problemas que tiene que resolver la autopsia respecto de las lesiones en general, es determinar si ellas se han producido en vida o cuando el individuo era cadáver. Todos los demás son secundarios con relación a éste, que es tan esencial que sin resolverlo, no sería posible dar con la causa de la muerte, pues para ello, es indispensable apreciar la influencia que han podido producir las lesiones que presenta el cadáver. No se puede apreciar la influencia que en la extinción de la vida tienen determinadas lesiones, si no se puede afirmar con seguridad que ellas fueron causadas en vida.

No es difícil diferenciar las equimosis de las lesiones producidas post-mortem, pues la equimosis es una lesión vital, que si se presenta en un cadáver ha debido tener origen anterior a la muerte. Las lesiones hechas en el cadáver no presentan las características de la equimosis, no pudiendo confundirse con ella. Christison y Orfila demostraron que los traumatismos violentos inferidos en cadáveres son capaces de determinar la producción de sufusiones de sangre en los tejidos. En realidad, esto es posible, pero tanto los autores citados, como asimismo Casper, yerran al creer que la sangre en estas condiciones puede coagularse como al extravasarse,

cuando la vida no está aun extinguida; sólo se encuentra coagulada la sangre cuando la equimosis es anterior a la muerte; en caso contrario, la sangre derramada es siempre fluida. Para mayor seguridad, pueden hacerse macerar los tejidos en agua: en el primer caso, persiste la coloración durante mucho tiempo; en cambio, si el derrame es post-mortem, la coloración desaparece con mucha rapidez.

Suelen encontrarse al hacer la autopsia, manchas en algunos órganos que pudieran hacer creer en la existencia de algún traumatismo. Louis y Charcot, en casos de hemorragias cerebrales o meníngeas, han encontrado equimosis subepicraneales, que no se deben a derrames producidos por traumatismos. También, sencillas perturbaciones del sistema nervioso, sin lesiones orgánicas, tales como las que se presentan en los neurasténicos y en los histéricos, pueden provocar la formación de equimosis.

La succión con los labios simula lesiones equimóticas, pero su forma arqueada permite fácilmente reconocer su origen.

HERIDAS

Herida es toda colusión de continuidad de los tejidos.

Las heridas se clasifican o agrupan en atención a la naturaleza o aspecto de ellas y el arma o instrumento que las produjo.

1. *Heridas contusas*.—Son aquéllas que han producido desgarró y laceración de los tejidos. Se originan comúnmente de caídas o golpes dados con instrumentos romos; con frecuencia comprometen los órganos internos y fracturan los huesos. Los bordes de estas heridas son irregulares, exceptuándose las heridas del cuero cabelludo, los pomos y las cejas, que con frecuencia simulan heridas de armas blancas; observadas estas heridas contusas con una lente, se reconocen laceraciones en sus extremos y la irregularidad y contusión de los bordes que no dejan duda sobre su naturaleza.

2. *Heridas incisas*.—Son las producidas por las armas blancas, esto es, cuchillos, navajas, etc. Estas sangran mucho, presentan los bordes limpios, separados y libres de contusión. Al

final es menos profunda, constituyendo esta última parte una herida cutánea superficial que recibe el nombre de "cola" y que permite determinar la dirección de la herida.

3. *Heridas de instrumentos punzantes.* — Son heridas penetrantes, más profundas que anechas; la hemorragia es interna y muy abundante. Cuando atraviesa un hueso o un órgano compacto, puede determinarse si el arma era de uno o dos filos.

4. *Heridas de armas de fuego.* — Cuando el disparo se ha hecho apoyando el arma en la piel o a corta distancia de ella, la herida presenta desgarros debido a los gases de la pólvora e incrustaciones de ésta, sea cual fuera la clase del arma empleada.

En estas heridas es muy importante distinguir el orificio de entrada del de salida, pues así podrá conocerse la colocación que tenía el agresor con relación a su víctima.

Si se trata de armas cuyos proyectiles alcanzan mucha velocidad, los orificios de entrada y salida son iguales. El de entrada es más pequeño que el de salida si el proyectil no es rápido.

HERIDAS ANTE-MORTEM Y HERIDAS POST-MORTEM

Por lo general, no es difícil determinar con seguridad si una herida tuvo origen antes o después de la muerte.

Siempre las heridas hechas en vida tienen derrames de sangre, siendo muy considerable la hemorragia en los tejidos profundos, cuando se han producido por instrumentos punzantes y cortantes.

Además de la hemorragia, la sangre infiltra la piel y los tejidos contiguos y se presenta siempre coagulada.

Siendo la retracción de la piel y los músculos un fenómeno vital, las heridas producidas en vida, en estas partes, tienen sus bordes abiertos y aun vueltos hacia afuera y algo tumefactos. Las heridas producidas después de la muerte no tienen hemorragia. Suelen, sin embargo, producirla cuando

se ha hecho en breve tiempo después de la muerte y se encuentran en un sitio de hipóstasis. Los gases de la putrefacción pueden producir derrames en las heridas. En todos estos casos se borra con mucha facilidad la mancha, lo que no ocurre con la sangre de hemorragia, que no desaparece, por mucho que se lave.

Cuando el individuo ha sufrido hemorragias, las heridas ocasionadas en vida aparecen exangües, semejándose a las post-mortem, lo mismo ocurre cuando el cadáver ha permanecido largo tiempo en el agua.

Cuando las heridas tenían algún tiempo en el momento de ocasionarse la muerte, no sólo se cuenta con los signos generales vistos (hemorragia, coagulación, retracción de los tejidos), para hacer el diagnóstico, sino aun con otros que alejan toda duda (supuración y todo proceso de reparación que se observe), evidencian el hecho de que ellas se causaron cuando el individuo estaba vivo, porque se trata de fenómenos realizados necesariamente con posterioridad al momento en que se ocasionó la herida y anteriores a aquél en que se produjo la muerte.

Los fenómenos de separación comienzan por lo general después de tres horas, pudiendo ser observados al microscopio. El estudio de estos procesos permite contestar la pregunta de cuál es el tiempo transcurrido ante la producción de la herida y la muerte.

Quemaduras

El diagnóstico diferencial entre quemaduras producidas en vida y una producida después de la muerte, se basa en la apreciación de los signos de reacción vital, eritema, flictena, inversión de la red vascular cutánea. Cuando la quemadura es ligera, determina sólo un enrojecimiento de la piel (eritema), debido a la vasodilatación de los capilares cutáneos, este enrojecimiento desaparece después de la muerte. Cuando la quemadura es más intensa, se coagula la sangre y el enrojecimiento persiste después de la muerte.

Si se forma una flietena, va rodeada de un cerco blanco seguida de una aureola roja, su contenido presenta muchos leucocitos que demuestran reacción vital. La presencia del eritema como la flietena, son signos muy seguros del origen ante-mortem de la quemadura.

Algunos autores han negado el hecho de que la eritema es una lesión exclusiva del individuo vivo.

Christison (1) ha pretendido, sin resultado, producir flietas en cadáveres recientes, aplicando hierro candente y agua hirviendo. Si llega a producirse alguna vesícula, nunca contiene serosidad, hecho aceptado por Champoillon y que niega Laurent (2), que cree que jamás puede producirse.

Champoillon (3) ha logrado producir en cadáveres aureola roja; (hecho negado por Christison), la analogía no es muy grande, pues, la incisión muestra en su nivel sangre extravasada, cuando la quemadura es ante-mortem.

A pesar de las discusiones, una flietena con rubieundez inflamatoria de la dermis y aureola roja periférica, indica que la quemadura se hizo en vida.

Chambert (4) ha descubierto un nuevo elemento diagnóstico que consiste en apreciar si el suero de la flietena se coagula en masa o da un gran precipitado de albúmina en presencia del calor o del ácido nítrico; estos hechos indican el origen ante-mortem. De manera que aun cuando se admite como posible la producción de ampollas serosas en el cadáver, hay medios de hacer el diagnóstico. La presencia de equimosis punteadas que siguen con frecuencia a las quemaduras de segundo grado, indican su producción en vida. En las quemaduras de tercer grado indica la producción en vida la aureola roja y la inyección vascular muy visible, cuando la escara se apergamina; esta inyección se origina de la coagulación vital de la sangre por el calor.

(1) BALTHAZARD, B.—Manual de Medicina Legal, pág. 231.

(2) BALTHAZARD, B.—Manual de Medicina Legal, pág. 231, 2.ª edición.

(3) BALTHAZARD, B.—Manual de Medicina Legal, pág. 231, 2.ª edición.

(4) BALTHAZARD, B.—Manual de Medicina Legal, pág. 231, 2.ª edición.

Las heridas y en general los traumatismos como causa de la muerte

Heridas. — Cuando la herida es directamente mortal, la muerte se produce por hemorragia o por destrucción del órgano, o por shock. Si el lesionado padecía de alguna enfermedad, que por sí sola podía producir la muerte, o de alguna anomalía que predisponía a ellas, debe dejarse constancia de estas circunstancias. La pérdida de la tercera parte de la sangre, produce la muerte por hemorragia.

La muerte por shock no puede diagnosticarse, pues no deja señal. La muerte puede no producirse directamente por la lesión, sino por infección, enfermedades ocasionadas por la lesión o por la menor resistencia de la víctima, operaciones quirúrgicas, empleo del cloroformo, mal tratamiento o negligencia del médico, rebeldía del enfermo, etc. Es necesario definir con la mayor precisión, la relación existente entre la causa de la muerte y la lesión. En las complicaciones sépticas como la efisema y la neumonía es necesario señalar cómo se produjo la infección desde la herida. La relación puede ser menos inmediata, como una neumonía de un viejo, debida a la posición en decúbito, por la fractura de una pierna, etc. Una lesión puede acelerar el desarrollo de una enfermedad que fué la causa de la muerte; lo que ocurre con frecuencia en la arterioesclerosis y en la degeneración grasosa del corazón por aumento de la presión sanguínea.

Fichot (1), especialmente, ha estudiado las enfermedades de origen traumático.

Muy difícil es apreciar la relación de los traumatismos con enfermedades de la nutrición (diabetes) y las enfermedades nerviosas.

Gran número de enfermedades, por no decir todas, pueden tener su origen en un golpe, siendo éste de alguna consideración. El descubrimiento del origen microbiano de las enfermedades hizo perder fuerza a la idea de que éstas pudieran producirse de un traumatismo, pero posteriormente se ha de-

(1) Citado por VIBERT, Medicina Legal, pág. 83.

mostrado que los gérmenes existen en el organismo y que su acción destructora se inicia como consecuencia directa del golpe. Un cáncer, una tuberculosis pulmonar, etc., pueden acelerarse y producir la muerte en muy corto tiempo, por influencia del traumatismo; en estos casos no es difícil, por lo general, llegar a descubrir que la enfermedad debió existir con anterioridad, por el grado de desarrollo de las lesiones o estado de los tejidos.

Vibert (Medicina Legal), muy especialmente, ha estudiado esta materia, con ocasión de los accidentes del trabajo, como causa de muerte y de incapacidades.

Autopsia de las heridas

Se ha dicho que debe hacerse una descripción completa de las heridas, determinándose muy especialmente los caracteres de sus bordes y de sus partes vecinas.

La herida nunca debe sondarse. Los puntos donde radiquen las heridas de la piel, deben ser incididos a su alrededor, de manera que la incisión se practique en tejidos no alterados; las partes inmediatas a la herida se separan, respetando la herida cutánea mediante cortes superficiales supuestos, que comprenda las distintas capas como las hojas de un libro, a fin de poder apreciar la existencia y clase de lesiones de las partes blandas sin que se modifique el aspecto de la herida externa.

Tratándose de heridas de armas de fuego, debe prestarse especial atención a la existencia de granos de pólvora incrustados en la piel, de pelillos o filamentos en la herida y en caso de duda se someten al microscopio; igual cosa se hace para diferenciar las quemaduras producidas por líquidos de las producidas por las llamas.

Deben sacarse diseños y fotografías, pero cuando se trata de heridas de poca importancia y que no tienen relación con la causa de la muerte, basta con una descripción muy breve.

Más adelante se darán estas ideas.



CAPITULO V

Examen interno

La autopsia propiamente dicha, esto es, la abertura y examen del cadáver, es una operación técnica del dominio de la Ciencia Médica; esta ciencia da las normas para su ejecución, que no son otras, que las reglas generales de la disección, más alguna que otra precaución especial. El buen anatomista si no está por esto sólo capacitado para hacer una autopsia judicial con éxito, por lo menos reúne apreciables condiciones para ello.

La autopsia es más del objeto de la Ciencia, que de la administración y de los códigos; pero como su trascendencia en el terreno jurídico es tan grande, no puede ser ella, o más bien dicho, su técnica, indiferente para la ley. Los preceptos del derecho deben referirse a ella.

Se dice que mientras más avanza la cultura y civilización de los pueblos, tanto menos puede apartarse el Derecho de la Ciencia. En realidad, no se hace verdadera justicia, prescindiendo de la inapreciable ayuda que aportan al derecho todas las manifestaciones del saber humano. El juez para dar un fallo, de acuerdo con la verdad de los hechos necesita de los conocimientos de la Ciencia Médica, muy en especial. Como mediante estos conocimientos se llega a la verdad, que es lo que se persigue, es natural, que no sean despreciados jamás.

Se ve claramente la conveniencia que hay en que la ley

respete los dictados de la ciencia, pero éstos deben ser emitidos en ciertas y determinadas condiciones, esto es, en la forma establecida por la ley, para que así haya la suficiente garantía.

No sólo es beneficioso, sino aun, es una obligación de la ley respetar y tener por ciertas las conclusiones que siente la autopsia; para que esto ocurra, la ley tiene que indicar el modo de ejecución, ya que de ello depende el valor y la verdad de su dictamen.

En resumen, se necesita que la ley dé a la autopsia mucha fuerza probatoria, pues ella es luz en el proceso, siendo para esto previo, que la ley encauce la técnica de la operación. Debe tener mucho poder la autopsia, esto es, la autopsia bien realizada, la que en realidad descubre la verdad. Nadie podrá discutir que el que hace una autopsia debe ser responsable por ella; ahora, para que esto sea posible, es necesario que haya una pauta fija, pues de otra manera, todo error sería excusable y pasaría a constituir una de las tantas opiniones que podrían sostenerse y aun llevarse a la práctica.

Puede argüirse que la existencia de una norma fija, es perjudicial y contraria a la evolución constante del progreso científico, peligro que en realidad no existe, y que en todo caso, entre esto y la aceptación de la arbitrariedad en la ejecución de la autopsia, es muy preferible lo primero.

Si no existe una reglamentación completa, por lo menos el autopsiador debe estar obligado a dejar constancia del modo de proceder, para que así, en la defensa del supuesto culpable puedan hacerse presente las fallas de que adoleció la operación y se le reste mérito probatorio.

La manera de proceder en la autopsia debe estar reglamentada, pues la autopsia es la base del proceso criminal y como tiene tanta influencia en la suerte del acusado, no es posible que éste no cuente con un medio eficaz de probar el error que lo va a conducir al cadalso. Aceptándose este modo de pensar, podrían, no obstante, conciliarse las opiniones opuestas a este respecto, permitiéndose que el perito autopsiador se apartara de las normas consagradas, dejando expresa cons-

tancia de ello, en el informe y de las razones que lo indujeron a obrar de este modo.

Es natural que las disposiciones a que el médico tendría que someterse, no podrían ser sino normas generales y no de detalle (aunque en realidad todo interesa y tiene mucha importancia), porque es necesario suponer que el médico tiene conocimientos y obra desempeñando fielmente las funciones de su cargo. Bien puede decirse que no hay cosa de la operación que no sea importante y que no necesite que se haga en determinada forma, desde la manera de tomar las herramientas, el instrumental, el orden en que debe procederse, etc.

Si la abertura de la cavidad craneal, en vez de realizarse, con los útiles más adecuados al efecto, se hiciera con otros impropios, mucho peligro habría para el acusado, de que se atribuyeran a su mano las lesiones hechas por las manos de quien va a informar a la justicia, o del que, como podría propiamente decirse, va a administrarla. Supongamos que supiéramos que la abertura de las diversas cavidades del cadáver del individuo, cuya muerte se presume hecha por nuestro defendido, se ha realizado con un cuchillo carnicero u otro instrumento inapropiado, por ejemplo. ¿Qué no diríamos acerca de los resultados de la operación? ¿Con qué energía no discutiríamos sobre la no existencia de las lesiones de que la autopsia hecha, en las condiciones dichas, diera cuenta?

Con respecto a la manera de proceder en las diferentes regiones del cuerpo, hay todavía las más contrarias opiniones, lo que está manifestando que no es lo mismo proceder de una manera que de otra, y no siendo igual, debe haber un método superior a los demás, que es el que debe ser escogido por la ley. Encontrar el verdadero método no es cosa sencilla, pero es perfectamente realizable; en la elección del método, no puede servir de excusa para que quede indefinidamente sin resolver un problema tan trascendental y cuyo abandono perjudica tan profundamente.

Nos encontramos aquí con que esto de la técnica de las autopsias, que es al parecer un problema puramente médico, es, sin lugar a dudas, de la incumbencia de la ley, pues a ella le interesa mucho la cuestión material, la ejecución, el

movimiento del cuchillo en el cadáver de la víctima del crimen. Con la más grande convicción de que no exageramos, nos atrevemos a afirmar que de la manera cómo se proceda en la operación de autopsia, depende, en la mayoría de los casos, el que se castigue a un inocente o que se libre a un criminal.

La autopsia no puede quedar al criterio del operador, pues así, no sólo pueden cometerse errores y abusos, sino que ellos, quedarían ocultos y no podrían ser sancionados. La responsabilidad por una autopsia mal hecha, es en estas condiciones ilusoria.

Existiendo una sola manera de proceder, no sólo sería más clara la responsabilidad, sino, lo que es más importante aun, se *evitarían las responsabilidades*.

La autopsia fuera de ser la operación pericial de más trascendencia, tiene la gravedad de que no puede repetirse; cuando se nombran otros peritos para que procedan de nuevo, éstos últimos tienen necesariamente que basarse en mucho de lo establecido por los primeros.

Si se pide la opinión facultativa, es porque se le cree indispensable para resolver; siéndolo así, *el médico indirectamente falla*. Ahora, si la ley exige al juez proceder de determinada manera en la apreciación de los hechos que se relacionan con lo discutido y le exige fundar sus resoluciones, ¿por qué dejar que el médico proceda libre de toda norma, que haga posible descubrir la arbitrariedad cuando la cometa?

Si se ha visto, después de dolorosa experiencia, que no pueden fallarse las causas criminales en conciencia, como lo permitía la Ley de 3 de Agosto de 1876, porque los magistrados resolvían sin conocer los hechos, ¿por qué aceptar que el médico sea obedecido en su dictamen, habiendo obrado según su gusto, y no en la forma correcta y conveniente? Como en todo caso el informe debe ser respetado (pues si no, no se le pediría), es necesario que la operación se haga en forma que aquél, refleje la verdad buscada.

Este modo de pensar no puede considerarse lesivo para los profesores encargados de realizar la autopsia, pues en asun-

tos de tan grande magnitud, en asuntos en que se juega la honra y la vida de una persona, no pueden caber susceptibilidades profesionales y todo debe ceder al interés supremo de la justicia.

En apoyo de la intervención de la ley, en la práctica de las autopsias judiciales, podrían citarse los innumerables casos, que se consignan en todas las obras de Medicina Legal, en que por mala ejecución o por omisiones imperdonables, se han originado perjuicios de gran consideración a la Administración de Justicia. La intervención de la ley evita estos males.

Y no sólo es necesario seguir un método fijo y determinado, un orden previsto, en la parte material de la autopsia, sino que también es necesario e indispensable para su parte discursiva o de narración.

Reconocemos que el problema es arduo, pero creemos no equivocarnos al decir que su verdadera solución está en reglamentar la técnica, pues así se obtendrán beneficios inapreciables, aun contando con que no siempre, al establecer la norma de conducta que deba seguirse, se resuelvan las dificultades de acuerdo con el mejor criterio. Es preciso que haya una pauta.

La trascendencia jurídica del problema médico que nos ocupa y la necesidad de que tanto el juez como el defensor del acusado y de la víctima, conozcan lo mejor posible la ciencia que ha de derramar la luz, hacen que todo el estudio de la parte médica sea completamente del objeto de este trabajo, pudiendo ser tratado con todo detalle; sin embargo, no dilataremos esta parte, y sólo la trataremos en forma breve.

