

Almenara, F.A.

FACULTAD DE MEDICINA DE LIMA.

CAT. BY I. C. B.

H. autor

TESIS

SOBRE

LA MUERTE APARENTE

ESCRITA

Para obtener el grado de Bachiller
en la Facultad de Medicina de la Universidad
Mayor de Lima,

POR

FRANCISCO DE A^{sis} ALMENARA



LIMA.
IMPRESA DE J. F. SOLIS
PLAZUELA DE SANTO TOMAS NUMERO 255.
1872.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

1881

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

Señor Rector, Señores:

La conciencia que tengo de mis pequeñas fuerzas y la seguridad que me asiste de que por mas que haga jamás podré satisfaceros, hacen que me presente ante vosotros lleno de desconfianza y suplicandoos seais indulgentes en el juicio que vais á formar de estas débiles pruebas de trabajo, que aunque no son la manifestación de nuevas ideas, significan algo en el deseo que me anima por el bienestar de la humanidad.

Quiero hablaros de ese estado del hombre en que disminuido el ejercicio de sus funciones hasta el punto de confundirse con la ausencia de ellas, es reputado de muerte por espectadores poco avisados y espertos, y sepultado el paciente en una tumba en donde tendria que morir realmente á causa de encontrarse en un medio inadecuado para la vida, siendo víctima antes de una amarga desesperacion que lo conduciría á dudar de la ciencia y á renegar de la impiedad de los hombres.

Ya veis, señores, que voy á hablaros de la *muerte aparente* que tanta inquietud debe causarnos por el espanto que introduce en las sociedades, llevando, cuando se realiza equivo-

cadamente, el luto y el desconsuelo á las familias y quizá quitando génios á las ciencias y á las artes, ó tal vez grandeza y gloria á naciones enteras.

Comienzo, pues, por plantear mi proposicion:

¿Existen signos ciertos de la muerte aparente?

Para mejor orden y claridad en el desenvolvimiento de esta proposicion, voy á dividirla en capítulos, y como nada podría hablar de la muerte aparente sin antes dar algunas nociones de la muerte real, me es indispensable ocuparme de está en el siguiente

CAPITULO I.

MUERTE REAL, SU DEFINICION, CLASES Y SIGNOS.

La muerte real es la detencion definitiva de todos los actos cuyo conjunto constituye la vida de los seres organizados.

La muerte que tiene lugar de improviso y sin fenómenos precursores, se llama *muerte súbita*; está determinada lo mas á menudo, por un ataque de apoplejia fulminante, por la ruptura del corazon ó de un aneurisma. Cuando tiene lugar á consecuencia de una enfermedad que se ha desarrollado espontáneamente, se llama *muerte natural*: y *muerte violenta*, cuando la muerte es el efecto de una violencia cualquiera.

La muerte es ordinariamente antecedida de algunos síntomas graves que dependen del desorden de la respiracion, de la circulacion y de las funciones cerebrales, y que constituyen la *agonia*.

Los signos de la muerte real son inmediatos ó lejanos. Entre los primeros, los principales son los siguientes:

- 1.º Disminucion de la temperatura superficial del cuerpo:
- 2.º anoadamiento del movimiento y de la sensibilidad de

los órganos de los sentidos; 3.º la falta de movimientos respiratorios; 4.º la desaparición del pulso y la detención prolongada de los latidos del corazón, demostrada por la auctación; 5.º la dilatación de la pupila, consecutiva á una contracción de las fibras radiadas del iris; 6.º el relajamiento simultáneo de todos los esfínteres; 7.º la falta de sensibilidad del iris á la acción de la atropina, que es un reactivo de la vida.

Los signos lejanos de la muerte real son: 1.º la rigidez cadavérica y 2.º la putrefacción, visible al principio por la mancha morena de la esclerótica y la coloración verdusca de las paredes abdominales.

CAPITULO II.

MUERTE APARENTE.

La muerte aparente es el estado del organismo en el que las funciones se han suspendido, ó mejor dicho debilitado hasta tal punto, que la muerte parece real; pero las propiedades vitales ó de orden orgánico de los tejidos no han desaparecido.

En la muerte aparente, la vida se escapa á los sentidos de los individuos estraños á la medicina y poco atentos; pues es su aspecto de tal naturaleza, que la suspensión de los fenómenos respiratorios y circulatorios es completa, los latidos y ruidos del corazón en el que residen las consideraciones materiales de la vida se hallan tan debilitados, tan raros y lejanos, que apenas pueden ser percibidos por oídos inteligentes y auxiliados del estetoscopio. En la muerte aparente el pulso, termómetro de la vida, se halla del todo inapreciable y su suspensión puede prolongarse hasta muchos días, como lo han citado los señores Morgagni, Celius, Lancisi y otros muchos; la temperatura del cuerpo se halla disminuida notablemente; toda la superficie del cuerpo y los sentidos permanecen insensibles á la excitación; hay analgesia y anestesia de la sensibilidad, y los movimientos y la inteligencia de todo punto inapreciables.

