CIRUGIA FORENSE,
ó
ARTE DE HACER
LAS
RELACIONES CHIRURGICO-LEGALES.
OBR A U T I L
A LOS MEDICOS, CIRUJANOS
Y
JURISPERITOS,
ASI
SECULARES COMO Eclesiasticos.
POR
EL LICENCIADO DON DOMINGO
Vidál, Profesor y Bibliotecario del Real
Colegio de Cirugía de Barcelona.

CON LICENCIA.

Barcelona: Por Carlos Gibert y Tutó,
Impresor y Libresco. Año 1783.

nova edició: 1987
estudi previ: Dr. Jacint Corbella
LA OBRA DEL PROFESOR

DOMINGO VIDAL
LA OBRA DEL PROFESOR DOMINGO VIDAL

Domingo Vidal es, junto con Fragoso, Mata y Orfila, una de las personalidades de mayor relieve en el pasado de la medicina legal española. Es, sin duda, su figura más importante en el siglo XVIII. Es autor del primer libro de texto de la disciplina escrito en España con carácter exclusivo.

Es el primer libro que trata de Medicina Legal del principio al fin, abarcando toda la amplitud de la misma. Antes sólo hubo trabajos aislados, de tipo monográfico. Si hubo algún estudio más global, como el de Fragoso, no fue en libro independiente sino formando parte de otro más amplio.

Domingo Vidal no fue hombre dedicado exclusivamente a la medicina forense. Nadie entonces lo hacía, ni fue ésta su especialidad. Era cirujano y escribió libros relacionados con su quehacer diario, como los escribió de oftalmología, o este que presentamos ahora de Medicina Legal. Teníamos en cuenta que entonces no se hablaba de Medicinal Legal, sino de Cirugía Forense, porque medicina y cirugía estaban separadas y se creía que éste era quehacer más propio del cirujano que no del médico.

La razón por la cual Vidal escribió sobre te-
mas aparentemente tan varios es sencilla, si tenemos en cuenta el funcionamiento de los Colegios de Cirugía. Allí un mismo profesor solía tener a su cargo materias diversas —y actualmente distantes—, pero que formaban parte de un mismo conjunto, en este caso la patología externa. Esto y el hecho de que los Colegios prefirieran y recomendaran que los alumnos estudiaran las diversas disciplinas en libros a su fácil alcance, explica que un mismo profesor escribiera sobre varios temas.

El caso más notable es cuando el libro se publica como propio del Colegio, cuando es firmado, por ejemplo, por «uno de sus maestros». Lo importante era tener un texto para la enseñanza. El libro de Vidal llena este vacío por lo que respecta a la Cirugía Forense, o Medicina Legal si se quiere.

Vida

Los datos sobre la vida de Domingo Vidal y Abad son relativamente escasos. Nuestros textos clásicos, si bien le mencionan, aportan poco sobre su persona. Joaquín Otero ha dedicado, hace algunos años, una tesis al estudio de su obra, aportando información valiosa.

Sabemos que nació en Vilaller (Pallars Jussà) el 3 de abril de 1741. Era, pues, originario del alto Pirineo catalán, en zona que corresponde, administrativamente, a la actual provincia de Lérida. Su padre, llamado también Domingo, había nacido en Escuñau, en el Valle de Arán. Su madre, Emerenciana Abad, era natural del Pont de Suert, así como su abuelo materno, todo ello en la misma región pirenaica. Pertenecía a una familia de propietarios rurales.
Inició el estudio de la cirugía en el Real Colegio de Cirugía de Barcelona en 1762, dos años después de su fundación por Pedro Virgili. Así comenzaba una larga carrera de cirujano, vinculado a la docencia y la milicia. Los Colegios de Cirugía habían sido fundados para subvenir, en primer lugar, a las necesidades de la Armada (el de Cádiz), o el Ejército (el de Barcelona). Sufrió los primeros exámenes en 1763, aunque oficialmente no consta su matrícula hasta el año siguiente, 1764. Este hecho no era excepcional y se debía a razones burocráticas. J. M. Massons nos ha informado que probablemente un hermano suyo, José, inició también estudios de cirugía en el mismo real Colegio, en 1766, sin que hayamos encontrado otros datos.

Pronto entró como colegial interno en el Hospital de la Santa Cruz de Barcelona. El 15 de julio de 1769 obtuvo su título de cirujano latino de dos exámenes. Mucho más tarde, en julio de 1780, obtuvo el de cirujano latino de nueve exámenes. Esta diferencia de exámenes marcaba no solamente la complejidad de los estudios y de titulación, sino también la posibilidad de ejercer en cargos y ciudades de distinto nivel.

Tuvo una cierta actuación práctica como cirujano contratado por el ejército en el Regimiento de Caballería de la Reina. Estuvo destinado, entre otros lugares, en Burgos y Utrera.

Al cabo de algunos años le encontramos desarrollando una labor docente. En 1775 es nombrado Bibliotecario del Real Colegio de Cirugía de Barcelona, constando además como cirujano del Primer Regimiento de Caballería de la Reina, ya citado, con un sueldo de 6.000 reales.

Continúa como bibliotecario, desempeñando una muy notable labor, hasta el año 1786, en que
otra R.O. de 30 de septiembre eleva a seis las plazas de maestros del colegio, concediendo esta sexta plaza a Domingo Vidal, que sigue en las tareas de bibliotecario, y con el mismo sueldo.

Vacante la plaza de 4.o maestro —y también la del quinto— por el paso de Gimbert a Madrid, es ascendido a tal empleo Vidal, que conserva anexo el de bibliotecario, por R.O. de 19 de mayo de 1788.

Jubilado en 1790 el director, que era Lorenzo Roland, yerno de Virgili, hay movimiento en las plazas, aunque lento. El 30 de mayo de 1793 Domingo Vidal es ascendido a segundo ayudante consultor. Al mismo tiempo es ya tercer maestro, y goza de un sueldo algo más elevado, de 9.000 reales.

En 1795 se publican las nuevas ordenanzas del Colegio de Cirugía de Barcelona.

Por razones complejas de dificultades internas en el Real Colegio de Cirugía de Cádiz, el día 8 de julio de 1796, por R.O. es trasladado al Colegio de Cádiz, nombrándosele cirujano consultor del Ejército, lo que no tiene más significación que un ascenso; Cirujano Mayor de la Real Armada, a la que pertenecía —el Colegio de Cádiz, en principio, se destinó a formar cirujanos para la marina— y Vicedirector del Colegio.

Poco tiempo estuvo en Cádiz; el suficiente, sin embargo, para ver fugaces cambios en los planes de estudio. En 1800 aparece en la ciudad, con gran virulencia, la fiebre amarilla. El verano es terrible: de unos cincuenta mil habitantes que contaba mueren entre siete y diez mil, o sea, del 15 al 20 % de la población.

Y entre las víctimas de la fiebre está el vicedirector del Colegio de Cirugía, Domingo Vidal, que murió, probablemente, el 22 de septiembre del
año 1800. El 21 de octubre se nombra para sustituirle a José Sabater, catalán también, de Tarra­gona, pero discípulo ya de Cádiz.

Diego Ferrer nos da el siguiente juicio de la estancia de Vidal en Cádiz: «en su breve período de actuación Vidal demostró estar dotado de excelentes cualidades para la organización y para el mando. Supo adaptarse a la situación un tanto extraña de sustituir en vida, por causas hoy no fáciles de captar, a los dos directores que en aquel momento ejercían el mando del colegio, y supo también adaptarse a las características de los profesores de la Armada. Y a todo llegó sin violencia, restableciendo o procurando mantener normas que eran gratas a maestros y colegiales. Su momento fue difícil, pues la legislación se sucedió con rapidez».

**Su obra escrita**

Nos queda noticia de varias obras que escribió el profesor Vidal. Una de ellas, la Cirugía Forense, la comentaremos en extenso. De las demás daremos solamente una visión breve.

Su mayor producción data de sus primeros años barceloneses, en especial cuando era sólo bibliotecario y no había ascendido todavía a tercer maestro. Casi todos sus libros se editaron en Barcelona.

1) En 1782 publica una llamada por Hernández Morejón, obrita en dos tomos: el «Tratado patológico teórico-práctico de los tumores humorales». La obra tuvo éxito y se hicieron de ella varias ediciones, la última la cuarta, en 1814, varios años después de la muerte del autor.

2) Al año siguiente, en 1783, publica otro li-
bro del mismo estilo, un «Tratado patológico teórico-práctico de las heridas y úlceras», que también se reeditó hasta entrado el siglo siguiente.

3) Y en el mismo año de 1783 ve a luz la primera edición de su Cirugía Forense, que luego comentaremos ampliamente.

4) En el año 1785 publica una cuarta obra, dedicada esta vez a la enseñanza de la oftalmología, de la que el título nos informa ya claramente de cuál fue la finalidad a ser escrita: «Tratado de las enfermedades de los ojos para instrucción de los alumnos del Real Colegio de Cirugía de Barcelona».

La obra, que ha sido criticada por algunos historiadores de la oftalmología española, debe ser enjuiciada preferentemente desde el punto de vista pedagógico, de intento de servir de libro de texto, de alcance fácil para los estudiantes. Lo mismo habremos de decir de su Cirugía Forense.

Además, debe tenerse en cuenta que, al igual que ocurre con su obra médico legal, se trata del primer libro de texto de la especialidad que aparece en nuestro país. Esto, por sí solo, es ya un mérito.

5) Ya en Cádiz publica un nuevo libro de oftalmología, esta vez no original sino traducción. Vierte del latín al castellano el «Tratado de las enfermedades de los ojos», de Josef Jayme Plenck, profesor en la capital de Hungría. Se publica en Cádiz en 1797.

6) En Cádiz también, a poco de su llegada, en el mismo año de 1796, redacta unas «Instrucciones para los individuos de cirugía de la Armada» que se refieren al tratamiento de las heridas.

7) En las memorias de las Juntas literarias del Colegio de Cirugía de Barcelona nos queda también alguna huella de su paso. Fue autor de
una memoria: «Enfermedad venérea curada con el arrope antisyphilitico», leída en 1793, el 12 de enero.

La obra de Vidal alcanzó una cierta difusión. Así se hicieron también ediciones de sus obras en Madrid: en 1795 se imprimen en la corte su «Tratado de los tumores humorales», y el de las heridas y úlceras, éste ya en su tercera edición.

En resumen, la obra de Domingo Vidal parece ser mucho más la del hombre que se propone realizar una función, quizá lo mejor posible, y cumpliendo su misión, que no la de aquel que busca antes que nada el progreso de la medicina.

Su lugar parece ser el del hombre dedicado a trabajar en la enseñanza de la medicina, redactando textos de las disciplinas que haga falta, con el fin de cumplir una misión docente, sin buscar originalidad porque éste no era su fin. Pasemos ya a comentar el aspecto más importante, no tanto de la obra conjunta de Domingo Vidal, como de nuestro enfoque de ahora: su contribución al desarrollo de la medicina legal.

La Cirugía Forense

Es, repetimos, el primer libro de texto de medicina legal, dedicado exclusivamente a esta disciplina y de modo global, que hay en España, en nuestro idioma, y de autor español.

Su primera edición es de 1783, y hay una segunda impresión en 1791. Hemos visto una quinta edición, de Zaragoza, en 1814, muchos años después de la muerte del autor. El título completo de la obra es «Cirugía Forense o arte de hacer las relaciones chirúrgico-legales».

La primera edición, que presentamos en fac-
símil, tiene 92 páginas. Fue impresa en Barcelona por Carlos Gibert. Data, como decimos, de 1783. La segunda edición, en tamaño algo menor, tiene 130 páginas. El texto es básicamente el mismo, con modificaciones muy leves. La edición de Zaragoza, de 1815, es exacta en su texto a la primera, aunque impresa en tamaño más reducido.

La obra está dividida en tres secciones y diecisésis capítulos. La primera sección trata «De la teoría general de las declaraciones chirúrgico-legales»; la segunda, «De la teoría particular de las declaraciones»; la tercera, de carácter mucho más práctico, «De las fórmulas para las declaraciones judiciales».

Considerada en sí misma, y con el fin con que se escribió, la obra podría llegar a salvarse de una crítica severa. Si consideramos el estado de la medicina legal de entonces en Europa, y recordamos tan solo que no habían de pasar más de quince años entre la obra de Vidal y el magno tratado de Foderé, forzosamente no podemos ser indulgentes.

Pero no es en realidad Domingo Vidal el único acusado, sino la situación entera de la medicina española, que había perdido ya este raro privilegio de ir al mismo paso que los más adelantados en el progreso de una ciencia.

Sin embargo, fue precisamente el Colegio de Cirugía —el de Cádiz, el de Barcelona, el de Madrid—, junto con la Academia Médica práctica de Barcelona, el que realizó el mayor esfuerzo para obtener un nivel científico correcto. En buena parte se logró.

El libro, considerado en su puro valor intrínseco, nos parece bueno por ser el primero. Comparado con los demás de su tiempo nos ha de parecer deficiente. Un juicio análogo se ha dado
de la faceta oftalmológica del mismo autor. Vea-
mos qué hay de bueno en la obra que comenta-
mos.

Las Declaraciones judiciales: La primera par-
te o sección es corta, tiene sólo cuatro capítulos. Trata, en primer lugar, de la definición de la de-
claración judicial: en qué consiste y cuáles son
sus diferentes tipos, a los que da una nomenclatu-
ra propia. Da cuenta también de las condiciones
que son necesarias para que la declaración sea le-
gal.

Vidal parece hombre sincero, reconoce ya las
insuficiencias de la medicina en sus relaciones con
la administración de justicia y la falta de instruc-
ción que poseen los médicos en este aspecto. Le-
yéndole el panorama no es, desde luego, halaga-
dor. En el mismo prólogo nos dice ya:

«Todos conocen la necesidad que tenemos en
España de un Tratado metódico de las declara-
ciones chirúrgico-legales; y cada día tocamos por
experiencia la falta que nos hace. La vida de los
hombres, y asimismo el honor de las doncellas y
casadas, se han visto no pocas veces expuestos
por la declaración de un imperito facultativo, o
de una comadrona ignorante; de ahí es que se de-
clama contra nuestra facultad... Este es el texto
de la segunda edición. En la primera, de 1783,
consta “de una comadrona idiota”...

...Desde que exerzo la cirugía, oigo continua-
mente quejarse los jueces y abogados sobre los
defectos de las declaraciones; de tal modo que
los Tribunales han llegado no pocas veces per-
plexos en la resolución de sus providencias.»

Da noticia del valor de la declaración cuando
insiste en las cualidades que debe tener, sobre
todo en la claridad:

«... explicándose el facultativo con términos
claros e inteligibles, evitando toda afectación en el uso de los términos más oscuros de la escuela, como lo hacen algunos acreditándose más presto de ridículos que de sabios. Los largos y fastidiosos discursos no se deben emplear jamás en estos actos, y mucho menos las digresiones»...

«... porque la perfección de las declaraciones consiste únicamente en la claridad y breve explicación de la realidad del hecho».

Da detalles muy concretos acerca de la actuación en varios casos; de qué disciplinas deben, básicamente, estudiarse; del modo de proceder en el examen de cada caso particular, y lo que es muy importante: de lo que no es posible conocer.

Así, por ejemplo, cuando dice: «ningún cirujano, por hábil que sea, podrá determinar, si no en muy pocos casos, el tiempo que medirá desde que se hizo la herida hasta la muerte».

Sus consejos de prudencia práctica en el obrar, de examen cuidadoso del cadáver y las heridas, de no realizar incisiones antes de haber hecho un buen examen externo, etc., podrían servir perfectamente todavía en nuestro tiempo.

La autopsia: En el capítulo cuarto y último de esta primera parte detalla la técnica de autopsia: «Sobre el modo de abrir e inspeccionar los cadáveres.»

Es una técnica poco perfeccionada todavía —no llegó aún el tiempo de Virchow y von Rokitansky, los patólogos clínicos que impulsaron la técnica de autopsia—, es muy mutilante para el cadáver. Veámosla con detalle.

Ante todo es importante el examen del cadáver y cerciorarse de la muerte, para lo que cita diversos procedimientos: examinar los ojos y comprobar si están marchitos y empañados; ver si está algo caliente todavía o frío; si respira, por el mé
todo de empañar un cristal colocado ante los ori-
ficios de la cara; si se logra estimular las fosas
nasales o paladar instilando materias acres o irri-
tantes: así, introduciendo humo de tabaco por las
narices... o por el ano; quemando en la nuca con
un fragmento de trapo o yesca encendidos; que-
mándole en los miembros.

Y concluye algo categórico: «Como no dé mues-
tras de vitalidad después de la aplicación de estos
métodos, que no se empañe el vidrio ni manifies-
te calor alguno, permaneciendo los ojos marchi-
tos y empañados, es indubitable la muerte...»

Da una lista del material necesario para la au-
topsia, y pasa a explicar la abertura del cadáver.
Principia por la cabeza, en la que hace una inci-
sión circular del tegumento, muy inestética, se-
rrando posteriormente. Si en la cabeza se observa
la causa de la muerte, y no habían dudas, no se
solía abrir más.

Prosigue Vidal: «No hallándose la verdadera
causa de la muerte en esta cavidad, se buscará en
el pecho o en el vientre, y lo mismo se deberá
practicar en todos los casos dudosos...»

La incisión torácica es inestética y mutilante.
Hay dos incisiones: una vertical, desde el hueco
supraesternal a cuatro dedos por debajo del xifo-
des. Otra horizontal, que divide a la primera mi-
tad. formando una cruz.

Se levantan así cuatro colgajos. Para ver el in-
terior del tórax se sierran las costillas por su par-
te cartilaginosa. Si fuera necesario se pueden ase-
rrar las mismas costillas junto a la columna.

En el vientre se hace también una incisión cru-
cial, con centro alrededor del ombligo y formación
de cuatro colgajos. Da consejos, cortos pero pre-
cisos, acerca del examen de las diversas regiones.

La segunda parte o sección de la obra trata de
las declaraciones judiciales en cada caso particular, y del modo de hacerlas. Veamos en detalle sus nueve capítulos y un apéndice.

Las heridas: En el capítulo primero: «Del pronóstico de las heridas» divide a éstas en seis clases, de acuerdo con el pronóstico «por ser la parte más esencial en los juicios criminales de esta especie». Nos interesa señalar aquí, como en otros capítulos, las numerosas citas de otras obras anteriores extranjeras de la especialidad: Bohn, Zacchia, Heister, Devaux, etc.

Los seis tipos pronósticos de heridas son, en orden de gravedad: leves; incurables —pero no mortales—; mortales por accidente; mortales por falta de auxilio; mortales ut plurimum; y absolutamente mortales.

Considera como leves las que curan espontáneamente; como incurables las que persisten toda la vida, por ejemplo las fístulas; como mortales por accidente las que tienen un fatal desenlace sin que se pudiera prever por la naturaleza de la lesión; dependiendo de un tratamiento inadecuado o de falta de cuidado por el propio enfermo en su curación.

Como mortales por falta de auxilio considera a las que podrían haber curado con una terapéutica adecuada a su tiempo, por ejemplo la compresión de un vaso sangrante. Cita en apoyo de sus opiniones un fragmento de los aforismos de Boerhaave.

Mortales ut plurimum son aquellas que sin ser necesariamente letales acaban con la vida de la mayor parte de los lesionados. Por ejemplo, las heridas de las vísceras abdominales: estómago, intestino, vejiga, etc.

Finalmente, considera como heridas absoluta y necesariamente mortales aquellas «que ni por na-
turaleza, arte o industria de los hombres pueden ser curadas». Cita una larguísimas lista de estas lesiones, no todas, desde luego, forzosamente mortales.

Considera además en último término, siguiendo a Bohn y Heister, las heridas llamadas dudosas, de juicio difícil en cuanto al pronóstico. En el caso de duda se inclina por seguir el que llama criterio más blando.