Habiéndose demostrado que es de necesidad imprescindible la fijación de las normas que deben seguirse al realizar las autopsias, precisará ver cuáles debieran ser ellas. En esto, es natural que no creemos haber encontrado lo más acabado, la última palabra, pero sí que, aun cuando estuviéramos lejos de eso, se mejoraría infinitamente la situación existente hoy día, por demás lamentable. Las fuentes a que hemos echado mano en ésto, hacen que no podamos estar lejos de las

que deben ser las normas técnicas de conducta. Insistimos en que las disposiciones que tendrán que dictarse en el futuro, tendrán que coincidir con todo lo que expondremos. Estas normas no debieran talvez estar contenidas en una ley, pues, sin que esto signifique restarles importancia, son disposiciones de detalle más propias de un reglamento. Ellas deben consignarse en un reglamento del Código de Procedimiento Penal, que es la ley en que tiene cabida y se trata la autopsia judicial.

Técnica. — Eminentes autores desde hace ya más de un siglo, se han empeñado en crear un sistema de preceptos para la realización de las autopsias. Mucho se ha discutido, desde el orden en que deben abrirse las tres cavidades del individuo, hasta la manera de ejecutar los cortes y del empleo de los instrumentos. Orfila, Mata, Wirehow, son autores de métodos. Letamendi ha expuesto también interesantes puntos.

Los cortes no pueden ni deben ser en las autopsias, tan finos ni tan perfectos, como si se tratara de una preparación anatómica que hubiera de presentarse con la tersura y limpieza que constituyen su mérito. Los cortes en las autopsias judiciales no pueden ser de esta índole, por no haber tanto tiempo y por no servir al éxito de la operación. "Dando muchos cortes pequeños en los órganos grandes, se produce desuartizamiento y esto es perjudicial a la inspección". Los cortes en una autopsia serán grandes, de tal manera que siendo posible deberán atravesar las partes. "Una incisión amplia, aunque esté mal trazada, es preferible seguramente a una pequeña, pero bien dirigida y vale casi siempre más que varios cortes pequeños y muy numerosos". Wirehow (*Técnica de autopsias*) (1). La incisión demostrativa en una autopsia debe ser grande y extensa, con excepción del cerebro en que los cortes deben ser muy numerosos.

Para la inspección interna del cadáver se abren las tres cavidades principales del cuerpo: cavidad craneal, torácica y abdominal.

También se abre el canal vertebral o las cavidades articu-

(1) WIRCHOW.—*Técnica de Autopsias*, pág. 12. (Traducción del Dr. VALLE).

lares, operación que, por regla general, no es necesario hacer sino cuando se presume que existen en ellas lesiones importantes.

Cuando existe la sospecha de una determinada causa de muerte, se empezará la autopsia por la cavidad en que se cree se encuentra la alteración principal; en los otros casos se investiga primero la cavidad craneal, para seguir con la torácica y la abdominal. Tratándose de cadáveres de recién nacidos no se sigue este orden.

Lo primero es determinar la situación de cada uno de los órganos que se encuentran en las cavidades en examen, indicándose su color, el aspecto de su superficie, la existencia de contenidos anormales, cuerpos extraños, gases, líquidos o coágulos; tratándose de estos dos últimos debe indicarse su peso y medida. Por último, se reconocen todos los órganos y se determinan las alteraciones que presentan; se anotará el peso y medida de los órganos.

CAVIDAD CRANEAL

Siempre que no haya una lesión que respetar, la apertura de la cavidad craneal se realiza haciendo un corte de oreja a oreja, que pase por la parte superior del cráneo y separando las partes blandas hacia adelante y hacia atrás. Después de examinar las partes blandas y una vez separado el pericraneo se examina la superficie del cráneo.

Después, mediante un corte circular con la sierra se separa la calota, se levanta y se examina del mismo modo su superficie interna.

Se reconoce la superficie externa de la duramadre, se abren longitudinalmente los senos venosos y se determina su contenido. En seguida, se separa la duramadre por un lado y se vuelve hacia el otro, examinándose su superficie interna, así como el aspecto de los cortes de la piamadre que se tienen a la vista.

Se efectúa la misma operación al otro lado y una vez separada la inserción anterior de la hoz del cerebro se vuelve hacia atrás la duramadre, observando las venas que desembo-

can en los senos. Se extrae el cerebro, observando el contenido de la base del cráneo. Se investiga el aspecto de la píamadre en las partes laterales y en la base.

Se examina la forma y tamaño del cerebro en conjunto y sus diferentes zonas y circunvoluciones, se reconocen sus partes mediante cortes ordenados, especialmente los hemisferios cerebrales, los grandes ganglios, los tubérculos cuadrigéminos, el cerebelo, la protuberancia y el bulbo, determinándose el color, contenido, estructura y consistencia.

En los diferentes cortes se observan con especial atención la existencia y contenido de los ventrículos cerebrales, lo mismo que el aspecto y contenido de los vasos, de la superficie vascular externa y de los diferentes plexos de los vasos. También debe examinarse la posible existencia de coágulos fuera de los vasos. Para terminar se reconoce la duramadre del fondo del cráneo, apertura y reconocimiento de los senos transversales y de su contenido; y si hubiere motivo, de los restantes senos; después de separar la duramadre se investigan los huesos del fondo y las paredes laterales del cráneo.



Si es necesario se procede a la apertura de la cara, al reconocimiento de la carótida, de los órganos del oído y de la cavidad nasofaríngea. El corte ejecutado por encima de la cabeza se prolonga a ambos lados, por detrás de la oreja, descubriendo un arco de complejidad posterior hasta el límite superior del esternón y desde este corte se deseca la piel hacia adelante y arriba. El corte que se ejecuta después para abrir la cavidad torácica y abdominal, no comenzará en el mentón sino en el borde superior del esternón.

El reconocimiento del oído interno, sobre todo de la caja del tímpano, se efectúa separando mediante el escalpelo la porción lateral del peñasco, pudiendo también aserrarse todo el peñasco junto con parte de la escama del temporal y abrir la caja del tímpano mediante un corte de sierra, perpendi-

cularmente dirigido desde el borde posterior del conducto auditivo externo al borde anterior del mismo.

La cavidad nasal y sus senos pueden abrirse para el reconocimiento, aserrándose la base del cráneo en su diámetro y separando luego las dos mitades. Si hay que reconocer el ojo puede separarse el globo ocular de la cavidad orbitaria desde su parte anterior, y se abre mediante un corte ecuatorial.



La apertura del canal vertebral que puede efectuarse indistintamente antes o después del reconocimiento de la cavidad craneal, se ejecuta desde la pared posterior. Se traza el corte de la piel y tejido subcutáneo por encima de las apófisis espinosas. En seguida, se disecan los músculos a los lados de éstas, por encima de los arcos. Debe prestarse atención a la existencia de extravasaciones, supuraciones u otra clase de alteraciones y especialmente de fracturas. Luego, con el escalpelo o raquiotomo, se separan las apófisis espinosas de las vértebras con sus partes vecinas de los arcos vertebrales y se extraen.

Después de haber examinado la superficie externa de la duramadre, se abre el saco de ella mediante un corte longitudinal y se examina su contenido, sobre todo si hay líquido o sangre extravasada. Se observa también el color y aspecto del segmento posterior de la píamadre y de la médula y su consistencia. Se toma luego la duramadre por debajo de la extremidad de la médula, se corta transversalmente y se extrae del canal vertebral junto con la médula, cortando los nervios raquídeos por fuera de la duramadre y observando la presencia de cuerpos extraños entre la columna vertebral y la duramadre, y en caso de haber procedido ya a la autopsia del cerebro se saca el extremo superior de la médula por el agujero occipital; de lo contrario se secciona transversalmente la médula y la duramadre. Deben evitarse las compresiones de la médula. Cuando ésta se haya extraído, se examina: en

primer lugar, el aspecto exterior de la duramadre y después de separarse longitudinalmente se observa su superficie interna, así como la piamadre. En seguida se anota el tamaño, color y aspecto de la médula; por último, por una serie de cortes transversales hechos con un cuchillo afilado y delgado se reconoce el aspecto interno de la médula, de sus haces blancos y de la substancia gris.

Finalmente, se inspecciona la pared del canal vertebral para determinar si existe lesión o alteración patológica en los huesos, sobre todo de los cuerpos vertebrales y discos intervertebrales. Si se encuentra alteración debe extraerse la parte correspondiente de la columna vertebral después de la autopsia de la cavidad torácica y abdominal y aserrando en dirección del diámetro occipital para examinar más detenidamente las alteraciones óseas.

CAVIDAD TORÁCICA

Para abrir el cuello, tórax y cavidad abdominal, si no se ha procedido según el método de excepeión indicado, se practica un corte único desde el mentón hasta la sínfisis del púbis, pasando por el borde izquierdo del ombligo. Este corte en el abdomen no debe llegar a la cavidad de él, sino comprender solamente la piel y el tejido celular subcutáneo, anotándose su constitución y espesor. En seguida, se mueve la piel hacia ambos lados, así como hacia arriba hasta el reborde costal, procediendo en el tórax a separarla junto con los músculos torácicos hasta más allá de los cartílagos costales para separar luego, las restantes paredes abdominales, mediante un corte en cruz, con lo que se consigue un amplio acceso a la cavidad, o bien puede conservarse la unión entre la piel y los músculos abdominales, abriéndose la cavidad por un solo corte longitudinal, que corresponde al corte cutáneo citado; separándose luego las partes blandas del tórax después de haber seccionado los músculos abdominales a lo largo del borde de las costillas. Al mismo tiempo también es preferible desprender la piel del cuello junto con el músculo cu-

táneo, hasta el ángulo del maxilar. Es preferible efectuar la abertura de la cavidad abdominal, empezando por un pequeño corte en el peritoneo. Al practicar este corte debe observarse si salen líquidos o gases. Se separa el peritoneo de los intestinos, introduciéndose dos dedos y prolongando la incisión entre ambos dedos. Después de la completa abertura de la cavidad abdominal, se indica la situación, el color y aspecto de los intestinos. Por el tacto se aprecia la situación y condiciones del diafragma. En general, se reconoce primero la cavidad torácica que la abdominal.

Al desprenderse las partes blandas del pecho se examinan los músculos. Para abrir la cavidad torácica se seccionan con un condrotomo, fuerte los cartílagos por dentro de su articulación con las costillas. Al introducir el condrotomo, debe procurarse no lesionar el corazón y pulmones.

Se pueden separar las costillas por fuera de la articulación con una sierra o condrotomo.

En todo caso, se abre la cavidad pleural a cada lado y se examina su estado, que pueda precisarse por la observación de su segmento exterior. Cuando exista la posibilidad de una acumulación de gas o aire en el saco pleural, sobre todo cuando las partes blandas de los espacios intercostales aparecen abovedados antes de la sección de las costillas, se practica un ojal en la pleura, o se realizan varios cortes pequeños a cada lado en los diferentes espacios intercostales, observando la salida de gases.

Luego se separa a cada lado la clavícula en la articulación externa por cortes verticales y se corta la primera costilla, ya sea en el cartílago o en el hueso con cuchillo, teniendo cuidado de no lesionar los vasos situados por debajo. Se separa entonces el diafragma en todos los puntos en que está adherido al espacio comprendido entre los extremos de las citadas líneas de sección costal, desprendiéndose junto a los cartílagos costales y apéndice xifoides. El esternón se dobla hacia arriba y se separa del mediastino, procurando no lesionar el peritoneo y los grandes vasos.

Después de examinar el esternón se determina el estado de las cavidades pleurales y sobre todo su contenido.

Si en el esternón ha tenido lugar una lesión vascular, debe procederse a la ligadura o, por lo menos, evitar que la sangre que fluya penetre a las cavidades pleurales y pueda originar errores. Se examina el estado del mediastino y en particular el de los ganglios que contenga y el del timo.

Después se abre el pericardio y se examina el corazón; antes de hacer en él cortes y de extraerlo, se aprecia el tamaño, forma, contenido de las coronarias, de las diferentes cavidades, color, consistencia, rigidez. Conservando aún el corazón sus conexiones naturales con los demás órganos, se abre independientemente cada una de las cavidades determinando la cantidad de sangre, estado de coagulación y aspecto. Se comprueba el estado de los orificios auricoventriculares por la introducción minuciosa de los dedos desde la aurícula. Si existe dilatación del corazón, sobre todo unilateral, puede efectuarse primero por un corte horizontal por medio de los dos ventrículos hasta el pericardio de la cara posterior. En seguida puede separarse el corazón.

Posteriormente se reconocen los pulmones y, por último, los órganos del cuello junto con el esófago y la aorta, o bien, se extraen junto con todos los órganos del tórax y se van separando para reconocerlos, o bien, sin éstos.

Separado el corazón pueden apreciarse la permeabilidad de las válvulas aórticas, por la prueba del agua, procediéndose con cuidado para evitar errores. De todas maneras, es necesario abrir las válvulas, examinando su estado, así como el de las válvulas auricoventriculares.

Debe apreciarse el estado del músculo cardíaco, espesor, color y aspecto. Si se observa o se presume la existencia de alguna alteración del miocardio, como por ejemplo, degeneración adiposa, debe reconocérsele microscópicamente. Deben examinarse con especial atención las arterias coronarias que deben abrirse y observarse sus paredes.

Junto con el examen del corazón se hace el de los grandes vasos, con excepción de la aorta descendente que se examina más tarde después de los pulmones.

En caso de muerte repentina, es muy conveniente la abertura de las arterias pulmonares, desde el ventrículo derecho,

antes de la extracción del corazón para determinar la presencia de una posible embolia en las mismas.

El reconocimiento de los pulmones supone su extracción, para lo cual debe evitarse todo desgarró o aplastamiento de los tejidos; cuando existen adherencias externas y antiguas, no deben separarse sin extraer con ellas la pleura parietal. Se indica el contenido de aire, el color y consistencia de los diferentes lóbulos. Después se ejecutan cortes planos, indicándose su superficie de sección y el contenido de aire, sangre y líquidos y sólidos que pudieran existir.

Se comprueba el estado de los bronquios y arterias pulmonares, observándose en éstas la formación de algún émbolo, para lo cual se abren con tijeras los grandes vasos pulmonares, siguiéndose por sus más finas ramificaciones.

Si existe la sospecha de la entrada de algún cuerpo extraño en las vías respiratorias y, en efecto, se observan en ellas materias extrañas que no puede conocerse su naturaleza, deben examinarse al microscopio. Así, si se sospecha una embolia grasosa, se reconocen histológicamente los cortes del tejido pulmonar, para poder apreciarla bien.

El reconocimiento de los órganos del cuello se verifica, según el caso, después de reconocer los órganos del tórax o simultáneamente con ellos.

En general, se reconocen los grandes vasos y troncos venosos en su posición normal, estando especialmente indicado este examen en los casos de *ahorcamiento* o de *extrangulación*, para ver si existen lesiones en el endotelio de la pared de los vasos del cuello. En estos casos se estudiarán: primero, las alteraciones encontradas en los músculos de la región anterior del cuello. Por esto se efectúa, con el mayor cuidado, el desprendimiento de la piel de esta región y evitar cualquiera confusión entre los desgarros de los músculos cervicales, producidos en vida, y las lesiones hechas en la autopsia.

Como tiene gran importancia el contenido de las vías aéreas en los casos de asfixia por sumersión, se da mayor importancia al contenido de las vías aéreas; se abren la laringe y la tráquea en su posición normal antes de la extrangulación de los pulmones, practicando un corte que se continúa por los

grandes bronquios, al mismo tiempo se hace una ligera presión sobre los pulmones para apreciar si sale algún líquido por la tráquea.

Las vías aéreas se extraen junto con el paladar membranoso faringeo, esófago y aorta ascendente; los conductos se abren por detrás observándose el estado de las mucosas, tomándose también en cuenta la presencia de lesiones en las demás partes de la pared, sobre todo en los cartílagos de la laringe, así como en el hueso hioides.

Las amígdalas y las glándulas salivares, tiroides, así como los ganglios linfáticos del cuello, deben seccionarse y examinarse. La aorta ascendente se abre en su parte interior.

Cuando se crea conveniente conservar la unión del esófago con el estómago, o bien, de la aorta torácica y abdomen se desprenden de la columna vertebral las partes situadas por encima del diafragma sin separarlas de éste y se dejan en la cavidad torácica hasta que se haya hecho la autopsia de los órganos correspondientes de la cavidad abdominal.

En caso que sea de importancia la apreciación del estado de la faringe, lo que sucede en la asfixia por cuerpos extraños, se ejecuta en vez del corte que se practica en la línea media a través de la piel del cuello, los cortes laterales indicados en el párrafo anterior. Después de separar del maxilar inferior las partes blandas y en especial la lengua, se consigue suficiente espacio para observar la faringe y la entrada de la laringe.

Finalmente, después de la extracción de los órganos del cuello y tórax se reconocen el estado de los músculos profundos del cuello, así como de la columna vertebral, cervical y dorsal. Las partes lesionadas de la columna vertebral no se extraen hasta no verificar la autopsia completa de la cavidad abdominal.

CAVIDAD ABDOMINAL

El reconocimiento de la cavidad abdominal y de sus órganos, se efectúa en forma que la extracción de cada órgano no altere sus relaciones con otros.

Por eso el examen del duodeno y de las vías biliares debe preceder a la extracción del hígado. Como regla general, el reconocimiento debe hacerse en el siguiente orden: 1, epliplón y peritoneo parietal; 2, bazo; 3, riñón y cápsula suprarrenal; 4, vejiga urinaria; 5, órganos genitales; 6, intestino recto; 7, duodeno y estómago; 8, vías biliares; 9, hígado; 10, páncreas; 11, mesenterio; 12, intestino delgado; 13, intestino grueso; 14, los grandes vasos situados por delante de la columna vertebral y los ganglios linfáticos vecinos; 15, músculos y huesos de la columna vertebral y la pelvis. Puede, para obtenerse mayor visualidad, extraerse después del bazo, el intestino grueso y el delgado, ligándose ambos extremos del intestino. En casos especiales, pueden extraerse todos los órganos de la cavidad en conjunto.

El bazo se mide en su posición natural determinando su espesor y contenido, se secciona en segmentos a lo largo y si hay puntos alterados se incide en varias direcciones. Los riñones y cápsulas suprarrenales se extraen, siempre practicándose un corte longitudinal a través del peritoneo por fuera del intestino grueso ascendente y descendente, apartando éste y desprendiendo el riñón y las cápsulas suprarrenales. Al mismo tiempo, se examina el uréter, que se secciona en caso de no presentar lesiones, dejándose en relación con los órganos de la pelvis en caso contrario. La continuación de la autopsia del riñón puede también dejarse para después del examen de los órganos de la pelvis. Las cápsulas suprarrenales deben reconocerse mediante un corte practicado en el centro de su cara plana. En el riñón se ejecuta un corte en su superficie convexa, describiéndose su color, superficie y contenido de sangre. Después se traza un corte a través de todo el riñón hasta la pelvis; se describe su superficie de sección tomando en cuenta sus diferentes partes, zona intercordial, vasos y parenquima. El uréter se abre con tijeras desde la pelvis renal hasta su entrada en la vejiga.

Se abre la vejiga, se determina su tamaño y contenido y se extrae con los órganos de la pelvis para su examen. En último lugar se examinan los órganos genitales. Se abrirá el ovario para examinar los cuerpos amarillos. La abertura de

la vagina precede a la del útero; se observan los vasos linfáticos y venosos de la superficie interna del útero.

Después de reconocer el estado exterior del estómago y duodeno, se abren en la posición natural, es decir, el duodeno en su parte anterior y el estómago en la curvadura mayor, observándose atentamente su contenido. Luego se examina el estado del duodeno, así como permeabilidad y estado del colédoco; el conducto biliar se abre hasta su entrada en el hígado, se descubre la vena porta, se examina su contenido y se secciona el estómago para continuar su reconocimiento.

En el hígado se describe, primero, su superficie externa y luego se extrae. Por medio de varios cortes que atraviesen todo el órgano, se determina el aspecto de su tejido y su contenido de sangre; se termina con la sección y examen de su vesícula biliar.

El páncreas se abre por un corte longitudinal y se extrae. El examen del conducto intestinal debe preceder al del mesenterio con sus ganglios linfáticos y sus vasos linfáticos y sanguíneos.

El reconocimiento del conducto intestinal debe empezar por el examen externo de sus partes, observándose su tamaño, color, aspecto, etc., pudiéndose continuar su examen o bien dejando el intestino junto al mesenterio y abriéndose en el punto de inserción con éste, o bien, se corta sin abrir cerca del mesenterio, de modo que pueda extraerse en línea recta, para abrirlo luego después. Al seccionarlo se determina el contenido de cada región.