La duracion de la muerte aparente puede ser de muchas horas y aun de dias, pues por mínima que sea la exitabilidad vital que exista en esas circunstancias en el organismo, basta á preservar á este de su destruccion; demostrándonos esto el estado de los árboles en invierno, el estado de las crizalias de los insectos y sobre todo el sueño invernal de algunos animales.

Presentando la muerte aparente un cuadro tan semejante á la muerte real, y pudiéndose prolongar por bastante tiempo, muy justo es concebir la posibilidad de una confusion y la realizacion de una inhumacion prematura. Mas adelante haré notar que estos equívocos son posibles y que ademas han tenido lugar.

CAPITULO III.

CASOS EN QUE PUEDE MANIFESTARSE LA MUERTE

APARENTE.

Los casos en que se manifiesta la muerte aparente varian segun las causas que la producen, y estas son de tres clases:

1ª *Muerte aparente dependiente de una enfermedad interna*; como el desvanecimiento profundo consecutivo á la fatiga de una larga marcha, á un parto laborioso, muchas veces á una abstinencia demasiado prolongada (naufragos, maniático-); accesos violentos de histeria, de epilepsia, eclampsia, catalepsia; forma asfictica del cólera asiático; formas diversas de fiebre amarilla, de tifus, tetanos y convulsiones de los niños; accesos prolongados de asma nerviosa y de angina de pecho; ciertos envenenamientos narcóticos, como los causados por el ópio, ácido prúsico, cloroformo, vapores de carbono etc.

2ª *Muerte aparente dependiente de lesiones externas* como son, por ejemplo, contusiones violentas y estensas flagelaciones; conmociones cerebrales de grados elevados como las producidas por la explosion de la pólvora; heridas graves acompañadas de conmocion y de hemorragias abundantes en

general y particularmente las consecutivas al parto y las de los niños de pequeña edad.

3ª *Muerte aparente dependiente de una causa específica* tales como la asfixia producida por gases irrespirables, la de los recién nacidos y las de los ahogados; la asfixia por estrangulación, por congelación, por el rayo, el calor ó la rarefacción del aire; la asfixia por sofocación sobre la tierra ó debajo de ella, por la introducción de cuerpos extraños en la boca ó en la garganta, ó por muchas de estas causas reunidas,

CAPITULO IV.

POSIBILIDAD DE UN ENTIERRO PREMATURO.

Desde luego, señores, existen multitud de hechos que hacen que muchos teman el ser enterrados vivos, (como sucede cuando ciertos enfermos, considerados muertos, han vuelto á la vida momentos antes de su inhumación; ó en que los sentenciados á la horca, después de haber sido ejecutados, han vuelto á la vida.) Multitud de individuos que se creía muertos, han dado signos de vida en el momento en que se les iba á hacer la autopsia ó la operación cesarea; observaciones verificadas han manifestado cambios de posición en el ataúd de los cuerpos de los reputados muertos, y ruidos en el momento de la inhumación; así mismo existen observaciones respetables, en las que individuos vueltos á la vida han contado todos los preparativos que á su alrededor hacían para su entierro, y esto es tanto más creíble cuanto que el respetable señor Skoda habla de ello en sus comunicaciones de los años 54 y 55.

Aparte de estos hechos que una incredulidad dañosa reputa como fábulas, existen razones poderosísimas de la posibilidad de un entierro prematuro—Mas antes de manifestar estas razones quiero hablar de casos de inhumaciones prematuras que han acaecido en nuestro país y de los motivos de estas.

Había en el sur de esta capital, en el pueblo llamado Torata, una jóven apellidada Becerra, que padecía de una enfermedad que la aquejaba hacia mucho tiempo; sus pa-

dres apesadumbrados en estremo y queriendo salvarla, decidieron llevarla á Arequipa, en donde, decian, habia buenos médicos. Una vez en ese lugar la niña se sintió notablemente aliviada y creia estar ya libre de sus dolencias; cuando un día sufrió un tan terrible ataque, que con esto concluyó su vida, al menos á juicio de todos sus espectadores: como es costumbre la amortajaron inmediatamente y la llevaron en la noche á las iglesias, donde fué colocada en el féretro y en seguida encerrada. Al siguiente dia al abrir el sacristan la iglesia, notó con gran asombro en uno de los altares próximos á la puerta, envuelta en una alfombra, á la misma niña que en la víspera habia sido considerada muerta, conducida y encerrada en la iglesia para los oficios religiosos. El sacristan asustado dió voces y atrajo hácia él varias personas y con ellas trató de socorrer á la desdichada niña; pero era ya tarde, la niña estaba ya verdaderamente muerta, y muerta de terror; así lo manifestaban su actitud y su semblante, revelando la angustia y la desesperacion y sus uñas ensangrentadas que traducian claramente los inauditos esfuerzos que la víctima hizo para abrir la puerta de la iglesia.