Los venenos: En el capítulo segundo se trata de los venenos. En las intoxicaciones señala que deben tenerse en cuenta seis cosas:

— el estado del paciente antes de tomar el tóxico,
— la sintomatología al tomarlo,
— el tipo de tóxico,
— las lesiones que produce en la boca,
— las que produce en el estómago,
— lo que se encuentra en el estudio del cadáver.

Importante es en la época, mucho más que ahora, el envenenamiento disimulado entre la ingesta alimenticia. Y así se nos dice:

«Siempre que de vista, o por verídicas relaciones, sabemos que un sujeto, antes de tomar sustancia alguna estaba sano..., y que poco después de haber tomado alimento, de buena calidad y en regular cantidad, se observan en él algunos de los síntomas que diremos más adelante, se puede sospechar que dicho sujeto fue envenenado, porque no es creído que un hombre estando sano caiga repentinamente en una enfermedad, cuyos síntomas, siendo tan executivos y funestos, no pueden convenir a otra más, que a la que producen los venenos en general.»

XIII
Recuérdese que en esta época no se había descubierto todavía medio químico útil de detectar la presencia de arsénico, tan utilizado como elemento homicida, en el cadáver.

Recomienda el examen del aspecto y olor de los alimentos, aunque muchas veces el veneno se da mezclado con alimentos en perfecto estado. Distingue dos tipos principales de venenos, según el tipo de lesión que originen: los coagulantes y los corrosivos.

Para diferenciarlos estudia sus efectos en la boca y el estómago, que se corresponden en líneas generales a las lesiones que ahora conocemos con los nombres de necrosis por coagulación y por colliquación.

Citando a diversos autores da una descripción de las lesiones que se encuentran en los cadáveres intoxicados, a quienes llama siempre envenenados, no detallada por tipos de tóxicos, ni siempre totalmente acertada.

Y de un tipo especial de sustancias da una relación particular y breve: "los venenos narcóticos no dejan, después de la muerte, otra señal que la de un aspecto horrible". Finalmente cita como obras de consulta en el mismo tema, las de Allen, Devaux, Zacchia y Mangeto.

**La sumersión:** En el capítulo tercero trata de los ahogados, y es el único en que se cita en extenso un trabajo español, reciente además, el de Cristóbal de Piña, miembro de la Real Sociedad de Medicina y demás ciencias de Sevilla.

El tema es tratado con una cierta extensión —diecinueve páginas—, y cita a numerosos autores, aunque se apoya principalmente en el trabajo de Piña.

En el libro se distingue, entre los conceptos de ahogado y sofocado: "Verdadero ahogado se llama
aquel que habiendo caído, entrado, o sido arrojado vivo en las aguas, fue muerto en ellas y por ellas.» Sofocado es «todo aquel que perdió la vida por haber sido enteramente privado de la respiración».

Considera como causa determinante de la muerte «la entrada y permanencia de agua en los pulmones», e intenta diferenciar, por el examen del cadáver, la muerte ocurrida en el agua y la que acaeció antes, siendo después el cuerpo arrojado al agua.

Sus ideas son claras, apoyándose en numerosos experimentos de otros autores, y dando normas concretas:

«Que el ahogado muere por el agua que entra en sus pulmones; que hallarse en ellos es señal de haber muerto ahogado; que su falta señala lo contrario: que en el muerto arrojado al agua, aunque esté en ella muchos días, no entra en los pulmones ni en otra cavidad; que en los pulmones del ahogado se halla el agua pasados muchos días después de su muerte; y que en todos los ahogados se ve la glotis abierta y la epigloteis levantada». Y prosigue con el examen detallado del cadáver encontrado en el agua pero no fallecido por esta causa.

La sofocación: En el capítulo cuarto trata de los sofocados, y sigue también, como en el anterior, el trabajo de Piña. En esta época el término sofocación tiene una amplitud mayor que la usual ahora. Es en realidad sinónimo de asfixia.

Distingue varios tipos de sofocados: los que conocemos ahora con este nombre «Privándole del uso de la boca y narices, impidiéndole así la renovación del aire»; los ahorcados y estrangulados «echándole un cordel al cuello, que apretado con gran fuerza...»; los que respiran algún tóxico
«el segundo medio de privar la respiración a un hombre, es obligándole a que inspire un ayre venenoso o sumamente viciado».

Explica con bastante detalle el aspecto general del cadáver de los sofocados.

*La virginidad*: En el capítulo siguiente, el quinto, se trata de la virginidad, que «se ha considerado siempre, entre algunas naciones, como un objeto de la mayor importancia».

Sin embargo, a pesar de esta importancia, no siempre es fácil el peritaje: «Pero así, en lo físico como en lo moral, nada hay más difícil o tal vez más imposible de declarar.»

Insiste mucho en la necesidad y dificultad de hacer una declaración judicial correcta, y en la ausencia de algunos casos de signos de seguridad: «Cuantas señales nos dexaron los antiguos, y muchas de las que establecen los modernos, o son inútiles y vergonzosas, o equivocas y abusivas.»

Con esto podemos ya colegir cuál será el cariz que da al capítulo. Ni la existencia de himen —puesta en duda por muchísimos anatómicos—, ni la «sangre que derrama en el primer concúbito», son aceptadas con criterio uniformemente válido por los distintos autores.

Y sobre todo se niega valor a la falta de himen; a este propósito cita a Heister: «he hallado siempre el himen en las niñas, pero se destruye poco a poco a medida que van creciendo».

Dificultades parecidas son tratadas en el capítulo sexto: «Del desfloramiento.» Dice ya al principio: «Quanto más equivocas sean las señales de la virginidad, tanto más inaveriguables parecerán las del desfloramiento.» Sólo en el caso de ser llamado el cirujano, poco después del coito, se puede conocer el efecto del desfloramiento.

El criterio del autor es prudentísimo para po-
der dar peritaje de un caso de este tipo, quizás un poco exagerado incluso cuando critica a Zacchía: «de las señales que nos indica Zacchía para probar el desfloramiento, las unas son muy equívocas, y a las otras no se les debe dar fe alguna, como lo dice el mismo autor, y a mí me parecen ridículas».

La impotencia: La impotencia es el objeto del capítulo séptimo. Considera como impotente: «todo hombre y muger que por vicios de las partes externas de la generación no es apto para el concúbito».

Cita un caso curioso, ocurrido en Palma de Mallorca, en que admite la posibilidad de que un varón castrado pueda ser fértil un cierto tiempo «por la materia prolífica que pasó de los testes a las vesículas seminales antes de la castración». Y por si alguien duda, insiste: «y creo que todos los que poseen los conocimientos anatómicos y fisiológicos convendrán en lo mismo, a lo menos una vez».

Admite la posibilidad de existencia de tres testículos, y afina bastante en la consideración de lo que es un castrado: «tampoco lo serán aquellos que habiendo sido castrados, les dexó el operador un testículo en el anillo del músculo oblicuo externo del abdomen, como lo acostumbraban hacer los castradores de Castilla la Vieja y otros países».

Cortísimo es el capítulo octavo, en que se trata de la esterilidad, sin que tenga especiales cosas importantes a señalar.

El embarazo: El noveno y último capítulo de esta parte trata del embarazo, «de la Preñez», como lo titula. Trata del diagnóstico del embarazo, en el que adopta también un criterio prudente, en especial en los primeros meses:

«Las más de las señales son equívocas, y los
autores no nos han dexado casi señal alguna cier-
ta y evidente para que los facultativos puedan
hacer las declaraciones en los términos que desea-
mos. Así pues, el cirujano debe ser muy cauto en
estas declaraciones, como en el tratamiento de es-
tas mugeres, para que no peligre su salud ni su
honor.

La segunda parte contiene, además, un apéndi-
ce que trata «Del reconocimiento de los quintos y
reclutas», No olvidemos que Vidal es cirujano mi-
litar y que los colegios de cirugía se fundaron con
fines militares.

Los Modelos de Declaraciones: La parte o sec-
ción tercera del libro es de carácter eminentemen-
te práctico. Da modelos de cómo hay que hacer
los diferentes tipos de declaraciones judiciales.
Es, en realidad, como un formulario, y lo divide
en tres capítulos.

El primero trata de las declaraciones que llama
denunciativas. Da cinco ejemplos, y se correspon-
den con el actual parte de lesiones.

El capítulo segundo da ejemplos de lo que
llama declaraciones consecutivas. Hay once mode-
os. El primero es un parte de sanidad con cura-
ción total; en el segundo hay curación con defec-
to; del tercero al noveno se trata de la inspección
y autopsia de cadáveres; y el décimo y undécimo
se refieren a una declaración acerca del reconoci-
miento del desfloramiento, uno negativo y el otro
positivo.

En el tercer capítulo se trata «De las Declara-
ciones de excusa o exhonerativas pertenecientes
al foro eclesiástico». Se dan ocho ejemplos, cuyo
tema es el siguiente:

En el primero se informa de la progresiva ce-
guera de un fraile, por cataratas, que le exime de
la lectura. En el segundo se prescribe reposo para
un canónigo con úlceras en las piernas. Del tercero al sexto tratan de impotencia, masculina en los tres primeros casos, femenina en el cuarto: sólo en el primero de los casos hay declaración médica de impotencia. En el séptimo se certifica el mal estado de salubridad de una cárcel. Y el octavo es un informe sobre un embarazo de cuatro meses.

Siguen, en el mismo capítulo, las llamadas «Declaraciones exonerativas del real servicio», de las que hay cinco ejemplos.

En el primero se recomienda el traslado de un teniente a un establecimiento de baños para curar su dermatitis, diagnosticada de herpes crístáceo.

En el segundo se declara inhábil para el servicio a un soldado que padece una hernia del lado derecho con lesión del testículo.

En el tercero se declara inhábil para el servicio a un recluta que «padece obstrucciones en el vientre, difíciles de vencer». En el cuarto se declara al explorado apto para el servicio. Y en el quinto y último se le exime por hernia umbilical.

Todos estos ejemplos nos dan idea tanto del formulismo, no excesivamente complicado, que regía en las declaraciones, como de algunas de las causas que se ventilaban.

Los hemos detallado porque nos ha parecido que, en cierto modo, eran un reflejo algo más vívido del estado práctico de la medicina legal de entonces, que el simple análisis de los hechos y descripciones teóricas contenidas en un libro.

**Juicio de la obra de Vidal**

El libro de Vidal es el primero que se escribe en el país destinado directamente a la enseñanza de la disciplina.

XIX
Es, pues, un libro destinado a estudiantes, quizá también a cirujanos —que entonces no eran médicos, y estaban las dos facultades separadas—, para ayudarles en sus declaraciones judiciales, que pueden verse obligados a hacer cuando menos lo piensen.

Es un libro, pues, de carácter práctico, en lo que lo más importante es su utilidad. Insistimos en ello porque es el carácter más distintivo de este texto.

Trata de los temas que se presentan con mayor frecuencia, con concisión y claridad, sin alargarse excesivamente. A pesar de ello se apoya en gran frecuencia en numerosos autores, casi todos extranjeros, y de gran autoridad en la materia.

No es un libro excesivamente original, pero no era esta su finalidad. En conjunto la obra puede considerarse como bastante buena: es un libro pequeño y útil, sin grandes pretensiones, pero que cumple el cometido que se le asignó, y prueba de ello es que requirió una segunda edición a los ocho años de la primera.

La obra conjunta de Vidal, su vida como médico, debe valorarse siguiendo la misma línea. Es un hombre aparentemente modesto, dedicado a su labor, cirujano y profesor, algo oscuro y gris probablemente, aunque ello no impide que se le reconozcan dotes de buen director cuando se presenta el caso. Nos parece un trabajador oscuro y eficaz, como hubo muchos en su tiempo, gracias a los que la medicina española logró remontarse un poco del grandioso atraso en que estaba.

Su obra es pionera, como médico legista, como oftalmólogo: en ambas disciplinas, que no eran exactamente el centro exclusivo de su actividad, logró ser —probablemente sin pretenderlo, con una misión encaminada principalmente a la efi-
ciencia—el primero en hacer un libro en nuestro país que sirviera, no para el lucimiento personal del autor en el terreno de la polémica o la originalidad ideológica, sino en el oscuro, pero más importante de la utilidad en la enseñanza y formación de nuevos médicos o cirujanos. Este es el lugar que corresponde a Domingo Vidal en la historia de nuestra medicina.

Dr. Jacinto Corbella

Catedrático de Medicina Legal
Universidad de Barcelona

XXI
Legibus universa consistunt: nec quidquam sine Legibus stabile ac diuturnum esse potest.... At sine Legum præsidio non domus ulla, non civitas, non hominum inter se societas......

DON FRANCISCO PUIG
Cirujano Mayor de los Reales Ejércitos, Honorario, Socio de la Academia Medico-Matritense, Vice-Presidente y primer Maestro del Real Colegio de Cirugía de Barcelona. Y el Licenciado Don Josef Antonio Capdevila primer Ayudante Consultor y segundo Maestro del mismo Colegio, &c.

Abiend presentado a esta Real Escuela el Bibliotecario Don Domingo Vidal una Obra cuyo título es: Cirugía Forense, o Arte de hacer las Relaciones Chirurgico-Legales, la hemos examinado con la debida atención, y la consideramos digna, no solo del aprecio de los Médicos y Cirujanos, sino también de aquellas personas a quienes pertenece la administración de justicia.

Como el asunto era de tanta consideración y tan interesante a la humanidad, años ha que deseaba el Colegio un libro de esta especie para instrucción de la juventud, y para poder informar a los Jueces con las reglas mas fundadas del Arte en los acasos y riñas, y en los varios defectos de la naturaleza, que abuelven ó condenan con el dictamen ó parecer de los Peritos.

A 2 Aun-
Aunque tan sucinta esta obra, abraza sin embargo los preceptos más principales y sólidos de la Cirugía Forense; siendo toda ella un formulario, ó pauta por donde los Facultativos podrán arreglar sus Declaraciones, no solo para el desempeño de su ejercicio, sino también para no conducir por erradas sendas a los que únicamente se dirigen por la certeza de nuestra facultad: por lo que, teniendo a la vista un prontuario tan seguro, cualquiera mala resulta se hará muy culpable. Y no hallándose en él materia alguna, que sea contra Religion, Estado, ni Gobierno, como previene el Artículo primero del título XVI. de las Reales Ordenanzas de Cirugía, puede darse a la publica luz. Barcelona y Marzo 3. de 1783.

Francisco Puig.

Josef Antonio Capdevila.
LICENCIADO DON RAIMUNDO
Sarraís, Cirujano Mayor del Hospital General de esta Ciudad, Catedrático del Real Colegio de Cirugía y su Secretario.

Certifico que habiendo visto el Vice-Presidente Don Francisco Puig y el Consultor Don Josef Antonio Capdevila la obra que ha presentado el Bibliotecario Don Domingo Vidal intitulada Cirugía Forense, o Arte de hacer las Relaciones Chirurgico-Legales, la examinaron y aprobaron considerandola de mucha utilidad, como más largamente consta por la misma aprobación que precede: y no hallándose materia alguna que trate contra la Religión, Estado, ni Gobierno, conforme lo mandado en el Art. I. del Tit. XVI. de las Reales Ordenanzas del propio Colegio, puede darse à la pública luz. Barcelona y Marzo 4. de 1783.

Raimundo Sarraís Secretario.

PRO-
PROLOGO.

El uso de las Relaciones Legales sobre cualquiera materia, fue sin duda alguna establecido por las Leies con el fin de averiguar escrupulosamente la verdad de los hechos; porque como no fuese posible a los Jueces obtener el conocimiento de todas las Artes para informarse por sí mismos, debieron abrazar el medio de nombrar Peritos, que en cada respetivo estado declarasen lo que les pareciese justo y conforme a las reglas del Arte.

Siendo estas Declaraciones las que sirven de norma a los Jueces para decidir jurídicamente en los Procesos Civiles y Criminales, se vé quan necesario es en orden a la sociedad que di-
dichas Declaraciones se funden sobre ciertos preceptos, por los cuales puedan à un mismo tiempo regirse los unos y los otros.

En la maior parte de las Artes solo se trata de negocios, que bien mirados son de poca consideracion; pero en la Cirugía se habla nada menos que de la vida de los hombres: por consiguiente si en todos estados y condiciones es tan necesario establecer principios y fundamentos sólidos para declarar valida y legalmente sobre cosas de tan poca entidad, ¿quanto mas necesarios serán en la Cirugía, cuio objeto es tan superior?

Todo el mundo conoce la necesidad que tenemos en España de un Tratado metodico de las Relaciones Chirurgico-Legales; cada dia to-
camos por experiencia la falta que nos hace. La vida de los hombres, y el honor así mismo de las doncellas y casadas se han visto no pocas veces injuriados por la deposicion de un imperito facultativo, ó de una comadrona idiota: de aquí es que se declama contra nuestra facultad; y confundiendo la parte con el todo, se aja en general la estimacion y probidad de los Profesores. Desde que exerzo la Cirugía, oigo continuamente quejarse a los Jueces y Abogados sobre los defectos de las Declaraciones; de tal modo que los Tribunales han llegado a verse no pocas veces perplexos en la resolucion de sus providencias.

Por estos motivos y porque los Maestros de esta Real Escuela deseaban
ban que se diesen à los Principian-
tes unas nociones generales, paraque
al hallarse con el título de Maestros,
pudiesen hacer con acierto las Depo-
siciones Legales que les pidan las Jus-
ticias en la forma y con las reglas
que se debe, resolvi poner en lim-
pio este ensaio, que para mi uso te-
nia compuesto desde que empezé à
servir en el Exercito; y aunque no
abraza todos los preceptos de las De-
claraciones, contiene por lo menos
los mas necesarios, è indica las fuen-
tes de donde podrá tomarse lo que
falta.

La materia está dividida en tres
secciones, de las que la primera ex-
plica las diferencias y circunstancias
precisas para hacer bien y validamen-

te las Relaciones, según los precep-
tos
tos de Mr. Devaux; pero con diverso orden en los Capitulos, y con un metodo mas claro es inteligible.

La segunda trata de la teorica particular de las Declaraciones, cita los AA. de que me he valido, es insinua a donde se ha de recurrir en los puntos dudosos.

La tercera comprende los modelos o formulas de las Relaciones Judiciales, que he procurado arreglar al uso o estilo de nuestra Nacion. Es asunto que nadie trata con la extensión que Devaux, a quien no he podido seguir en el todo; pues por una parte en algunos puntos teoricos se leen preocupaciones de los tiempos en que escribia, y por otra como las formulas estan dispuestas según el estilo de aquellos Tribunales, hubieran pa-
recido muy extrañas a los nuestros.

Con estas noticias aunque sucintas, al paso que se instruyen los Discípulos, que es mi principal fin; podrán conocer los Jueces, Abogados y demás a quienes competa, si las Relaciones concuerdan con los preceptos de la Facultad; porque tanto en las Heridas, Venenos, Ahogados y Sofocados, como en la Virginidad, Desfloramiento, Impotencia, Esterilidad y Preñez, me parece que, si se lee con reflexión, no dejo de decir cuanto se necesita para resolver si las Declaraciones tienen o no todos los requisitos.
SECCION PRIMERA.

DE LA TEORICA GENERAL DE
las Relaciones Chirurgico-Legales.

CAPITULO I.
DE LO QUE SE ENTIENDE POR
Relacion; y de sus Diferencias.

DESCRIPCION.

AS Relaciones Judiciales tienen va-
rios y diferentes nombres, como:
Declaraciones, Deposiciones, Cer-
tificaciones, &c.; pero según
Mr. Devaux (1), decimos: que las
Relaciones en Cirugía y Medicina son unos
actos auténticos y publicos, que los Medicos
y Cirujanos deben hacer o hacen en justi-
cia, siempre que sean requeridos para decla-
rar sobre el estado de las personas que vi-
sitan, ya sean sanas, enfermas o muertas; a
fin de que los Jueces y demás superiores, es-
tando bien informados, dispongán lo más con-
ducente al bien público y de los particulares.