El apéndice se examina cuidadosamente. Reconocidos los grandes vasos y ganglios se termina la autopsia de esta cavidad, examinando los músculos de la pelvis. Los huesos se extraen y se reconocen seccionándolos con sierra. Si existe sospecha de intoxicación por la vía oral se empieza el reconocimiento interno por la cavidad abdominal, a menos que se sospeche intoxicación por el ácido prúsico, caso en que se comenzará por la cavidad craneal, que despide mayor olor. En la cavidad abdominal, antes de toda intervención, deberá reconocerse la posición y extensión de las vías abdominales superiores, el contenido de sus vasos y su olor. Debe deter-

minarse el grado de plenitud de las venas y arterias, observándose la anchura de su haz vascular. Debe investigarse si la pared del estómago está intacta, si está próxima a perforarse o perforada. La autopsia de la cavidad torácica se hace como siempre, pero se guarda en una vasija (a) de porcelana, la sangre del corazón con la de los grandes vasos. En otra vasija (b) se conservarán trozos de pulmón y corazón. Se liberan sin separarse los órganos del cuello, para que no salga el contenido gástrico por encima del diafragma. Se reconoce el bazo y se deposita un trozo de él en la vasija (c). Después del desprendimiento y desviación del colón transversal se liga el duodeno en su tercio superior por una ligadura doble y se secciona entre ambas, extravasándose el estómago junto con los órganos del cuello y separando la aorta por encima del diafragma, que también se extrae. El estómago y las partes del cuello se extienden sobre una bandeja. El estómago se corta en su curvatura mayor hasta el esófago y en toda su longitud. Se aprecia la cantidad de su contenido, composición, reacción y olor. En otra vasija (d) se deposita la mucosa lingual, faringe esofágica y gástrica, examinándose el espesor, superficie y color. Es necesario observar el estado de los vasos; si la sangre está extravasada o contenida en su interior, desintegrada o no y, además, el espesor de la mucosa. Debe decirse si la sangre extravasada está en los tejidos o en su superficie y si está coagulada o no. Se observa la superficie, indicándose las pérdidas de sustancias, úlceras, etc.; determinándose a qué se ha debido. Si la mucosa está inflamada, se procede a la investigación microscópica y también del contenido gástrico.

Examinados los órganos del cuello y una vez desprendidos, se deposita en la vasija (e) el estómago y el contenido gástrico. Si se encuentra al examinar exteriormente la cavidad abdominal muy reblandecida, la pared gástrica se extrae el contenido gástrico y el duodeno por un corte hecho en la curvatura mayor, después se liga el duodeno en su tercio superior y se continúa la autopsia como en los casos corrientes.

Luego se liga la porción terminal del intestino grueso por

dos ligaduras y se extrae éste con el delgado y duodeno. El intestino se examina sobre una bandeja y en seguida se deposita con su contenido en la vasija (e).

A continuación se examinan los riñones, se dejan en una vasija (d): si se sospecha la introducción del veneno en el órgano después de la muerte, se conservan en dos vasijas, un riñón en cada una.

Se sigue el examen de los órganos de la pelvis, dejándose la orina en una vasija (e), en otra (f) se deposita el hígado y la vesícula biliar.

En la (g) se echan también porciones de cerebro. En la intoxicación por sustancias estupefacientes, (morfina, estricnina, cloroformo, etc.), debe conservarse *todo el cerebro* en una vasija.

Las vasijas se cierran y lacran. Si la intoxicación se produce por inhalación, se hace la autopsia en la forma usual, conservando la sangre, la orina, el conducto intestinal y su contenido, fragmentos de los demás órganos y el cerebro. Debe evitarse en lo posible el empleo del agua en la autopsia.

Autopsia de fetos y de recién nacidos

En este caso, además de las prescripciones generales ya expuestas, deberán fijarse los siguientes puntos especiales: primero deben averiguarse los signos que permiten determinar si se trata de un feto de término y el estado de su desarrollo.

Estos signos son: peso, tamaño, aspecto de los tegumentos, cordón umbilical, longitud y aspecto del cabello, tamaño de las fontanelas, diámetro longitudinal transversal y diagonal de la cabeza, aspecto de los ojos, aspecto de los cartílagos nasales y de las orejas, longitud y aspecto de las uñas, diámetro transversal de los hombros y caderas.

Finalmente, debe averiguarse la existencia en la apófisis inferior del fémur de un núcleo óseo y su extensión; para ello se abre la articulación de la rodilla, por un corte transversal a nivel de la rótula, se separa ésta y luego se van quitando de la superficie del fémur capas de cartílago hasta lle-

gar al hueso. El diámetro del núcleo óseo se mide en milímetros.

Si puede admitirse que la criatura haya nacido después de 30 semanas, debe averiguarse si ha respirado o nó. Para la prueba de la respiración se procede de la manera siguiente:

a) Abierta la cavidad abdominal se ve el estado del diafragma; por eso en los recién nacidos se abre siempre primero la cavidad abdominal aisladamente, y luego la torácica y la craneal;

b) Antes de comenzarse la autopsia, se liga la tráquea por encima de ella;

c) Luego se abre la cavidad torácica para comprobar la extensión y situación de los pulmones (en relación con el pericardio) y su color y consistencia;

d) El pericardio se abre y se examina su estado y el aspecto exterior del corazón;

e) Se abren las cavidades del corazón y se examina su contenido;

f) La laringe y la porción de la tráquea, situada por encima de la ligadura, se abre mediante un corte longitudinal y se examina su contenido así como el estado de su pared;

g) La tráquea se secciona por encima de su ligadura y se extrae con los demás órganos del tórax;

h) Seccionada la arteria pulmonar y si precisa en la aorta torácica, se examina la permeabilidad del agujero de Bat; se separa el corazón y se examina. Se sigue con la separación y examen del timo.

Luego se deposita el pulmón en una vasija con agua para apreciar su facultad de flotación;

i) Se abre la parte inferior de la tráquea y sus ramificaciones y se examina su contenido;

j) Se ejecutan cortes en los pulmones y se observa si existe crepitación y la cantidad de sangre que fluye de la superficie, al ejercerse una ligera presión;

k) Se observa si estando los pulmones sumergidos en agua desprenden burbujas de la superficie de sección;

l) Los órganos del cuello se separan en la forma ordinaria y se reconocen; se abre la faringe y se examina;

m) Si el aire no ha podido entrar en los pulmones por estar llenos de materia la cavidad, debe hacerse examen microscópico;

n) Si la prueba de flotación resulta negativa o dudosa, debe procederse a la prueba gastrointestinal. Para esto se extraen los órganos del cuello y se liga el esófago en su porción inferior antes de la extracción del estómago; se hace una doble ligadura en el duodeno.

Se ve si el estómago flota en el agua y luego se abre sumergido en ella. Se liga el resto y se extrae el intestino en la forma acostumbrada y se ve si en el agua flota alguna de sus partes. Al abrir la cavidad craneal en los recién nacidos, no debe extraerse el periostio junto con las demás cubiertas blandas para poder apreciar la posible existencia de un hematoma cefálico.

Debe reconocerse la movilidad de los huesos antes de separar la calota craneal. La sección de los huesos del cráneo se efectúa por medio de tijeras.



Además, en toda autopsia deben reconocerse todos los órganos que no han sido citados, como los grandes vasos, las articulaciones y huesos de los miembros. La operación de autopsia ha sido denominada "Labor a pie firme" y el examen ulterior de los órganos extraídos, "Labor sedentaria". Cuando no basta con la investigación macroscópica, lo que ocurre generalmente, tanto más cuando se observan lesiones, debe procederse al examen bacteriológico, histológico, etc., para lo cual deben mantenerse las piezas anatómicas en forma que no sufran alteración alguna, ni siquiera en su color y aspecto. Esto puede conseguirse con la solución de formalina, que debe renovarse a los tres o cuatro días; puede durar la conservación en este líquido por lo menos tres semanas. Existen otros métodos de fijación mejores que el indicado; sólo daremos el de Dick-Kaiserlinj:

1.º Se mantienen las piezas varios días en solución salina con formalina;

2.º Se lavan en agua y se echan en alcohol de 85 grados, para que recuperen su color natural, hasta 12 horas; y

3.º Se ponen en solución conservadora: 1,000 c. c. de agua destilada, 300 de acetato sódico y 600 c. c. de glicerina pura; pueden conservarse de esta manera indefinidamente.



Esta parte médica, necesariamente, tuvo que ser expuesta, porque, como ya se ha insistido, la autopsia judicial, no puede ser entregada al criterio del operador, debiendo estar en consecuencia, reglamentada. Si la ley debe inmiscuirse en esto por este solo hecho, esta materia pasa a tener naturaleza eminentemente jurídica. La ley debe dar mucho valor a la autopsia, pero no a una autopsia cualquiera, sino a una autopsia realizada de acuerdo con los preceptos legales, esto es, a una autopsia cuyo dictamen arroja la verdad en su más alto grado. Por otra parte, el estudio hecho aquí, sólo falsamente puede calificarse de puramente médico, propio de esta ciencia y ajeno al derecho. Este estudio, esta parte técnica, está comprendido en la ciencia jurídica, pues es absolutamente del terreno de la Medicina Legal; es absurdo considerar del objeto de esta ciencia, una materia tratada sólo superficialmente y no así, cuando se le trata con algún detalle. Es de la órbita de la Medicina Legal, la técnica de la autopsia cualquiera que sea la profundidad con que se le trate, pues, lo es todo lo que concierne al hombre. La Medicina Legal es el estudio del hombre.

CAPITULO VI

Informe

Dijimos que la autopsia judicial constaba del examen externo, del examen interno y del informe.

La manera de hacer el informe y su contenido, debe indicarse en la ley, como lo hace la legislación alemana vigente, pero esto, que debe ser obligatorio para el perito, como el método, que debe seguir en la inspección interna, debe estar contenido lo mismo que ésta, en un reglamento.

El informe debe redactarse durante la autopsia. Debe ser completo; todos los hallazgos concernientes a la autopsia deben ser incluídos.

Debe ser conciso; evitándose las descripciones superfluas, teniéndose presente el sentido y el objeto que se persigue.

Como siempre se necesita en las autopsias judiciales, que la exposición sea muy precisa y completa, pues va a ser la base de un proceso, deben describirse todos los órganos, incluso los normales, de manera que por el estudio del informe, sin necesidad de haberse presenciado la autopsia, sea posible formarse una idea exacta de las alteraciones del cadáver y permitir decir si en un órgano dado hay algo de anormal o no. Es necesario dejar para muy pocos casos las expresiones de "sin particular", "normal", etc., pues, si el informe dice que un determinado órgano es normal, no significa que realmente sea así; hasta la descripción de un órgano hecha según un esquema, se presta a interpretaciones dife-

rentes, según sea la experiencia del que la juzga; pero, no puede negarse que una descripción amplia y cuidadosa es suficiente garantía, ya que puede en mucho evitar lo subjetivo.

Deben mencionarse todos los órganos, expresando sus proporciones y pesos. La interpretación de las alteraciones y lesiones que se encuentren se exponen al fin de la autopsia, estableciéndose el diagnóstico. En esta parte se hace constar la causa fundamental de la muerte o enfermedades buscadas y las lesiones que dependen inmediatamente de ellas, así como la relación con las mismas. Las demás alteraciones encontradas en el curso de la autopsia se ven citando a medida que se efectúa. En la descripción se anota ante todo lo general, las cualidades principales, reservando los detalles para el final.

Siempre se mencionan en primer término las circunstancias cuantitativas y después las cualitativas.

El dictamen de la autopsia ha de referirse, en primer lugar, a la causa de la muerte, o sea, la que se desprende del resultado de las lesiones objetivas encontradas y después a la causa criminal. Si no se hubiera hallado la causa de la muerte se hará notar expresamente. No basta con decir que ha sobrevenido por causas indirectas o por enfermedad, sino que debe determinarse expresamente.

Con respecto a los órganos debe determinarse: situación, tamaño, forma, superficie y superficie de sección. Al decirse si un órgano es grande o chico, debe tenerse en cuenta las relaciones con todo el cuerpo.

Con respecto a la superficie de sección de un órgano, debe indicarse: color, aspecto, consistencia, focos patológicos, etc.

Con respecto a las cavidades: amplitud, paredes, contenidos. Con respecto a los líquidos: cantidad, densidad, color, transparencia y reacción.

El olor tiene importancia; por éste se reconocen los procesos pútridos gangrenosos; en la uremia los pulmones tienen olor a orina y la mucosa intestinal a amoníaco. En la diabetes se percibe olor dulzón.

En las intoxicaciones suelen apreciarse olores característicos; en las por el ácido cianhídrico y nitrobenzol, a almen-

dras amargas; en las por fósforo, a cebollas; etc. Para que la exposición sea clara y bien ordenada, en el informe pueden anotarse con letras mayúsculas A y B los dos exámenes: externo e interno. Las partes concernientes a las cavidades, por el orden en que se han examinado, con cifras romanas. La torácica y abdominal se comprenden en un sólo número y con letras (a) y (b) los hallazgos de los órganos de las cavidades torácicas y abdominal, respectivamente.

Si se abre el canal vertebral antes o inmediatamente después de la cavidad craneal, se anotarán los hallazgos en las dos cavidades descritas bajo (a) y (b); si la autopsia del canal vertebral se realiza al final de la autopsia, se anotan los hallazgos bajo IV.

El resultado del reconocimiento de cada una de las partes se anota en un apartado especial designados con un número arábigo.

CAPITULO VII

Casuística

Signos del cadáver en las distintas clases de muertes y delitos

MUERTE REPENTINA

Algo ya se ha dicho al hablar de la técnica general de las autopsias. Siempre que una persona que se encuentra en buena salud aparente, fallece de un momento a otro, se levanta la sospecha de que pudo ser víctima de un homicidio, haciéndose indispensable la autopsia del cadáver. No ocurre igual cosa cuando la persona que fallece estaba enferma y la gravedad de su enfermedad hacía posible la muerte, aunque ésta se produzca en forma muy súbita.

En la muerte repentina es de rigor la autopsia. La autopsia en estos casos se hace de acuerdo con las normas dadas, pero deben investigarse preferentemente los órganos en que residen las causas más generales de muerte repentina. Es difícil encontrar en todos los casos, la causa precisa; pero por lo menos, podrá excluirse siempre la muerte por lesiones y la por envenenamiento, con lo que es bastante para descartar la idea de crimen.

APARATO CIRCULATORIO

1. *Degeneración grasosa del corazón.* — Se produce la muerte por algún esfuerzo que imponga excesivo trabajo al corazón; ésto puede acontecer en algún incidente, atribuyéndose la muerte a una leve agresión;

2. *Aneurisma de la aorta.*—La rotura puede sobrevenir a causa de un esfuerzo y la muerte puede ser muy rápida. Cuando la hemorragia se produce en la tráquea o en los bronquios, se obstruyen los conductos aéreos y el cadáver presenta los signos de la asfixia;

3. *Estenosis de las arterias coronarias.* — La oclusión o el estrechamiento se observa en cualquier parte de la arteria, por lo que es indispensable abrirla y examinarla en toda la extensión;

4. *LESIONES VALVULARES.* — La de la válvula aórtica es más generalmente la que produce la muerte repentina, las de las otras puede diagnosticarse con mucha anterioridad; y

5. *Pericarditis aguda.* — El corazón y la superficie interna del pericardio se presentan cubiertas por una capa de exudado.

SISTEMA NERVIOSO

1. *Apoplejía o hemorragia cerebral.*—Frecuente en personas de edad, que tienen afecciones arteriales o producidas por trombosis y por embolía de los vasos cerebrales;

2. *Absceso o tumor cerebral.*—Puede ocasionar un coloma, y producirse la muerte; y

3. *Inhibición o cesación súbita de la función cardíaca y respiratoria* por parálisis de los centros cerebrales. Por regla general, no queda huella alguna que permita el diagnóstico.

APARATO RESPIRATORIO

La oclusión de los conductos aéreos por cuerpos extraños o por parálisis de los músculos de la deglución producen la muerte repentina.

Edema agudo de la glotis.—Se advierte el estado edematoso que obstruye la laringe. La difteria puede producir la oclusión de la laringe.

Nemonía pulmonar. — Puede presentarse un síntoma *embolia pulmonar*; se produce por la ruptura de un vaso.

PROCESOS ABDOMINALES

La perforación de úlceras gástricas o abdominales, la extrangulación y el vólvulo intestinal, la extrangulación de una hernia, la apendicitis, puede producir la muerte repentina y hacer pensar en un envenenamiento por agente irritante. Mediante un minucioso examen, estos estados se reconocen en la autopsia.

Suicidio y homicidio producido por heridas

El diagnóstico diferencial constituye uno de los más importantes y difíciles problemas médico-legales; el diagnóstico, por regla general, es sólo de probabilidad, pero existen ciertos signos que permiten, en ocasiones, distinguir con toda certeza, un suicidio de un delito de homicidio.

Para esclarecer el hecho se procede como en la investigación de todo delito: examen del lugar del suceso, de la víctima y del acusado. Muchos son los elementos que han sido indicados como básicos para hacer la distinción que se persigue con respecto al estudio de las lesiones, que presenta el cadáver. Estos signos son:

Naturaleza del arma. — Se ha observado con alguna frecuencia que las lesiones hechas con herramientas, armas improvisadas u ocasionales y aparatos singulares, son de origen suicida.

Número de heridas.—Se considera también que la *herida única* es más propia del suicidio que del homicidio. Se citan casos de suicidios con múltiples heridas, siendo varias de ellas

En la página siguiente, me referiré en forma breve, al caso del crimen del «Bodo».

mortales. (Hoffmann, Brouardel) (1). En los suicidios de los alienados es muy frecuente la multitud de heridas; Lau-gier, Maschko y Waschko citan casos, en que hubo más de 200 cortes.

Estimamos que son otros los signos que pueden decidir la cuestión o por lo menos que tienen mucho mayor valor diagnóstico e importancia.

El lugar de la lesión, la presencia de heridas de defensa y el sostenimiento del arma. — Son elementos, sin lugar a dudas de más eficacia que los que se indican precedentemente, como asimismo, en las heridas hechas con instrumentos cortantes, la naturaleza y dirección del corte, y en las armas de fuego, la distancia del disparo.

Sostenimiento del arma en la mano del cadáver.—La existencia del espasmo cadavérico que fija el arma en la mano del occiso, es un signo muy valioso, pero discutido por los autores. Para Maschko no es este fenómeno un hecho cierto,

(1) Este crimen dió origen a ardua polémica, en la cual se emitieron informes contrapuestos de gran interés médico-legal.

Los informes de la mayoría de las Comisiones, llegaron a la conclusión de que la muerte de la señora Morandé, fué la obra de un crimen, pero el informe de minoría del Doctor Hugo Lea-Plaza, afirma lo contrario, o sea, que la muerte de dicha desgraciada señora, ocurrida el 4 de Septiembre de 1914, no fué la obra de un crimen, sino que se debió a un suicidio.

Contestando a la segunda pregunta de la Il^{ta}. Corte, dice lo que sigue: «Siendo posible demostrar categóricamente, que las heridas de las manos no son ni pueden ser heridas de defensa, éstas y la del abdomen sobre todo, alejan la idea del homicidio.

Para ser más claro, esas heridas no tienen en absoluto los caracteres de las heridas de homicidio.

Los que esta hipótesis sostienen no han visto, no han podido ver jamás la observación de un cuadro de homicidio semejante, es decir, con innumerables heridas de escasa importancia al lado de una única mortal.

Todos los que así se presentan corresponden invariablemente al suicidio. Se busca explicaciones forzadas unas y descabelladas otras, a heridas cuya producción asimismo parecería ilógica, olvidando que precisamente esta falta de lógica o de utilidad es el gran carácter de las heridas de muchos suicidas. El asesino no produce heridas sin pronta utilidad y precisamente son muchos los suicidas que se las producen y se complacen en producirselas en esta forma.

En vista de todas estas consideraciones basadas, vuelvo a repetirlo, en la comunión de los hechos observados en el presente caso y la experiencia de los maestros de Medicina Legal, creo firmemente que la segunda pregunta de la Corte no puede contestarse en otra forma.»

DR. HUGO LEA-PLAZA.

pues jamás lo ha observado; Gasper y Hoffmann lo creen muy raro; Taylor estima que se presenta con mucha frecuencia; Straussmann es de opinión que la fijación del arma puede producirse como consecuencia de la rigidez cadavérica común en el caso en que el cadáver tenga el arma en la mano, estando los dedos flexionados. Si la rigidez pudiera simular el espasmo, el signo carecería de valor, pero la experimentación no ha dado resultados. Puede afirmarse que si el cadáver mantiene el arma fuertemente asida, ésta ha estado en la mano de la víctima antes de la muerte y no ha sido colocada después de ella.

Casper, Hoffmann y Nopit han conseguido mantener objetos en la mano de los cadáveres, pero sin que queden en forma sólida; Tourdes no cree posible hacer que el arma llegue a mantenerse en la mano del cadáver.

Lacassagne y Martin afirman que sólo de un modo grosero se puede imitar artificialmente lo que hace el espasmo cadavérico, para lo cual sería necesario, que el arma colocada en la mano del cadáver fuera amarrada antes de iniciarse la rigidez cadavérica; el arma queda apretada entre la palma y las falanjes, de las cuales las dos últimas permanecen rígidas, no observándose la mano como en el espasmo en los suicidios en que ésta permanece en la verdadera posición de disparo.

Puede ocurrir que la víctima mantenga fuertemente asida en sus manos el arma con que pretendía defenderse, habiéndole producido la muerte un disparo de su agresor. Un estudio detenido de todas las circunstancias excluye con toda seguridad la idea del suicidio.