Otro suceso no menos asombroso me ha sido narrado por una respetable señora de esta capital, y es como sigue: un individuo, ebrio consuetudinario, á quien ella conoció, llamado Francisco Pedraza, fué conducido veinte y seis años hace, del Hospital de San Andres al Panteon para ser enterrado, por considerársele muerto; con tal motivo fué arrojado á la escavacion hecha con ese objeto; pero ¡oh sorpresa! un segundo cadáver arrojado sobre él le ocasionó tal conmocion que le hizo salir del estado comatoso en que habia sido llevado: al siguiente dia se apareció como un espectro en su casa, donde causó profunda admiracion. Tambien un chino fué conducido del Lazareto al Panteon, creyéndosele muerto; pero felizmente, merced á algunos movimientos que se le sorprendieron, fué vuelto á la vida.

Igual incidente ocurrió con otro chino en la sala de Santa Ana del Hospital de San Andres de esta capital. Creyósele muerto y se le condujo de su cama al mortuorio y de allí otra vez á su cama por habersele notado casualmente algunos movimientos.

Yo he visto el año 68, cuando la fiebre amarilla, un indi-

viduo qué, atacado de esta enfermedad, fué considerado muerto doce horas antes de que realmente lo estuviera. La enfermedad de este individuo duró nueve días y desde el 6.º día comenzó á sufrir una hemorragia pequeña y continuada proveniente de unas hemorroides que tenia, hemorragia que le duró hasta el último momento de su vida.

Seria no concluir el continuar enumerando hechos de apresuramiento en la inhumacion, verificados en nuestro pais, donde, como en ninguno, pueden continuar realizándose diariamente, merced á la mala costumbre en el final de los moribundos observada por los dolientes y asistentes, y al no haber entre nosotros ninguna disposicion que obligue la declaracion de la muerte hecha por un médico; no contribuyendo menos esa precipitacion en amortajar y encajonar á las personas tenidas por muertas.

Supongamos un enfermo bastante grave asistido por un médico, y que llega un dia en que á juicio de éste, el caso está completamente perdido, y tanto, que creyendo innecesaria su asistencia dice á los dolientes que no continúa con sus visitas, como en efecto lo hace y no va mas. Desde este momento los signos de la muerte que van cubriendo al enfermo y el juicio que de este ha dado el médico, dan á los dolientes la triste conviccion de una desgracia próxima que la ven realizarse si en estas circunstancias muere realmente el enfermo, y que la ven realizarse tambien si esto último no ha sucedido. Pues si en el estado grave en que se encuentra el individuo ya desahuciado, sobreviniera un síncope que es una fotografia de la muerte, ó se desarrollase un estado comatoso profundo que produjera en el enfermo la impensibilidad de revelar sus movimientos respiratorios, la insensibilidad del pulso y de los latidos del corazon, la palidez y enfriamiento de la piel, la salida involuntaria de la orina y de las materias fecales, y en fin todos los signos marcables de la muerte real, los dolientes que esperaban ya de un momento á otro la muerte de su enfermo ven aquella realizarse con la venida del síncope ó del estado comatoso, y no quedándoles otra cosa que hacer para cumplir con su último deber, amortajan al reputado muerto y lo encierran en su caja mortuoria; sin quedar despues en ellos nada que los haga sospechar una imprudencia.

Mientras tanto el enfermo considerado muerto y ya encajonado, con la boca y narices cubiertas, sin atmósfera y en la imposibilidad mas absoluta de ejercer un movimiento, vuelve, es muy probable, paulatinamente al goce de sus sentidos, verdad que para pocos instantes pues que muere inmediatamente por encontrarse en un medio inaparente para la vida y dominado de gran terror.

Así mismo una muerte aparente puede pasar á ser real cuando, como he citado un caso, inmediatamente que creen á un individuo muerto, lo conducen amortajado á la iglesia y lo hacen permanecer allí una noche ó mas tiempo; el muerto aparente, libre ya de la causa que lo mantenía en tal estado vuelve á su razón, y al verse en semejante morada no puede menos que ser víctima de sensaciones terribles como son las que producen el aspecto lúgubre de todo lo que lo rodea y lo que significan para él.

Todo esto por lo que respecta á hechos observados entre nosotros, que no tenemos el mas pequeño precepto para las inhumaciones; pero aparte de un gran número de entierros prematuros acaecidos antes del descubrimiento de la auscultación del corazón, de los que hace mención en gran parte el señor Bouchut en su obra "De los signos de la muerte", de los ciento ochenta y un casos citados por Jacques Jean Bruhier en su Tesis sobre la muerte aparente, y de los que se hubiesen realizado á no ser por la oportunidad de una autopsia ó de una operación cesarea en las que el dolor despertaba la sensibilidad de los supuestos muertos, existen razones científicas de la posibilidad de un entierro prematuro.