(1) L'Art de faire les Raports en Chirurg. pag. 1.
Paris 1743.
D I F E R E N C I A S.

2. D ividense las Deposiciones ó Declaraciones Médico-Chirurgico-Legales: en Relaciones propiamente tales, y en Certificaciones de excusa ó exonerativas. La Relación propia es una Declaración verbal ó por escrito, hecha por los Médicos ó Cirujanos, en la cual se dá cuenta del estado en que hallaron el cuerpo vivo ó muerto, en su totalidad ó en alguna de sus partes; y es de cuatro especies, esto es: Denunciativa, Provisional, Mixta y Consecutiva (1).

3. Las Relaciones Denunciativas son todas aquellas que los Cirujanos hacen sobre qualquiera herida, ó daño de mano airada, después de haber socorrido al paciente; digo después de haber socorrido al paciente; porque he observado que algunos sujetos viven en la vergonzosa preocupación de que no se pueden tocar ni socorrer los heridos sin la previa asistencia de la Justicia: lo que, no solo degrada a la humanidad, sino también insulta a las leyes; por consiguiente después de haber administrado los debidos auxilios, el Cirujano denunciará el caso al Juez, por escrito ó verbalmente bajo las penas que imponen las Leyes.

Las

(1) Como el Sr. Devaux, no nos dice el nombre que debemos dar a las Relaciones que hacemos sobre las resultas de los casos, me ha parecido muy propio llamarlas Relaciones Consecutivas.
4. Las Provisionales son aquellas que los Cirujanos, nombrados por la Justicia, hacen de oficio; en cuia conseqüencia el Juez dispone provisionalmente todo lo que es relativo á la curación, asistencia del herido, &c.

5. Llamanse Relaciones Mixtas aquellas que a un mismo tiempo son Denunciativas y Provisionales, las cuales se pueden hacer también á instancia del herido ó de sus interesados (1).

6. Las Relaciones Consecutivas son: aquellas que, con orden del Juez, se hacen sobre las resultas de los casos: v. gr. la Relacion que hacemos de estar el herido perfectamente curado; de haber quedado tuerto ó privado de alguna parte necesaria á las funciones civiles; ó finalmente las que hacemos después de la inspeccion de los cadaveres, de resultas de herida, veneno, &c. y también las que se hacen sobre el Desfloramiento.

7. Las certificaciones de excusa ó exonerativas son: las que los Medicos ó Cirujanos hacen sobre el estado actual y futuro de algunos sugetos, ya sea por instancia de estos, ó por orden del Juez, en los quales se explica la enfermedad ó indisposiciones que pueden dispensar validamente del cumplimiento de todos aquellos servicios y obligaciones que de-

(1) Las Relaciones Provisionales y Mixtas serán tal vez dos cosas muy distintas entre los Criminalistas; pero en Cirugía no se diferencian en nada de las Denunciativas.
(4)

deberan cumplir estando buenos. Estas Certificaciones son de tres especies, es a saber: Ecclesiasticas, Politicas y Juridicas (1).

8. Las Ecclesiasticas pueden tener dos fines: por el 1° se dirigen a obtener del Papa, Obispo, Prelado o de aquellos que tienen alguna superioridad, ciertas dispensas relativas al cumplimiento de algunas funciones Ecclesiasticas y observancia de las Leies Canonicas; y por el 2°, a manifestar los motivos del impedimento y disolución del Matrimonio; tales son: la impotencia, o esterilidad atribuida a uno de los dos contraíentes o desposados.

9. Las Politicas pertenecen al Estado en general, o al Real servicio en particular. Las primeras no tienen cosa particular. Vease numero 7. Las del Real servicio se dirigen a obtener del Rey, o de sus Ministros ciertas dispensas, licencias temporales, o absolutas, &c.; pero estos Certificados jamás deberán darse a los Oficiales subalternos, ni Soldados, estando en el Regimiento, sin especial orden de los Gefe, como lo previenen las Reales Ordenanzas del Exercito.

10. Las Certificaciones Juridicas, suelen pe-

(1) Aunque muchas de estas sean extrajudiciales, esto es, que dándose comunmente por instancia de las partes no precede formalidad alguna; debe no obstante el facultativo acordarse del juramento que prestó al tiempo de su recepción de que usará bien y fielmente de su Arte.
pedirse en los Procesos Civiles y Criminales, cuando para la instruccion y continuacion de una Causa se necesita la presencia y confron- tacion de testigos, o de las partes, y reusan asistir por alguna enfermedad. Tambien tie- nen lugar quando para la seguridad de algun reo se pide el dictamen de los Medicos o Ci- rujanos, sobre si tal o tal lugar de la carcel puede deteriorar su salud a causa del aire, hu- medades, &c. Asi mismo quando los reos es- tán enfermos y no pueden ser tratados meto- dicamente en dichos lugares, y finalmente quando los Tribunales quieren saber si una muger está o no embarazada.

CAPITULO II.

DE LAS CONDICIONES QUE SE requieren para hacer con toda legalidad las Relaciones Judiciales.

Para que los Cirujanos puedan cumplir bien y fielmente con un encargo y obligacion de tanta importancia, es necesario observar las circunstancias siguientes.

1. Las Relaciones y Certificados debe hacerlas el Cirujano con espiritu equitativo y con la maior entereza y probidad, de modo, que ni los ofrecimientos ventajosos, ruegos de los amigos, instancias y solicitudes de los parientes, ni el empeño de las personas poderosas puedan inducirle a faltar a la ver- dad y a la justicia.
(6)

2. El Cirujano lo examinará todo por sí mismo sin guardar atención a los asistentes, cuía malicia, ó ignorancia le podría inducir a errar.

3. El facultativo juicioso se tomará tiempo para decidir afirmativa ó negativamente sobre las cosas ausentes, sobre los dolores, y en general sobre todo aquello que no alcanzan sus sentidos; precaviéndose contra la Relación de los enfermos y concurrentes, porque esta se puede tener por sospechosa y poco fiel.

4. Tomará por si todas las precauciones posibles para no ser engañado con enfermedades fingidas, como: convulsiones simuladas, sangre infectada en esta ó aquella parte, tumores momentáneos, contusiones, exulceraciones, y otros muchos artificios de que se valen las gentes.

5. No se debe omitir circunstancia alguna de las que pueden dar al Juez una clara idea de todo lo ocurrido en los casos, para que pueda juzgar con seguridad y conocimiento de causa; explicándose el facultativo con términos claros e inteligibles, evitando toda afectación en el uso de los términos más obscuros de la Escuela, como lo hacen algunos, acreditándose más presto de ridiculos que de sabios. Los largos y fastidiosos discursos no se deben emplear jamás en estos actos, y mucho menos las digresiones y figuras geométricas para demostrar el efecto de las fuerzas motrices, la pesadéd de los cuerpos, &c.; porque la perfección de las Relaciones consiste...
siste únicamente en la claridad y breve explicación de la verdad del hecho.

6. Se debe también señalar precisamente la longitud y demás dimensiones de las heridas, exponiendo los motivos o señales por las cuales se pueda juzgar si hay o no lesión en las partes internas, y si interesa más o menos a la vida: y así aclarando en cuanto sea posible la esencia de las heridas u otras enfermedades, y expresando los síntomas y accidentes que las acompañan; se determinará con mayor acierto lo que se pueda esperar y lo que se deba temer. No se omitirá, según los casos, el orden que se ha tenido y deberá observarse en las curaciones, insinuando si el restablecimiento de la salud será largo o breve: si el enfermo debe o no estar en la cama, y si podrá ejercer su oficio y ocupación durante el tratamiento.

7. En general los pronósticos se deben hacer dudosos, porque las resultas de los males son casi siempre inciertas; pero sobre todo en los casos de consecuencia valía más suspender el juicio que ser demasiado decisivo; y por último tanto en las Relaciones Denunciativas como Consecutivas se declarará siempre lo cierto como cierto, y lo dudoso como dudoso, sin entrometerse imprudentemente a decidir sobre las cosas ausentes y morales, cuia averiguación debe ser del resorte de los Tribunales.

8. Se declarará también con el mayor cuidado si la herida o heridas por las cuales se manda dar la Relación, han sido verdaderamente...
mente la causa de la muerte, de la impotencia, ceguera y otros acontecimientos ó resultas á que están expuestos los heridos, por ser esto de mucha importancia en los Procesos Criminales; porque en primer lugar si el herido muere no por la herida, sino por los motivos ó causas que dirémos más adelante, en este caso el Agresor no será responsable de la expresada muerte, por no ser la herida mortal por su naturaleza, quiero decir: mortal ut plurimum ni de necesidad: en segundo lugar si el herido queda lisiado de alguna parte ó miembro, cuia falta le impida ganar el sustento propio y el de su familia, informado plenamente el Juez, podrá pronunciar con seguridad la sentencia que juzgare mas equitativa.

9. Al tiempo de la Denuncia, ya sea verbal ó por escrito, deberá el Cirujano prevénir: si el herido fué en persona para curarse á la casa del facultativo, ó si fué llamado por él mismo ó por sus interesados; en cuio último caso expresará también si le halló en la cama, sentado, trabajando, &c.

10. Jamás el Cirujano tendrá tanta satisfacción de su pericia que llegue á creerse infalible en su dictamen, antes bien deberá consultar con otros facultativos, especialmente en los casos dudosos y de importancia, porque el amor propio es fácil que le alucine y haga caer en error.

11. Siempre que el Cirujano sea llamado para visitar un herido y le halle muerto, debe hacer la Denuncia sin perdida de tiempo.

En
12. En fin es circunstancia precisa que las Relaciones se hagan sin intervencion ni asistencia de las partes y con todo el sigilo posible: á cuio fin quando se dén por escrito, y el Cirujano por algun accidente no puede entregarlas en manos propias del Ministro, deberá cerrarlas con cuidado y dirigirlas por sugeto de confianza, porque la revelacion del secreto podría ser causa de que el delito quedase impune.

CAPITULO III.

DE OTRAS CONDICIONES
y conocimientos necesarios para que las Relaciones sean válidas.

En general solo los Cirujanos perfectos, esto es los Cirujanos Medicos, ó los Medicos Cirujanos muy versados en la teorica y practica de su facultad, son los que tienen todas las disposiciones necesarias para hacer cualquiera especie de Relacion, y estos son los unicos de quienes pueden admitirse valida y legimadamente sobre los casos principales que propongo en esta obra; pues segun Angelo Aretino, citado por Bohnnio (1): Quando aliquid committitur faciendum alicui, debet committi illi, qui sit peritus in eo, quod faciendum est, & debet esse peritus totius artis, non partis tantum, ..... y como nadie sino los

(1) De renunt. vuln. pag. 11. Amstelodami 1702,
Cirujanos Medicos, ó Medicos Cirujanos abrazay posee todos los conocimientos del Arte; se sigue con evidencia que ellos solos deben ser nombrados peritos y citados como tales.

2. En realidad siendo la Anatomia Fisico-practica la basa y el fundamento de casi todas las Deposiciones Legales, solo los Cirujanos podrán subministrar á los Jueces todos los conocimientos necesarios para pronunciar con seguridad: porque ¿quién posee estos conocimientos con la perfeccion que los Cirujanos? ¿Qué importa que muchos se atreven á inspeccionar un cadaver, sino conocen ni saben mas, que el higado está situado en el lado derecho? Si un Cirujano inepto abre un cadaver, por una herida en el pecho, v. gr.; aun no siendo penetrante, dirá tal vez ser mortal de necesidad por no tener noticia alguna de las vomicas, polipos, hidatides, &c. Una comadrona registra una muger para averiguar si está embarazada. ¿Qué señales podrá producir en la afirmativa, á no ser á los ultimos meses de la preñez? Siendo muy cierto que los AA. mas celebres se han equivocado amenudo, y no nos han dexado sino señales casi siempre equivocas asi en la negativa como en la afirmativa. En el Desfloramiento ¿qué podrán declarar las matronas (1), sino tienen la mas minima tintura de la Anatomia de

(1) Antiguamente no se admitian para esta averiguacion, sino las comadres: porque las hacian instruir en todas las reglas del Arte obstetric. En Roma
de las partes ofendidas? Estas y otras muchas reflexiones considerelas el juicioso; pues á mi solo toca decir que los preceptos generales más necesarios son, la Anatomía y la Patología.

3. Por la Anatomía Físico-práctica averiguamos la estructura y uso de las partes, su conexión, número y unión; si son mas o menos necesarias á la vida: vemos cuanto se observa en la substancia y dimensiones de las partes, particularmente de los huesos y sus extremos para conocer con facilidad las fracturas y dislocaciones: además que los huesos siendo tan sólidos, sirven mucho para señalar la atadura o inserción de los músculos, la dirección de los vasos y juzgar mas seguramente del éxito de las heridas. Del mismo modo con las repetidas disecciones de los cadáveres se adquiere un conocimiento perfecto del sitio, uso y estructura de las vísceras ó en-

Roma estaban autorizadas para ello y tenían tasado el salario correspondiente á sus servicios. L. 2. de extraord. cognit. Del mismo modo eran llamadas para decidir si una muger estaba o no embarazada. L. 1. de ventre inspíc.; por estas y otras razones los canonistas las habilitaron después para juzgar de la virginidad. Cap. proposuísti de probat.; pero en el día, no solo es inútil y sin fuerza su declaración, sino también perniciosa, pues ignoran de todo punto hasta los rudimentos del Arte. Vease Gayot de Pitaval causes célèbres tom. 11. pag. 112. y tom. 22. pag. 38. La Haya 1749.
entrañas correspondientes a las tres cabidades, según están colocadas en su respectiva región, cuía noticia es tanto mas necesaria quanto estas partes están muy expuestas a ser heridas, y por consiguiente las que con mas frecuencia dan lugar a las Relaciones Judiciales.

4. Por la Patología conocemos las enfermedades, sus causas, sintomas, accidentes y aun los pronósticos, tanto por lo perteneciente a las heridas, como a las demás enfermedades y complicaciones que ocurren, y aun las varias operaciones que pueden servir de auxilio.

5. Como la misma Patología nos da juntamente reglas para conocer las enfermedades y establecer su curación; debemos en las Relaciones prevenir el buen ó mal tratamiento que se haia observado en ellas, advertiendo los defectos así propios como agenos, para evitar que el reo pague injustamente la omisión, ó ignorancia de los facultativos.

6. Antes de pronunciar sobre la causa de la muerte del herido, se deberá examinar no solo toda la dirección y profundidad de la herida, sino también se tendrá presente la calidad de la entraña ó parte lisiada; porque con frecuencia vemos heridas que no siendo por si mortales, parece no obstante el sujeto por otra causa oculta hasta entonces, la cual se debe investigar. Sucede también a las veces que algunos ignorantones, ya sea al tiempo de hacer alguna operación necesaria a la herida, ó ya cuando inspeccionan los cadáveres, en lugar de conducir el instrumento con las
has debidas precauciones, y examinar con cuidado y limpieza los estragos de las heridas; producen otras nuevas con los mismos instrumentos; o las forman imaginarias para ocultar sus errores.

7. Ningun Cirujano por habil que sea podrá determinar sino en mui pocos casos, el tiempo que mediará desde que se hizo la herida hasta la muerte; y asi, teniendo á la vista lo expresado en los numeros 3. 6. y 7. del Cap. 2. no se decidirá sino con mucha reflexión y cautela, sobre si la herida es absolutamente mortal ó no, pues de lo contrario podría ser castigado severamente (1).

8 Algunos facultativos siguiendo la doctrina de los Antiguos se persuaden, que si el herido pasa el dia nueve, no se debe atribuir la muerte á la herida; pero al contrario, si muere antes de dicho dia, será mortal de necesidad. Verdaderamente esta idea, á mas de estar destituida de principios, no es sino una preocupacion popular, por consiguiente un Cirujano instruido, desprecio semejante estilo, buscará en los conocimientos teorico-practicos la verdadera causa de la muerte.

9. Cuando el herido muere, no se debe dar Declaracion alguna relativa á la herida, sin hacer antes inspeccion del cadaver: cuia

( 1 ) Si medicus nimis temerarie judicat, reus est ipsem mortis et suplicii vulneratoris. Fieni Semiot. part. 1. Sec. 4. cap. 1. cit. por Bohunio, pag. 9.
diligencia tampoco se debe permitir ni practicar hasta pasadas veinte y cuatro horas.

4. Últimamente sucede con demasiada frecuencia, hallar cadaveres en los ríos, en el mar, pozos, calles, &c.; en estos casos más del cuidado y cautelas necesarias para averiguar la verdad, jamás se hará incisión alguna sin haber previamente examinado con la mayor exactitud toda la periferia del cuerpo, por las razones que se dirán después.

CAPÍTULO IV.

SOBRE EL METODO DE ABRIR e inspeccionar los cadaveres.

S'uponiendo que los facultativos destinados para hacer inspección de los cadaveres están bien impuestos en la Anatomía practica, me limitaré a exponer los preceptos siguientes.

1. Antes de abrir un cadáver, nos debemos asegurar de la muerte del sujeto, mayormente quando por algunos motivos ó circunstancias nos precisamos hacer la abertura antes del tiempo señalado; en este caso una incisión algo profunda a la planta de los pies bastará para cerciorarnos de ella, y aun será mui prudente no hacer incisión alguna en todo cadáver sin haber hecho antes la del pie.

2. Las cosas necesarias para la abertura es inspección de los cadaveres, en general son: agujas rectas y corbas, hilo, escaleples, bisturíes, tixeras, sierras, martillo, legras, elevatorio, sifón, geringuilla, lienzo, hilas, algunos pedas-
dazos de esponja, &c. Preparado todo lo necesario se coloca el cadaver sobre una mesa y procurando estar con la posible comodidad, se obrará del modo siguiente.

3. Si la herida fuese en la cabeza, después de haber examinado lo que se ofrezca en dicha herida (1), se cortarán circularmente los tegumentos juntos con el pericranio (evitando la herida) hasta llegar al craneo; y estando bien descubierto, esto es, desecados los tegumentos y pericranio; se serrará siguiendo la incisión: serrado el casco circularmente, ó ya sea aquella parte de emisferio que se crea necesaria, se levantará y despegará poco a poco de la dura madre sin cortarla ni herirla: separado el craneo, se observa si tiene ó no piezas subintradas, esquirlas, &c.; y luego se examinarán sucesivamente y con suavidad la dura y pia madre, la substancia cortical, y todo el cerebro y cerebelo si fuere menester. Algunos hacen la incision de los tegumentos y aplican la sierra mui inmediata á la herida, pero este metodo puede tener sus inconvenientes en algunos casos.

4. No hallándose la verdadera causa de la muerte en esta cabidad, se buscará en el pecho, ó en el vientre, y lo mismo se deberá practicar en todos los casos dudosos, donde manteniéndose, como dice Heister (2), las

partes externas enteras y sin ofensa, pueden
las interiores ser notable y gravemente ofen-
didas. Ha enseñado la experiencia, continúa
e el mismo Autor, que algunas veces pueden
los hombres recibir golpes en la cabeza, pe-
cho y vientre con algún cuerpo obtuso y aun
con solo el uso de la mano; de tal suerte,
que expiren muy prontamente aunque no pa-
rezca vestigio alguno exterior; cuia adver-
tencia puede extenderse a todas aquellas he-
ridas que no siendo suficiente causa para ma-
tar al enfermo, sin embargo perece.