Heridas de defensa. — Si el cadáver presenta en la palma de la mano y de los dedos y borde del antebrazo, cortes o heridas de poca consideración, que revelan que ha habido lucha y que se denominan "*heridas de defensa*", queda excluída la existencia del suicidio. También tienen la misma significación las erosiones y desgarros que presenten la boca y el aparato respiratorio, que con seguridad han sido inferidas al tratar de dejar a la víctima en imposibilidad de dar gritos.

Sitio de las lesiones.—Muy importante en la determinación

del suicidio es el sitio en que se presentan las lesiones que han debido ocasionar la muerte. Hay puntos del cuerpo que son inaccesibles para las lesiones hechas por la propia persona, debiendo, en consecuencia, necesariamente encontrarse las heridas suicidas en aquellos lugares en que le es posible al individuo producirse una lesión grave por sí mismo. Se dice que las heridas suicidas tienen "sitio de elección", no así las homicidas que pueden incidir en cualquier punto del cuerpo.

Por lo común, el suicidio se consuma infringiendo heridas en sitios reputados mortales, tales como la cabeza, el cuello y la región precordial. Las heridas por armas de fuego residen siempre en la cabeza (sien derecha y boca) y en la región precordial; las heridas punzantes y cortantes son dirigidas al corazón y cuello. Muy raras veces las heridas del abdomen tienen origen suicida. (En la costumbre japonesa denominada "harakiri").

Características y dirección de la herida. — La herida homicida es de bordes muy nítidos y precisos, quedando muy bien seccionados los tejidos; la suicida no manifiesta igual seguridad.

La dirección corriente de la herida de suicidio es de *arriba abajo* y de *izquierda a derecha*. El recorrido de la herida homicida es de *abajo hacia arriba* y también de dirección horizontal. Si el autor del homicidio está colocado detrás de la víctima, puede ésta presentar una herida semejante a la del suicidio. Esto ocurre particularmente en el degollamiento y la decapitación; en estos hechos la tendencia del suicida es de abrir las vías aéreas, en cambio, la del homicida es de abrir los grandes vasos del cuello.

Distancia del disparo.—Por lo general, el disparo suicida se hace a muy poca distancia o apoyando el cañón en la piel, cosa muy difícil en el homicidio, por lo cual se presenta ésta con quemadura e inrustación de pólvora, o sea, se observa el fognazo.

Reunión de varios procedimientos para causar la muerte. —El hecho que el cadáver presente signos de varios procedimientos encaminados a producir la muerte, constituye una

presunción muy segura de suicidio, pues esto se observa con mucha frecuencia en estos casos. Siempre que en la autopsia se encuentren lesiones que sean capaces de ocasionar la muerte, debe, además de indicarse ellas como causa, decidirse sobre si tienen origen suicida u homicida.

VIOLACIÓN

Puede comprobarse en el cadáver lo mismo que en la persona viva, por los desgarros del himen, siempre que la putrefacción aun no haya destruído los órganos sexuales externos.

ADULTERIO

Al igual que en la persona viva, puede probarse el delito hasta después de varios días, por la presencia de espermatozoides en la vagina.

ABORTO

La autopsia revela lesiones de los genitales. Los signos son los mismos del parto, aunque por lo general menos intensos; ellos son: abultamiento del útero y abertura del cuello. Para el examen se extraen enteros los órganos de la generación. Se determina la forma, peso, volumen y espesor del útero y estado de su vaso en la inserción con la placenta. Se hacen cortes histológicos en la pared del útero para comprobar si la ruptura se ha debido a alguna enfermedad o nó.

PEDERASTIA

Puede establecerse la existencia de la pederastia pasiva antes que haya desaparecido la rigidez cadavérica.

INFANTICIDIO

El delito queda establecido con el esclarecimiento de los dos problemas que se presentan, y que son: 1.º ¿Vivió la criatura? y 2.º ¿La muerte ha sido intencional? Sobre estos dos puntos basta con lo dicho en la autopsia de fetos y recién

nacidos, expuesta en el capítulo precedente y con el estudio que se hace en este capítulo, de los signos particulares del cadáver en las distintas clases de muerte.

MUERTE POR ASFIXIA

Sumersión.—Si en vez de aire penetra un líquido por las vías respiratorias, tiene lugar la asfixia denominada *sumersión*.

Encontrándose un cadáver en el agua, precisa determinar a ciencia cierta si la muerte se ha debido a la *sumersión* o es otra su causa; con lo que queda establecido el hecho de haber caído el individuo al agua, antes o después de muerto. Cuando la muerte se ha producido por esta especie de asfixia, se encuentra en los bronquios arena y agua y materias extrañas en el estómago, cosa que no puede observarse cuando se *sumerge* a un cadáver. Es posible talvez, pero muy problemático, que ocurra como afirman algunos autores que los movimientos del diafragma producidos por los gases de la putrefacción permiten la entrada no sólo de agua, sino que de materias extrañas al estómago.

El mejor de los signos para el diagnóstico es la presencia de substancias minerales y en especial de carbonato de calcio en el ventrículo derecho; este hecho demuestra que ha tenido lugar la muerte por esta clase de asfixia.

Suspensión. — El mecanismo de la muerte parece no ser tan sencillo como se le ha supuesto; no hay duda que, además de la asfixia, interviene la detención del paso de la sangre al cerebro. Una vez establecida la suspensión, como la causa de la muerte, es de rigor averiguar si el colgamiento fué producido por la misma persona o por manos homicidas.

Además de la falta de señales en el cuerpo, en la suspensión después de la muerte, la poca profundidad y aspecto del sureo, constituyen los mejores signos demostrativos de la no existencia de esta clase de muerte.

Parece que la relación de lo efínteres no es una consecuencia necesaria de esta muerte, sino de toda muerte rápida como opina Brouardel.

EXTRANGULACIÓN

Puede realizarse por la compresión del cuello mediante un lazo o por los dedos. La extrangulación manual sólo puede tener origen homicida. La extrangulación homicida va necesariamente precedida de lucha.

Sofocación. — Las formas de sofocación son las que siguen: oclusión directa de las narices y la boca; introducción de cuerpos extraños en las vías respiratorias; compresión de las paredes del pecho y del vientre; hundimiento o sepultación. En todos estos casos se trata de una asfixia pura y simple que presenta los signos generales de ella, a saber: cianosis o color morado de los tegumentos pulmonares; distensión, congestión y edemas de los bronquios.

ENVENENAMIENTO

El homicidio producido mediante el uso de los venenos, ha sido en todas las épocas muy frecuentes; la perversidad que estos hechos revelan, como también su difícil pesquisa, ha obligado a la ley, a ser muy dura en la sanción.

La Toxicología Legal, que es una vasta rama de la Medicina Legal, trata de los venenos y de su acción destructora en el organismo; de esta ciencia trataremos únicamente en forma superficial los caracteres más destacados de los principales venenos y de las huellas que algunos de ellos dejan en el cadáver.

A pesar de la importancia, que tienen las numerosas teorías que se han formulado, tendientes a demostrar la manera cómo ejercen su acción en el organismo los venenos, (directa o indirectamente), no nos ocuparemos de esta materia, encauzando el contenido de este párrafo al objeto propio de esta Memoria, cual es el descubrimiento de los signos del cadáver, que dan a conocer la causa de la muerte. Más claro, lo que debemos estudiar, referente a los venenos, es su identificación y las lesiones que producen. Siguiendo este plan evitaremos igualmente la clasificación de los venenos, como asimismo, todos los numerosos problemas de carácter teórico de la Toxicología.

En los casos de muerte repentina, si no se observa nada de anormal en el organismo, es posible que la muerte se haya debido a una intoxicación; en ésta, puede el veneno obrar en el organismo como una solución capaz de fijarse en la célula viva, sobreviniendo la muerte con tanta rapidez, que no altere su estructura; asimismo, en intoxicaciones agudas puede no existir alteración anatómica, por lo que sólo puede averiguarse la causa si se encuentra el tóxico.

Cuando no hay lesiones anatómicas, queda la sospecha de intoxicación aguda, sobre todo si algún tiempo después de la muerte, la sangre es oscura y fluída.

La sangre se coagula especialmente en el corazón, de la media a las cuatro horas de la muerte, manteniéndose por excepción fluída en los casos de intoxicación y en algunas asfixias.

En la intoxicación por cianuro de potasio, la sangre se presenta de color rojo de cereza.

En los casos de inyección intravenosa de éter, la sangre se coagula en vida, uniformemente en el corazón. Los gases de guerra producen en los pulmones edema o cauterización. En los demás casos de intoxicación por el examen químico puede demostrarse la causa de la muerte.

Si hay sospecha de envenenamiento por tóxicos estupefacientes (morfina, estrienina, éter, cloroformo, alcohol), debe observarse con detenimiento el cerebro.

En los demás casos de intoxicación es necesario prestar atención a ciertos hechos especiales, como lo indicaremos en cada uno los venenos que siguen:

Alcohol metílico. — Se comprueba la existencia de esta substancia en el estómago, orina y en las vísceras, sobre todo en el cerebro, aun cuando la muerte date de cierto tiempo.

Intoxicación por ácido cianhídrico y cianuro potásico. — Se advierte olor a almendras amargas, especialmente en el cerebro.

Arsénico. — Se investiga el estómago y vísceras, sobre todo el hígado (olor aliáceo). Se procede también a investigar histológicamente el riñón e hígado (degeneración adiposa).

Fósforo. — La existencia del fósforo se manifiesta por el

olor a cebolla en las vísceras. Generalmente, el hígado y riñón presentan degeneración adiposa.

Estricnina.—Se investiga el veneno en la orina.

Mercurio.—La investigación del veneno se hace en el hígado; se examina también histológicamente el intestino grueso (necrosis de la mucosa) y riñón (calcificación).

Morfina, opio, alcaloides. — Comprobación en el contenido gastrointestinal (ensayos en animales).

Nitrobenzol. — Se advierte olor a almendras amargas en la orina y en la sangre.

Intoxicación por hongos venenosos. — Se investiga la existencia de restos de hongos en el contenido gástrico y se ensaya su toxicidad en animales. Se hace el examen histológico del hígado (degeneración adiposa, intensa hemolisis con depósitos de hemosiderina).

Intoxicación por los alimentos. — Se busca la presencia de bacterias en el contenido intestinal. (Basilos de Gartner, de la enteritis, bacilos botufonis, paratifus, etc., etc.). Se examinan los alimentos sospechosos.

Las observaciones cadavéricas tienen naturalmente mucho interés en la prueba del envenenamiento, siendo, sin embargo, muy difícil mediante este sólo elemento, conocer el tóxico y resolver todos los problemas; en atención a esto estimamos innecesario describir las características anatómicas de las lesiones producidas por cada uno de los distintos venenos; basta sólo con advertir la anomalía del tejido, lo que puede obtenerse con facilidad, mediante las instrucciones que se han dado al hablar de la técnica de las autopsias; descubierta la inflamación, erupción, zona de rubicundez, regiones equimóticas, etc., tendrá que procederse necesariamente a los exámenes histológicos y químicos, que servirán para descubrir u obtener una idea más segura sobre la individualidad precisa del tóxico que ha obrado.

Ya se ha indicado el modo de proceder en las autopsias cuando hay indicios de intoxicación.

CAPITULO VIII

Disposiciones legales

Nociones de Procedimiento Penal. — Siempre que se comete un delito, en cuanto éste llega a ser del conocimiento de la justicia, tiene lugar la verificación del cuerpo del delito, o hecho punible y su comprobación por los medios establecidos por la ley.

El artículo 12 del Código de Procedimiento Penal, dispone “que el juez de letras es competente para conocer en primera instancia de las causas por crimen o simple delito perpetrados dentro del territorio jurisdiccional”.

La enorme importancia que tiene en la investigación de los delitos, la prontitud con que se proceda a las diligencias encaminadas a ella, han hecho que el artículo 26 haga una excepción a lo dispuesto en el artículo antes citado, diciendo que: “Cualquiera que sea el tribunal llamado a conocer de un juicio criminal, salvo en las causas exceptuadas en el artículo 5.º de la Ley de Organización y Atribuciones de los Tribunales, los jueces inferiores en las subdelegaciones rurales, están obligados a practicar las primeras diligencias de instrucción del sumario respecto a los delitos cometidos en el territorio de su jurisdicción”.

El artículo 27, entre otras, señala como primera diligencia, la de *consignar las pruebas del delito que puedan desaparecer* y la de recoger y poner en custodia cuanto conduzca a su comprobación.

La autopsia debe, naturalmente, ser considerada entre las diligencias más urgentes que el tribunal que tiene conocimiento de la consumación del delito, debe ordenar aún cuando no sea el competente para conocer de él. Estimamos que lo contrario es perjudicial y opuesto al tenor de la ley. (Actúan en este caso como jueces de prevención).

°
° °

Tres son los procedimientos establecidos por el Código de Procedimiento Penal: 1.º El procedimiento sobre faltas; 2.º El procedimiento en que se ejercita la acción privada que nace de un crimen o simple delito; y 3.º El procedimiento en que se ejercita la acción pública que nace de crimen o simple delito.

El último es el procedimiento consignado en el Libro II y denominado juicio ordinario sobre crimen o simple delito. En éste incide la diligencia de la *autopsia* que, como hemos dicho, tiende a establecer la existencia de un homicidio.

El juicio ordinario criminal consta de: el sumario y el plenario; el sumario, tiene por principal objeto la investigación del delito, además, asegurar la persona procesada y su responsabilidad pecuniaria.

Si una vez acumulada las pruebas no resulta mérito para condenar, se sobresee; en caso contrario, se ordena elevar el proceso a plenario, que es el juicio propiamente dicho.

Las actuaciones del sumario son secretas (art. 99). Esta disposición es bastante absoluta, pues, aun cuando la ley dice que el reo puede imponerse de los autos, en ciertos casos, ésto no ocurre si el juez considera que la medida es perjudicial a la investigación (art. 100).

Los juicios criminales o más bien, los procesos por crimen o simples delitos pesquisables de oficio, pueden iniciarse de diversos modos, a saber:

- 1.º Por denuncia;
- 2.º Por querrela;
- 3.º Por requisición del Ministerio Público; y
- 4.º Por pesquisa judicial (art. 102).

Denuncia.—Es el acto por el cual una persona pone en conocimiento de la justicia o de sus agentes, el hecho que constituye el delito, hecho con el objeto de informar al tribunal, a fin de que proceda a la instrucción del proceso (art. 103).

Presenta especial interés el N.º 5.º del artículo 105, que enumera, las personas que están obligadas a denunciar. Este número dice: “Los facultativos que noten en una persona o cadáver señales de envenenamiento o de otro crimen o simple delito”. Tratándose del delito de homicidio, estas personas son las que con mayor frecuencia pueden descubrirlo, encontrándose en mejores condiciones que cualquiera otra para hacerlo; puede decirse que el médico que ha extendido el certificado que se exige para proceder a la sepultación, nunca deja, por lo menos, de tener sospecha sobre la perpetración del delito.

El plazo fijado para que se proceda a la denuncia, de 24 horas, es demasiado largo, si se considera que la autopsia debe verificarse, para que dé buenos resultados a muy poco espacio de tiempo de la muerte.

La sanción establecida para el caso de no cumplirse con la obligación de hacer la denuncia, desgraciadamente es muy reducida, está señalada en el artículo 494 del Código Penal, y es de prisión en su grado medio a máximo o multa de diez a cien pesos. Este hecho puede hacer que el facultativo sea considerado como encubridor.

Todo el que tenga conocimiento de un hecho punible, puede denunciarlo y están obligados a recibir la denuncia el tribunal competente para conocer de la causa, todo otro tribunal, que ejerza jurisdicción en materia eriminal y los empleados de la Policía de Seguridad (art. 104 del C. de P. P.). No pueden denunciar un crimen, las personas que no pueden ejercer la acción pública, por participar de la responsabilidad en el crimen, por malos antecedentes, parentesco, etc. (arts. 36 y 37). La denuncia puede ser verbal o escrita y deberá hacer mención de las personas que han cometido el delito o de las que por haber sido testigos presenciales o por referencias óidas, tengan alguna noticia del de-

lito (art. 110). Una vez formalizada la denuncia y teniendo fundamentos, el juez ordena la diligencia que estime necesaria para la comprobación del delito.

En caso de supuesto homicidio, tendrá siempre que ordenar la *autopsia* del cadáver, pues nunca deja de ser necesaria para la comprobación de este delito.

Querrela. — Puede ser iniciada por toda persona capaz de comparecer en juicio y a quien la ley no le prohíbe el ejercicio de la acción pública (art. 116). Debe presentarse por escrito y tener los requisitos de una demanda, que están señalados en el artículo 115.

Cumpliendo la querrela todos sus requisitos, el juez ordenará cumplir las diligencias que en ella se piden, o las que él estime conducentes a la averiguación (art. 119).

Requisición del Ministerio Público. — Por Decreto Supremo con Fuerza de Ley, de 28 de Febrero de 1927, se suprimió a los oficiales del Ministerio Público, en los Juzgados de Letras, estableciéndose que, cuando deba intervenir el Promotor Fiscal, el juez proceda de oficio.

Pesquisa judicial. — Procede, cuando por conocimiento personal, por avisos confidenciales, por notoriedad o por cualquier otro medio llegare a noticia de un juez la perpetración de un crimen o simple delito de los que producen acción pública (art. 126). El juez dicta un auto cabeza del proceso y ordena las diligencias necesarias. El Código de Procedimiento Penal pone en manos del juez toda la iniciativa tendiente a la comprobación del delito y averiguación de los delinuentes, pues es soberano para decretar los medios que crea del caso para la investigación de los delitos, siempre, naturalmente, dentro de los medios que establece la ley.

En otras legislaciones, no se determinan los medios probatorios de que puede valerse el juez ni el mérito probatorio, quedando todo esto entregado al criterio del magistrado.

El Código de Procedimiento Penal, al igual que el Código Civil, ha enumerado los medios de prueba y establecido su mérito. Desgraciadamente en el hecho, las leyes reguladoras de la prueba en materia penal, han pasado a ser simples

indicaciones o consejos, para el magistrado, pues la Corte Suprema no concede el recurso de casación en el fondo, por violación de esas leyes.

El juez no sólo tiene la obligación de investigar la existencia del delito, sino también la de determinar la verdadera responsabilidad que le cabe al inculpado, para lo cual tiene que estudiar las distintas circunstancias que han rodeado el hecho punible (art. 130).

Las facultades que nuestra ley da al juez en la investigación, dejan en claro que de los dos sistemas que existen respecto a la tramitación del juicio criminal, acusatorio e inquisitivo, se ha inclinado mucho más al segundo, en que el juez obra de oficio o a requisición de las personas encargadas por él de hacerlo, a diferencia de lo que ocurre en el primero (acusatorio), en que el juez se limita a recibir las pruebas que quieran rendirse.

El delito se prueba, según el artículo 131, con el examen practicado por el juez, auxiliado por peritos en caso necesario, *de la persona o cosa que ha sido objeto del delito*, de los instrumentos que sirvieron para su perpetración y de las huellas, rastros y señales que haya dejado el hecho, con las deposiciones de los testigos que han visto o saben de otro modo la manera cómo se ejecutó, con los documentos de carácter público o privado o con presunciones e indicios necesarios o vehementes que produzcan el pleno convencimiento de su existencia.

En dos ocasiones, el Código ha reglamentado los medios de prueba: en las disposiciones relativas al sumario, y al reglamentar el plenario, lugar en que señala el valor probatorio de cada uno. La primera obligación del juez cuando se trata de un delito que deja rastros o señales, es proceder *personalmente*, a tomar nota de ellos, describiendo detalladamente en el proceso los que puedan servir para determinar el cuerpo del delito o la persona del delincuente. Para esto debe levantar acta consignando la descripción del lugar en que se cometió el delito, del sitio y estado de los objetos que en él se encuentran, etc., todo de acuerdo con el artículo 133. Además, debe mandar recoger los instrumentos, armas u ob-

jetos de cualquiera clase, que parezcan haber servido o haber estado destinados para cometer el delito y los efectos que de él provengan, ya estén en poder del presunto culpable, o de otra persona y deben mandar conservar esos objetos bajo sello, que debe firmar, si puede, la persona en cuyo poder han sido encontrados (art. 135).

El artículo 146 del Código de Procedimiento Penal, que después será examinado, dice: que se ordenará la autopsia en los casos de homicidio.



Según el artículo 485 del Código de Procedimiento Penal, los medios por los cuales se acreditan los hechos, en un juicio criminal, son:

- 1.º Los testigos;
- 2.º El informe de peritos;
- 3.º La inspección personal del juez;
- 4.º Los instrumentos públicos o privados;
- 5.º La confesión; y
- 6.º Las presunciones o indicios.

No existe el juramento deferido.