El célebre anatomista Jacques Benigno Winslow en su célebre tesis sobre la muerte aparente dice: "La muerte es cierta y no lo es; es cierta pues que es inevitable, y no lo es por que muchas veces no es cierto que uno esté muerto". Winslow cree pues que el hombre es susceptible de entrar en un estado que tiene todas las apariencias de la muerte y pasar de este estado á la muerte real sin que ningun signo venga á afirmar que la vida no habia sido extinguida en el momento en que se lo creía ya concluida. Y efectivamente:

Si nos fijamos en la agonía natural que precede á la muerte real y que de nadie es observada, veremos que nada hay mas irregular al fin de la vida que los movimientos de la

respiracion, cuya cesacion es el único signo de que se vale el vulgo para afirmar la muerte real; así, cuando todos los signos de la muerte real han aparecido, cuando ya se cree que en el moribundo todo ha concluido, no es raro ver sobrevenir todavía una inspiracion sonora y suspirosa y tras esta otra despues de una pausa de 3 á 4 minutos. Despues de esta última inspiracion que de nadie es percibida, hay vida todavía en el moribundo, pues se notan aún contracciones en el corazon, verdad que no percibidas al exterior por ser estremadamente débiles, pero ciertamente reales como lo ha demostrado una comision inglesa. En efecto, ésta, en esperiencias hechas sobre animales recién muertos, ha encontrado en estos despues de tres minutos quince segundos de su última inspiracion, latidos del corazón bien marcados y distintos del movimiento fibrilar que sigue á la inaccion completa y prolongada del corazon.

Hay pues entre el último suspiro y la extincion de la existibilidad un intervalo durante el cual los fenómenos de la vida no son bastante manifiestos para permitir afirmar que el individuo está vivo ó muerto. A este intervalo, á este pasaje de la vida á la muerte absoluta, un médico alemán llamado Josat en su obra "La muerte y sus caracteres" dá el nombre de *muerte intermediaria* y dice haber visto casos en que este estado se ha prolongado hasta doce horas, en el espacio de las que, segun otro médico alemán Van-Hasolt, se pueden cometer multitud de imprudencias.

El pulso como todos sabemos falta completamente en la agonía, mucho antes que se haya detenido la circulacion.

Con relacion á la auscultacion del corazon tendríamos que un entierro prematuro seria imposible si siempre los ruidos y latidos de aquel órgano fuesen apreciados en su mínimo de accion; pero esto no sucede, pues en muchos casos de asfixia, síncope, asfixia de los recién nacidos &c. se han visto á los individuos que se han encontrado en esos estados volver á la vida no obstante haber sido examinados detenidamente y haberse siempre encontrado signos negativos en la auscultacion de sus corazones.

Siendo pues las funciones respiratorias y circulatorias las únicas de las que aún las personas ilustradas echan mano para declarar la muerte real, y siendo ellas tan difíciles

de apreciarse en su último resultado, las defunciones prematuras son posibles; y tanto mas, cuanto que es inmenso el número de enfermedades ó accidentes que pueden simular perfectamente la muerte real; que hay de estos estados que pueden durar muchas horas y aún algunos días; y por último que entre nosotros no tenemos ninguna disposición reglamentaria que haga declarar la muerte por personas competentes. Además, por nuestro apuro en amortajar y encajonar á los muertos, contribuimos al mismo resultado.

CAPITULO V.

UNICOS MEDIOS DE DISTINGUIR SI LA MUERTE ES REAL Ó APARENTE.

De muchas observaciones hechas en diferentes circunstancias ha resultado que la mayor parte de los signos de la muerte real pueden presentarse en el hombre aun vivo, y que otros son palpablemente falsos. Así tenemos que el semblante cadavérico no es un fenómeno constante de la muerte real, pues se le observa muchas veces durante la vida en individuos debilitados por enfermedades crónicas ó por una prolongada abstinencia: no existe en las personas que sucumben á consecuencia de un accidente súbito ó de una enfermedad muy aguda; siendo á la vez lo mas variable las alteraciones que la muerte imprime á las facciones de un cadáver, conservando éste multitud de veces su semblante coloreado.

El hundimiento y opacidad del globo del ojo y el velo glutinoso de la cornea se han observado antes que la vida se hubiese extinguido, como sucedió á menudo en los coléricos de Europa en el año de 1832. La transparencia del ojo se observa tambien en los muertos de apoplejía fulminante, en los estrangulados, en los envenenados por el óxido de carbono, por el alcohol, el cloroformo y el ácido prúsico.