5. Para inspeccionar el pecho se hará una
incision longitudinal desde la extremidad su-
perior del esternón, hasta quatro dedos más
abajo del cartílago xifoides; luego otra que
atravesando por la parte media del mismo es-
ternón llegue de un lado y otro hasta dos o
tres pulgadas de la espina. Separados los te-
gumentos y musculos comprendidos en los
quatro angulos, se levantará poco a poco el
esternón, cortando antes todas las porciones
cartilaginosas de las costillas; y si esto no fue-
se suficiente para examinar el estado de las
visceras y vasos contenidos, se cortarán los
tegumentos junto a las verteb ras; despues se
serrarán las costillas que convengan, tomar-
do todas las precauciones para no hacer nue-
vias heridas en las partes lisiadas. Algunas ve-
ces, aunque conozcamos la verdadera causa
de la muerte y que no haía herida en el pe-
cíto, conviene por ciertas circunstancias que
los Cirujanos en la inspeccio de los cada-
veres, reconozcan los ventriculos y auriculas
del
(47)
del corazón, como también los vasos sanguíneos mayores para ver si están llenos, o vacíos, y de este modo hacer las Declaraciones mas fundadas.

6. Sino se halla la verdadera causa de la muerte en las partes contenidas del pecho, se buscará, como dije, en las otras cabidades; pero no siendo una muerte repentina, el Cirujano instruido conocerá por los síntomas que precedieron donde debe hallarse dicha causa. Para conocer si un cadáver sacado del agua murió o no ahogado en ella, daremos las señales en su lugar.

7. Cuando se hayan de examinar las partes contenidas del vientre, se hará una incisión longitudinal desde la parte inferior del esternón hasta el pubis, y después otra transversal, que pasando por el ombligo remate en cada lado junto a la espina. Estas incisiones se hacen cortando primero los tegumentos y después los músculos hasta el peritoneo exclusive: levantados los cuatro ángulos se abrirá el peritoneo, también en forma de cruz, y luego se registrarán sucesivamente las partes contenidas, guiados siempre, en una y otra cabidad, por una sonda o estilete introducido en la herida con la mayor suavidad, hasta donde llegó el instrumento vulnerante; de suerte, que no basta decir que tal o tal herida es mortal de necesidad, sino que es preciso dar la razón, y a veces explicar si dichas heridas pudieron matar o no repentinamente. Cuando inspeccionamos un cadáver que murió por una herida en el pecho,
cho, vientre, &c.; vemos algún estrago en el pulmon, hígado, &c. y que estas cabida-
des están llenas de sangre; no es suficiente declarar que dichas heridas son mortales de
necesidad; porque otros Cirujanos declararán
tal vez lo contrario, y lo probarán: por es-
tos y otros motivos, es indispensable exami-
nar a fondo las heridas hasta hallar el fin,
y aun la contusión más leve (1); pues las
omisiones de esta naturaleza son muy repre-
hensibles y han dado que sentir no pocas ve-
ces á los facultativos. Cuando se examina un
cadaver por sospechas de haber muerto enve-
nenado, se buscará el daño en la boca, eso-
fago, estómago e intestinos, teniendo pre-
scutes las señales que dirémos en su lugar.

El modo de examinar las demás heridas
ó contusiones que puede haber en el cada-
ver, será mas ó menos facil según la parte
y causa que las haia producido.

SECCION SEGUNDA.
DE LA TEORICA PARTICULAR DE LAS
Relaciones.

CAPITULO I.
DEL PRONOSTICO DE LAS HERIDAS.

S
Uponiendo en los Cirujanos los conocimien-
tos necesarios sobre la naturaleza y ca-
rac-

(1) Vrsee num. 4, cap. 4, de la 1. Sec.
racter de las heridas, de sus diferencias, causas, señales, síntomas, accidentes y pronóstico; expondré no obstante este último, por ser la parte más esencial en los Juicios Crí-
minales de esta especie, y así mismo para satis-
ficar a todos aquellos sujetos que se inte-
resan en la averiguación de semejantes aca-
sos (1).

1. Aunque son muchas las diferencias de las heridas relativamente a sus resultas; sin embargo pueden reducirse a seis clases géné-
rales. Unas que siendo leves, se curan con más o menos facilidad: otras son incurables: algunas son mortales por accidente, y otras mortales por falta de socorros: finalmente unas son mortales ut plurimum y otras absoluta-
mente mortales.

2. Pero antes de explicar las diferencias debo prevenir a los principiantes, que por herida entendemos aquí no solo la solución de continuidad reciente, sanguinolenta, &c. en las partes moles; sino también toda lesión hecha por cualquiera cuerpo, en cualquiera de nuestras partes, tanto duras como blandas; y por consiguiente con las heridas pro-
piamente tales, contamos las fracturas, luxa-
ciones, contusiones, compresiones, v. gr. del cerebro, del pecho, &c. y cualesquiera gol-
pes capaces de perturbar las acciones vitales, animales y naturales (2).

PRI-

(1) Vease el 2. tom. de la Patología, pag. 13. y sig. (2) Bohnnio, pag. 15. y 16.
PRIMERA CLASE.

3. 

Lamamos heridas leves las que solo interesan los tegumentos, tezido celular y alguna porción de musculos: estas se curan más o menos fácilmente, según la destreza y pericia del Cirujano, temperamento del herido, edad, fuerzas y demás circunstancias que se explican en la Higiene (1). A esta clase se pueden añadir las luxaciones y fracturas simples cuando pueden reposarse con facilidad, y algunas heridas complicadas, cuia curación es tan feliz como la de las heridas simples (2).

SEGUNDA CLASE.

4. 

Las heridas incurables son aquellas que habiendo aplicado todos los medios que prescribe el Arte, duran toda la vida; tales son las fistulas que se siguen de las heridas del estomago, intestinos, &c. (3).

TERCERA CLASE.

5. 

Decimos con propiedad heridas mortales por acaso o por accidente, todas aquellas...

---

llas que por si son mui poco ó nada peligrosas y que casi siempre se pueden curar; pero se hacen mortales, quando en su curación se cometen algunos errores, tanto por parte del Cirujano, como por culpa del enfermo (4). Las heridas se hacen mortales por parte del Cirujano todas las veces que por omisión ó falta de luces, no tomó las precauciones necesarias para corregir y prevenir los síntomas y accidentes (2), como puede suceder en las heridas de cabeza con fractura y eflusión de sangre, que no se extrajo pudiendo, &c. en las del pecho con lesión de alguna arteria intercostal, que no se ligó siendo posible, &c. por culpa del enfermo quando no observa el regimen que le prescribe el facultativo (3), ó quando semejantes heridas recaen en sugetos enfermizos ó de mal habito (4). No entiendan los principiantes que los síntomas y accidentes análogos ó propios a las heridas, disminuyen el juicio que hacemos de las mortales de necesidad; antes bien estos mismos síntomas agraván el peligro; y por lo tanto, siendo mortales por los síntomas, se declararán como tales, y de ningún modo se deben colocar en esta tercera clase (5).

QUAR-

QUARTA CLASE.

6. LAS heridas mortales por falta de auxilio: son aquellas, que sin embargo de no ser absolutamente ni ut plurimum mortales, perecen los enfermos, por no haber aplicado pronta y oportunamente los socorros indicados á la herida, cuia curacion se lograria felizmente si llegase á tiempo un Cirujano instruido. Tales son las de las arterias brachiales, temporales, las venas jugulares externas y otras arterias y venas semejantes que pueden admitir la compresión, adstringentes, estípticos, la ligadura, &c. (1). El Celebrado Baron Vanswieten en sus Comentarios (2) dice: "Las heridas mortales por su naturaleza y que pueden curarse por el Arte, son: las del cerebro, que se pueden socorrer con el trepano; de una arteria ó una vena grande en parage que puede llegar la mano del Cirujano: las heridas de las entrañas á las cuales se pueden aplicar con buen efecto los remedios y el socorro de la mano; las que causan la muerte derramando los líquidos en aquellas cabidas de donde pueden sacarse sin peligro de la vida; como algunas heridas del pecho, del abdomen, de los ureteres, de la vejiga y de los intestinos."

QUIN-

(1) Heister lug. citad. (2) Afor. de Cirug. § 171.
QUINTA CLASE.

7. LAS heridas mortales ut plurimum, son: aquellas, cuia curacion las mas veces tiene malas resultas; ó por mejor decir los mas de los heridos perecen. A esta clase pertenecen las heridas mui complicadas, á que sobrevienen accidentes funestos, tales son: las heridas de la porcion tendinosa del diafragma, de las principales articulaciones, del estomago, intestinos, vegiga orinaria, &c. (1). Si sucede alguna vez que de las heridas, ya sean absolutamente mortales, ó por lo menos ut plurimum, convalezca casualmente algun sugeto, por su buena constitucion ó por la destreza del Cirujano (2); esto es un milagro de la naturaleza y del Arte, y aunque sean mui raros semejantes casos, debemos por lo mismo ser mui cautos en el pronostico, como dexo dicho en el numero 7. del Capitulo 3. Asi mismo debemos proceder con mucha atencion y seguridad para declarar una herida mortal ut plurimum, porque si el enfermo perece, igual pena se impone al reo por las de esta clase, como por las que son mortales de necesidad (3).

SEX-

S E X T A C L A S E.

8. LAS heridas absoluta y necesariamente mortales son aquellas que ni por la naturaleza, Arte ó ni por la industria de los hombres pueden ser curadas (1). Siguiendo el dictamen de los mas de los AA. ; pero en especial de Bohanio (2), Vanswieten (3), Heister (4) y Mangeto (5), comprendiéremos en esta clase las del cerebro y cerebelo, quando son tan profundas que ofenden mucho la medula oblongada, las de los vasos sanguíneos en el craneo con efusion de sangre, la qual comprimiendo ó corrompiéndose quita la vida, sin que se pueda sacar con el trepano por su situacion, como sobre la orbita, huesos temporales, hueso ethmoides, base del craneo, &c. Las heridas profundas de la parte superior de la medula de la espina, las que cortan los nervios cardiacos, las profundas del corazon que penetran en sus cabidades y dan salida a la sangre, las heridas con efusion de sangre que se derrama del corazon, del cerebro ó del cerebelo, &c. en las cabidades del cuerpo ó fuera de él, sin que se pueda aplicar remedio alguno por la situacion del lugar, como las grandes heridas del pulmon, del bazo, de los riñones, del pancreas,

creas, del mesenterio, del estomago, de los intestinos, del utero en las mugeres preñadas, de la vejiga hacia sus arterias grandes, de la aorta, de las carotidas, de las vertebrales y de otras arterias y venas semejantes: Las heridas que quitan enteramente la respiracion, como las de la laringe con retracción del canal dividido, las heridas grandes de los bronchios, las heridas anchas que penetran en las dos cabidades del pecho y dexan entrar el aire: las del diafragma que penetran por los dos lados del mediastino, o que dividen sus partes nerviosas: las que impiden el curso del chilo hacia al corazon; el estar cortado el esofago; las heridas grandes del estomago; un intestino delgado cortado enteramente en la parte superior; las heridas del conducto toracico y del receptaculo del chilo, todas estas son absolutamente mortales.

9. De estas mismas heridas, unas matan repentinamente, y otras tardan mas o menos tiempo, según las circunstancias. El que está instruido en la Fisiologia y Anatomia, decidirá con facilidad, quales son las heridas que permiten pocos instantes de vida, y las que pueden durar algunos dias.

Paraque no falte noticia alguna relativa a las heridas absolutamente mortales, copiaré las que trahe Bohnnio en sus respectivos Capítulos.
CAPITULO I. DE LAS HERIDAS mortales de la cabeza, espina y nervios (1).

10. C Omprehende en este Capítulo las heridas de los senos de la dura madre, de los vasos del cerebro, las profundas del cerebro y cerebelo; la conmoción del cerebro, la misma conmoción, cuando va acompañada de efusión de linfa, la luxación de las vértebras y su fractura, la abertura de los vasos sanguíneos de la espina, las heridas de la espinal medula, las de los nervios, llamados, del par vago, intercostal, diafragmático, &c.

CAPITULO II. DE LAS HERIDAS mortales del cuello (2).

11. L AS heridas de las arterias cervicales y carótidas, las de las venas jugulares internas y vertebrales, las de la parte inferior y interna de la trachea y las del esófago, entrando los alimentos en el pecho.

CAPITULO III. DE LAS HERIDAS mortales del pecho (3).

12. L AS heridas de los ventrículos del corazón, las de los vasos coronarios, las de

de la misma substancia del corazon, las de sus vasos mayores, las del pericardio, las de los vasos subclaviculares, mamarias y vena azigos; algunas heridas de los pulmones, particularmente las que dislaceran sus vasos sanguineos, las de los ramos de la trachea, las del ducto toracico, las del diafragma y las heridas de los nervios del pecho.

CAPITULO IV. DE LAS HERIDAS mortales del vientre (1).

43. LAS heridas del estomago, especialmente las que son muy grandes, las que interesan los vasos sanguineos, las de su fondo, recodos y orificios, algunas de los intestinos, las del mesenterio quando interesan sus vasos sanguineos y lacteos, las del higado, las de la vegiga de la hiel, las de los poros biliarios y ducto colidoco, las del bazo, las de los riñones, las de los ureteres, las que interesan los principales vasos de la vegiga ori-naria, quando se halla abierta en su fondo, las del utero, las de los vasos sanguineos y linfaticos del vientre y las de sus nervios.

44. En el apendice (2) dice: Las heridas de las extremidades no se pueden llamar mortales á no ser las de los vasos sanguineos, cual ia hemorragia no se puede detener con los so-

(1) Pag. 243. (2) Pag. 296.
socorros del Arte, como las de los axilares y crurales, y las de los nervios, cuando van acompañadas de graves síntomas y accidentes.

15. Otra clase de heridas suelen hacer los AA. y entre ellos Bohnnio (1) y Heister (2) a las cuales llaman dudosas o casos dudosos. Es cierto que a veces se presentan heridas, cuyo juicio es tan difícil, que no solo se necesita el parecer de dos y más Cirujanos, sino que también debemos consultar los AA. más clásicos, como Heister, Bohnnio, Mauquest de la Motte, Vanswieten y otros. Algunos AA. dice Heister en el lugar citado, quieren reducir a la tercera clase de las heridas dudosas (3) ó por accidente mortales, num. 22. (4) aquellas que de suyo son peligrosas; pues a mas de traer la muerte consigo mismas, sino ha estado mui pronto el socorro de un sabio Cirujano, intentan por este medio sacar libres a los matadores y escusarlos de la pena capital; pero a la verdad vean ellos si lo hacen con razón ó sin ella. Vease el ejemplo que trahe para juzgar, de una misma herida, mui diferentemente cuando sucede de noche, que si sucede de día, porque yo no le estimo necesario; mas si lo es, el precepto que

(1) Pag. 13. (2) Pag. 54. (3) Esto es: a nuestra quarta clase num. 6. (4) Heister llama indiferentemente (a las que yo llamo mortales por falta de socorro) mortales por si mismas, mortales porque son dexadas, pag. 50.; y por accidente mortales, pag. 54.
que nos dá el mismo A. (1) cuando dice: pe-
ro no me atreveré á disimular el que en los
 casos dudosísimos, siempre se ha de declarar
 el parecer mas blando que duro , porque
 como dice un proverbio (2): Mejor es da-
 ñar diez delinquentes, que condenar un ino-
cente (3); pues la sentencia dura, además
 de ser molesta á la conciencia del Juez, y
 perniciosa á la vida de los inocentes, suele
 quedar injuriada para siempre toda la fami-
 lia de los mismos (4)

16. Aunque son muchas las heridas que
 pueden colocarse en la clase de dudosas, esto
 es: si son mortales de necesidad, mortales ut
 plurimum ó curables; solo insinuaré las mas
 comunes; tales son: en el craneo sus contu-
 siones, las contrafisuras, las conmociones, los
 diferentes derramamientos en el mismo cra-
 neo, las luxaciones y fracturas de las verte-
bras y la abertura de los vasos sanguineos de
 la espina.

17. En el cuello: las heridas de los cartila-
gos del larinx, particularmente las que tienen
 perdida de substancia, y las de la parte supe-
 rior y mas externa del esofago. En el pecho:
 la fractura de las costillas, las heridas del dia-
 frag-

(1) Pag. 55. num. 25. (2) Lo mismo aconse-
jan los Jurisconsultos. (3) ¿Y qué diría Heister si
 viése la ligereza con que comúnmente se declara y
 se decide, no solo de las heridas dudosas, sino tam-
 bien de las cosas ausentes y morales? (4) Todas
 las Leies declaman contra esta preocupación.
fragmento y algunas de los pulmones. En el vientre: las del estomago, de los intestinos, pancreas, del omento, las del higado, las del ligamento umbilical, las de los riñones y vega giga orinaria. Finalmente en las extremidades; las heridas de sus nervios y de sus articulaciones.

18. Las heridas por armas de fuego pueden también colocarse en esta clase, mayormente las que son muy complicadas y las de las articulaciones. Vease el juicio que hacen de estas heridas Puig (1). Ledrán (2) Ravan ton (3), Bagieu (4), &c.

C A P I T U L O II.

DE LOS VENENOS.

Son tantas las señales que nos manifiestan la presencia de los venenos en el estomago, que si todas concurriesen á un mismo tiempo y algunas circunstancias o conjeturas no las destruyesen: podriamos dar una noticia tan cierta y evidente que nada dexase que desear en el asunto; pero por nuestra desgracia, ó no concurren siempre dichas señales, ó se destruyen por ciertas condiciones (5).

Para

---

1. Para proceder con la claridad que me sea posible, diré: que las señales deben sacarse, 1° Del estado del paciente, antes de tomar substancia alguna. 2° De lo que se nota al tiempo de tomarla. 3° De la calidad de los alimentos y venenos. 4° De los efectos que estos producen en la boca y fauces. 5° De los síntomas que se observan cuando están ya en el estómago. 6° De los estragos que observamos en la abertura de los cadáveres.

2. Siempre que de vista, ó por verídicas relaciones sabemos que un sujeto, antes de tomar substancia alguna, estaba sano, robusto ó bien complepcionado; y que poco después de haber tomado algún alimento de buena calidad y en regular cantidad, se observen algunos de los síntomas que dirémos mas adelante, se puede sospechar que dicho sujeto fué envenenado; porque no es creible que un hombre estando sano, caiga repentinamente en una enfermedad, cuyos síntomas, siendo tan executivos, prontos y crueles, no pueden convenir a otra mas que a la que producen los venenos en general (1).

3. Al tiempo que tomamos algún alimento podemos conocer si es bueno ó malo, por el olor y sabor; porque muchos de los venenos y demás materias nocivas tienen un olor hediondo y abominable, un sabor aspero, ingrato y horrible (2), bien que estas señales y los

(2) Zacch. lug. cit. pag. 175.
los efectos que observamos, cuando se dan a los animales domésticos, no son siempre ciertos (1).

4. Aunque todos los alimentos, por buenos que sean, pueden causar más o menos daño tomados en mucha cantidad; sin embargo, jamás producirán unos efectos tan terribles como los venenos, mayormente en sujetos sanos. Así mismo aunque observamos que los alimentos corrompidos, fermentados, fermentantes y otros que, por su naturaleza son de mala calidad, los que tomamos con repugnancia, y todos aquellos, que con conocimiento o sin él, comidos o bebidos tienen cierta antipatía con nuestros temperamentos, producen a veces unos síntomas muy semejantes a los que ocasiona el veneno; sin embargo, como vienen mas lentamente, y por intervalos, nunca son tan duraderos ni resistentes tanto a la eficacia de los remedios (2).

5. La calidad de los venenos varía mucho relativamente a su naturaleza y efectos; pero como en la materia que tratamos solo se necesita conocer su calidad efectiva, los reduciré a dos clases generales que son: venenos coagulantes y venenos corrosivos; y en sus respectivos números se hallarán los efectos que producen en la boca y fauces, como también los síntomas que observamos cuando están en el estomago.