El artículo 484 del Código de Procedimiento Penal, sienta el principio fundamental en materia de prueba. "Nadie puede ser condenado por delito, sino cuando el tribunal, que lo juzgue ha adquirido, por los medios de prueba legal, la convicción de que realmente se ha cometido un hecho culpable y señalado por la ley".

La autopsia judicial, es una diligencia probatoria, que se encuentra comprendida en uno de los medios que se enumeraron.

Disposiciones del Código de Procedimiento Penal que se refieren a la autopsia

El Código de Procedimiento Penal, en varios de sus artículos, trata de la autopsia.

La ley procesal no ha tratado esta materia en la forma ordenada, metódica y científica en que debió haberlo hecho,

notándose en esta parte una manifiesta falta de técnica. En general, puede decirse que el Código se ha salido de la órbita de la ley al entrar a preocuparse de detalles que no son dignos de ser considerados por preceptos que, como los de una ley, deben ser siempre generales.

Esta falta de comprensión con respecto a la materia que es de su incumbencia, y que se advierte muy especialmente en los artículos 152, 153 y 156, ha sido objeto de una de las más fundadas críticas que en general se han hecho a este Código.

En el Código hay muchos detalles referentes a la autopsia, pero, no están todos, faltan algunos de mucha importancia; la ausencia de éstos se debe a que no existe un cuerpo de disposiciones apropiado exclusivamente para los detalles, como es el reglamento; sólo un cuerpo de disposiciones como éste, debe indicar cuáles son los problemas que en cada caso debe resolver la autopsia, además de fijar el modo de proceder en el examen macroscópico. No porque la ley haya descendido al terreno del reglamento, preocupándose de asuntos de su exclusiva competencia, deja de hacer mucha falta este último. Por otra parte, en estos artículos el Código ha incurrido en lamentables redundancias, que luego veremos.

Los artículos que tienen relación con la autopsia son: el artículo 142 y siguientes, hasta el 158 inclusive. Estos se refieren a las dos partes en que hemos dividido la autopsia judicial: examen externo e interno. La materia no ha sido tratada de acuerdo con esta división, sino en forma desordenada; después de haberse dado en la ley la definición o concepto de la autopsia, debió haberse tratado de sus diferentes partes.

A nuestro juicio, constituye una falta del Código el no haber tratado directamente de la autopsia. El Código habla de ella en un párrafo dedicado no a ésta, sino en el de la comprobación de los delitos en casos especiales, a pesar de que todos estos artículos se refieren a la autopsia, y que la autopsia es el medio de investigar y probar esta clase de delitos.

El párrafo en que están los artículos pertenecientes a la autopsia, se titula, como se dijo: “De la comprobación del delito en casos especiales”, y el número I lleva el título de “Homicidio, aborto y suicidio”. Lógicamente, el párrafo debió llamarse “Autopsia judicial”, o por lo menos el número, bajo el cual se encuentran estos artículos, debiendo haber dicho su artículo final, más o menos así: “La comprobación del homicidio, aborto y suicidio, se realiza preferentemente por la autopsia judicial”.

Insistiendo sobre ésto, no debió haberse referido la ley a la autopsia al tratar de la comprobación de ciertos delitos, sino que, al revés, al tratar del importante medio probatorio, que ella constituye, haber hecho mención de estos delitos especiales. Así como el Código se ocupa en forma directa y por separado de los demás medios de prueba, instrumental, testimonial, etc., debió haberlo hecho con la autopsia judicial.

Hechas estas observaciones, transcribiremos con sólo un pequeño comentario estos artículos, para referirnos, en breve, a algunos de ellos, al hablar de cada uno de los aspectos jurídicos de la autopsia.

Conozcamos previamente la ubicación precisa de esta materia en el Código.

LIBRO SEGUNDO

Del juicio ordinario sobre crimen o simple delito

PRIMERA PARTE

DEL SUMARIO

TITULO III

DE LA COMPROBACIÓN DEL DELITO Y AVERIGUACIÓN DEL DELINCUENTE

PARRAFO II

DE LA COMPROBACIÓN DEL DELITO EN CASOS ESPECIALES

I. HOMICIDIO, ABORTO Y SUICIDIO

Art. 142. “*Cuando se sospecha que la muerte de una persona es el resultado de un delito, se procederá antes de la inhumación a efectuar la descripción ordenada en el artículo*

133, a practicar el reconocimiento y autopsia del cadáver y a identificar a la persona del difunto.

“La descripción expresará circunstancialmente el lugar y postura en que fué hallado el cadáver, el número de heridas o señales exteriores de violencia y partes del cuerpo en que las tenía, el vestido y efectos que se le hallaron, los instrumentos o armas encontrados y de que se haya podido hacer uso, y la conformidad de su forma y dimensiones con las heridas y señales de violencia”.

El inciso 1.º de este artículo, considera como cosas distintas, la descripción a que se refiere el artículo 133, el reconocimiento, la autopsia y la identificación del difunto; lo que es un error. Este artículo toma la parte por el todo, esto es, el examen interno solamente por la autopsia, que como sabemos, consta de examen externo e interno.

El inciso 2.º pudo perfectamente contener menos detalles; ya en este artículo se observa el carácter reglamentario de que adolece el Código, muy especialmente en esta parte, como hemos dicho. Este defecto, aun se presenta más acentuado en disposiciones que se verán más adelante. Lo demás que hay que decir del artículo en cuestión, se tratará posteriormente.

Art. 143. “La identificación del occiso se verificará por medio de testigos que a la vista de él den razón satisfactoria de su conocimiento. Si existe alguna persona a quien se impute el delito, debe ser confrontada con el cadáver para que lo reconozca, siempre que fuere posible esta diligencia”.

Art. 144. “Si no se hallare testigos de conocimiento y el estado del cadáver lo permitiere, será expuesto por lo menos durante veinticuatro horas, en lugar que tenga acceso al público, y en un cartel fijado allí mismo, se expresará el sitio, la hora y día en que fué encontrado y el nombre del juez que instruye el sumario, a fin de que los que tuvieren algún dato que pueda contribuir al reconocimiento del difunto y a la averiguación del delito y sus circunstancias, lo comuniquen al juez de la causa”.

A instancias del miembro de la Comisión Revisora, señor Vergara, ésta acordó colocar la frase: “y el nombre del juez

que instruye el sumario". En realidad, como no se trata de una cuestión de tanta importancia, no tuvo para qué referirse la ley a todos los datos que debería contener el cartel; perfectamente pudo esto dejarse entregado al criterio de la persona encargada de redactarlo; basta decir que el cartel debe contener los datos necesarios para que los testigos puedan cerciorarse del delito en investigación y comunicar al tribunal lo que supieren.

Art. 145. "Si, a pesar de las precauciones de que trata el artículo precedente, el cadáver no fuere reconocido, se hará de él una descripción que contenga sus señales y se conservarán las prendas del traje y los objetos que se le hubieran encontrado, a fin de que puedan servir oportunamente para hacer la identificación. Con el mismo objeto y cuando el caso lo requiera y las circunstancias lo permitan, el juez hará sacar la fotografía del cadáver, de la cual se agregará a los autos un ejemplar y otro conservará el secretario dentro de un sobre lacrado y sellado".

El artículo 19 del Decreto-Ley N.º 2,175, de 21 de Agosto de 1930, sobre Organización de los Servicios Médico-Legales, al hablar de los libros que deben llevarse en el Instituto Médico-Legal y Morgue, en uno de sus incisos dice: "Los cadáveres no reconocidos se anotarán con indicación del número que corresponda a su clasificación o individualización dactiloscópica". Este mismo artículo, en su inciso 2.º, dice: "se agregará, cuando sea posible, la fotografía y cualquier dato de identificación".

Uno de los artículos del interesante Proyecto presentado por el Director del Instituto Médico-Legal de Santiago, Dr. don Francisco Landa, proyecto que pende de la consideración del Congreso Nacional, en su artículo 8.º, dice: "Los cadáveres de desconocidos o que ofrezcan dudas de identificación serán fotografiados, métricamente, de cuerpo entero y vestidos, medidos, pesados y descritos en detalle para su reconocimiento. Todos estos datos serán enviados a las Secciones de Identificaciones respectivas".

"Por fin, los cadáveres no reconocidos se expondrán al público junto con sus ropas, en la Sala especial anexa al fri-

gorífico. Una vez fotografiados y descritos exteriormente, los cadáveres reconocidos serán trasladados a la mesa de autopsia o al frigorífico si hubiera de esperarse para proceder a la autopsia”.

“Las ropas de los cadáveres no reconocidos, una vez descritas por el médico legista que debe practicar la autopsia, se lavarán, desinfectarán y se guardarán en bolsas selladas y catalogadas, hasta que se disponga sobre su destino”.

No hay duda, que este artículo del Proyecto mencionado, es mucho más completo que el artículo 19 del Decreto-Ley N.º 2,175, de 21 de Agosto de 1930, en vigencia, pues viene a completar y reglamentar el examen de los cadáveres no reconocidos, con lo cual se viene a dar mejor cumplimiento al artículo 145 de nuestro Código de Procedimiento Penal, anteriormente estudiado.

Art. 146. “Aun cuando por la inspección externa del cadáver pueda colegirse cuál haya sido la causa de la muerte, el juez mandará que se proceda por facultativos a la autopsia judicial”.

“*Esta autopsia consiste en la apertura del cadáver en las regiones en que sea necesario para el efecto de descubrir la verdadera causa de la muerte*”.

“Puede ser llamado para presenciar la operación el médico que asistió al difunto en su última enfermedad, cuando convenga obtener de él datos sobre el curso de dicha enfermedad”.

Este artículo no está bien. En materia de justicia criminal, particularmente, se necesita llegar a la verdad pura. La ley debe tratar que los hechos queden perfectamente comprobados y claros, agotando los medios para obtenerlos. Se necesita un conocimiento absolutamente seguro sobre la causa de la muerte, por lo que esta causa *no puede ni debe colegirse* del examen externo únicamente, en ningún caso.

El inciso 1.º de este artículo, dice: “Aun cuando por la inspección externa del cadáver pueda colegirse cuál haya sido la causa de la muerte...”. Esta frase muy poco feliz, por cierto, da a entender que es posible por el sólo examen externo descubrir la causa de la muerte, lo que es un error

bastante grande. Por suerte el Código ordena de todas maneras, la autopsia en este caso, no teniendo el error trascendencia práctica.

Dicho artículo contiene, por lo menos, tres errores más. No considera a la inspección externa como parte integrante de la autopsia. (*Aun cuando por la inspección externa... el juez mandará que se proceda... a la autopsia judicial*). El Código, en varios artículos, trata de la inspección externa, pero no sabe que ésta queda comprendida en la expresión *autopsia*, por ser una parte de ésta.

Yerra también el Código al aceptar que la autopsia judicial puede ser parcial. La *autopsia* consiste en el *examen* completo del cadáver y de la abertura de todas sus cavidades y no únicamente de *aquellas regiones* "en que sea necesario para descubrir la verdadera causa de la muerte", como dice este artículo. La autopsia parcial no sirve para descubrir la verdadera causa de la muerte.

Para saber dónde reside la causa de la muerte, es necesario que se abran *todas* las cavidades del cuerpo; sólo de esta manera este reconocimiento ofrece seguridad.

Sin embargo, esto no es todo. ¿De dónde saca este inciso (2.º del art. 146), que puede saberse, a priori, cuál es la región en que sea necesario hacer la apertura para descubrir la verdadera causa de la muerte?

En vez del inciso 2.º de este artículo, el Proyecto de Código de Procedimiento Penal, decía: "Se entiende por autopsia judicial, la inspección del cadáver para el sólo efecto de descubrir la causa de la muerte.

Art. 147. "Los médicos deben expresar, en su informe, las causas inmediatas que hubiere producido la muerte y las que hubieren dado origen a ésta".

"Si existen lesiones, deben manifestar su número, longitud y profundidad, la región en que se encuentran los órganos ofendidos, y el instrumento con que han sido hechas, especificando:

1.º Si son resultado de algún acto de tercero;

2.º Si, en tal caso, la muerte ha sido la consecuencia necesaria de tal acto, o si han contribuido a ella, alguna parti-

cularidad inherente a la persona, o un estado especial de la misma, o circunstancias accidentales, o en general, cualquiera otra causa, ayudada eficazmente por el acto del tercero; y

3.º Si habría podido impedirse la muerte con socorros oportunos y eficaces”.

“Los informes deben redactarse, en cuanto sea posible, en lenguaje vulgar, y responder a las cuestiones precedentes y a las que el juez propusiere sobre todas las circunstancias que interesan para formar juicio cabal de los hechos”.

Especialmente, las circunstancias de los N.os 2.º y 3.º, son de mucha importancia. Todo esto, sin embargo, no está de acuerdo con la teoría de la letra de los artículos del Código Penal, que se anotaron en la primera parte de ese trabajo, que hacen responsable al autor de todas las consecuencias de su hecho. Y este artículo no ha derogado las disposiciones del Código Penal. Es natural, que no obstante, la absurda teoría del Código Penal, cuando, existiendo las circunstancias de los N.os 2.º y 3.º muere el lesionado, tendrán que considerarse estas circunstancias para el efecto de bajar la pena.

La grave objeción de que es susceptible el precepto en examen, es haberse referido a problemas que la autopsia necesariamente debe resolver, aunque nada se diga, ya que la autopsia siempre deberá indicar cuáles son las causas directas o próximas de la muerte y también las remotas o indirectas, y las influencias de estas últimas sobre las primeras.

Es curioso que el Código considere que la autopsia del inciso 2.º del artículo 145, pueda proporcionar tantos y tan minuciosos detalles. Para esto se requiere que se realice en forma muy amplia, esto es, una autopsia general.

Art. 148. “Las autopsias se harán en un local público que en cada cabecera de departamento tendrá destinado la Municipalidad para este objeto y para el depósito de los cadáveres”.

“Podrá el juez, no obstante, disponer que la operación se practique en otro lugar, o en el domicilio del difunto, si la familia lo pidiere y esto no perjudicare al éxito de la investigación”.

No se ve el motivo para que la familia pueda hacer la petición de este último inciso. Sin embargo, esto no constituye un derecho, pues el juez puede negar lugar a la petición.

Art. 149. "En los lugares en que no haya facultativos, que hagan la autopsia judicial de los cadáveres, los reconocerán el juez y dos testigos y éstos extenderán sus certificados con los pormenores indicados en el artículo 147, en cuanto les sea posible".

No puede aceptarse la disposición de este artículo, por ser una ignominia.

La autopsia no puede ser substituída por semejante reconocimiento. La autopsia debe ser un trámite imprescindible en el juicio criminal originado por la muerte de una persona.

Si la autopsia no puede ser hecha inmediatamente por no haber facultativo, se hará esto en otro lugar, aunque tenga que transcurrir horas y aun días, o en el mismo lugar por facultativos mandados de otros puntos, pero nunca suprimirse la operación. La disposición que nos ocupa es un error muy lamentable del Código, que urge eliminar. Es chocante el hecho de que el juez actúe con testigos.

La Corte de Apelaciones de Valdivia ("Gaceta", 1911. T. I, páginas 151 a 188), con un voto en contra falló que "en los lugares apartados basta para comprobar el cuerpo del delito y determinar la causa de la muerte, el reconocimiento practicado por el juez de distrito y el receptor conforme a los artículos 131, 133 y 149".

Art. 150. "En el caso de muerte por envenenamiento y en todos aquellos en que se sospeche muerte violenta y no aparezcan lesiones exteriores que puedan haberla causado, el juez hará reconocer los sitios en que estuvo el difunto inmediatamente antes de su muerte y con especialidad su casa, para ver si en aquéllos o en ésta se encuentran venenos o rastros de cualquiera especie que acrediten haberse hecho uso de ellos, recogerá los que hallare, y pondrá testimonio en los autos de todas aquellas señales que contribuyan a impedir que se puedan confundir con otras, tales como la cantidad, color, peso y otras cualidades específicas".

“Estos objetos quedarán depositados en poder del actuario, quien los guardará en caja o en lugar cerrado y sellado y no los sacará durante el proceso sino cuando sea necesario practicar su examen y en la cantidad que baste para ese fin”.

El Código ha usado en esto de una minuciosidad propia de un reglamento o de un tratado de policía científica.

Art. 151. “En caso de presunto envenenamiento, las sustancias sospechosas encontradas en el cadáver o en otra parte, serán analizadas por el funcionario especialmente encargado de ese género de operaciones y, en su defecto, por el químico o farmacéutico designado por el juez”.

“El juez podrá ordenar que se haga el análisis con el concurso o bajo la dirección de un médico”.

Hoy día, este examen de que trata este artículo, se hace en el Instituto Médico-Legal, organismo éste, según el Decreto N.º 2,175, artículo 2.º, llamado a hacer estas investigaciones.

Art. 152. “Cuando se extraiga del agua un cadáver, se averiguará principalmente:

1.º Si la muerte ha sido resultado de la asfixia producida por el agua;

2.º Si ha sido causada por alguna enfermedad de que padeciera el difunto; y

3.º Si la sumersión fué posterior a la muerte”.

Aquí es donde el Código ha exteriorizado en la forma más elocuente sus deseos de ser “Reglamento y no Código”.

No sólo ha legislado sobre detalles, sino que lo hace sin ningún objeto útil. Comete el Código el error de incurrir en una grave redundancia al ponerse en los casos a que se refiere estos números, pues a *ello tiene necesariamente que llegarse al establecerse cuál es la causa precisa y necesaria de la muerte*; no se concibe una autopsia que no resuelva los problemas concretos que plantea este artículo.

El Código, después de dar una definición de autopsia, pudo, ampliando el concepto de ella, referirse tal vez por vía de ejemplo, a estos pequeños problemas.

Lo peor está que no es la única vez que el Código toma



este temperamento; sigue en otros artículos poniéndose en casos semejantes. Esto está demostrando que el Código reconoce no haber fijado cuál es, en general, la misión, el objeto y alcance de la autopsia judicial.

Art. 153. "En el caso de presunción de muerte causada por atropellamiento de un tren de ferrocarril, el facultativo tendrá especial cuidado de investigar si existen en el cadáver señales que manifiesten que la muerte se había producido con anterioridad o si fué el resultado de las lesiones ocasionadas por el atropello".

Este *consejo* no es materia de una disposición legal, siendo superfluo; sin ésto no puede determinarse la causa de la muerte.

Es muy lamentable que el Código no sepa que la autopsia descubre la causa precisa y necesaria de la muerte, para lo cual tendrá el facultativo necesariamente que eliminar muchos factores o hechos que a primera vista pueden aparecer como origen de la muerte.

El Código, siguiendo este modo de pensar, pudo no haber terminado nunca, *ya que los casos que pueden considerarse son infinitos*. Así pudo haber dicho: si se encuentra un individuo aplastado por una muralla... etc. Si el individuo murió de este género de muerte o de otro, si la muerte fué obra suya o de un tercero, etc.; lo resuelve *la autopsia*, pues esa es su finalidad, sin necesidad que haya que dar consejos especiales en cada caso.

Art. 154. "Si se pesquisa el delito de infanticidio, el juez tratará de acreditar, por los medios legales y especialmente por informe de facultativos, si la presunta madre estuvo embarazada, cuál fué la época probable del parto, si la criatura nació viva y en estado de poder vivir fuera del seno materno, las causas que probablemente han producido la muerte, y si en el cadáver se notan lesiones".

Este artículo ordena el examen de la madre y la autopsia del hijo.

Art. 155. "En el caso de aborto, se hará constar la existencia de la preñez, época del embarazo, los signos demostrativos de la expulsión del feto, las causas que la hubieren do-

terminado, y la circunstancia de haber sido provocado por la madre, o por un extraño que hubiere procedido, ya sea con su consentimiento, ya sea ejecutando con ella actos de violencia, ya, por fin, abusando de su oficio de facultativo”.

Art. 156. “Si se encontrare ahorcado a un individuo, la investigación se dirigirá principalmente a establecer:

1.º Si el sujeto fué ahorcado vivo o suspendido después de muerto; y

2.º Si se ahorcó a sí mismo o fué ahorcado por otro”.

Art. 157. “Si se presume que ha habido suicidio, debe procederse a averiguar si alguien prestó ayuda a la víctima y en qué consistió la cooperación”.

Esta disposición legal, es algo redundante, pues una autopsia completa debe llegar necesariamente a esta conclusión.

Art. 158. “Si el cadáver ha sido sepultado antes del examen pericial, y las circunstancias permitieren creer que la autopsia puede practicarse útilmente y sin peligro para la salud de los que deben ejecutarla, el juez dará aviso al administrador del cementerio de que se va a proceder a la exhumación, indicándole el día y hora en que se la va a practicar”.

“Trasladándose en seguida a ese establecimiento, acompañado de uno o más facultativos, averiguará el sitio en que fué sepultado el cadáver, lo hará desenterrar y lo identificará con el testimonio de las personas que lo enterraron o de otras que puedan reconocer al difunto”.