La abolicion de la contractilidad muscular no seria un signo importante si no fuera demostrada por el galvanismo.

La ausencia del calor y la lividez de la piel son signos falsos: se nota el enfriamiento muy pronto á consecuencia de enfermedades crónicas y de grandes hemorragias; de una manera lenta en cierta clases de asfixias, como en la producida por la combustion del carbono, en la que la piel al mismo tiempo que se presenta fria, se manifiesta lívida. Además en el primer periodo de muchas enfermedades como la histeria, la fiebre perniciosa algida &c., está tan baja la temperatura del cuerpo y acompañada de tantos signos aparentes de la muerte real, que podía inducir á un error.

Por otra parte, cuando la muerte es precedida de fiebre, la temperatura del cuerpo se eleva; y si se le examinan en la axila, se le encuentran á menudo mayor en los agonizantes y moribundos que en los febrizitantes. Se ha notado aun, que después del último suspiro, la temperatura del cuerpo continúa elevándose durante varios minutos y aun de algunos horas, al mismo tiempo que la cara y mas particularmente la nariz y las orejas se enfrian, lo mismo que los piés y las manos; que si la enfermedad que precedió á la muerte era apirética, la temperatura del cuerpo del cadáver baja notablemente, pero nunca hasta el punto en que se encuentra la temperatura en ciertas enfermedades, como en el Cólera por ejemplo.

La inmovilidad del cuerpo, la relajacion de los esfínteres, el descenso de la mandibula inferior, y la pérdida de transparencia de las manos, no merecen menos que los anteriores el calificativo de ineficaces para el reconocimiento de la muerte real. Así el primero de estos signos, esto es, la inmovilidad del cuerpo, se presenta en un gran número de enfermedades nerviosas, en el final de la epilepsia, por ejemplo.

La relajacion de los esfínteres no es siempre simultánea pues que muchas veces es sucesiva; y como la relajacion del ano, cuello, vejiga y demas esfínteres se nota en muchos casos de síncope así como tambien en muchas parálisis, no es concluyente tal signo.

La caída de la mandíbula inferior puede no ser constante, pues teniendo por causa la falta de contraccion del músculo masetero que la sostiene, es la pesadez que la hace descender, resultando de aquí que en ciertas posiciones de la cabeza no existirá tal signo; así como tampoco existirá en la muerte á consecuencia de enfermedades que se terminan en medio del

delirio, de espamos nerviosos, en que suceden contracciones tetaniformes en los músculos de las mandíbulas, que hacen que estas se junten permaneciendo así hasta después de la muerte.

La falta de la transparencia de las manos es muy comun en el acceso de frio de las fiebres intermitentes perniciosas.

La ausencia de aureola y de flictenas en la muerte real por la aplicacion del fuego es tambien un signo inconstante, pues segun lo observa el señor Bouchut, hay circunstancias extraordinarias en las que aun durante la vida se nota la ausencia de tales fenómenos, como sucede en la agonía de los viejos ó de los adultos consumidos por una afeccion crónica. Y la inconstancia de este signo es todavia mas visible, atendiendo que hay cadáveres en los que la quemadura ocasiona flictenas del todo semejantes á las que se producen durante la vida, según refiere tambien el señor Bouchut.

Pasando ahora de estos signos que casi pueden considerarse como accesorios, á los mas importantes de la muerte real, veré si sigue la incertidumbre en ellos para declarar la muerte, y concluiré por manifestar los únicos signos verdaderos.

Racional parece que, no pudiendo la vida persistir sin hematosis, la ausencia de los fenómenos respiratorios no podia ménos que ser un signo importante de la muerte real, pero ocurre la dificultad de que hay muchas circunstancias en que dichos fenómenos son imposibles de percibirse, por mas que se acuda á los diferentes medios que vulgarmente se emplean, tales como aproximar una bujía encendida á las narices del moribundo, aplicar un espejo á la boca del mismo, ó colocar un vaso lleno de agua sobre el apéndice xifoides: medios todos á cual mas imperfectos y groseros. Así, la bujía aproximada á las narices puede vacilar por multitud de motivos, el espejo puede ser empañado por los vapores que naturalmente salen de la boca y narices de un cadaver todavia caliente, y el vaso lleno de agua colocado en el apéndice xifoides puede no cambiar de nivel, no obstante de verificarse la respiracion que en estos casos puede hacerse tan solo con el diafragma.

En los recién nacidos muchas veces, y casi siempre en los asfixiados, es tan completamente imposible percibir los fenó-

menos de la respiracion, que á no concebir que eso puede suceder en tales circunstancias, no se vacilaria, atendiendo á una ausencia tan completa, en afirmar la muerte sin embargo de no existir ni lejanamente: la marmota nos dá un ejemplo comparativo de lo anterior, cuando nada en ella traduce el mas pequeño movimiento respiratorio; si se la coloca en una atmósfera deletérea, parece sin dar síntomas previos de vitalidad.