Los

6. Los efectos de los venenos *coagulantes* en general son: cierta aspereza en la boca y fauces, dolor y peso en el estomago, debilidad y postracion de fuerzas en todo el cuerpo, embriaguez, alienacion de espiritu, la perdida de memoria, obscuridad en la vista, opresion de pecho y dificultad de respirar, pulso raro y debil, nauseas y fuertes ansias de vomitar, vertigos, afectos comatosos, apoplecticos y espasmódicos, sequedad de lengua y sed, desmaios, y finalmente la muerte (4).

7. Los efectos de los *corrosivos* son: la sequedad y ardor en los labios, lengua y demas partes internas de la boca y fauces; las mas veces con escoriaciones e inflamaciones en dichas partes y sed inextinguible, ardores y crueles dolores de estomago, retortijones terribles en los intestinos, meteorismos, vomitos violentos, hipo, y luego vienen congojas y angustias mortales, palpitations de corazón y desmaios: los extremos se ponen frios: vomitos y defecciones, cuias materias son de varios colores, como negras, sanguinolentas, &c.: convulsiones, gangrena y esfacelo en los intestinos, y por fin una muerte violenta. Estos y otros muchos sintomas que pueden acontecer despues de haber tomado algun veneno, son mas o menos atroces, en mayor o menor numero, segun la cantidad, calidad del veneno y circunstancias del su-

(1) Zacch. pag. 176.
sujeto; de suerte, que un mismo veneno, en cantidad y naturaleza, produce en unos sujetos una serie de accidentes muy distintos que en otros (1).

8. Después de haber dado una idea suinta de los efectos mas principales de los venenos, expordré en pocas palabras las señales con que el Cirujano (en el examen de un cadaver, cuia muerte violenta ó otras circunstancias exciten alguna sospecha en los Jueces) podrá conocer si fue ó no envenenado. Teniendo presente quanto dexo dicho en el num. 7. del Cap. IV. de la primera Sec. antes de hacer incision alguna en el cadaver observará: 1° Si la periferia del cuerpo está inchada. 2° Si tiene manchas lividias, obscuras ó negras. 3° Si la lengua está inchada, negra ó escoriada. 4° Si tiene las uñas amarillas ó negras y si caen facilmente. Finalmente si los cabellos se caen por si mismos ó por poco que se toquen; siendo esto así, podrá inferir con evidencia que el sujeto fue envenenado, pues hasta ahora estas son las principales señales exteriores que nos lo manifiestan (2).

9. Las señales que se observan en la abertura de los cadaveres envenenados son: la lividez ó el color livido, cetrino obscuro, ó negro y escoriacion de las entrañas; la gangrena ó esfacelo en el estomago ó intestinos: estas son las señales mas manifiestas del veneno, con tal que los sintomas se hian se-

(1) Zacch. lug. cit. (2) Zacch. lug. cit.
(35)
guido inmediatamente después de haber toma-
do alimento (1); y si añadimos en la misma
suposición las que dexam dichas en los nú-
meros precedentes; no dexarian duda alguna.

10. Los venenos narcoticos no dexan des-
pues de la muerte otra señal que la de un as-
pecto horrible (2).

11. El que quiera instruirse á fondo de los
síntomas que produce cada veneno en parti-
cular, podrá ver Allen (3), Devaux (4),
Zacchias (5), Mangeto (6), &c.

CAPITULO III.

DE LOS AHOGADOS.

Aunque son muchos los agentes que pue-
den privarnos de la respiración, no me
detendré en exponerlos, porque mi intento so-
lo es manifestar por ahora la verdadera cau-
sa de los ahogados, y las señales para dis-
tinguirles de los que no lo son.

Son casi sin número los AA. (asi antiguos
como modernos) que se han dedicado á la
averiguacion de este importante objeto; pero
sin faltar á la atencion que debemos á Varones
tan celebres (7), me parece que la exactitud

(1) Zacch. lug. cit. (2) Allen Abregé de toute
la medicine tom. 5. pag. 367. Paris 1752. (3) Tom. 5.
pag. 321. y sig. (4) Desde la pag. 369. hasta la de
pag. 775. y sig. (7) En especial Borrello, Gumer,
Portal, Louis y Haller.
y precision con que ha tratado esta materia Don Christoval de Piña Medico y Socio de Num. de la Real Sociedad de Medicina y demás cien-
cias de Sevilla en un discurso (1) que publicó el año 1776., merece toda preferencia; porque
después de haber hecho análisis de tantas y
tan varias opiniones, refuta las que no van
acompañadas con experiencias y razones só-
li das; y luego dexa demostrado su dictamen,
que es sin duda el que da la lei en el día, y
el mismo que adoptaron antes los AA. cita-
dos, y el que me propongo seguir en este pe-
queño ensaio. Pero ante todas cosas sepamos
lo que se entiende por abogados.

"Verdadero abogado se llama aquel, dice
Piña (2); que habiendo caído, entrado, o
sido arrojado vivo en las aguas, fué muer-
to en ellas y por ellas. No deben confun-
dirse los objetos y significados de estas vo-
ces: Abogado, Sofocado. Acabamos de de-
cir el que corresponde à la primera; siendo el
de la segunda todo aquel que perdió la vida
por haber sido entera y absolutamente pri-
vado de la respiración. Esto puede hacerse
de varios modos, como todos saben; y sien-
do uno de ellos la sumersion en el agua;
se dirá que todo ahogado es sofocado, pe-
ro no todo sofocado es ahogado."

No

(1) Discurso Med. de las señales que distinguen al hombre verdadero ahogado del sumergido en las aguas después de muerto; y modo mas verosimil de encontrar el motivo de su muerte. En Sevilla año de 1776. (2) pag. 3.
2. No deben comprenderse en la clase de ahogados, dice el mismo A., aquellos que al caer, entrar o ser arrojados en el agua, fueron sorprendidos de accidente, como: apoplexia, convulsión en los órganos vitales, un aneurisma, tuberculo que se rompió y otros semejantes; porque aunque murieron en el agua, no murieron por causa, ó influxo inmediato suyo. Por esta misma razón, continúa Piña, no se deben incluir en esta clase, los que al ser sumergidos recibieron golpe considerable contra algún cuerpo duro, contenido y oculto en la misma agua en parte principal, como: cabeza, pecho, vientre, &c.

3. Mucho menos, prosigue, son comprenderidos en esta clase los que habiendo recibido la muerte por mano alevosa, de alguno de los muchos modos con que puede inducirse, fueron después arrojados á el agua con el animo perverso de que esta oculte, y sea tenida por actora del atentado.

4. Para proceder con claridad averiguaremos primero la verdadera causa de los ahogados, y después expondremos las señales exclusivas que deben observarse en todo verdadero ahogado.

5. Los Señores Hevers (2), Gumer (3), Portal (4), Louis (5), Haller (6) y otros

---

muchos, que omito, han demostrado con la mayor evidencia por repetidos experimentos, que el agua que al tiempo de la inspiración entra en los bronquios y células aéreas, es la causa de la muerte de los ahogados. Si nos constará, dice Piña (1), el número fijo y determinado de los de Hevers y Mr. Portal, (habla de los experimentos) ascenderían a más de quarenta observaciones hechas por diferentes sujetos en distintos tiempos y lugares, todas constantes y conforme en notar que el agua se insinúa e introduce en los pulmones del verdadero ahogado en cantidad suficiente para impedirles su movimiento y quitarle la vida: así como hai un igual convencimiento de que no se introduce en dichas partes, quando el hombre es arrojado al agua después de muerto.

6. En confirmación de esto, sin detenerme a explicar el mecanismo de la respiración, por suponer la suficiente instrucción en los que deben declarar: expondré lo que sucede a los sumergidos en el agua para ahogarse. Luego que el hombre, dice Piña (2), cuja vida no puede subsistir sin la respiración, es sumergido en el agua, dentro de brevísimo tiempo y sin que tenga libertad para otra cosa, debe solicitar y hacer todo esfuerzo para inspirar, con el fin naturalísismo de perpetuar la vida: como ya está privado del aire, y por todas partes se halla rodado de agua; entra esta en vez de aquel por la tráquea y pulmones,

(1) Pag. 32. (2) Pag. 5.
nes, en tanta copia quanta se requiere y corresponde a la dilatación del pecho. Ella, continua Piña, por su peso y por la mayor mole de sus pequeñas masas, se hace un huésped muy extraño en aquella región, de donde no puede ser arrojada por la expiración: siendo así imposible que los pulmones se muevan, vienen extremas ansiedades y congojas mortales, porque el hombre no puede vivir sin el uso del aire. Detiense la sangre en el ventrículo derecho del corazón, detiense en la vena cava, detiense en el cerebro, y sigue la muerte más o menos presto, según el sexo, edad, robustez e individual mecanismo de cada uno.

7. De esto se sigue con evidencia, que siendo el agua la causa ocasional de la muerte por haber entrado en los pulmones y privado el movimiento de expiración, debe ocupar forzosamente las ramificaciones de los bronquios y vesículas aéreas, y debe también hallarse en estas partes al tiempo de la disección; por consiguiente queda probado que la causa de la muerte de los verdaderos ahogados es la entrada y permanencia del agua en sus pulmones.

8. A

S E Ñ A L E S.

A Un se demuestra mas esta aserción por las señales que observamos en los que son verdaderamente ahogados. Habiéndose ahogado, dice Portal (1), una muger en un D

(1) Pag. 56.
rio, tube ocasion de disecarla y hallé lo que se sigue: 1.° Los vasos del cerebro llenos de sangre, tanto los senos como las arterias. 2.° El ventriculo derecho del corazón estaba lleno de concreciones sanguíneas, y la arteria pulmonar estaba llena de las mismas concreciones. 3.° La vena cava y las jugulares estaban mui llenas de sangre. 4.° En las vías aéreas había un poco de serosidad espumosa y algo roja. 5.° No hallé gota alguna de agua en las vías alimentares. 6.° Los troncos de las venas pulmonares contenían mui poca sangre y aun había menos en la aorta y ventrículo izquierdo. 7.° La epiglotis estaba levantada; pero la glotis, la cabidad del farinx y de la boca estaban llenas de una espuma blanquecina. 8.° Las amigdalas, la campanilla, glandulas del paladar, la lengua y los labios estaban mui incizados y parecían cubiertos de vasos varicosos. 9.° Los ojos estaban salidos hácia fuera, y relucían en lugar de ser marchitados, y las palpebras mui inchadas. 10.° Las otras partes estaban en su estado natural.

3. Inmediatamente el mismo Mr. Portal (4) trae otra observacion de un Niño que se ahogó en un arroyo, en el cual notó las mismas resultas a corta diferencia; pero halló mayor cantidad de serosidad espumosa en las vías aéreas de esta criatura que en las de la mujer precedente; y los bronchios estaban llenos de un humor semejante a la espuma de xabón.

Estas

(1) A las paginas 57. y 58.
41. Estas dos observaciones bien lexos de asegurar el animo de Mr. Portal, fueron seguidas de muchísimos experimentos que hizo en varios animales, valiéndose del agua teñida de negro y otros medios, y siempre le dieron las mismas resultas (1).

41. Dos Cirujanos de Leon de Francia, dice Piña (2) Capeaux y Faissole (3) obligados à defender su reputacion, pendiente de la verdad de una Declaracion Judicial que habian dado à cerca de un cadaver sacado del agua, se hallaron en el forzoso empeño de probar que el agua introducida en los pulmones es la causa de la muerte de los ahogados, que bailarlo en ellos es señal de haberlo sido, que su falta prueba lo contrario, y que en el muerto arrojado en el agua nunca entra esta, ni se halla en dicha parte... Por la publicidad del suceso, continua Piña, se requeria fuesen las observaciones hechas de modo que no hubiese lugar al menor fraude; y con esta mira fueron nombrados Diputados de notoria probidad que se hallasen presentes à cada una de ellas, y son las siguientes. Primera: un perro fué ahogado en agua mui pura teniendo dentro de ella la cabeza solamente, y las demás partes à fuera y levantadas. Después de varias convulsiones el animal hizo una violenta inspiracion, habiendo antes arrojado muchas

(1) Pag. 59. (2) Pag. 6. (3) Experiencias y observaciones sobre la causa de la muerte de los ahogados, &c. en Francés. Leon 1768.
chas ampollas a la superficie del agua, y des-
pues no dió mas señal de vida. Pasada media
hora fué disecado y hallaron la laringe abierta,
la epiglotis levantada, los pulmones mui
inchados, la trachea arteria llena de agua es-
pumosa, y comprimidos los pulmones; salía
esta de los bronquios en mui grande canti-
dad, y ninguna hubo en el estomago.

Segunda: un gato ahogado del mismo mo-
do dió los mismos fenómenos, con la unica
diferencia de haber en su estomago un poco de
agua. Tercera: un perro fué ahogado en agua
tinturada de negro; en la trachea se halló un
licor negro y espumoso; los pulmones mui
inchados y tan negros como si estubieran gan-
grenados; comprimidos salió la misma agua
negra y espumosa, el estomago contenía mui
poca cantidad. Quarta: un perro y un gato
fueron ahogados en agua teñida de azul de
Prusia, estualmente fueron hallados sus bron-
chios mui dilatados y llenos de esta agua azul
espumosa. Quinta: un perro ahogado con agua
teñida de almagre dió los mismos resultados.
Sexta: en esta hicieron varios experimentos
que omito por no ser prolixo, con cuatro
animales que cada uno padeció distinta muerte,
y todos los resultados abonan y con-
firmó quanto tenemos dicho hasta aquí. Septi-
tima: sigue Piña, un cadaver humano fué
puesto y tenido por espacio de veinte y qua-
tro horas en una vasija proporcionada, llena
de agua teñida de negro. Abierto después de
este tiempo no se halló el menor vestigio de
ella en el estomago, en la trachea ni en los pul-

pulmones. Repitieron, concluye Piña, muchos y más singulares experimentos, autorizados con la presencia y firmas de las personas nombradas a este fin; por ellos vinieron a concluir; que el abogado muere por el agua que entra en sus pulmones, que hallarse en ellos es señal de haber muerto abogado, que su falta señala lo contrario, que en el muerto arrojado al agua, aunque esté en ella muchos días, no entra en los pulmones, ni en otra cabida; que en los pulmones del abogado se halla el agua pasados muchos días después de su muerte, y que en todos los abogados se ve la glotis abierta y la epiglotis levantada.

42. Muchas veces no le basta al Juez que los Cirujanos declaren que tal o tal cadáver sacado del agua no fué ahogado en ella ni por su influxo, sino que el Magistrado desea saber qual ha sido la causa de aquella muerte; por consiguiente es preciso que el facultativo concordando su legalidad con las reglas del Arte se asegure de si fué, o no ahogado; lo que se logrará por los medios siguientes.

43. Observará 1.0 lo que dexamos dicho en el num. 9. del Cap. III. Sec. primera, con el fin de examinar si recibió alguna herida, confusión, &c. y notándose dichas señales exteriores, se averiguará si fueron o no suficientes para quitar la vida al supuesto sujeto. 2.º Después de haber examinado las partes externas por las razones que llevo expuestas en los números 7. y 8. de este Capítulo y por las que díxe en el num. 4. del Cap. IV. Sec.
(44)

primera, se hará la inspección de los pulmones con las precauciones dichas en su lugar (1), y disecados con limpieza se cortará la tráquea en su parte superior, se extraerán fuera del pecho, y con ambas manos se comprimirán los pulmones, cuyo líquido contenido se recibirá en una vasija vidriada.

14. Sino se nota agua ni otras señales de las que expresamos en los números 7. y 8. de este Capítulo, se declarará que el presupuesto sujeto murió antes de la sumersión; en este caso debe atender el facultativo con mucha escrupulosidad al carácter de las heridas, contusiones &c., pero mucho más a la causa que las produjo; porque siendo inegable que el sujeto al tiempo de caer en el agua pudo recibir contusiones y heridas por los cuerpos ocultos en ella; será el caso tanto más dudoso cuanto las heridas o contusiones por su figura, sitio y demás circunstancias, nos manifiestan una imposibilidad casi física de haber sido recibidas fuera de la agua. Al contrario si las heridas o contusiones son tales que nos manifiestan por su carácter, situación, figura y sitio el instrumento que las hizo, entonces podremos declarar con certeza.

15. Cuando en el rigoroso examen de un cadáver no se hallan señales exteriores, ni interiores de haber sido herido o ahogado, sin duda que al entrar en el agua estaba ya muer-

(1) Num. 5. Cap. IV. Sec. primera.
muerto el sujeto: en este caso la flacidez y demacración de las carnes serán un indicio cierto de que estaba enfermo, lo que también se podrá confirmar por relaciones de los que le trataban y conocían: mas si el referido sujeto no estuviese desmedrado y por relaciones verídicas constase no estar enfermo; se buscará la causa de la muerte repentina en las diferentes cabidades por medio de la inspección anatómica.

16. El caso más dudoso que se nos puede presentar, es cuando no habiendo en el cadáver señal alguna exterior de violencia o enfermedad, o bien aunque haya señales y relaciones de que estaba el sujeto enfermizo, hallamos en sus pulmones una porción de líquido claro, diáfano y con todas las apariciones de agua: las diligencias que se deben praticar para salir de la duda, según Piña (14) son las siguientes. No siendo agua como no es sino suero humano el licor contenido en la cabidad del cadáver, hai criterio para distinguirlo y no caer en un error de tanta cristi- tud. Se debe infundir en agua hirviendo, ponerlo a fuego seco, o mezclarle alkool de vi- no y se coagulará al modo de clara de huevo aunque no tanto. Y por medio de este ensa- io se conoce con toda certeza que no es agua, sino suero animal hallado en dicha cabidad. Si es pus, continúa Piña (2), lo que se encuentra; siendo este específicamente mas grave

(45)

---

(34) Pag. 34. Pag. 35.
ve que el agua, echándolo en ella se debe precipitar: Si material icooro, putrilaginoso, corrompido, su olor, color y modo de substancia no lo dexarán equivocarse con el agua: por lo que, hallese el humor que se halle, no siendo agua, siempre hai medios paraque un profesor bien instruido lo sepa distinguir, y dar al Juez una declaración nada equivoca.

47. No hallándose liquido alguno, sigue Piña (1), en la cabidad del pecho sino los pulmones empapados de humedad espumosa, hai necesidad de estar antecedentemente prevenidos de señales para discernir, si es hija de agua venida de á fuera ó de alguna enfermedad pasada, como tisis, catarro, asma humoral, &c. Ya hemos insinuado y visto por la practica de los AA. que el modo de explorar en tales casos los pulmones, ha de ser no cortandolos, sino exprimiéndolos con la mano, porque si entró en ellos algo de á fuera, salga de ellos por los mismos caminos que tuvo para entrar. También nos consta, continúa Piña citando á Gumer (2), que los pulmones del ahogado no se encogen, ni caen después de rota la pleura, y ser tocados por el aire exterior, como sucede á los que mueren por otra causa. Así los pulmones del cadaver de la suposicion; abierta la pleura caerán á pro-

(1) Pag. cit. (2) De causa mortis submersorum, &c. se halla en el tesoro de Disertaciones de Eduardo Sandifort 4. maior. Roterdam 1766, fol. 482.
proporción de lo que desciende el diafragma con la introducción del aire externo: además, luego que sean tocados y exprimidos con alguna fuerza se desharán entre la mano, y manifestarán la perdida del enlace y firmeza de sus partes, como necesaria resulta del mucho trabajo que han sufrido con una larga enfermedad.

CAPÍTULO IV.

DE LOS SOFOCADOS.

1. Deseando que los principiantes tengan a lo menos una idea succinta de los varios modos con que puede ser un hombre privado del uso de la respiración, expondré otros dos muy comunes: el primero, dice Piña (2), puede conseguirse o privándole del uso de la boca y narices, impidiéndole así la renovación del aire, o echándole un cordel al cuello, que apretado con gran fuerza ha de hacer el mismo efecto.