“Practicadas estas diligencias, de que se pondrá testimonio en autos y ejecutada la operación pericial, el cadáver será nuevamente sepultado”.

Este artículo, complementa al artículo 142 y se refiere al caso, de que la sospecha de la muerte haya sido el resultado de un delito y surja después de inhumado el cadáver, pero comete el error de establecer dos condiciones, que son inaceptables, como son la *utilidad* y la *falta de peligro*.

La autopsia nunca deja de ser útil, no obstante haber transcurrido mucho tiempo de la muerte; por otra parte la utilidad de ella tampoco puede juzgarse a priori. La segunda condición que exige este artículo, esto es, de que no haya pe-

ligo para la salud de los que la ejecuten, debe también eliminarse, pues la ciencia está de acuerdo en que hecha con ciertas precauciones, no ofrece peligro alguno para los autopsiadores.

Este precepto (art. 158), que trata de la exhumación de los cadáveres, sólo puede tener aplicación, naturalmente, cuando éstos se han sepultado y no así cuando han sido incinerados, y por esto, necesariamente, ha tenido que partir la ley de la base de que los cadáveres, deben ser enterrados y no destruidos por el fuego.

Sin embargo, los artículos 227 y 229 del Código Sanitario, Libro III, Título IV, "De la Policía Mortuoria", dejan de manifiesto que la cremación de cadáveres puede realizarse. El artículo 227 dice textualmente: "la fundación y clausura de cementerios, *crematorios* o establecimientos semejantes estarán regidos por las disposiciones de un reglamento especial".

El artículo 158 del Código de Procedimiento Penal, a nuestro juicio, no debe considerarse modificado por el artículo 235 del Código Sanitario, que copiamos a continuación, y que se refiere a las exhumaciones, pues este último artículo debe regir las exhumaciones *que no* han sido ordenadas con fines judiciales.

Art. 235. "La exhumación y transporte internacional, así como el traslado de restos humanos de uno a otro sitio del territorio de la República, no podrá efectuarse sin previa autorización concedida, en cada caso, por la Dirección General de Sanidad, por sí o por delegado de acuerdo con el respectivo reglamento".

El Código Penal, en su artículo 322, establece la sanción para el caso de no cumplirse las disposiciones concernientes a las exhumaciones. "El que exhume o trasladare los restos humanos con infracción de los reglamentos y demás disposiciones de Sanidad, sufrirá las penas de reclusión menor en su grado mínimo y multa de 100 a 300 pesos".



Vistos así en conjunto los artículos del Código de Procedimiento Penal, que dicen relación con la autopsia judicial, pueden apreciarse los defectos de que adolecen, que son como hemos visto, tanto de forma como de fondo.

ESTUDIO DE LOS DECRETOS LEYES QUE RIGEN LA ORGANIZACION DE LOS SERVICIOS MEDICO-LEGALES EN CHILE

DECRETO-LEY N.º 646, DE 17 DE OCTUBRE DE 1925

Artículo 1.º “El Instituto Médico-Legal, tiene dos fines fundamentales: servir a la Justicia con todos los medios que estos Servicios requiere y a la enseñanza de la Medicina Legal de la Escuela de Medicina.

“Formarán parte de este Instituto: el Servicio Médico del Departamento de Observación de la Casa de Orates, el Departamento de reos enajenados del mismo Establecimiento, el de la Cárcel Pública, el de la Casa Correccional de Mujeres y el de la Penitenciaría.

“Todos estos Servicios contribuirán a la enseñanza de la Medicina Legal.

“El Instituto Médico-Legal será en Santiago el local a que se refiere el artículo 148 del Código de Procedimiento Penal, para hacer las autopsias sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso 2.º de dicho artículo.

“Las autopsias se practicarán por los dos médicos legistas, o por el médico designado por el Juez, si en caso procede en conformidad con las disposiciones de la ley procesal y a los principios científicos, y de ellas se redactarán los protocolos que indicará el reglamento, debiendo el médico legista ser secundado por el toxicólogo del establecimiento, en el caso a que se refiere el artículo 151 del Código de Procedimiento Penal”.

Art. 2.º “Practicada la autopsia, los cadáveres serán sepultados cuando el Juez así lo disponga, y para los efectos de

la sepultación, el Instituto Médico-Legal será declarado sitio de defunción.

“Las autopsias se practicarán por los médicos legistas o por el perito designado por el Juzgado, cifiéndose a las prescripciones de la ley procesal y con absoluta libertad de criterio, sin que ningún funcionario del Instituto pueda intervenir en las conclusiones a que llegue el médico que practica las autopsias, quien es responsable de ellas”.

Art. 7.º “En los casos que la justicia ordene que se practique reservadamente una autopsia, sólo serán admitidos a ella las personas designadas por la justicia y no podrán ser utilizados los resultados de la autopsia en la enseñanza, sin previa autorización del juez respectivo”.

Art. 8.º “En el caso que se designa peritos ad-hoc por la justicia, para practicar autopsias en el Instituto Médico-Legal, estos peritos deberán redactar el protocolo correspondiente a la autopsia y deberán someterse a la autoridad de la Dirección y a los reglamentos del Instituto en lo que se refiere al orden interno y de administración”.

Art. 9.º “De toda autopsia que se practique, se redactará un protocolo que se enviará al Juzgado, se guardará copia en un archivo especial reservado, de todos los protocolos de autopsias, como también de los informes que expidan los médicos legistas que trabajan fuera del establecimiento, quienes deberán firmar el ejemplar original y la copia”.

Art. 10. “El Instituto Médico-Legal, practicará los exámenes que de otra parte de la República sean ordenados por los jueces, en cuyos casos se pagará el honorario que les corresponda por las mismas autoridades que hayan ordenado practicar el trabajo”.

Art. 11. “El Presidente de la República dictará el Reglamento necesario para la ejecución de esta ley”.

Artículo final. — “El Fiscal de la Corte Suprema, tiene la supervigilancia de estos Servicios, de acuerdo con el Decreto-Ley N.º 502, de 26 de Agosto de 1925”.

DECRETO N.º 2,175, DE 21 DE AGOSTO DE 1930, QUE FIJA LA PLANTA DE LOS SERVICIOS MÉDICO-LEGAL Y LOS REGLAMENTA

Artículo 1.º “Decláranse en reorganización el Instituto Médico-Legal y los Servicios dependientes del mismo”.

Art. 2.º “El Instituto Médico-Legal, será el organismo científico administrativo central de todos los servicios médico-legales del país. En consecuencia, dependerán de él: los médicos alienistas del Departamento de Observación y de la Sección de reos enajenados de la Casa de Orates, los de la Sección de Criminología de los Establecimientos Penales y todos los médicos legistas de provincias.

“Departamentos especiales de dichos Institutos serán en Santiago, el local público destinado a recibir y exponer los cadáveres no reconocidos, a practicar las autopsias judiciales y demás investigaciones en cadáveres y vísceras humanas, respecto de las cuales la justicia solicita informes médico-legales.

“Servirá, también, de depósito transitorio de cadáveres en caso de accidentes colectivos y catástrofes y de aquellos cadáveres no reclamados, de personas fallecidas en la Asistencia Pública”.

Art. 3.º “El Instituto Médico-Legal tendrá también la misión de cooperar a la enseñanza de la Medicina Legal de las Escuelas de Ciencias Médicas de la Universidad de Chile y de contribuir a dicha enseñanza con todos sus servicios”.

Art. 4.º “El Instituto Médico-Legal será el consultor técnico en las dudas que se ofrezcan a los Tribunales o a los médicos legistas en materia de sus ramos y evacuará los informes y exámenes periciales que se han ordenado por la justicia.

“Los Tribunales del resto del país podrán encargarle iguales trabajos periciales, cuando en la respectiva localidad no se dispusiere de elementos para realizarlos y los consideraran indispensables para la investigación”.

Art. 5.º “El Fiscal de la Corte Suprema tendrá la supervigilancia de todos los servicios del Instituto Médico-Legal y sus empleados, en lo referente al esclarecimiento de los delitos y al cumplimiento de las órdenes periciales”.

Art. 7.º “En las ciudades en que no existan médicos legistas, serán considerados médicos de ciudad, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 245 del Código de Procedimiento Penal y demás prescripciones legales”.

Art. 8.º “Todos los médicos legistas serán considerados médicos de ciudad para los efectos de lo dispuesto en el artículo 245 del Código de Procedimiento Penal y demás prescripciones legales”.

Art. 9.º “Además de las condiciones especiales establecidas en el Estatuto Administrativo, para ser nombrado Director del Instituto Médico-Legal o médico legista, se requiere haber ejercido la profesión de médico cirujano durante tres años, a lo menos.

“Acreditar también práctica de medicina general y cirugía; los médicos legistas examinadores, en cirugía y anatomía patológica, los autopsiadores; en enfermedades mentales y psiquiatría, los alienistas y criminólogos, y en toxicología y técnica en general de microscopía, el encargado del laboratorio”.

Art. 10. “Este artículo trata del nombramiento del Director y demás médicos legistas”.

Art. 11. “Para la atención de los diferentes servicios del Instituto Médico-Legal, el personal de médicos legistas será distribuído como sigue:

“a) Tres médicos legistas practicarán las autopsias judiciales;

“b) Un médico legista a cargo del laboratorio médico-legal (toxicología, microscopía, serología, histología, espectroscopía, etc.), destinado a practicar los exámenes y preparaciones necesarias para completar el resultado de las autopsias. Evacuará los informes periciales de su ramo, y tendrá la obligación de aportar material para la enseñanza de la medicina legal y policía científica, y de conservar y formar el museo de piezas anatómicas y colocación de preparaciones;

“c) Tres médicos legistas, alienistas y eriminólogos, atenderán: uno la sección criminológica de la Penitenciaría; otro la misma sección en la Cárcel y en la Casa de Corrección de Mujeres, y el tercero, evacuará los informes de su especiali-

dad que soliciten los Tribunales de Justicia y los del Departamento de reos enajenados y del de Observación de la Casa de Orates; y

“d) Dos médicos legistas examinadores, encargados de evaluar los informes médico-legales que ordenen los Tribunales de Justicia, no comprendidos en los incisos anteriores (lesiones, enfermedades comunes, accidentes del trabajo, enfermedades profesionales, evaluaciones de incapacidades, perversiones sexuales, abortos, violaciones, etc.)”.

Art. 12. “Las autopsias se practicarán por los médicos legistas o por el perito designado por el respectivo Tribunal, ciñéndose a las prescripciones de la ley procesal, a los principios científicos y a los Reglamentos del Instituto.

“Practicada la autopsia, el cadáver será sepultado cuando el juez así lo disponga”.

Art. 13. “Para los efectos de lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley 4,808, sobre Registro Civil, el Instituto Médico-Legal y las Morgues serán tenidos como lugares de defunción de las personas cuyos cadáveres hayan sido llevados a dichos establecimientos”.

Art. 14. “El personal que preste sus servicios en el Instituto Médico-Legal o sus dependencias, estará obligado a guardar sigilo, y, será responsable, en conformidad a las leyes, si divulgare los hechos o los antecedentes de que tuviere conocimiento en razón de su empleo.

“En los casos en que la justicia ordene practicar reservadamente una autopsia, sólo serán admitidas a ella las personas designadas por el juez y no podrán ser utilizados los resultados de la autopsia en la enseñanza, sin previa autorización del Tribunal respectivo”.

Art. 15. “Cuando se designaren peritos ad-hoc por la Justicia, para practicar autopsias en el Instituto Médico-Legal, dichos peritos redactarán el protocolo correspondiente a la autopsia y deberán someterse a la autoridad de la Dirección y a los Reglamentos del Instituto, en lo que se refiere al orden interno del establecimiento”.

Art. 16. “Los médicos, pertenezcan o no al Instituto Médico-Legal, que atiendan en los hospitales o privados o en

residencias particulares, heridos o contusos respecto de los cuales haya intervenido la justicia, deberán expedir los correspondientes informes con sujeción a las reglas que rigen para los médicos legistas y a las instrucciones generales que imparta el Director del Instituto Legal, quien velará por el cumplimiento de esta disposición”.

Art. 17. “De toda autopsia que se practique, se redactará un protocolo que se enviará al respectivo tribunal, se guardará copia en un archivo especial reservado de todos los protocolos de autopsias y de los informes que expidan los médicos legistas que trabajen dentro o fuera del establecimiento, quienes deberán firmar el ejemplar y la copia”.

Art. 19. “En el Instituto Médico-Legal, se llevará la estadística general del servicio, y el inventario de los útiles y del material de trabajo y se formará un archivo con los informes que expidan los médicos legistas.

“Se llevarán los siguientes libros principales:

“a) Índice de los cadáveres que se reciben, donde se anotarán por orden alfabético de apellidos, con indicación de la fecha de recepción, número de orden del protocolo de autopsias y fechas de salidas.

“Los cadáveres no reconocidos se anotarán con indicación del número que corresponda a su clasificación o individualización dactiloscópica;

“b) Registro de desaparecidos que contendrán las declaraciones verbales o escritas relativas a desaparecimientos de personas y los datos de policía que se reciban al respecto.

“Se agregará, cuando sea posible, la fotografía y cualquier dato de identificación;

“c) Archivo de protocolos y de informes; y

“d) Libro de obligaciones y órdenes del servicio, en el cual la Dirección dictará las obligaciones e instrucciones que impusiere o impartiere al personal y las órdenes internas del servicio”.

Art. 20. “El Director tendrá la administración del establecimiento y la dirección de todos los servicios médico-legales.

“Velará por la corrección técnica y legal de los trabajos científicos, porque sean cumplidas estrictamente las órdenes

de los Tribunales y por la reserva de los procedimientos médico-legales.

“Dictará los reglamentos internos y órdenes de servicio que deban conservarse en el Instituto, sujetándose a la distribución del personal establecido en este decreto e impartirá las instrucciones que estime necesarias para el mejor funcionamiento del Instituto.

“Cuando practique autopsias tendrá el Director carácter de médico-legista”.

Art. 21. “El Presidente de la República, reglamentará en lo demás, la organización del Instituto Médico-Legal, y todos los Servicios que de éste dependan, las obligaciones y atribuciones de la Dirección, de los médico-legistas y empleados”.

Art. 22. “Las morgues de provincias estarán sometidas a las disposiciones de este decreto y de los reglamentos en cuanto le sean aplicables y las condiciones del establecimiento lo permitan”.

Estos dos decretos-leyes, de los cuales solamente hemos transcrito aquellos artículos relacionados con nuestro trabajo y que presentan mayor interés, son los que rigen los Servicios Médico-Legales en la actualidad.

En todas estas disposiciones se advierte inmediatamente que han sido escritas por otra mano que la que redactó los Códigos, pues su falta de precisión, demuestra el poco criterio jurídico de sus redactores.

Pende de la consideración del Congreso Nacional, un interesante Proyecto sobre Organización del Servicio de Medicina Legal, elaborado por el Dr. don Francisco Landa, Director del Instituto Médico-Legal “Carlos Ibar”, del cual también transcribiremos algunos artículos, que digan relación con nuestro estudio. Este Proyecto viene a llenar numerosos vacíos de la actual Organización de los Servicios de Medicina Legal, que como daremos a conocer al final de este capítulo, se encuentran en forma deficiente en los departamentos y provincias.

LEY N.º 5,406, DE 8 DE FEBRERO DE 1934, QUE AUTORIZÓ PARA QUE AL INSTITUTO MÉDICO SE LE DENOMINARA "DR. CARLOS IBAR".

PROYECTO DE LEY SOBRE ORGANIZACION DEL SERVICIO DE MEDICINA LEGAL

Artículo 1.º "Organízase como dependencia del Ministerio de Justicia, el Servicio de Medicina Legal, destinado a ilustrar a los Tribunales de Justicia sobre todas las materias con que la Ciencia Médica puede cooperar a la acción de los Tribunales".

Art. 2.º "El Instituto Médico-Legal es el organismo científico-administrativo central de todos los servicios médico-legales de la República. En consecuencia, dependen de él: los médicos alienistas del Departamento de Observaciones de la Casa de Orates, los de Sección Criminológica de los establecimientos penales y todos los médicos legistas del país".

Art. 3.º "El mencionado Instituto tendrá dos fines principales: servir a la justicia en todas las materias médico-legales y cooperar a la enseñanza de la Medicina-Legal, que dan las Escuelas de Ciencias Médicas, la Escuela de Ciencias Jurídicas y las Escuelas Policiales, contribuyendo a ellas con los servicios y elementos de que pueda disponer para este efecto".

Art. 4.º "Encarga la dirección del Instituto y de los Servicios Médico-Legales, al Director del Instituto Médico-Legal".

Art. 5.º "Confiere la vigilancia de los Servicios Médico-Legales al Fiscal de la Corte Suprema en lo referente al esclarecimiento de los delitos y al cumplimiento de las órdenes judiciales".

Art. 6.º "La cooperación que el Instituto Médico-Legal deberá prestar a la enseñanza, estará confiada al profesor de Medicina-Legal de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Chile, quien sin perjuicio de la autoridad del Director, tendrá a su cargo el local a dicha enseñanza y la facultad de exigir que se pongan a su disposición los cadáveres o casos médico-legales que considere de interés para la cátedra, siempre que no se oponga a ello el secreto de las diligencias".

cias judiciales y ejercerá las demás atribuciones que le confiere el reglamento”.

Art. 8.º “El establecimiento del Instituto Médico-Legal de Santiago constará de las siguientes secciones:

“a) Los departamentos que sean necesarios para el desarrollo de la cátedra;

“b) Un departamento para reconocimiento y exámenes de las personas;

“c) Un departamento destinado a practicar las autopsias judiciales y demás investigaciones en cadáveres y vísceras humanas que se requiera para evacuar los informes médico-legales solicitados por la justicia;

“d) Un laboratorio de toxicología y química patológica;

“e) Un laboratorio de radiología con aparatos de Rayos X y Rayos ultra-violeta;

f) Un departamento destinado a recibir y exponer los cadáveres no reconocidos y a servir de depósito transitorio de cadáveres no reclamados de personas fallecidas en los Servicios de Primeros Auxilios;

“g) Un departamento de desinfección y conservación de los cadáveres, provisto de frigoríficos y cámara de embalsamamiento;

“h) Una sección de fotografía y dactiloscopia;

i) Una sección de modelado de piezas anatómicas y cosas de interés médico-legal;

j) Una biblioteca y un Museo Médico-Legal;

k) Un departamento administrativo con sala para la Dirección, la Secretaría, el personal de escribientes y el Archivo; y

l) Una sección de carros y demás elementos de movilización”.

Art. 11. “En las Morgues de departamentos habrá locales destinados a exponer los cadáveres no reconocidos y a practicar las *autopsias judiciales* y demás investigaciones en cadáveres y vísceras humanas, respecto de los cuales la justicia solicite informes médico-legales”.

Art. 18. “El personal y los fondos necesarios para el sostenimiento de la Morgue de cada departamento, serán los que se determinen anualmente en la Ley de Presupuestos, atendiendo a las necesidades de la localidad. En principio y en

cuanto sea posible, en donde exista un juzgado en lo criminal, deberá haber un médico legista”.

Art. 19. “El personal, cualquiera que sea, que interveña en el cumplimiento de las órdenes judiciales del Instituto Médico-Legal y de las Morgues de departamentos, estará obligado a guardar sigilo y será responsable en conformidad a los artículos 246 y 247 del Código Penal, si divulgare los hechos o los antecedentes de que tuvieren conocimiento en razón de su empleo.

“En los casos que la justicia ordene practicar reservadamente una autopsia, sólo serán admitidos a presenciarse, las personas designadas por el Juez”.

Art. 20. “De toda *autopsia* que se practique se redactará un *protocolo* que se enviará al respectivo Tribunal. Se guardará copia en un archivo especial reservado a todos los protocolos de autopsias y de informes que expidan los médicos legistas que trabajen fuera o dentro del establecimiento, quienes deberán firmar el original y la copia.

“Los informes de *autopsias* se ajustarán estrictamente al formulario de protocolos que establecerá la Dirección del Instituto Médico-Legal de acuerdo con los principios de la ciencia y del interés de la justicia en lo relativo a la investigación de los delitos y sus conclusiones se amoldarán a las disposiciones legales pertinentes”.

Art. 21. “Cuando se designen peritos ad-hoc por la justicia para practicar autopsias, dichos peritos redactarán el protocolo correspondiente y deberán someterse a la autoridad de la Dirección y a los reglamentos del Instituto, en lo referente al orden interno del establecimiento”.

Art. 23. Si el Tribunal tuviere dudas sobre las conclusiones de un informe judicial, podrá recurrir para su revisión a una comisión compuesta del médico informante, del profesor de medicina legal y del Director del Instituto Médico-Legal o de un delegado que éste designe”.

Art. 28. “El médico legista, en todos sus actos periciales, procederá libremente sin atender a influencias ajenas, cualquiera que ellas sean”.