Ultimamente en la muerte intermediaria de que he hecho mencion y que es considerada como efectiva por un gran número de médicos, la respiracion es completamente nula, esto es inapreciable al exterior. De ninguna manera, pues, los fenómenos de la respiracion sirven para afirmar la muerte real.

La suspension definitiva de los ruidos del corazon es el signo de mayor importancia para la generalidad, en la declaracion de la muerte real; pues que no habiendo ningun estado morboso que en el hombre, ni en otros animales superiores de la escala zoológica produzca la suspension momentánea de los movimientos del corazon, la interrupcion de estos es imposible; y siempre que tenga lugar por mas de uno ó dos minutos, el corazon no vuelve mas á funcionar y la muerte es evidente.

Dicen algunos médicos, como Plouviez que por mas mínimos, lentos y débiles que sean los movimientos del corazon son todavia percibidos haciendo uso de la acupuntura; para lo que segun él se introducen agujas de acupuntura en la region precordial, agujas que traducirán por su oscilacion los movimientos del corazon.

Ciertamente que la existencia ó ausencia de los movimientos del corazon seria el signo mas importante de la muerte real, si siempre pudieran ser percibidas. ¿No se han visto acaso multitud de ahogados, recién nacidos, asfixiados, ahorcados y atacados del cólera, volver á la vida no obstante haber dado siempre signos negativos la auscultacion del corazon hecha de la manera mas prolija é inteligente? ¿No sabemos que es muy posible la interposicion entré el corazon y la pared tóraxica, de una sustancia intermediaria que apague el sonido de los ruidos del corazon?— ¿Vemos acaso recurrir en estas circunstanias dudosas, á la acupuntura y mas aun

erger en la necesidad de semejante operacion? ¿Y la misma acupuntura en las desviaciones del corazon y otros estados no seria ineficaz?

Si tomamos el síncope, que es uno de los estados que mas perfectamente simula la muerte real, y que puede prolongarse hasta muchas horas confundiéndose con la lipotemia que le sucede, y averiguamos todas las observaciones y juicios que se han hecho sobre la persistencia ó falta de las funciones del corazon, veremos la insuficiencia del signo á que me refiero.

El señor Bouchut niega explícitamente que sea imposible en el síncope afirmar la muerte real ó aparente del individuo; y dice que auscultando el corazon se podrá descubrir la vida aun en su manifestacion mas lánguida. Me he ocupado ya de lo inexacto que era esto; y esta inexactitud está comprobada por las observaciones repetidas del señor Parrot que establece que la vida es compatible con la ausencia completa de los ruidos del corazon durante un tiempo algunas veces demasiado largo, y que uno no podria estar autorizado á creer que la vida se ha estinguido, tan solo porque no se oyese los ruidos cardiacos á la auscultacion.

En la muerte intermediaria como he dicho, despues del último suspiro, inmediatamente se notan durante 3 minutos 15 segundos contracciones del corazon apenas perceptibles y que cesan desde que la sangre de las arterias es lanzada al corazon y á las venas. Todo esto ha sido comprobado por las observaciones de la comision inglesa, de que he hecho ya mencion, sobre cadáveres de animales abiertos inmediatamente despues de muertos.

Desechando pues los signos anteriores para la declaracion de la muerte real por ser ineficaces ó equívocos, admito como únicos y verdaderos los signos lejanos de la muerte real; esto es, la rigidez cadavérica y la putrefaccion, comprobado el uno por el otro.

La rigidez cadavérica es la contraccion y endurecimiento de los músculos, determinando la dureza de las articulaciones; se manifiesta en una época mas ó menos aproximada de la muerte, y comienza en los músculos de la mandíbula inferior, del cuello y del dorso, estendiéndose de aquí á las estremidades y desapareciendo en el mismo orden. La rigidez ca-

davérica aparece mas ó menos rapidamente segun la causa de la muerte; así se manifiesta muy pronto cuando la contractilidad muscular antes del fin de la vida está completamente debilitada, como sucede despues de violentas convulsiones, en el tetanos. En general, se manifiesta despues de 4 ó 12 horas despues de la muerte y muchas veces á las 24 horas y minutos despues de aquella; se disipa despues de 24 á 48 horas de duracion, rara vez mas tarde, pudiendo sin embargo, prolongarse durante 5 ó 6 dias.

La rijidez cadavérica sigue pronta é inmediatamente á la muerte de los viejos, de las personas musculosas, de las que mueren de enfermedades agudas ó de envenenamientos por el ácido prúsico, la estriénina etc. Ella existe siempre, sea cualquiera la enfermedad que haya precedido á la muerte, sin exceptuar la anasarca que el señor Bouchut escluye; se verifica en el aire y en el agua, en el feto dentro del seno materno como lo ha visto el señor Ehrman de Estrasburgo, y no se verifica por la influencia del cerebro, ni de la médula, sino tan solo á expensas de la contractilidad de la fibra muscular. Con motivo de este fenómeno y á consecuencia de ser los músculos flexores mas poderosos que los estensores, los miembros en la rijidez están en una ligera flexion y la mandíbula inferior aplicada á la superior.