2. Es preciso, sigue Piña (2), tener presente en la disección de los cadáveres, que esta violencia, o se le induce al hombre en el acto de la inspiración, sin que pueda arrojar aquella porción de aire que inspiró, o en la de expiración, imposibilitándole la entrada de otro nuevo. Si lo primero, además de hallarse la sangre ennegrecida en los vasos

(1) Pag. 40. (2) Pag. 41.
sos del cerebro, vena cava y ventrículo derecho del corazón, se notarán en los pulmones estancaciones de sangre, roturas de las vexiguillas y aun de algunos de sus vasos sanguíneos, y así mismo se verá inflado el pulmón, pero rota la pleura caerá como en los demás cadáveres no ahogados. Si lo segundo, habrá estancaciones de sangre en las mismas partes, y el pulmón estará casi de color natural, sin llenar la cabidad del pecho, y caído antes de romper la pleura.

3. El estar quebrantada la cabeza de la trachea (1), los rastros que se advertirán al rededor del cuello, y concresciones poliposas en los dichos vasos, serán indicio de haberse hecho la muerte por medio de un cordel.

4. El segundo medio de privar la respiración a un hombre, es obligándole a que inspire un aire venenoso, ó sumamente viciado (2). Las causas que pueden alterar el aire y ponerle en estado de matar prontamente al hombre que le inspire, son muchas, y entre ellas, el humo ó fuego del raí, el vapor maligno de algunas grutas, el aire encerrado mucho tiempo en lugares subterráneos, el humo del carbon, el vapor del mosto fermentando, el espíritu de azufre, nitro, sal marino, y azeite de vitriolo y otros semejantes inspirados en el aire en forma de vapor inducen una subita muerte.

5. Las señales que observamos en los que mue-

(1) Piña en el lug. cit. (2) Piña lug. cit.
mueren por estas causas: son hallarse los pulmones flácidos, nada dilatados y las vexiguillas comprimidas (1). Portal (2) en su relación hecha sobre los efectos de los vapores mèfíticos y demás que hemos insinuado, manifiesta por algunas observaciones propias y agenas que en los cadaveres se hallan. 1º Los vasos del cerebro llenos de sangre, los ventriculos de esta entraña llenos de una serosidad espumosa y algunas veces sanguinolenta. 2º El tronco de la arteria pulmonar mui extendido por la sangre que contiene; y los pulmones casi en el estado natural. 3º El ventrículo derecho y la aurícula derecha del corazón, las venas cava y jugulares llenas de sangre espumosa. 4º En los bronchios se halla con frecuencia serosidad sanguinolenta. 5º El tronco de la vena pulmonar, la aurícula izquierda, el ventrículo correspondiente y tronco de la aorta vacíos de sangre. 6º La sangre que se halla en las partes indicadas es fluida por lo regular, ó como filamentosa. Igualmente se extravasa con facilidad, principalmente en el tejido celular de la cabeza, porque en esta parte abunda la sangre. 7º La epiglotis de las personas sofocadas está levantada, y la glotis abierta y libre. 8º La lengua tan gruesa e inchada que apenas les cabe en la boca. 9º Los ojos de los sofocados por vapores mèfíticos salen hácia fuera, y bien lexos de tenerlos marchitos, conservan su brillantéz hasta.

(1) Piña, pag. 4. (2) Cap. 1, pag. 7. y sig.
ta el segundo y aun hasta el tercer día des-
pues de la muerte; y lo que es mas que al-
guna vez sus ojos son mas lucientes enton-
ces que en el estado natural. 11° Los cuer-
pos muertos por semejantes vapores conser-
van mucho tiempo su color. 11° Los miem-
bros se mantienen flexibles largo tiempo des-
pues de la muerte. 12° La cara de los sofo-
cados por el vapor del carbon o otros vapo-
res mefíticos está mas inchada y mas colora-
da que de ordinario, y los vasos sanguineos
que se distribuyen en ella están llenos de san-
gre. 13° El cuello y las extremidades supe-
riores están algunas veces muy inchadas. Por
el conjunto de estas señales, me parece será
facil declarar sobre la verdadera causa de los
sofocados.

CAPÍTULO V.

DE LA VIRGINIDAD.

1. La virginidad se ha considerado siempre
entre algunas Naciones como un ob-
jet de la mayor importancia. ¿Qué medios tan
supersticiosos e ilícitos no han puesto en uso
para su averiguación? ¿Qué diligencias no se
practican cada día para asegurarse de su co-
nocimiento? Pero así en lo físico como en lo
moral nada hai mas dificil a tal vez mas impos-
sible de declarar: quantas señales nos dexa-
ron los Antiguos, y muchas de las que esta-
ble-
(54)

blecen los Modernos, ó son inútiles y vergonzosas, ó equivocas y abusivas (1).

2. La virginidad según Zacchias (2) consiste en la integridad de los vasos femeninos no manchada por conjuncion de varon.

**S E Ñ A L E S.**

3. Muchos Anatomicos celebres (3), dice Lignac (4), pretenden que la señal mas cierta de la virginidad es la presencia de la membrana himen... El himen según Winslow, continúa Lignac (5), es un repliegue membranoso mas ó menos circular, mas ó menos ancho, mas ó menos igual, alguna vez semi-lunar que dexa una abertura muy pequeña en unas, y mas grande en otras. Mr. de Saint-Hilaire (6), citado por el mismo Lignac (7) en su anatomia del cuerpo humano; admitiendo la existencia de esta membrana, dice afirmativamente, que ella sirve de señal y prueba de

---

de la virginidad. Heister hizo ver en una demostración publica el himen de una doncella de 13. a 14. años: esta membrana varía, dice este Anatómico; he hallado siempre el himen en las Niñas; pero se destruye poco a poco a medida que van creciendo (1).

4. Según la opinión de los AA. citados parece demostrada e incontestable la existencia de esta membrana; pero otros Anátomicos, dice Lignac (2), no menos celebres (3) observan lo contrario. Estos sostienen que el himen no es sino una chimera, y que esta parte no es natural a las doncellas.

5. Devaux es del mismo parecer; pero entre otras notas que Mr. Moran añadió a la obra de Devaux en la pag. 417. se lee lo siguiente:,, Carece de fundamento el A. cuando asegura que el himen no se encuentra en el orden natural; antes al contrario es la señal menos equivoca de la virginidad. Sobre lo qual es necesario observar, que aunque los Anátomicos hayan disputado mucho en otro tiempo a favor y contra la existencia del himen, así como de su situación y figura, como se puede ver en Riolano, Bartholino, de Graaf, &c. Sin embargo en el día que la Anatomía está ilustrada con investigaciones mui exactas; estamos ciertos de la existencia.

(1) Anatomía de Heister cit. por el mismo Lignac.
(2) Pag. 9.
(3) Ambr. Pareo, du Laurent, Graaf, Dionis, Mauriceau, Columbus, Cappivaciuss, Augenius, Hygmos, &c.
cia y situación de esta parte. Se dá el nombre de himen a una membrana ya semilunar, ya circulár, y alguna vez de otra figura que está situada al orificio de la vagina de las doncellas y estrecha su entrada. Esta membrana, ó a lo menos una cosa semejante, se halla siempre en las doncellas, cuia vagina no ha padecido enfermedad ó accidente que la haia destruido, y que no han permitido introducción de ningún cuerpo extraño capáz de violentarla. Por lo demás es bastante raro encontrar el himen en las doncellas que han pasado la edad de pubertad, y esto por las razones que alega el A. (1) : como el fluxo periodico, las flores blancas, algunas acciones imprudentes, &c.

6. Esta variedad de opiniones sobre un hecho que solo pende de la simple inspección, dice Lignac (2), favorece el parecer del Señor Buffon, pues dice: que los hombres han querido hallar en la naturaleza lo que solo estaba en su imaginacion. Por otra parte admitiendo el dictamen de los que defienden la existencia del himen, resultará que esta membrana, ahora existe, ahora no se perciba, será siempre una señal mui equívoca y mui incierta de la virginidad ó desfloramiento. El Señor Winslow quando dice que el himen se halla ordinariamente roto después de consumado el Matrimonio, conviene en que esta mem-

(1) Pag. 13. (2) Pag. 417.
(54)
membrana puede sufrir alguna alteración ó desarrreglo, por las menstruaciones abundantes, por varios accidentes particulares (1), por imprudencia ó por ligereza. Luego hai casos, continúa Lignac (2), en que una doncella virgen, en el sentido mismo que lo entienden los Teologos, sería deshonrada, si se buscasen las pruebas de su integridad en el estado de la membrana de que tratamos.

7. James (3) dice: que con frecuencia no se halla rastro alguno de dicha membrana en las Niñas de un mes, y mui a menudo, ni en las de una edad más abanzada. Me ha parecido prevenir al Lector de esta circunstancia, dice el Medico Ingles, porque he visto muchos maridos que hicieron divorcio con sus mugeres por no haber hallado en ellas esta débil prueba de su virtud.

8. Una de las señales que algunos hombres consideran como garante de la integridad de una doncella, es la sangre que derrama en el primer concubito (4); pero los que tienen bastantes conocimientos anatómicos de las partes de la generacion, saben que esta señal es igualmente equivoca que la del himen, y sobre que puede suplirse por el artificio de las mu-

(1) Los abscesos y otras varias enfermedades que sobrevienen a estas partes, pueden destruir el orificio ó entrada de la vagina. (2) Pag. 14. (3) Diction. de Medic. al art. himen. (4) Lignac, pag. 22.
mugerés (1), se deben tomar también en consideración las proporciones, la edad y el temperamento, la salud, la conformación y otras muchas circunstancias que omito por ser tan comunes y evitar palabras menos limpias; pero si alguien quiere instruirse sobre esta materia, podrá leer la historia natural del hombre por Buffon (2), Lignac (3), Paulo Zacchias (4), Venette (5), Gayot de Pitaval (6), Devaux (7), &c.

(1) La astucia ó malicia de algunas se extiende, no solo a fingir esta leve hemorragia, sino también la virginidad, estrechando sus partes de modo, que parece imposible la intromisión; pero los facultativos inteligentes saben mui bien los medios para descubrir semejantes supercherías. Vease Zacch. Lib. 3. tit. 2. quaest. 7. (2) Cap. de la pubertad. (3) Sobre la virginidad. (4) De virginitate & stupro. Lib. 4. tit. 2. pag. 331. y sig. (5) Lugar citado. (6) Causes celebres, tom. 11. en la Apolog. y Refutac. del Congreso y tom. 22. de la Disolución del Matrimon. En estos dos volúmenes (como saben los Jurisprudentes) se hallan instrucciones relativas a la virginidad, desfloramiento e impotencia, las cuales si no son tan necesarias a los Médicos y Cirujanos, como a los Jueces y Abogados, a lo menos les son utilísimas. (7) Luc. cit.
CAPÍTULO VI.

DEL DESFLORAMIENTO.

1. QUanto mas equivocas sean las señales de
la virginitad, tanto mas inapetables pa-
recean las del desfloramiento; pero aunque
en general haia una imposibilidad casi fisica
en la decision de uno y otro; sin embargo si
los Cirujanos son llamados poco despues del
cuito, podran en algunos casos conocer sus
efectos.

SEÑALES.

2. QUando despues del concubito se obser-
va que la extremidad del clitoris y los
grandes labios de la vulva estan contusos, in-
chados, o lividos; la entrada de la vagina ras-
gada y cruenta, las carunculas mirtiformes
contusas, laceradas, sanguinolentas y aparta-
das; las fibras membranosas que unen estas
carunculas entre si tambien rasgadas y san-
guinolentas y dificultad en el andar; se po-
dra declarar que la tal doncella fue desflora-
da (1); pero la decision de la verdadera cau-
sa se debe dexar para los Jueces.

3. Cuando se trata de averiguar si una
muguer esta o no desflorada despues de mu-
chos dias del concubito, se debe recurrir a
las congeturas y presunciones; porque las se-
nales

(1) Devaux, pag. 425.
ñasales que se sacan de la inspección de las partes son muy leves, y apenas ninguna de ellas podrá asegurarnos de la verdad (1). Pero si las señales por la inspección de las partes son tan leves que apenas pueden servir de prueba, ¿qué seguridad hallaremos en las presunciones y conjeturas, que por lo regular no pueden ser sino morales? (2)

4. Si el desfloramiento sucede entre sujetos de mucha desproporción así en la edad como en las partes, no puede menos de hallarse alguna señal que nos lo manifieste. Pocos días hace visité una Niña de seis años y medio (3) con el fin de declarar si estaba o no desflorada, cuía maldad se había intentado cuatro meses antes: el creído estuprador siendo adulto debía precisamente haber dexado señales indelebles de su delito, si se hubiese consumado, por haber entre ellos tanta des-

(1) Zacch. Lib. 4. tit. 1. Quest. 3. pag. 337. Devaux, pag. 422. (2) Los facultativos jamás deben meterse en la conducta de los sujetos: este conocimiento pertenece únicamente á los Jueces. (3) Se debe tener un grandísimo cuidado en la inspección de estas partes cuando se va á averiguar el desfloramiento, o la virginidad, por el daño que pueden ocasionar los dedos, pues siendo dichas partes tan delicadas, es mui fácil destruirlas; lo que ya previene San Agustin. Lib. 1. cap. 18. De Civitate Dei. Obstetricia (dice) virginis cujusdam integritatem manu velut explorans, sive malevolentia, sive inscitia, sive casu, dum inspicit, perdidit.
(58)
desproporción; pero no se notó en ella vestigio alguno. Dos Cirujanos que visitaron dicha Niña poco después del supuesto estupro, declararon que el orificio de la vagina estaba más dilatado de lo que correspondía a su edad. Sin negar la posibilidad de dicha dilatación, diré: que semejante señal es muy equivoca; y luego nos debían decir en su declaración, de quantas líneas poco más o menos estaba dilatado, y quantas debía tener en semejante edad para estar en su estado natural.
5. En tales casos, esto es: cuando no se ha consumado el delito, pero que se intentó y procuró cometer, el entumecimiento, la contusión, el echimosis de dichas partes y la dificultad para caminar, nos podrán subministrar más luces que no la dilatación incruenta de la vagina, pues es muy natural y común a los dos sexos tener las partes de la generación en una misma edad mayores dimensiones unos sugetos que otros.
6. Finalmente de las señales que nos indica Zacchias (4) para probar el desfloramiento, las unas son muy equivocas y a las otras no se les debe dar fe alguna, como lo dice el mismo A. (2), y a mi me parecen supersticiosas.

CA-

(1) Lug. cit. pag. 338. (2) Lug. cit. n. 17.
CAPÍTULO VII.
DE LA IMPOTENCIA.

1. Lamase impotente todo hombre que no puede producir el semen prolífero y que no es capaz de erección, intromisión, ni eyaculación (1).

2. Divídese la impotencia en habitual, absoluta y perpetua; y en accidental o pasajera (2). La primera es aquella en que el hombre desde su nacimiento no ha dado muestra alguna de virilidad, o bien cuando por algún accidente o enfermedad ha sido castrado. La segunda es una cesación casi subita de las señales que nos anuncian la virilidad, o potencia para la propagación de la especie; o bien cuando hai algunos defectos de conformación, fistulas, &c. y desproporciones respectivas, por ejemplo: un hombre puede ser apto para una muger y incapaz para otra, &c. (3).

3. La impotencia absoluta, quando depende de un vicio de conformación, se puede mirar como incurable (4): en efecto cuando un hombre se halla privado de alguna de las partes esenciales a la generación, como los testículos, o miembro; es incapaz y lo será siempre.

(1) Devaux, pag. 466. Yo diria que el primero es estéril y el segundo impotente; bien que puede ser un hombre a un mismo tiempo uno y otro.
(2) Lignac, tom. 1. pag. 268. (3) Zacch. Lib. 3. quest. 4. pag. 234. (4) Véase mas adelante num. 5.
pre; y aun cuando tenga los dos testículos, si estos padecen alguna enfermedad invencible, como: la esquirrosidad enorme, la atrofia ó extenuación, cujos cordones se hallan muy delgados y débiles; como dice Avicena (1): *Naturalis defectus testiculorum, malitia complexionis virgæ, frigida & sicca intemperies eorumdem, & quandoque parvitas motus spermatis, &c.*: del mismo modo se declara por impotente el hombre que habitualmente padece dispermatismo (2), y que no se ha podido vencer en muchos años con los remedios más bien indicados. Así mismo cuando estando las partes bien conformadas, el miembro es incapaz de ereccion ó absolutamente paralítico; todos estos pueden llamarse impotentes, ó esteriles, según las circunstancias, como se verá en el capítulo siguiente.

4. Sin embargo hai algunos sujetos, cuyos testículos estando ocultos en el vientre no se presentan al exterior, y no por eso deberían llamarse impotentes. Tampoco lo serán aquellos que habiendo sido castrados, les dexó el operador un testículo en el anillo del musculo obliquo externo del abdomen. En el año de 1774, concurrió con tres Cirujanos mas a la visita de un paisano de las cercanías de Burgos, que después de haber contraído espónsales, los parientes de la Señorita le intentaron un pleito por motivo de impotencia. Habiendo sido

(1) Lib. 3. tract. 1. cap. 15. (2) Este defecto produce mas bien la esterilidad, que la impotencia.
do visitado la primera vez por los tres Cirujanos dichos, declararon que conociéndose bastantes bien dos cicatrices en las ingles, no teniendo testículo alguno en el escroto, y confesando el mismo interesado que había sido castrado en su infancia; era absolutamente impotente. El paisano que conocía su fuerza y aptitud para el matrimonio, pidió nueva visita de los mismos Facultativos y con ellos debia asistir yo. Concediósele por aquella sabia Curia Eclesiastica, y se pasó al reconocimiento. El sujeto tendría veinte y cinco años poco mas ó menos, su estatura pequeña pero reforzada, su color algo moreno, mui veludo en todo el cuerpo y bien barbado, sus miembros gordos y robustos, dotado de mucha fuerza, ó por lo menos de toda la que correspondía á su corporatura y edad: la región del pubis y el escroto con bastante velo, el miembro bien conformado y con erecciones frecuentes, su voz fuerte y recia; y haciéndole toser observé repetidas veces que se presentaba un cuerpo duro, liso y algo redondo en el anillo del lado derecho; en estas circunstancias no me quedó duda alguna de que el sujeto fuese apto para la generación; así lo declaré y lo declararon también los tres Cirujanos, que en la primera visita no habían observado ni tocado el testículo; y así lo ha confirmado la experiencia por la prole que ha tenido.

5. Tampoco se deben declarar impotentes los que tienen un fímosis natural, porque este vicio puede corregirse por el Arte; y lo mis-
mismo se debe entender con los demás vicios de conformacion que puedan admitir los socorros de la facultad.

6. Sin detenerme a la averiguacion de las causas que pueden producir la impotencia accidental y pasagera (1), diré que siendo curable, como lo es en general, a excepcion de la que procede de una edad decrepita; no se debe declarar por impotente al que la padece; sino antes bien averiguada la causa, se procurará remediar con los auxilios mas conducentes.

7. Finalmente los Cirujanos deben proceder siempre con mucha prudencia en la averiguacion de estas cosas y con mucha circunspeccion en las Declaraciones de impotencia; porque sus consecuencias son muy peligrosas. Veanse los AA. citados, con Venette (2) y Gayot de Pitaval (3).