Inciso 2.º “El médico legista a quien se le compruebe ha-

ber cedido al informar, obedeciendo influencias ajenas, turbando con ello la rectitud de la justicia, será destituido de su cargo y los antecedentes del caso pasarán a conocimiento de la justicia ordinaria”.

Art. 29. “Los médicos legistas serán considerados como médicos de ciudad, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 245 del Código de Procedimiento Penal y demás prescripciones legales”.



Los Servicios Médico-Legales, sólo se encuentran organizados en Santiago y Valparaíso, en los demás puntos de la República, podemos decir que casi no existen. Esta falta de médicos legistas para la realización de las autopsias, trae graves consecuencias, pues la justicia criminal, se ve privada de un poderoso auxiliar, como son los médicos legistas. Las autopsias realizadas por médicos nombrados por las Municipalidades son hechas en forma muy deficiente, debido a varios factores: 1.º falta de locales adecuados, pues las Morgues en que se efectúan dichas operaciones, carecen de toda comodidad; 2.º escasez de instrumental; y 3.º la no remuneración de dichos médicos, lo que trae como consecuencia la falta de interés para ejecutar oportunamente las autopsias.

Por lo expuesto, podemos ver que se hace necesario la creación de Servicios Médico-Legales en todo el resto del país, porque así los médicos legistas serían remunerados en debida forma, se mejorarían las condiciones materiales de los Servicios, etc., beneficiando con esto directamente a la justicia criminal.

CAPITULO IX

Casos en que procede la autopsia

Los artículos 142 y 146 del Código de Procedimiento Penal son los que ordenan la autopsia judicial.

Estas dos disposiciones son muy generales e imprecisas.

Art. 142. "Cuando se sospeche que la muerte de una persona es el resultado de un delito, se procederá antes de la inhumación del cadáver, o inmediatamente después de exhumado, a efectuar la descripción ordenada por el artículo 133, a practicar el reconocimiento y la autopsia del cadáver y a identificar la persona del difunto".

Según este artículo, procede realizar la autopsia cuando haya *sospecha* de que la muerte tenga origen en un delito. La sospecha mueve la actividad judicial y se ordena la autopsia. Se desprende de que sin existir un juicio criminal, que se haya iniciado por cualquiera de los medios legales, incluso por pesquisa judicial, no se lleva a efecto la autopsia.

Las disposiciones de los artículos 142 y 146 del Código de Procedimiento Penal, están en armonía.

La ley ha tomado ciertas precauciones para que los delitos que han sido cometidos, se descubran; ha tratado que surja la "*sospecha*", de que habla el artículo 142, y así no queden ignorados e impunes los delitos.

Numerosas disposiciones del "Reglamento para la ejecución de las Leyes del Registro Civil" y del Código Sanitario tienden a lo que acaba de decirse.

El artículo 43 del referido reglamento dispone, que para hacerse la inscripción de la defunción y para que se extienda lo que vulgarmente se llama el "pase" (sin el cual no puede hacerse la sepultación), debe obtenerse un *certificado médico*.

El artículo 231 del Código Sanitario, que se encuentra en el Título IV del Libro IV, que trata de la *Policia Mortuoria*, hace aún más difícil que quede ignorado un homicidio que ha pretendido pasarse como una muerte natural. Este artículo dice textualmente: "Prohíbese inscribir en el Registro Civil las defunciones e inhumar cadáveres, si no se justifican previamente las causas del fallecimiento, mediante un certificado del médico que asistió en la última enfermedad, o a falta de éste, de las autoridades sanitarias en la forma determinada por la Dirección General de Sanidad. No puede desconocerse el efecto de esta medida en el descubrimiento de los actos delictuosos y aun en la represión de la criminalidad.

Es conveniente establecer algunos *casos concretos* en que debe ordenarse la autopsia aun cuando no haya idea o sospecha de la comisión de un delito.

La muerte de una persona producida en circunstancias determinadas, debiera bastar para que la autopsia se realice aun cuando no haya motivo para que se instruya un sumario. Esta reforma tan indispensable, cambiaría fundamentalmente la situación legal existente, y constituiría un verdadero adelanto.

Así, los casos de muerte repentina, en cualquier parte que ella ocurra, deben dar origen a la autopsia.

El artículo 320 del Código Penal castiga a la persona que practicare o hiciere practicar una inhumación, contraviniendo a lo dispuesto por las leyes o reglamentos respecto del tiempo, sitio y demás formalidades prescritas para las inhumaciones.

En todos estos casos la *autopsia debiera ser obligatoria*, o sea, siempre que de alguna manera se viole el artículo 320 del Código Penal.

El Código de Procedimiento Penal, después de dar la pauta general sobre la procedencia de la autopsia debiera referirse a ciertos casos especiales, como los que por vía de ejemplo se

han expresado, los que se consignarían y detallarían en un reglamento destinado a tratar de las autopsias. Es del caso también, antes de terminar este párrafo, recordar que la disposición legal que ordena la autopsia y que se ha examinado, tiene una grave limitación que es la del artículo 149, ya comentado, que permite su omisión; esto no debe ocurrir por motivo alguno.

Los artículos 152, 153, 154 y 156, no han querido referirse a la procedencia de la autopsia, sino sólo a los puntos que ha de dirigirse la investigación en los casos a que estos artículos se refieren. El tratadista don Robustiano Vera, no dice nada al comentar estos artículos, que no se refiera exclusivamente a los problemas concretos que ellos plantean. Estimamos que estos artículos no tienen por objeto indicar casos en que deba procederse a la autopsia, sino solamente darle rumbos a ésta.

Ya dijimos que este criterio detallista es erróneo, pues la autopsia, de todas maneras, soluciona estos problemas; ahora si se considera que estas disposiciones (arts. 152, 153 y 156), amplían el artículo 146, pues se refieren expresamente a casos de suicidios; habría sido preferible ampliar este artículo (142), para evitar estos otros artículos de detalle que acabamos de indicar, con la frase o "muerte trágica", u "originada por accidente", después de: "cuando sea de presumir que la muerte tenga origen en un delito". Así, sin los artículos 152, 153 y 156 del Código de Procedimiento Penal, se llevaría a efecto la autopsia, aunque a todas vistas la muerte no tuviera origen ni se presumiera en un homicidio, sino en un suicidio, que como sabemos, no es delito.

CAPITULO X

Naturaleza jurídica de la autopsia

El error del Código de Procedimiento Penal, que ya se ha hecho presente, de no haber colocado bajo el título de "*autopsia*", los dieciséis artículos que se refieren a ella, se ha debido seguramente a otro error que ha cometido, cual es, el de considerar que la autopsia es la abertura del cadáver exclusivamente; otra determinación habría tomado este Código al saber que estos dieciséis artículos trataban todos por igual de una sola cosa, esto es, de la autopsia, o de tres cosas: examen externo, interno e informe, que forman una sola: la autopsia del cadáver.

Error parecido a éste y que talvez ha tenido origen en él, fué no colocar este cuerpo de disposiciones junto con los demás medios de prueba, particularmente con el informe de peritos, del cual la autopsia es una especie. El hecho de que la autopsia sirva para investigar y probar delitos especiales, como el homicidio, el aborto y el suicidio, no se opone a que ella se trate con los demás medios de prueba.

Por otra parte, los delitos expresados, son los de más importancia y de mucha frecuencia.

La autopsia constituye un medio de prueba y de esto arranca su inmensa trascendencia; realiza la comprobación del hecho punible y de las circunstancias que caracterizan el delito.

La autopsia y el informe de peritos son los medios más efi-

caces para constatar las probabilidades y para llegar a la certidumbre, que es el anhelo de la actividad judicial.

En la sesión 7.^a de la Comisión Revisora del Código de Procedimiento Penal, en que se trató del artículo 146, el señor Vergara dejó establecido, que según su parecer, los médicos son verdaderos peritos en los casos a que se refieren éste y los artículos siguientes (autopsia) y que, en consecuencia, les son aplicables todas las disposiciones relativas a los peritos. Del mismo modo, lo entendió la comisión. Así como los médicos son peritos y están regidos por todas las disposiciones que se refieran a éstos, la autopsia que es una operación realizada por médicos, y un peritaje, se rige por las disposiciones del informe de peritos, siempre que puedan aplicarse.

El Código ha hecho bien al considerar como términos sinónimos, o más bien, como término que indican la misma cosa, las expresiones autopsia y examen pericial (art. 158).

El artículo 245 que trata del nombramiento de peritos, indica a quien debe nombrar el juez *como perito* para realizar la autopsia (art. 245, inc. 1.^o). En los juicios en que se ejerce la acción pública, el nombramiento de perito corresponde al juez, quien habrá de designar como tal, en los casos de autopsia o examen médico, al facultativo que lo sea de ciudad o a falta de éste al de la Municipalidad respectiva, a menos de existir razones especiales que aconsejen la designación de otro diverso y que se expondrá en el auto motivado.

El artículo 242, dispone que el Tribunal ordenará el informe de peritos en los casos determinados por la ley, y siempre que para apreciar algún hecho o circunstancia importante fueren necesarios o convenientes conocimientos especiales de alguna ciencia, arte u oficio. La determinación de la causa de la muerte de un individuo, requiere del concurso de la ciencia, pues precisa la práctica de una operación, que es la autopsia, siendo en ella obligada la presencia de peritos.

Siendo la autopsia una misma cosa que el informe de peritos, corresponde a ella el mismo concepto jurídico de este último.

Al tratar los autores del carácter de la intervención de los

peritos como medio probatorio, algunos los consideran como testigos, dividiendo la prueba testimonial en testigos racionales y testigos técnicos.

Otros para explicar el concepto jurídico del informe de peritos sostienen que son auxiliares de la justicia y que están encargados de esclarecer los puntos oscuros, teniendo una calidad semejante a la de los árbitros.

También se ha querido equiparar el informe de peritos a la inspección del Tribunal, considerando como un sólo acto procesal la inspección del juez y el informe de peritos, que suple la falta de conocimiento del magistrado.

La primera y la última de las teorías expuestas son falsas. El testigo declara sobre lo que ha presenciado o ha oído; en cambio, el perito basa sus conclusiones particularmente en la inducción.

El informe de peritos y la inspección personal del Tribunal, son medios de prueba diferentes, sin dejar de reconocer que tienen semejanza. No puede atribuirse a los peritos la calidad de árbitros, teniendo el juez la facultad de tomar o no en cuenta al resolver, el dictamen de los peritos.

Algunos creen necesario hacer una división del informe de peritos: tratándose de la constatación de hechos materiales, dicen que este medio probatorio se convierte en prueba testimonial, y que en cuanto a las conclusiones a que en él se llegue, con respecto a cómo se han producido esos hechos, tiene el carácter y valor probatorio de las presunciones judiciales.

El informe de peritos debe considerarse como un medio probatorio completamente independiente y distinto de los demás.

En la autopsia que, sin duda, es una operación pericial de la mayor importancia, el rol del perito está muy lejos del que tienen los testigos; el médico autopsiador debe siempre, basado en sus conocimientos, deducir de los fenómenos materiales observados, sus causas y la manera cómo se engendraron. El valor que debe darse a los resultados a que en ella se llegue, hace que la función del perito sea semejante a la del magistrado; este medio probatorio tiene su origen en la deficiencia total de éste en el terreno técnico.

La autopsia es un informe de peritos, que tiene lugar en cuanto se inicia la investigación del delito cometido, siendo la diligencia de mayor importancia del sumario. El momento en que se realiza, por lo general, cuando aun no se conoce la persona del hechor, hace que no sean aplicables todas las disposiciones relativas al informe de peritos, del cual, como hemos dicho, la autopsia constituye un caso especial.

Art. 252. "El nombramiento de perito se notificará inmediatamente a las partes". Esta disposición no constituye un obstáculo, en el caso frecuente de que sea desconocido el culpable, pues ha de cumplirse este artículo, en la forma que según el artículo 639 se notifica a los ausentes, esto es, estampando la notificación en el expediente y fijando un extracto de la resolución en la puerta del Juzgado.

Art. 253, inciso 1.º "Los peritos nombrados por el Tribunal, podrán ser recusados por las partes, en virtud de una causa legal".

Art. 255. "La parte que intente recurrir a un perito, deberá hacerlo por escrito antes de empezar la diligencia pericial, expresando la causa de la recusación, el nombre y residencia de los testigos de que piensa valerse, y acompañando la prueba documental, o designando el lugar en que se halle, si no la tuviese a su disposición".

Art. 256. "Si la causa alegada fuera una de las señaladas en el artículo 254, el juez ordenará que se agregue a los autos, la prueba documental de que haya hecho mención el recusante y mandará que comparezcan los testigos indicados, y lo hará saber a las partes previamente, todo, dentro del más breve plazo posible. En el día y hora fijados y en presencia de las partes que concurran, examinará en forma legal a los testigos, acerca de la existencia de la causa de recusación; con el mérito de estas declaraciones o de la prueba instrumental rendida se pronunciará sin más trámites sobre la recusación; y si da lugar a ella, procederá a nombrar nuevo perito".

Si la causa no fuere una de las designadas en el artículo 254 o si no se ofreciere prueba para acreditarla, el juez rechazará de plano la recusación.

“El auto en que el juez admita o rechace la recusación no es apelable”.

Art. 257. “Si la diligencia de reconocimiento encargada a peritos no pudiere retardarse, deberá procederse a efectuarla, no obstante la recusación”.

Las limitaciones establecidas en el Código en los artículos 255 y 257 al derecho de recusar a los peritos, es muy acertada y de gran aplicación en el caso de la autopsia.

Si las autopsias se realizaran por varios peritos (médicos legistas), y además los tribunales estuvieran obligados a consultar a corporaciones científicas oficiales, en los casos de duda, habría tal garantía, que en el peritaje de la autopsia, casi estaría demás el derecho de recusación de los peritos.

El perito no puede impunemente informar, en forma arbitraria y antojadiza, cosa que le es más fácil al testigo.

En la mayoría de los casos, en la oportunidad legal para presentar la recusación, no hay parte que pueda hacerla valer.

Para garantir al reo basta con la mayor precaución con que procederá el juez, cuando la defensa del acusado pruebe que el médico que realizó la autopsia, se encontraba en alguno de los casos que constituyen causales de recusación.

Las inhabilidades afectan sólo a los peritos nombrados por las partes.

Art. 259. “El informe pericial se presentará por escrito y contendrá:

“1.º La descripción de la persona o cosa que fuere objeto de él, del estado y del modo en que se hallare;

“2.º La relación circunstanciada de todas las operaciones practicadas y de su resultado; y

“3.º Las conclusiones que, en vista de tales datos, formulen los peritos conforme a los principios y reglas de su ciencia, arte u oficio”.

Art. 260. “Si para verificar el reconocimiento fuere necesario alterar o destruir la cosa que ha de reconocerse, se la dividirá, si fuere posible, y se reservará una parte, la cual se conservará intacta y en seguridad bajo el sello del Juzgado para reiterar la operación, si llegare a ser necesario”.

Como puede apreciarse, por la sola lectura de los artículos transcritos, en ellos se trata de algunas circunstancias que únicamente se refieren al peritaje especial de la autopsia judicial y que mejor habrían quedado en la parte en que se habló de la autopsia. También hay muchas repeticiones en lo relativo a los datos y descripción del cadáver. Si la autopsia hubiere sido tratada conjuntamente con el informe de peritos, se habrían evitado las repeticiones, ganándose mucho en claridad.

Art. 499. "Cuando se hubiere presentado informe pericial durante el sumario, las partes podrán pedir en los respectivos escritos de acusación o contestación que se renueve el reconocimiento pericial, siendo ello posible; y el juez lo decretará en caso de estimar que un nuevo informe ha de servir para aclarar o desvanecer las dudas de que adoleciere el primero".

Creemos que debe entenderse que en el caso de la autopsia, no es posible llevar a efecto el reconocimiento durante el plenario y que por tanto no existe en este caso el derecho que da el artículo precedente.

Es curioso que el Código haya tratado situaciones que son del objeto exclusivo de la autopsia en estos artículos que se refieren, en general, al informe de peritos y no a los delitos especiales en que tiene obligada aplicación la autopsia, como los de homicidio, aborto, etc.

CAPITULO XI

¿Quién ejecuta la autopsia?

Art. 243, inciso 1.º “Sólo en defecto de personas que tengan título profesional conferido conforme a la ley, podrán ser nombradas en el carácter de peritos personas no tituladas, pero que tengan competencia especial en la materia sobre que debe versar el informe”.

Art. 245, inciso 1.º “En los juicios en que se ejercite la acción pública, el nombramiento de perito corresponde al juez, quien habrá de designar como tal, en los casos de autopsias o examen médico, al facultativo que lo sea de la ciudad o a falta de éste, al de la Municipalidad respectiva, a menos de existir razones especiales que aconsejen la designación de otro diverso y que se expondrán en auto motivado”.

Este artículo que acabamos de transcribir, está en concordancia con los artículos 8.º y 11, del Decreto-Ley N.º 2,175, de 21 de Agosto de 1930, que reglamenta y organiza los Servicios Médico-Legales.

El artículo 8.º establece que todos los médicos legistas serán considerados médicos de ciudad, para los efectos de lo dispuesto en el artículo 245 del Código de Procedimiento Penal y demás prescripciones legales; el artículo 11 establece, como obligación de los médicos legistas, la ejecución de las autopsias, y el artículo 7.º de este mismo decreto dice: “que en las ciudades en que no existan médicos legistas, el Presidente

de la República podrá encomendar esas funciones a otros médicos remunerados por el Fisco”.

Art. 245, inciso 1.º “El juez está obligado, a menos que tenga fuertes razones, en contrario, que deberá expresar, a nombrar para la realización de una autopsia, al médico legista del departamento. La falta de facultativo que tenga esta calidad, debe considerarse suficiente para que la realice”.

Creemos que las disposiciones que rigen esta materia se oponen a que el Juez nombre, cualquiera que sea la circunstancia, a una persona que no posea el título de médico-cirujano. La intervención de un facultativo, aunque no sea en el momento más oportuno, da muchas más garantías que la de otra persona.

En los casos de autopsias, el Juez debiera nombrar únicamente a un miembro del Servicio Médico-Legal del lugar en que funcione el Tribunal, siendo ese organismo médico, el llamado a determinar cuál de los médicos legistas le corresponde actuar, teniendo en cuenta los turnos y las imposibilidades que puedan tener.

Art. 249. “Toda persona designada como perito, está obligada a aceptar el encargo que se le confía, siempre que esté oficialmente comisionada para este objeto, como el médico de ciudad o el municipal o el fiel ejecutor, o que tenga título oficial o que ejerza públicamente la ciencia, arte u oficio, cuyo conocimiento se juzga necesario para el informe pericial”.

Si una autopsia no puede realizarse por negativa del perito, éste debiera ser responsable criminal y civilmente por los perjuicios que produjere, además de las medidas disciplinarias, en el caso del médico legista.

En ningún caso debiera regir para el médico autopsiador, la medida del artículo 251 del Código de Procedimiento Penal, que dice: “El perito que, sin alegar excusa, o cuyas excusas fuere desechada por el juez, se negare a desempeñar el encargo, podrá ser apremiado en la forma establecida para los testigos en el artículo 211”. La importancia y dignidad del cargo de autopsiador se opone a que éste sea conducido por medio de la fuerza pública a cumplir su misión. Esto es inconcebible y de resultados prácticos desastrosos; se opone a

la libertad individual y a los más elementales principios de justicia. La calidad del perito es muy distinta a la del testigo, por lo que en caso de aquél, resulta absurda e injusta la medida de obligar por medio de la fuerza la compareencia, y de mantenersele arrestado mientras no evacue su informe.

Tratándose de autopsia, la ley debió exigir que fueran dos los peritos que la realicen, pudiendo, uno de ellos, ser nombrado por las partes, pero siempre que tenga la calidad de médico legista.

De esta manera se evitarían en la operación pericial de más importancia, los inconvenientes producidos por la parcialidad, la falta de preparación, etc., siendo así el informe de gran veracidad, como se necesita que sea.

Es necesario para apreciar esta cuestión, considerar que no siempre pueden hacerse valer medios que eviten los inconvenientes del perito único, pues ni siquiera es posible, con éxito, renovar la operación.

El sistema de la pluralidad de peritos, podría tener algunas excepciones.

El artículo 244, Código de Procedimiento Penal, deja al juez en libertad para nombrar los peritos, en el número que quiera.

Sin embargo, para que el informe tenga el mayor grado de fuerza probatoria, según la ley, es indispensable que la operación pericial haya sido hecha por *varios peritos* (art. 500 del C. de P. P.).

Los peritos deben tener una calidad superior a la de los testigos, por lo que, el juez debiera ser la única persona que pudiera nombrarlos y no como dispone el inciso 2.º del artículo 245 del Código de Procedimiento Penal, que las partes pueden nombrar otros, para que se asocien al nombrado por el juez (unó el querellante y otro el inculpado).