Puede muy bien suceder que habiendo aun vida en el organismo, exista un estado morboso que determine en aquel una contraccion muscular que simile la rijidez cadavérica. En este caso basta tratar de poner en estension la parte del cuerpo que esté en flexion, y si esta parte recobra su posicion volviendo á ponerse en flexion es indudable que se trata de una contraccion morbosa; si sucede lo contrario, es la rijidez cadavérica de la que se trata.

Es de todos los signos de la muerte la rijidez cadavérica uno de los signos mas ciertos en el reconocimiento de la muerte real: nunca falta, si bien puede manifestarse mas ó menos tarde, despues del fin de la vida; y si algunos han dicho que hay casos en que no se presenta, es porque se han contentado con un exámen superficial ó porque la rijidez ha durado muy poco ó se ha manifestado tardíamente.

La putrefaccion que se traduce por el color verduzco de la piel, mal olor y desarrollo de gases, es el otro signo lejano

de la muerte real que merece la confianza absoluta en la declaracion de aquella. Los primeros fenómenos se manifiestan al fin de un tiempo mas ó menos aproximado de la muerte, de algunas horas y aun de una semana y mas; dependiendo esta variabilidad de la temperatura y grado de humedad del aire ambiente, de la constitucion del cuerpo, de la naturaleza de la enfermedad última y del grado de irritabilidad muscular existente antes de la muerte. Generalmente es en las personas sanguíneas y corpulentas, en las recién paridas y después de enfermedades muy agudas que se presenta inmediatamente; y lo mas lentamente al contrario en los viejos, en los flacos y después de enfermedades crónicas, hécticas.

Siendo la putrefaccion un signo cierto é inequívoco de la muerte, trataré de hacer conocer algunas de sus particularidades.

El olor del cadáver es característico; la coloracion verdusca se presenta al principio en el vientre y particularmente en la region ileo-cecal, después en los espacios intercostales, de donde se estiende á todas partes. La putrefaccion se presenta inmediata ó tardamente, segun que el cadáver se encuentre en un lugar fresco y seco ó que esté expuesto al aire húmedo y á una temperatura de $+20$ á $+26^{\circ}$; variando por lo demas segun las épocas del año. El desarrollo de gases comienza por el tubo intestinal distendiendo la pared abdominal y afectando en seguida la piel, cuya epidermis se levanta bajo la forma de flictenas verduzcas.

A primera vista se creeria que nunca habrá necesidad de recurrir á la comprobacion de la existencia de la putrefaccion para confirmar una muerte real; pero no es así, y mas de una vez se ha acudido á ella, teniendo muchas veces que rodear artificialmente al cadáver de una atmósfera de $+25^{\circ}$ de temperatura, para ver si la putrefaccion se manifiesta mas pronto ó se marca mas en casos dudosos.

CAPITULO VI.

DISPOSICIONES QUE EL REGLAMENTO DE POLICIA DEBE CONTENER PARA EVITAR UN ENTIERRO PREMÁTURO.

Existiendo la muerte aparente y no pudiéndose afirmar la muerte real sino en una época lejana, como lo he demostra-

do, claro es que la única manera de evitar un entierro prematuro es la demora en la inhumacion, y la declaracion de muerte hecha por un médico.

Causa extrañeza ver que entre nosotros, en que el buen sentido impera y la civilizacion progresa, no se haya llamado la atencion de las autoridades sobre un punto tan importante como es el que me ocupa ahora, y que permanezcan tan diminutas disposiciones en el reglamento de policia de Lima, relativas á las inhumaciones, sin aumentarse ni mejorarse en nada. He aquí lo que dicen esas disposiciones:

“Art. 28. Ningun cadáver estará insepulto por mas de 48 horas, ni se sepultará antes de las 24 horas, si no es cuando el facultativo manifiesta necesidad de pronta sepultura ó cuando el cadáver es de ajusticiado. Los contraventores sufrirán multas de 6 á 10 pesos segun fuese la negligencia, é iguales dias de arresto si los culpables fuesen seculares.”

Apenas se concibe ciertamente, que exista tan poco y malo sobre el particular. ¿No habrá acaso necesidad, muchas veces, de vigilar un cadáver por mas de 70 horas? ¿Es castigo la multa indicada para aquel que con mala fé entierre inmediatamente un cadáver?

Voy, pues á indicar lo que es menester en nuestro reglamento de policia relativo á las inhumaciones.