8. Para conclusion de este capitulo y confirmacion de lo referido, propondremos este caso. Un hombre casado, de cuio matrimonio ha tenido hijos, ó no: habiéndose ausentado por algun tiempo de la muger, volviendo

(1) Las causas de la impotencia accidental son muchas; unas fisicas, como el aire, los alimentos, temperamentos, las enfermedades y desproporciones, no solo en las partes respectivas, sino tambien en los humores; y otras morales como las pasiones del alma. Veanse Zacch. Lib. 3. tit. 1. Quæst. 1. pag. 221. 222. y 225. Lignac, tom. 1. pag. 269. y sig. (2) Tom. 2. pag. 270. y sig. (3) Tom. 11. y 22.
do este á su casa castrado totalmente, duda.
si teniendo comercio con su esposa podrá o no resultar embarazada. Este caso que
no he leído en A. alguno, sucedió sin embargo en la Ciudad de Palma en Mallorca, y Mr. 
Lafitaú, Cirujano Mayor del Regimiento de Brabant, Discípulo de este Real Colegio, que á
la sazón se hallaba en aquella Isla, declaró afirmativamente; y habiendo consultado el caso
con algunos de sus Maestros, confirmaron su dictamen; y creo que todos los que po-
seen los conocimientos anatómicos y fisiológicos convendrán en lo mismo por una vez.

CAPÍTULO VIII.

DE LA ESTERILIDAD.

4. Llamamos esteril todo hombre ó muger
que no es apto para la generacion:
todo sujeto mientras es impotente es también
esteril (1), pero así el hombre como la mu-
ger pueden ser aptos para el concubito y no
obstante ser esteriles. Llamase potente el hom-
bre que es capaz de ereccion, intromision y
eiaculacion (2); y esteril el que no es capaz
de producir un semen prolífico, esto es: que
el semen no tiene todas las cualidades que se re-
quieren para la propagacion; pero de esta este-

(1) Zacch. lug. cit. pag. 223. Coëundi potentia
precedít potentiam generandi. (2) Zacch. lib. 3.
tit. 1. quest. 1. pag. 220.
rilidad, así como de la respectiva, siendo tan difíciles de averiguar, no me detendré en exponer las señales por ser tan equivocas (1). La que proviene de algunos defectos, ó enfermedades locales, se debe mirar como la impotencia accidental (2).

2. Las mugeres pueden ser impotentes como acabamos de ver: llamase impotente la que no es capaz de cohabitar con el marido, como cuando está mal conformada de la vagina, cuando está se halla muy estrecha, cerrada en todo ó la mayor parte por alguna membrana, tumor, callosidad, cicatrices, excrecencias; &c. Pero siempre que dichos vicios puedan remediar, no se deben declarar por impotentes.

3. Las señales de la esterilidad en las mugeres se reducen todas a conjeturas; tales son las que dependen de los humores, temperamentos, edad, &c. (3). Vease el num. 5. del capítulo preced. y la nota del num. 6. del mismo capítulo.

4. El defecto de menstruacion que se ha mirado por algunos AA. como señal de esterilidad es muy falaz, pues la razón y la experiencia aseguran lo contrario, y todos los días

días vemos mugeres que sin embargo de no haber tenido jamás el fluxo periodico, conciben y son fecundas (1).

CAPÍTULO IX.

DE LA PREÑEZ.

1. La preñez es aquel espacio de tiempo que media desde la concepción hasta el parto; o como quiere Mr. Levret (2): una aumentación graduada y sucesiva del vientre de las mugeres ocasionada por la presencia de un cuerpo cualquiera, cuyo origen es incremento pende de la fecundación.

2. De las señales de la preñez unas se pueden mirar como primarias o concomitantes a la concepción, y otras secundarias que se observan durante el preñado. Las primeras siendo muy equivocas, las considero también poco limpias e inútiles al intento; no obstante el que quiera imponerse en ellas podrá ver Mauriceau (3) y Devaux (4).

3. Las segundas, aunque los mas de los AA. las tienen por equivocas, son sin embargo las únicas que nos pueden conducir a la averiguación de la verdad. Estas son: las desazones, inapetencia, aun de las cosas que antes gustaba la muger; deseos de comer cosas

sas extrañas y que no usaba; nauseas y vómitos que duran por lo regular mucho tiempo, pereza, somnolencia, melancolía, dolores de muelas a que no estaba sujeta, salivación abundante, supresión del flujo periodico estando antes bien arreglada, los pechos abultados, duros y dolorosos: los pezones se ponen más gruesos, firmes y elevados: la circunferencia de estos toma mayor extensión y su color es más obscuro de lo regular: el vientre que en los principios de la preñez suele estar llano, se eleva hácia delante, a que le acompaña el ombligo, &c. Veanse sobre esto Mauriceau (4), Devaux (2), Astruc (3), Zacchias (4), Wanswieten (5), &c.

4. Si bien es verdad que la menstruación suprimida es una señal equivoca para cerciorarnos de la existencia del preñado; también lo es que su continuación no prueba que la mujer dexe de estar embarazada, como lo observamos frecuentemente y lo testifican Zacchias (6), Burton (7), &c.

5. Si todas estas señales juntas ó la mayor parte se hallasen en una muger, sin otra enfermedad ó causa manifiesta; y fuesen sucesivas.

vas al tiempo que corresponden nos harán sospechar con algun fundamento que está preñada: digo con algun fundamento, porque muchos de estos síntomas son comunes a la preñez y a la supresion de los menstruos; como las desazones, inapetencia, nauseas y vomitos, aunque no tan duraderos y frecuentes como en el primer caso: así mismo las incha zones, dureza y dolores de los pechos y vientre, la pica o malacia, &c. Vease los AA. citados.

6. Los movimientos del fetos se miran como la señal menos equivoca. Mr. Levret (1) después de haber establecido que las señales de la preñez nos pueden todas inducir á error, á lo menos hasta que el feto se mueva, dice: "los movimientos de este (2) nos aseguran siempre un verdadero preñado." Y Velasco y Villaverde (3) hablando de las señales que distinguen el ascitis de la preñez dicen: "Si la preñez pasa de quatro meses, los movimientos del feto no dexan la menor duda del preñado."

7. Por mas cierta que parezca esta señal, nos podemos equivocar muchas veces tomando el movimiento de la matriz, que es tan frecuente en los afectos histericos, los de una mola, &c. por una prueba del preñado, como sucede alguna vez aun á los mejores practicos y lo expresan Zacchias (4), Devaux (5), &c.

---

8. Cuando al movimiento del feto se junta la inchazon de los pechos, y que sale leche por los pezones, se considera como otra de las señales menos equivocas de la preñez, pues aunque se han visto mugeres y doncellas con leche en los pechos (1) sin estar embarazadas, esto sucede rara vez y lo otro acontece siempre, por consiguiente sino es una señal univoca, es de las menos inciertas (2).

9. Mr. Sue en su Diccionario de Cirugía à la palabra Grossese dice: "enseñarémos solemnemente los medios para conocer y asegurar, à los tres meses, la existencia del preñado. Se concibirá fácilmente que solo el tacto puede darnos este conocimiento, y se hace del modo siguiente: después que el facultativo haia untado uno ó dos de sus dedos con aceite ó manteca fresca, y colocada la muger en una situación, cuias piernas estén dobladas y el pubis un poco levantado, se introducen los dos dedos en la vagina, y se dirigen hâcia la matriz, mientras que con la otra mano se apoia ligeramente sobre el vientre de la muger: después con los dedos introducidos se procura levantar la matriz, y si se percibe que el tumor rechaza la mano plenamente y sin fluctuacion; y si rempujando con la mano dicho tumor, los dedos introducidos en la va-

(1) También se ha observado en algunos hombres, como lo afirma Zacch. lug. cit. (2) Devaux, pag. 437.
vagina sienten también una resistencia plena; casi no queda duda que la muger está en cinta; y nos debemos portar para con ella, como está verdaderamente preñada.

10. Aunque de lo dicho hasta aquí se infiere que las mas de las señales del preñado son equivocas, y que los AA. no nos han dexado casi señal alguna cierta y evidente, para que los facultativos puedan hacer las Declaraciones en los terminos que deseamos: sin embargo, el Cirujano instruido reuniendo y comparando las señales sensibles con las racionales, sabrá sacar de ellas lo suficiente para satisfacer a los Jueces; y por ultimo en los casos dudosos será muy prudente consultar otros Profesores, proceder siempre con mucha circunspeccion, no decidir precipitadamente, y esperar que el tiempo aclare lo que no pueden los AA. ni las mas escrupulosas investigaciones.

APÉNDICE.

DEL RECONOCIMIENTO DE QUINTOS
y Reclutas.

A visita de Quintos y Reclutas se mira por algunos facultativos, como un objeto de la menor entidad; pero yo le considero entre los mas serios; porque qualquiera omision o defecto que se cometa en el reconocimiento, quedan responsables los Cirujanos a los daños que resultaren. Algunos Quintos
tos ó ya sea por flogestado ó por poco amor al Real servicio, se presentan al reconocimiento con diferentes enfermedades, ya verdaderas ó ya fingidas; y por la mas leve incomodidad, pretenden desde luego ser esentos. Los Reclutas al contrario, procuran siempre ocultar sus achaques, y si el Cirujano no les reconoce con exactitud, pocos dias despues se halla en la necesidad de declararlos inhábiles, lo que á mas de ser vergonzoso á un facultativo honrado, le acarrea varias desazones; y así para evitar estos y otros muchos inconvenientes expondré brevemente el modo como se deben examinar.

En primer lugar se observará si el sujeto está sano, robusto y bien conformado. 2° Si tiene ó no algun defecto en los ojos. 3° Si la boca está limpia y sana, esto es si los dientes y encias se hallan firmes y sin indicio alguno de escorbuto. 4° Si la cabeza está limpia y sana, sin postillas ni otro indicio de enfermedad, así del cuerpo como del espíritu y sentidos, á cuio fin se le harán varias preguntas. 5° Se le hará quitar la camisa y se observará si tiene enfermedad alguna en los brazos, y la debida agilidad en ellos; á cuio fin, se le harán hacer varios movimientos en todas las articulaciones hasta los dedos. 6° Se observará si ha sido baqueteado ó otra infa-mia semejante, lo que se conocerá por las cicatrices largas del bisturi ó lanceta, las costuras y vestigios de los sarmientos, correas, &c. Las cicatrices que resultan del bisturi ó lanceta en las baquetas pueden confundirse con
con las de las ventosas sajadas, pero hai no-
table diferencia; porque las de las ventosas son
uniformes y metódicas, guardando regular-
mente cada siete ó seis una figura circular;
al contrario las que resultan de las baquetas
están dispuestas indiferentemente y sin orden.
7.º Si padece alguna hernia ventral, inguinal,
&c. para cuia averiguacion se hará toser con
alguna fuerza. 8.º Si padece alguna enferme-
dad en los testiculos y demás partes externas
de la generacion; así mismo si está ó no cas-
trado.9.º Se notará si padece alguna fistula en el
ano ó en el perineo, ó incontinencia de orina.
10.º Se examinarán los muslos y piernas con
el fin de averiguar si hai alguna imperfeccion
ó defecto que le impida caminar con libertad;
si es ó no patizambo, estevado, ó que ten-
ga alguna pierna más corta que otra, ulceras,
anchiloses, &c. Por todos estos y otros moti-
vos, que se deberán siempre expresar en las
Relaciones, serán inhabiles para el Real ser-
vicio, así los Reclutas como los Quintos.

SECCION TERCERA.

DE LAS FORMULAS DE LAS
Declaraciones Judiciales.

CAPITULO I.

DE LAS RELACIONES DENUNCIATIVAS.

El Cirujano abajo firmado denuncia al
Alcalde del Lugar de N. que á las ocho
de esta misma mañana fui llamado, por sugestión que no conozco para socorrer un paisano que se hallaba herido junto al camino real que va al Lugar de N., y preguntado por su nombre, edad y patria, dije llamarse N. su edad 35 años y natural de la Villa de N.; y habiéndole reconocido con el mayor cuidado, observé que tenía dos heridas, una en la cara y otra en la cabeza: la primera empezaba en la parte media de la nariz interesando los dos huesos piramidales, el cartílago derecho y algún tanto del probablo del mismo lado; la segunda encima del parietal derecho, cuál longitud será de dos pulgadas, interesando únicamente los tegumentos; y atendiendo a que dichas heridas han sido hechas por instrumento cortante, como: espada o sable; que el sujeto parece bien constituido, y que los socorros han llegado a tiempo; espero con bastante fundamento que las expresadas heridas se curarán felizmente. Por ser la verdad firmo la presente en el Lugar de N. el 10 de Maio de 47....

N. F. Cirujano del Lugar de N.

EL LICENCIADO DON N.
Cirujano del Regimiento de Infantería de N. del que es Coronel el Brigadier Marques de N. &c.

2. Certifico que en esta misma hora, que son las tres de la tarde, acabo de visitar el cadáver del nombrado N. Soldado de
la Compañía de Don N. 2º del primer Bata-
llon del mismo Regimiento que se ha encon-
trado junto a un margen, cuya posesión per-
tenece a Don N., y habiendo examinado todo
su cuerpo, solo se observa una herida de fi-
gura irregular en la sien derecha, comprehe-
diendo una porción del músculo crotáñes, el
que junto con el cutis se halla magullado y
dilacerado, de cuáis circunstancias se infiere
que esta es una herida contusa producida por
cuerpo duro e irregular, como piedra ó cosa
semejante; pero hasta que pase a otras averi-
guaciones no puedo declarar si la expuesta
herida ha sido la verdadera y unica causa de
la muerte del sobredicho soldado: y por ser la
verdad hago la presente Relacion en este Quar-
tel de N. a 9. de Maio de 17....

Licenciado N. T.

3. DON Juan de N. Cirujano Titular de es-
ta Villa, declaro que a las cinco de es-
ta tarde fui llamado por Antonio N. Labrador
y vecino de la misma Villa, para socorrer a
Pedro N. natural del Lugar de N. al que ha-
llé junto al Convento de N.; y habiéndole re-
parado del sincope en que se hallaba con un
poco de vino; le hice entrar en la casa de N.
donde observé que tenía ocho heridas, es a
saber: una en la frente, dos en la parte me-
dia y externa del antebrazo izquierdo, dos en
el parietal derecho, dos en las mejillas, y otra
en el vientre; esto es, en el hipocondrio de-
recho, las quales han sido hechas por instru-
mento cindente y punzante, como espada, pu-

F 2

ñal,
(74)

ñal, &c. Las siete primeras no parecen de peligro, pero la ultima siendo penetrante y con lesión del higado por lo menos; considero que el herido está en riesgo inminente de perder la vida, según se infiere de los graves síntomas que le acompañan, como vomitos de sangre, hipo, sudores fríos, desmaíos, &c. Por ser la verdad hago la presente Relation en la Villa de N. à 4. de Enero de 178....

Juan de N. &c.

4. El Cirujano abaxo firmado denuncia al Alcalde Maior de esta Villa de N., que habiendo sido llamado à las 4o. de la mañana por Pedro N. Labrador y vecino de la misma Villa para socorrer à un hijo suio llamado Antonio, que dijo tener 43 años de edad, poco mas ó menos; el qual habiendo caído en el pozo de su casa, fué sacado poco después vivo, según relación de los concurrentes. Bien visto y examinado, no le observé señal alguna de vida, y sin embargo de haberle administrado todos los auxilios que prescribe el Arte para semejantes casos, no he podido restituirselo. Parece verosímil que habrán ocasi- nado su muerte las varias contusiones que se notan en la cabeza y otras partes del cuerpo. Por ser la verdad hago la presente en dicha Villa de N. à 15. de Junio de 17.... N. &c.

5. Nosotros los Cirujanos abaxo firmados, declaramos que aier à las 6. de la tarde fuimos llamados por el Alcalde de esta Villa de N. para socorrer à Francisco N. criado de
de Don N. vecinos de la misma Villa, que
dixo tener 30. años de edad; y habiéndole
examinado, observamos que tenía una herida
redonda con perdida de substancia entre los
cuerpos y apofices transversas de las dos últi-
timas vertebiras dorsales, cuyos bordes hallan-
dose contusos y dilacerados; inferimos con evi-
dencia, que dicha herida ha sido hecha por
cuerpo impelido por arma de fuego; y aten-
diendo a la elevacion casi repentina del vien-
tre, a los fregientes vomitos de materias bi-
liosas, supresion de orina, paralisis de los ex-
tremos inferiores, pulso débil y algunos des-
mais; somos de parecer, sin embargo de la
buena constitucion del sujeto y de los pron-
tos socorros que se le han administrado, que
esta herida es de sumo peligro, como lo anun-
cian los graves sintomas que la acompanan.
Y por ser la verdad hacemos la presente de
orden del mencionado Alcalde en dicha Villa
de N. á 7. de Setiembre de &c.

Licenciado Francisco N. = Juan N.

CAPITULO II.

DE LAS RELACIONES CONSECUTIVAS.

1. El Cirujano abaxo firmado certifica que
Josef N. Carpintero, vecino de esta
Villa de N. que padecía desde el día 3. del cor-
riente mes una herida en la frente producida
por instrumento cortante (como mas larga-
mente consta por la Denuncia que hice en di-
cho
cho día) se halla curado y restablecido. En la Villa de N, a 20. de Marzo de 178...

Pedro N.

2. Los Cirujanos abaxo firmados, certificamos que Antonio N. Zapatero y vecino de esta Ciudad, herido con un cuchillo en la muñeca de la mano derecha, desde el día 7. de Maio de este año (como mas largamente consta por la Denuncia que hicimos en dicho día, mes y año) queda privado del ejercicio de dicha mano, sin embargo de no haber faltado circunstancia alguna en el tratamiento, así por parte del paciente, como por la aplicación de los remedios mas bien indicados. Barcelona y Julio 4. de 178...

Lic. Pedro N. = Lic. Francisco N.

3. El Licenciado Don Francisco N. Cirujano Mayor del Regimiento Cavallaria de N. y Don Juan de N. Cirujano Titular de esta Villa. Declaramos que en este día de la fecha a las 10. de la mañana, por provision del Juez Fiscal de la misma Villa, comunicada por el Escribano Lorenzo N., hicimos inspección del cadaver de Pedro N. natural de N. que fué herido antes de aier 4. del corriente, y falleció aier a las 8. de la mañana; y habiendo examinado particularmente la herida del hipocondrio derecho, por ser la unica peligrosa entre las demás heridas, como consta por la Denuncia hecha en dicho día; hallamos que el instrumento, después de haber herido el lobulo mayor del higado, se dirigió hacia
hácia el epigastrio y penetró el estomago jun-
to al orificio inferior ó píloro; en este traeicto
abrió vasos de toda especie (como se eviden-
cia por el derramamiento de sangre que ob-
servamos en el vientre y estomago), pero en
particular un ramo de la arteria hepatica lla-
mada pilorica; y siendo esta herida de la clase
de las mortales de necesidad, creemos firmes-
mente que ella ha sido la verdadera y única
causa de la muerte del expresado Pedro N.;
pues en esta ni en las demás cabidades no
se ha notado otro daño alguno. Por ser la
verdad y para que conste donde convenga,
hacemos la presente Relacion en la Villa de
N. á 6. de Enero de 178....

Lic. Francisco N. = Juan de N.

4. Los Cirujanos abaxo firmados certifica-
mos, que por requerimiento del Alcal-
de Mayor de esta Villa, comunicado el día
de la fecha por el Escribano Nicolás N. he-
mos visitado el cadaver de Andres N. soltero
y vecino de la misma Villa, que se halló muer-
to en el campo aír á las 3. de la tarde; y
examinado con la mayor exactitud, no encon-
tramos contusion, ni otra señal de ofensa en
toda la periferia del cuerpo; si solo una herida
en la parte media y anterior del pecho, esto
es entre la tercera y quarta costilla verdade-
ras contando por arriba, cuia dimensión será
como dos pulgadas, siguiendo la misma direc-
ción de las costillas e interesando solamente
el cutis y el musculo grande pectoral; la cual
herida fué hecha por instrumento cortan-
te y punzante como cuchillo, ó rejón. Abierta la cabidad del pecho la hallamos llena de sangre, ocasionada por la rotura de un ramo de la vena pulmonar, en la que hemos notado algunas concreciones poliposas, y sus membranas dilatadas tan extraordinariamente que se podían introducir los dedos de la mano juntos; las demás partes contenidas estaban en su estado natural. Abierto el estomago, intestinos y demás partes contenidas en el vientre, no hemos encontrado novedad; ni tampoco dentro ni fuera del cráneo. De todo lo expuesto inferimos y declaramos, que la referida herida es simple, y que por si no tenía peligro alguno, maiormente siendo socorrida a tiempo y tratada según las reglas del Arte; que la rotura de dicha vena en consecuencia de las concreciones poliposas, ha sido la verdadera causa de la muerte del sobredicho Andrés N. Y por ser la verdad, &c.