En este caso no sólo debiera exigirse el título profesional, sino también tener la calidad de médico legista. Es necesario que el perito tenga un marcado interés científico y de justicia y que no dependa de las partes, pues así no pasan de ser otra cosa que defensores encargados de torcer los principios

científicos en beneficio de la parte que les ha encargado la diligencia.

Las partes no tienen, según el Código, el derecho de exigir la intervención de estos peritos nombrados por ellos, el juez puede impedir ese nombramiento cuando lo estime perjudicial. De todas maneras, sería preferible negar absolutamente la intervención de estos peritos.

El artículo 247 del Código de Procedimiento Penal, dice: “Que en los juicios que se ejercite la acción privada, los peritos serán nombrados por las partes de común acuerdo, o por el juez en su desacuerdo”.

Y el artículo 248 del mismo Código, agrega: “Que el nombramiento se hará saber a los peritos por medio de un oficio o de notificación en forma”, y en su inciso 2.º, dice: “que en casos urgentes y previo decreto del juez, la notificación podrá hacerse por el portero del Tribunal o por un agente de policía”.

CAPITULO XII

Valor probatorio

El mérito probatorio de la autopsia, es el que la ley atribuye al informe de peritos, ya que no hay ninguna disposición de las que se refieren particularmente a la autopsia que establezca una regla particular.

La autopsia como informe de peritos especial que es, debiera tener más fuerza que los demás.

Desde luego, para que pueda tener toda la eficacia que sería de desear, se hace indispensable que se introduzcan por lo menos dos modificaciones, que ya se han indicado como muy necesarias, y que son: la exigencia de que la autopsia debe ser siempre hecha por *dos facultativos* y la de que no se acepte el nombramiento de otros peritos, hecho por las partes, o más bien propuestos por éstas para que se asocien a los nombrados por el tribunal.

Art. 500, Código de Procedimiento Penal: "El dictamen de dos peritos perfectamente acordes, que afirmen con seguridad la existencia de un hecho que han observado o deducido con arreglo a los principios de la ciencia, arte u oficio que profesan, podrá ser considerado como prueba suficiente de la existencia de aquel hecho, si dicho dictamen no estuviere contradicho por el de otro u otros peritos".

No puede llenarse el requisito de que haya "dos peritos"

perfectamente acordes, si la autopsia se ejecuta sólo por un facultativo, como siempre ocurre en la práctica.

Los peritos nombrados por las partes, para que se asocien a los nombrados por el juez (inc. 2.º, art. 245 C. de P. P.), pueden no estar de acuerdo con el perito o peritos nombrados por el juez, con lo que, el deseo de la ley de que en los delitos de acción pública sea el juez quien nombre el perito y no las partes, queda burlado en el fondo, ya que lo dictaminado por los peritos nombrados por el juez, no va a tener gran valor, si tiene opinión distinta uno de los peritos nombrados por las partes.

El artículo 500, ya citado, ha dado muy poco valor al informe de peritos y, por consecuencia, a la autopsia, pues no obliga al juez a tomar en consideración el dictamen pericial en su fallo. La disposición transcrita es una disposición facultativa y no imperativa.

No reuniéndose todos los requisitos exigidos por el artículo 500, sea, que basta sólo un perito, que disienta del parecer de los demás, el dictamen queda con tan poco valor, que sólo es estimado como una presunción judicial.

Art. 501, Código de Procedimiento Penal: "Fuera del caso expresado en el artículo anterior, la fuerza probatoria del dictamen pericial será estimado por el juez como una presunción más o menos fundada, según sea la competencia de los peritos, la uniformidad o disconformidad de sus opiniones, los principios científicos en que se apoyen, la concordancia con su aplicación con las leyes de la sana lógica y las demás pruebas y elementos de convicción que ofrezca el proceso". Algunas de las circunstancias expresadas en este artículo no pueden ser apreciadas por el juez, por lo que no debieran ser entregadas a su criterio.

Tratándose de informe de peritos, no debiera ocurrir lo mismo que en la prueba testimonial, en la cual se aprecia más la calidad del testigo que el número de los que testifican. En el caso del perito y sobre todo en el peritaje de la autopsia, (en atención a las personas que la ejecutan), debiera presumirse la preparación y sólo atenderse al número de los peritos.

El reducido valor probatorio de este medio de prueba, hace pensar que, más que medio de prueba, es una forma ideada por la ley para que el juez se instruya algo antes de fallar, lo que es muy poca cosa. Se ha discutido mucho sobre cuál debe ser el valor del informe, particularmente tratándose de los peritajes médico-legales, que son los técnicos por excelencia. Es natural que el jurista se resista ante la idea de que sea el médico el que dicte el fallo, pero no puede dejar de reconocerse que es inconcebible que el juez resuelva asuntos técnicos que no conoce a fondo y que por ello mismo, ha sido necesaria la intervención del perito.

Es evidente que la apreciación de los hechos, para los cuales deban necesitarse conocimientos especiales, debe quedar entregada al especialista y no al juez, para lo cual el primero debe reunir todos los requisitos de probidad y prestigio del Tribunal.

El juez debiera aplicar su criterio en las apreciaciones de los hechos establecidos por el perito, siempre que no vaya en contra de la opinión de aquél y, en caso contrario, consultar la de una corporación científica establecida para el objeto.

El juez sí que debe ser soberano en la aplicación del derecho. Podría solucionarse el problema, quedando obligado el juez, siempre que no acepte los resultados del informe expedido por la mayoría de los peritos, a hacer revisar el informe de la mayoría y la minoría, por una corporación científica oficial. Los hechos fijados como ciertos por la mayoría de los miembros de esta comisión, debería ser la base de la sentencia del Tribunal. De esta manera, la ciencia se impondría y cooperaría a la labor de la justicia.

En ocasiones se presenta el caso de oponerse un informe médico a otro; en estos casos no es aceptable que la decisión quede entregada a los tribunales, pues si los especialistas son susceptibles de equivocarse y se equivocan, con mayor razón le debe pasar esto a los Tribunales de Justicia.

Veamos algunas sentencias: "prevalece el informe pericial dado inmediatamente después del hecho, que afirma que una herida es grave, pero no mortal, al evacuado cuatro meses

después del fallecimiento, cuando el cadáver tenía sus partes blandas en estado de descomposición” (1). Con *dos votos* en contra.

Otra sentencia: “No es atendible el informe médico que asevera que no se habría producido una infección cerebral, a consecuencias de las lesiones que sufrió la víctima, adoptándose tratamientos adecuados, si los antecedentes del proceso no corroboran este juicio” (2).

No se ve qué antecedentes pueden ser los que impiden que se tomen en cuenta las conclusiones científicas desprendidas del examen técnico de las circunstancias y hechos materiales.

(1) «Gaceta de los Tribunales», Corte de Apelaciones de Talca, Año 1908, T. I., pág. 750.

(2) «Gaceta de los Tribunales», Corte de Apelaciones de Valparaíso, Año 1907, pág. 1109.

CAPITULO XIII

¿Quiénes pueden presenciar la autopsia?

El inciso 3.º del artículo 146 del Código de Procedimiento Penal, dice: que “puede ser llamado a presenciar la operación el médico que asistió al difunto en su última enfermedad, cuando convenga obtener de él datos sobre el curso de dicha enfermedad”.

Con respecto a la presencia de otras personas, el Código de Procedimiento, en esta parte, nada dice. Así como son aplicables a la operación de la autopsia muchas de las normas dadas al informe de peritos en general, como las relativas al valor probatorio, etc., puede sostenerse que las partes por sí o representadas pueden asistir al acto del reconocimiento y hacer las observaciones que estimen convenientes.

El artículo 14 del Decreto-Ley N.º 2,175, que reglamenta y organiza los Servicios Médico-Legales, dice en su inciso 2.º: “En los casos en que la justicia ordene practicar reservadamente una autopsia, sólo serán admitidas a ella las personas designadas por el juez y no podrán ser utilizados los resultados de la autopsia en la enseñanza, sin previa autorización del Tribunal respectivo”.

Como la autopsia se realiza durante el sumario y éste es secreto, este hecho constituye un impedimento para que por lo menos el abogado del acusado se encuentre presente.

Las medidas que se han aconsejado en el curso de este tra-

bajo, que tienden a dar garantía al procesado y asegurar el éxito de la operación, hacen que no sea indispensable la existencia del derecho del acusado de enviar representantes que vigilen la autopsia.

El juez de la causa es quien tiene la facultad de permitir o no a personas ajenas a los autopsiadores en el recinto que se haga la autopsia.

En el Instituto Médico-Legal se permite presenciar, las autopsias a los alumnos de la Escuela de Medicina y aun a otras personas, siempre que el juez no haya ordenado que la autopsia se realice con estricto secreto, dándose con esto cumplimiento al artículo 14, inciso 2.º, del decreto-ley citado.

CAPITULO XIV

Tiempo en que debe hacerse la autopsia contado desde el momento de la defunción.

Ya se ha dicho que mientras más luego se haga la autopsia es mejor, pues pueden apreciarse mayor número de detalles de interés, los cuales con el tiempo desaparecen.

De mucho valor es poder llevar a cabo la autopsia, antes de las veinticuatro horas de la muerte, ya que, después de este período de tiempo, los microbios de la putrefacción invaden completamente el cadáver, haciéndose muy difícil el reconocimiento de los microbios patógenos de la enfermedad, que produjo la muerte. Esto de la fijación del número mínimo de horas que han de transcurrir entre la muerte y la autopsia, debe establecerse con más propiedad en el reglamento, que en la Ley del Registro Civil, como ocurre en España.

La Real Orden de 20 de Junio de 1861, no permite efectuar fuera de los hospitales y escuelas de medicina y cirugía, autopsia alguna o abertura de cadáver, hasta después de haber transcurrido veinticuatro horas desde que se produjo la defunción. El Reglamento alemán sobre autopsia dispone: que no pueden realizarse antes de las doce horas, a menos que haya motivos especiales, que deben consignarse y después de haber realizado un examen especial para diagnosticar la muerte, dejándose también constancia de él.

Para los efectos de la sepultación de los cadáveres autopsiados, se estará a lo dispuesto en el artículo 13 del Decreto N.º 2,175, sobre Reglamentación y Organización de los Servicios Médico-Legales, cuyo tenor es el siguiente: “Para los efectos de lo dispuesto en el artículo 47 de la Ley N.º 4,808, sobre Registro Civil, el Instituto Médico-Legal y las Morgues, serán tenidas como lugares de defunción de las personas cuyos cadáveres hayan sido llevados a dicho establecimiento”.

El artículo 47, de la Ley N.º 4,808, dispone: “Los encargados de los Cementerios, de cualquier clase que sean, y los dueños y administradores de cualquier lugar en que se haya de enterrar un cadáver, no permitirán que se le dé sepultura sin la licencia o pase del Oficial del Registro Civil de la Comuna en que haya ocurrido la defunción”.

CAPITULO XV

Responsabilidad del autopsiador

El Dr. Doublé, en la Academia de Medicina de París, sostuvo en el año 1829, la teoría de la irresponsabilidad absoluta del médico en todos sus actos profesionales; consideraba que el médico al recibir su título, recibe un mandato ilimitado para atender a sus enfermos, no respondiendo por sus opiniones científicas, ni por sus métodos de tratamiento, ni por sus operaciones quirúrgicas, etc. Los Drs. Dupin y Verderan, fueron los primeros sostenedores de la teoría opuesta, esto es, de aquella que considera que los médicos son responsables civil y criminalmente de las faltas graves que cometan y aun de su imprudencia, negligencia e impericia.

Pueden sostener postulados científicos y métodos de tratamiento, pero éstos no pueden llevarse a la práctica con negligencia e impericia.

Tardieu, dice que el diploma no es una patente de irresponsabilidad absoluta. El facultativo que informe contrariamente a la verdad, tiene sanción penal.

Es indudable que la disposición del artículo 206 del Código Penal chileno, que castiga el delito de perjurio, comprenda también a los médicos que actúan como peritos, aun cuando los términos del artículo en referencia no son claros. Los que opinan lo contrario, dicen que para cometer el delito

de falso testimonio, es necesario deponer en calidad de testigo y no de perito.

Esta última opinión, a nuestro entender, es errada, pues no se ha tomado en consideración la calidad de las personas llamadas a colaborar a la tarea de la justicia. Por el contrario, lejos de eximirse de responsabilidad, debiera aplicárseles el máximo de las penas cuando cometan el delito los médicos o peritos.

Los Códigos de Procedimiento Penal español, mejicano, peruano, paraguayo, etc., disponen expresamente, que el perito culpable de falsa declaración, será castigado como testigo falso.

La nota que consignó la Comisión Redactora del Código Penal chileno, y que establece lo que hemos opinado, o sea, que los médicos están comprendidos en el artículo 206 de dicho Código, debió haber pasado a ser una disposición legal, porque así se habría evitado toda duda.

La Comisión dió un valor exagerado a las actas de sus sesiones y a sus notas, llegando a creer, talvez, que los jueces se atenderían a ellas para fallar.

No existe en nuestro Código Penal ninguna disposición fuera de la del delito de perjurio (art. 206 del C. P.), de que ya hablamos, que castigue al médico que por mala fe o error, dé un informe en el que pueda incluirse el de la autopsia disconforme con la verdad.

El artículo 491 del Código Penal, que se encuentra en el Título X, que trata de los cuasidelitos, se refiere en general a la intervención profesional; castiga al médico que causare mal a las personas por negligencia culpable en el desempeño de su profesión, con las penas señaladas en el artículo 490 del Código Penal.

El artículo 202 del Código Penal se refiere a certificación falsa y castiga al médico, en el único caso de que se exima a una persona de prestar algún servicio público, con dicha certificación. Este mismo artículo fija la pena correspondiente.

Como vemos, ninguna de las disposiciones legales citadas pueden aplicarse al caso del médico autopsiador.

El Proyecto sobre Organización de los Servicios Médico-Legales, que se encuentra en el Congreso, para su aprobación, en su artículo 28, inciso 2.º, contempla la responsabilidad del médico autopsiador al decir: “El médico legista a quien se le compruebe haber cedido, al informar, obedeciendo a influencias ajenas, turbando con ello la rectitud de la justicia, será destituido de su cargo y los antecedentes del caso pasarán a conocimiento de la justicia ordinaria”.

Dejando a un lado los defectos de redacción de este artículo, que por lo menos es muy poco jurídica, debemos observar que, en realidad, no altera la situación existente, ya que no establece o crea ningún delito.

En resumen, para terminar este capítulo, diremos que la responsabilidad del médico ante los tribunales, no la contempla nuestra legislación, directamente, y que con respecto al autopsiador, la única disposición legal que sirve para imponerle una sanción es, según la opinión que ya hemos manifestado, la del artículo 202 de nuestro Código Penal.

CAPITULO XVI

Conclusiones

Las disposiciones legales de la autopsia judicial, deben encontrarse contenidas en el Código de Procedimiento Penal y en un Reglamento. El Código debe tratar los principios generales y el Reglamento todo lo referente a detalles. Es del objeto de este Reglamento el método que debe seguirse en la operación de la autopsia, pues esto no debe quedar entregado al criterio del perito; además es necesario que contenga las precauciones indispensables para cada caso especial.

El Código debe orientarse de acuerdo con los principios siguientes:

- 1.º Dar el concepto de lo que es la autopsia;
- 2.º Ordenarla en todo proceso en que se investigue el motivo de la muerte de una persona y también en casos determinados, como podrían ser:
 - a) Siempre que se hayan violado las disposiciones de las leyes o reglamentos, que fijan los requisitos, que deben reunir las inhumaciones de cadáveres;
- 3.º Ordenar que la autopsia sea en todo caso general, esto es, completa, aun cuando la causa de la muerte esté a la vista;
- 4.º Exigir que la autopsia sea realizada por lo menos por dos facultativos, para que dé mayor seguridad;
- 5.º Establecer una CORPORACIÓN OFICIAL para revisar los

informes, toda vez que los tribunales no los estimen suficientes para dictar sentencias de acuerdo con ellos;

6.º Establecer fuertes sanciones para los médicos legistas que informen contrariamente a la verdad;

7.º Dar a la autopsia mayor fuerza probatoria que al informe de peritos;

8.º Prohibir la práctica de la cremación, por ser un procedimiento antimédico-legal; y

9.º Organizar los Servicios Médico-Legales en todo el país, de manera que en todos los departamentos haya un médico legista, rentado por el Estado, para que así puedan ser hechas las autopsias, con la debida dedicación e interés.

BIBLIOGRAFIA

- ALESSANDRI RODRÍGUEZ, FERNANDO. — “Apuntes de Derecho Procesal Penal”.
- BALTHAZARD, B.—“Manual de Medicina Legal”. Barcelona, 1926.
- BRIAND.—“Medicina Legal”. Madrid, 1872.
- BROUARDÉL.—“La Mort et la Mort Subite”. París, 1825.
- BOURNEVILLE et BRICON.—“Manuel de la Technique des Autopsies”. París, 1902.
- DEL RÍO, RAIMUNDO.—“Apuntes de Derecho Penal”. Santiago, 1929.
- DEVERGIE, A.—“Medicina Legal”. París, 1840.
- DUPÍN.—“Manual del Legista”. Traducido con adiciones y correcciones, por don Gregorio Marats Pantoja. Madrid, 1829.
- DORADO.—“Los Peritos Médicos y la Justicia Criminal”. Madrid, 1905.
- ELLERO, PEDRO.—“De la certidumbre en los juicios criminales”.
- FUENZALIDA, ALEJANDRO.—“Concordancias y Comentarios al Código Penal Chileno”.
- FODERÉ.—“Tratado de Medicina e Higiene Pública”. Madrid, 1801-1803.
- GAJARDO, SAMUEL.—“Medicina Legal y Psiquiatría Forense”. Santiago, 1931.
- GOMBERT.—“Manuel de L'Art des Autopsies”. París, 1900.

- INGENIEROS, JOSÉ.—“Las Bases del Derecho Penal”.
- KRAFFT-EBBING, R. VON.—“Medicina Legal”. Traducción de J. Moreno Barutell. Madrid.
- LEGRAND-DU SAULLE.—“Tratado de Medicina Legal”. Madrid, 1886-1889.
- DR. LETAMENDI.—“Curso Clínica Jurídica”.
- LOMBROSO, CÉSAR.—“Medicina Legal”. Traducción de Pedro Dorado. Madrid.
- LETULLE.—“La Práctica de las Autopsias”. Madrid, 1920.
- LAZO, SANTIAGO.—“Código de Procedimiento Penal”. Santiago.
- LACASSAGNE, A.—“Manual del Médico Forense”. Madrid, 1911.
- MARTÍNEZ BASELGA, PEDRO.—“Medicina Legal y Toxicología”. Madrid, 1922.
- MATA, PEDRO.—“Tratado de Medicina Legal y Toxicología”. 5.ª Edición, Madrid, 1874-1875.
- MARC N.—“Manuel d'Autopsie Cadaverique”. París, 1900.
- ORFILA, MATEO.—“Tratado de Medicina Legal”. Traducido por E. Ataide. Madrid, 1874.
- PLÁ N., DANIEL.—“La Cremación de Cadáveres”.
- PUGA BORNE.—“Medicina Legal”. Santiago.
- RENARD, R.—“Consideration Mediques-Legales sur la Manière de procéder a L'ouverture de les cadavres. París, 1925.
- ROCHE.—“De la Cremación”. París, 1900.
- RICCI, FRANCISCO.—“Tratado de las Pruebas”. París, 1920.
- SMITH, SIDNEY.—“Medicina Forense”. Traducción de J. Vázquez. Barcelona, 1926.
- TARDIEU, AMBROISE.—“Medicina Legal”. París, 1929.
- THOINOT, L.—“Tratado de Medicina Legal”. Traducción de W. Coroleu. Barcelona, 1927.
- VERA, ROBUSTIANO.—“Código Penal de la República de Chile Comentado”.
- VIBERT.—“Medicina Legal”.
- WIRCHOW.—“Técnica de las Autopsias”. Traducción del Dr. Valle. Barcelona, 1922.

ZALGIEN, R.—“Manuel Theorique et Practique des Autopsies”. París, 1912.

“Código Sanitario Chileno”. 1931.

“Reglamento Alemán, sobre la Autopsia Judicial”. 1928.

Decreto-Ley N.º 646, de 17 de Octubre de 1925.—“Sobre Organización de los Servicios Médico-Legales de Chile”.

Decreto-Ley N.º 2,175, de 21 de Agosto de 1930.—“Sobre Organización de los Servicios Médico-Legales de Chile”.

Ley N.º 5,406, de 8 de Febrero de 1934.

Ley N.º 4,808, de 10 de Febrero de 1930.—“Reforma las disposiciones sobre Registro Civil”.



TUCH.DER

T172aj

1935

C.1

Tapia Castillo, Cristina

AUTOR

La autopsia judicial.

TITULO

Fecha de devolución	LECTOR	Fecha de devolución	LECTOR
---------------------	--------	---------------------	--------