1.º Ningun cadáver se sepultará antes de 48 horas, exceptuando aquellos cuya inhumacion inmediata mande el médico.

2.º La muerte de un individuo debe ser declarada forzosamente por un facultativo, que al hacerlo, indique á la vez la enfermedad causal, la edad, raza, estado y sexo, las comodidades y direccion de la casa del difunto, así como tambien el nombre del médico que curaba al enfermo, la condicion de los dolientes y la naturaleza del resto de los medicamentos empleados. Por medio de esta disposicion tan racional se tendria, aparte del objeto que se propone, una excelente estadística, tanto de las enfermedades mas mortíferas del pais, como de los barrios y cuarteles de la poblacion; por medio de ella se conoceria tambien la clase de enfermedad mas peculiar á tal ó cual raza, sabríamos la influencia de la edad y las comodidades en ciertas enfermedades, etc. Todo lo cual es de la mayor utilidad y que no se ha hecho en nuestro pais ni siquiera por curiosidad, ya que no por necesidad. Por medie

de este artículo, todavía se puede evitar muchos crímenes y descubrir otros.

3.º Ninguna autopsia se hará antes de las 48 horas en los casos normales; ni antes de las 24 horas cuando no se conozca el principio de la muerte de un individuo.

4.º Todo cadáver debe permanecer en su casa y en su cama, antes de ser amortajado, encajonado y llevado á la iglesia, todo el tiempo que indique el médico que ha hecho el reconocimiento.

5.º Todo cadáver traído, ya de las orillas de un río ó del mar, ó de cualquiera otra parte, y del que no se sepa ningún antecedente sobre la hora y circunstancias de su muerte, debe ser reconocido por el médico de policía, y si no presenta los signos de la putrefacción, debe ser mantenido sin sepultura 48 horas, á contar desde la hora en que fué recojido.

Estas disposiciones que son de la legislación francesa, son por lo menos las que debe contener el reglamento de policía de Lima, respecto á las inhumaciones.

CAPITULO VII.

PROTECCION DE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

Es indudable que con las medidas que acabo de indicar; se evitaria la posibilidad de los entierros prematuros y se haría desaparecer esa desconfianza general que hay de ser enterrado vivo. Toca pues á la autoridad competente hacer borrar lo único que muchas veces hace que la resignacion de un moribundo no sea completa; y esparcir la tranquilidad en todos los espíritus, pues que todos sabemos que tenemos que morir.

¿Y dicha autoridad cómo haría esto? En primer lugar poniendo en vigor las disposiciones que he dicho debe contener el reglamento de policía y las demas que sobre el particular podria establecerse. En 2.º lugar siendo severa en el cumplimiento de tales preceptos. En tercer lugar estableciendo en todas las poblaciones servicios médicos domiciliarios que de-

claren la muerte de todo individuo; nombrando para cada cuartel de la poblacion un médico que dependiendo de la gubernacion correspondiente, se constituyese en la habitacion del difunto que le señale lo policia, á donde tendria que hacer el reconocimiento debido, dando despues, para *declarar* la muerte, una carta ó papel en que estuviesen consignados todos los requisitos que he dicho debe tener la disposicion ó artículo 2º de los preceptos que propongo para impedir un entierro prematuro.

Igualmente seria de desear que la autoridad competente se esforzara cada vez que pudiese para inculcar en las masas, por medio de edictos ó de cualquiera otra manera, la certidumbre de que tenemos con los muertos otros deberes distintos de los que con ellos llenamos: pues no debemos esforzarnos en afirmar la muerte de un individuo, sino en tratar de reanimar su vida, la tenga ó no: si lo primero, excelente, y si lo segundo nada hay perdido. Una muerte se declarará por la imposibilidad de dar la vida al difunto. En lugar de perder el tiempo, en un recién muerto, en escuchar y examinarlo, se debe obrar con actividad, tratar de volverlo á la vida; pues que muy bien puede suceder que mientras se examina si un hombre está muerto, no estándolo aun, puede este morir realmente.

¿Qué costaria, ahora, implantar la inuovacion de que hablo en la práctica de las inhumaciones observada hasta aquí? ¿Qué inconvenientes, qué grandes gastos podria hacer permanecer á nuestras autoridades en la inaccion? Ciertamente que nada es tan fácil; y ya que es así, ruego á dichas autoridades no desatiendan estas indicaciones, practicando todo aquello que es en bien de la humanidad, prometiéndoles, desde luego, el beneplácito del mundo civilizado.

Hé aquí, señores, concluido mi pequeño trabajo; y como él está plagado de errores, por ser la primera vez que de esta clase de obras me ocupo, suplicoos me dispenséis no teniendo en cuenta sino el noble fin á que he proppendido.

Lima, Diciembre 20 de 1872.

Francisco de Asis Almenara.

V.º B.º -- Leon.