5. Los Cirujanos abaxo firmados certificamos, que habiendo sido requeridos por el Alcalde de esta Villa de N. para hacer inspección del cadaver de María N., muger de Josef N. Tabernerio y vecino de la misma Villa, que según relación murió aíer a las 3. de la tarde en consecuencia de una herida en la region umbilical; hemos hallado que dicha María estaba preñada de siete meses, poco más ó menos, y que el instrumento vulnerante siendo de la clase de los punzantes y cortantes, después de haber abierto los musculos del vientre ó abdominales, particular-
mente el recto del lado izquierdo, penetró la matriz cerca de su fondo, y juntamente el pecho del feto, hiriendo algunas ramificaciones de los vasos pulmonares; y siendo estas heridas mortales de necesidad; declaramos que ellas han sido la verdadera y única causa de la muerte de la madre e hijo, &c.

6. **Los Cirujanos abaxo firmados certificamos, que por requerimiento del Alcalde Mayor de esta Ciudad, hemos hecho inspección del cadáver de Antonio N. Escribano y vecino de la misma, por sospecha de haber sido envenenado. Examinado con la debida atención decimos, que este sujeto nos era mui conocido, y le creíamos sano y bien complexionado: que según relación de toda su familia lo estaba antes de comer, que comió con buen apetito y buenos alimentos, sin exceder de la costumbre; pero según relación de la misma familia, poco después de haber comido pidió agua, cosa que no acostumbraba, diciendo que tenía mucha sequedad en la boca y garganta, y sucesivamente se quejó de dolores de estómago; que habiendo tomado una taza de agua caliente se aumentaron los dolores, a los cuales siguió una congoxa de la que murió una hora después de haber comido. En la inspección del cadáver hecha a las ocho de esta mañana, hemos observado que el epigastrio le tenía mui inchado y livido, la lengua le salía de la boca mui inchada, escoriada y negra, las fauces y esofago igualmente inchados, esco-ria-
(80 )

riados y negros, el estomago inchado y casi corrompido, pues mucha porción de él se deshacia entre las manos, observándose lo mismo en el intestino duodenal. En los demás intestinos no se ha notado otro daño sino el de estar sus vasos demasiadamente llenos y casi varicosos. De todo lo dicho inferimos que el referido Antonio N. tomó veneno corrosivo al tiempo de la comida. Y por ser la verdad lo declaramos en la Ciudad de N. &c.

7. LOS Cirujanos abajo firmados certificamos, que por auto provisto por el Noble Señor Don N. Oidor de esta Real Audiencia, notificado el día de la fecha por el Escribano de Num. Pedro N. hemos visitado un cadáver extraído del río, cuyo nombre ignoramos; y habiéndole examinado con las precauciones que se requieren, no se ha observado herida ni contusión alguna en todo el cuerpo: abierta la cabidad del pecho y extraídos los pulmones, han dado por medio de la compresión media xícara de un licor claro y espumoso; y habiendo hecho los experimentos de calentarle al fuego, no ha padecido alteración alguna. Examinadas todas las entrañas de esta y demás cabidades, se han hallado en el estómago como tres xícaras de agua, y las otras en su estado natural; por cuyos motivos somos de parecer, que este sujeto fue ahogado en el río por el agua que entró en sus pulmones. Y por ser la verdad hacemos la presente Declaración, &c.

El
EL Cirujano abajo firmado certifico, que por requerimiento del Alcalde de este Lugar de N. he visitado el cadaver de Josef N. Labrador y vecino del mismo Lugar, que se sacó aier del pozo de su propia casa, y al que apliqué todos los medios posibles para restituirle a la vida, (como mas largamente consta por la Denuncia) y examinado con la mayor exactitud no he hallado en todo su cuerpo herida alguna, si solo una contusion en la frente, esto es, en la parte media y lateral derecha del hueso coronal, como depuse aier; despojado este hueso del pericraneo, se ha visto fracturado desde dicha parte hasta la sutura escamosa, y subintrada algun tanto la porcion inferior: serrado el craneo y descubierta la dura madre se ha observado livida y despegada de aquel en el sitio de la fractura con un pequeno derramamiento de sangre entre dicha membrana y el hueso: en lo restante, esto es, en las partes continentes y contenidas no se ha notado alteracion alguna, como tampoco en las demas cabidades, cuias visceras he examinado sucesivamente; pero en especial los pulmones los que no han dado licor alguno por la expresion, ni se ha encontrado agua ni materia alguna dañosa en el estomago e intestinos. En estas circunstancias soi de parecer que el referido Josef no ha sido ahogado, pues faltan las señales que lo manifiesten, y sobran las exclusivas; que la contusion y fractura que se ha notado, no son de la clase de las mortales ut plurimum ni de necesidad, si solo de las mortales por falta de auxi-
auxilio; que dicha contusión ha sido producida por un cuerpo duro y obtuso, pero no puedo declarar si le recibió antes, o al tiempo de caer en el pozo, &c.

9. Certificamos los Cirujanos abajo firmados, que por provision del Alcalde Mayor de esta Villa de N. comunicada por el Escribano N. hemos reconocido el cadáver de Pedro N. Carpintero y vecino de la misma Villa, de buen temperamento, y de edad que dieron ser de treinta y dos años, que se sacó del río en esta misma mañana; y examinado con la debida exactitud no hemos hallado en toda la periferia del cuerpo señal alguna de contusión ni herida: en la cabidad del craneo se ha notado que los vasos del cerebro estaban mas dilatados de lo regular, y la sangre que contenían muy grumosa; en la boca no se ha observado escoriación alguna, pero la lengua mucho mas gruesa de lo regular y casi negra: la trachearteria sin lesion alguna: los pulmones estaban algo inchados, porque rota la pleura se han achado inmediatamente, y por medio de la compresion han dado una pequeña porción de sangre: hemos notado algunas roturas de sus pequeños vasos sanguíneos, y por consiguiente pequeños derrames de sangre: en la vena caba y ventrículo derecho del corazón la sangre estaba a manera de quaxarones que dilataban extraordinariamente dichas partes: en el estomago, intestinos y demás vísceras no se ha advertido novedad. En vista de todo lo expuesto, somos de parecer que
que este hombre no ha sido ahogado, sino sofocado antes de entrar en el agua y al tiempo de la inspiración; pero no podemos deducir porque medio ha sido sofocado. Por ser la verdad, &c.

Los Licenciados Don N. y Don N. certificamos, que por auto provisto por el Noble Señor Don N. Oidor de esta Real Audiencia de N. &c. notificado el día de la fecha por el Escribano de Num. N. hemos visitado en la casa de N. una niña que dixo llamarse N. cuia edad será de cinco años y medio a seis; hija de N. natural de la Villa de N. por sospecha de haber sido desflorada violentamente por un adulto en la noche del 1 de Enero del corriente año; y después de haberla examinado con las precauciones y escrupulosidad que se requiere, hemos hallado todas las partes externas de la generación en el mas perfecto estado de integridad, sin haber señal, ni cicatriz alguna que pueda hacernos sospechar y creer el supuesto desfloramiento, cuias cicatrices no dexarían de observarse, maiormente en una edad tan tierna, si hubiese precedido el concubito o introduccion del viril del presupuesto adulto; por cuyos motivos creemos firmemente que la vagina está intacta, no solo por hallarse tan estrecha su entrada, sino también porque en el día no hai, como hemos dicho, vestigio de haber sido dilatada violentamente; y sin embargo de que los facultativos N. y N. declaran que el orificio de la vagina estaba mas dilatado de lo que
(84)
correspondía à dicha edad; esta señal no prueba el desfloramiento, por ser mui equivoca; por consiguiente somos de parecer, que dicha niña no es ni fué desflorada. Y paraque conste donde convenga firmamos la presente Declaracion en N. à 6. de Junio (†) de &c.

L OS Cirujanos abaxo firmados certificamos, que por requerimiento del Alcalde Maior de esta Villa de N. hemos visitado en la casa de N. à Francisca N. doncella, hija de Pedro N. vecino de la misma Villa, que dixo tener 16 años, por sospecha de desfloramiento acaecido esta misma tarde; y examinada con la mayor escrupulosidad, hemos hallado que las partes externas de la generacion estaban contusas y lividas, el orificio de la vagina rasgado y abierto violentamente, cuia dilaceracion ha dado mucha sangre y la dá actualmente; como así mismo la referida Francisca tiene mucha dificultad en el andar; de cuías señales inferimos con evidencia, que la expresada Francisca N. ha sido desflorada. Por ser la verdad hacemos la presente Deposicion en &c.

(1) Notese que el estupro se intentó en la noche del 1. de Enero, y la segunda visita se hizo en seis de Junio del mismo año.
CAPÍTULO III.

DE LAS DELACIONES DE EXCUSA
ó exonerativas pertenecientes al foro
Eclesiástico.

4. OS Cirujanos abaxo firmados certificamos que el Reverendo P. Fr. Juan de N. Religioso de la Orden de N. Conventual en esta Villa de N. de edad 55. años, padece como cosa de tres meses hace, obscuridad en la vista; esto es, una catarata incipiente en ambos ojos, cuia enfermedad procediendo (según relación de los asistentes) de demasiada aplicación a la lectura; somos de parecer se abstenga el referido P. Fr. Juan de N. de este y cualquier otro ejercicio literario, y aun del rezo, exceptuando lo que sepa de memoria; pues de lo contrario cegará enteramente. Y por ser la verdad, &c.

2. OS Licenciados Don N. y Don N. certificamos, que el mui Ilustre Don Antonio de N. Dr. en ambos derechos, Presbitero y Canonigo de la Santa Iglesia Catedral de esta Ciudad, padece quince días hace dos ulceras en la parte media y anterior de la pierna derecha, las cuales se originaron de una fuerte contusión que recibió en dicha parte: y siendo el sujeto de avanzada edad y de una constitución enfermiza, juzgamos que para su curación se necesita mucha quietud y una larga administración de medicamentos, lo que le
le impide salir de casa y aun de su cuarto; y por ser la verdad, &c.

3. Los Cirujanos abajo firmados certificamos, que por auto provisto por el Dr. Don N. Provisor y Vicario General por el Ilmo. Señor Don N. Obispo de esta Ciudad de N. comunicado por el Reverendo Don Pedro N. Notario de la Curia Eclesiastica, hemos visitado, por motivo de impotencia, a Don Fernando N. soltero y vecino de la Villa de N. de edad que dixo tener 22. años; y examinado con la mayor exactitud, hemos hallado las partes externas de la generacion flacidas, extenuadas, y en una palabra, incapaces de erección, ni intromision; y confesando el mismo Don Fernando, que sus dichas partes jamás han dado muestra alguna de virilidad, le declaramos por ahora impotente. Y por ser la verdad, &c.

4. Los Cirujanos abajo firmados certificamos, que por auto provisto por &c., hemos visitado, por motivo de impotencia, a Francisco N. Carpintero, vecino de la Villa de N. de edad que dixo tener 30. años; y examinado con la mayor exactitud, se ha observado que sus partes externas de la generacion están bien conformadas; y aunque en el día no dá todas las muestras de virilidad, creemos que este defecto es accidental por haber hecho abuso del concubito; por lo tanto no se puede declarar impotente por ser curable dicha indisposición, &c.

Los
5. **Los Cirujanos abaxo firmados declaramos, que por auto provisto por &c., hemos visitado, por motivo de impotencia, a Pedro N. Labrador y vecino de la misma Villa, de edad que dixo tener 26. años cumplidos; y examinado con toda la atención posible, hemos notado que su estatura será como de cinco pies poco más, su rostro blanco y colorado, y bien barbado, con mucho vello en todo el cuerpo, sus miembros gordos y robustos, su voz recia y fuerte, el miembro viril bien conformado y con señas de virilidad, y el escroto mui pequeño y vacío, sin que se note cicatriz alguna en las ingles ni en toda su circunferencia. De todo lo dicho inferimos que el referido Pedro N. es testicondo, esto es, que tiene oculto uno o más testículos en el vientre, de lo que hai varios exemplos, y se infiere aun de las señales que dexamos expuestas; por lo tanto le juzgamos apto para la generacion. Por ser la verdad, &c.

6. **Los Cirujanos abaxo firmados certificamos, que por provision de la Curia Eclesiastica de este Obispado de N. comunica da por el Dr. Don Christoval N. Notario de la misma Curia, hemos visitado, por motivo de impotencia, a Teresa N. muger de Antonio N. Texedor y vecino de la Villa de N. de edad que dixo tener 19. años; y examinada con toda la atención posible, hemos hallado que la entrada de la vagina está entera mente cerrada por una membrana al parecer delgada, teniendo las demás partes exteriores.
(88)

res bien conformadas, de lo que inferimos que este defecto de conformación, a la que nosotros llamamos imperforación de la vagina, se puede vencer por el Arte; y por lo tanto no la podemos declarar por impotente ni estéril. Y por ser la verdad, &c.

VISITA DE CARCEL.

7. OS Cirujanos abajo firmados certificamos, que por auto provisto por el Alcalde Mayor de esta Villa de N. comunicada por el Escribano Andres N., hemos visitado uno de los calabozos de la Carcel de dicha Villa llamado comunmente el Rincon, el cual siendo sobre manera humedo y casi inaccesible a la luz y al aire, es también muy perjudicial a la salud de los reos. Por ser verdad, &c.

DE LA PREGNEZ.

8. OS Cirujanos abajo firmados certificamos, que por auto provisto por el Noble Señor Don Josef N. Oidor de esta Real Audiencia de N. comunicado por el Escribano de Num. Juan N., hemos visitado a Francisca N. soltera, natural de la Villa de N. de edad que dixo tener 28 años, por sospecha de estar embarazada; y observandose en ella muchas señales de las que comunmente acompañan a la preñez, somos de parecer que está preñada, por lo menos de cuatro meses, y que se debe tratar como tal. Por ser la verdad, &c.

EXO.
EXONERATIVAS DEL REAL SERVICIO.

EL LICENCIADO DON ANTONIO N. Cirujano Mayor del Regimiento de Caballería de N., del que es Coronel Don &c.

9. Certifico que Don Juan de N. Teniente de la Compañía de Don Felipe N. padece de seis meses a esta parte un herpes crustaceo universal, que no ha querido ceder a los medicamentos mas bien indicados: y como para la curacion de esta enfermedad son tan apropiados los baños y aguas de N., soi de parecer pase a ellas, con las cuales espero logrará restablecer la salud. Y por ser la verdad, &c.

DON PEDRO N. CIRUJANO MAJOR del Regimiento de Infantería de N., del que es Coronel el Brigadier N.

40. Certifico que Pedro N. Soldado de la Compañía de Don N. segunda del primer Batallon, padece un entrocelle o hernia verdadera completa del lado derecho, y complicada con escirrosidad del testiculo del mismo lado; cuias enfermedades sobre ser muy difíciles de curar, le impiden absolutamente cumplir las obligaciones de su estado; y por lo tanto declaro que el referido Pedro N. es inhabil para el Real servicio. Y por ser la verdad de orden del Sargento Mayor Don Joaquin de N. doi la presente en este Quartel de &c.

G2 EL
(30)

EL LICENCIADO DON JUAN N.
Cirujano Mayor del Regimiento de Infantería de N., del que es Coronel Don N.

11. Certifico que habiendo visitado al Recluta Alonso N., le he encontrado el vientre mui inchado y timpanitico y todo su cuerpo mui demacrado; de que infiero que el referido Alonso padece obstrucciones en el vientre difíciles de vencer; y por lo tanto le declaro inhabil para el Real servicio. Por ser la verdad, &c.

12. DON Pedro N. Cirujano Titular de la Ciudad de N. nombrado por Don Francisco de N. Alcalde Mayor de la misma para el reconocimiento de los doscientos hombres con que debe contribuir esta Provincia para el remplazo del Exercito; Certifico, que habiendo visto y reconocido a Juan N. natural del Lugar de N. de este Corregimiento, hijo de Jaime y Maria N. consortes, remplazo presentado por la Justicia del expresado Lugar; le hallo habil para el Real servicio a que se destina; y para que conste doy la presente en &c.

13. Y O el Cirujano abaxo firmado certifico, que Antonio Lopez vecino del Lugar de N. Corregimiento de N., hijo de Antonio y Teresa N. Quinto presentado por la Justicia del expresado Lugar, padece un enteromfalos o hernia umbilical; por lo tanto le considero inhabil para el Real servicio. Por ser la verdad &c.
T A B L A
DE
LOS CAPITULOS CONTENIDOS
EN ESTA OBRA.

Sec. I. De la Teorica general de las Relaciones Chirurgico-Legales... pag. 1.
Cap. I. De lo que se entiende por Relacion; y de sus Diferencias... Ibidem.
Cap. II. De las Condiciones que se requieren para hacer las Relaciones. pag. 5.
Cap. III. De otras Condiciones necesarias... pag. 6.
Cap. IV. Del modo de inspeccionar los cadaveres... pag. 14.
Sec. II. De la Teorica particular de las Relaciones... pag. 18.
Cap. II. De los Venenos... pag. 30.
Cap. III. De los Ahogados... pag. 35.
Cap. IV. De los Sofocados... pag. 47.
Cap. V. De la Virginidad... pag. 50.
Cap VI. Del Desfloramiento... pag. 56.
Cap. VII. De la Impotencia... pag. 59.
Cap. VIII. De la Esterilidad... pag. 63.
Cap. IX. De la Preñez... pag. 65.
Apendice de la visita de Quintos y Reclutas... pag. 69.
Sec. III. De las Formulas de las Relaciones Judiciales... pag. 71.
Cap.
Cap. I. De las Relaciones Denunciativas. . . . . . . . . . . . . . . . . pag. Ibi.

Cap. II. De las Relaciones Consecutivas. . . . . . . . . . . . . . . . . pag. 75.

Cap. III. De las Relaciones de excusa o Exonerativas. . . . . . . . . pag. 85.
Exonerativas del Real servicio. . . . . pag. 89.

FIN.
Publicacions del Seminari PERE MATA, de la Unitat d'Ensenyament i Recerca de Medicina Legal i Laboral i Toxicologia de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona.


PROGRAMA DEL III CONGRÈS d'Història de la Medicina Catalana. Lleida, 4-6 de juny de 1981. 32 pp. (Coedició amb el Col·legi Oficial de Metges de Lleida.)


HUGUET RAMIA, Emilio: Determinación del cad-


PROGRAMA DEL PRIMER CONGRES CATALÀ de Medicina del Treball. 1984. 36 pp.


CAMPS I SURROCA, Manuel; CAMPS I CLEMENTE-

PROGRAMA DEL IV CONGRES d'Història de la Medicina Catalana. Monestir de Poblet-Tarragona, 7-9 de juny de 1985. 36 pp.


GIMBERNAT. *Revista Catalana d'Història de la Medicina i de la Ciència*. Volum VI. 1986. 382 pàgines.


MONTAÑA I BUCHACA, Daniel * Aspectes sanitaris dels Arxius de les parròquies del terme i vila de Terrassa als segles XVI, XVII i XVIII.*
