

# **HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL Y LOS PERITAJES MEDICO FORENSES EN EL URUGUAY (1724-1883)**

*Dr. Augusto Soiza Larrosa*

## **Introducción**

Desde que nuestro país tuvo autoridades civiles, bajo la dominación hispánica, comunales primero y gubernativas después, la administración de justicia debió buscar la colaboración de médicos, cirujanos o “entendidos” en el arte de curar, para practicar peritajes sobre personas vivas, sus cadáveres e incluso sobre sus restos esqueléticos.

Ha sido una regla general que en tanto el ordenamiento jurídico fue perfeccionándose, surgieron exigencias de asesoría especializada que gradualmente fueron incorporándose a las primitivas leyes y sus recopilaciones bajo forma de códigos. La necesidad de regular racionalmente los procedimientos jurídicos, promovieron la aparición de las primeras codificaciones de procedimientos, y desde entonces el peritaje médico quedó estipulado como exigencia legal.

Esta progresión en la tecnificación de la justicia, que históricamente se aprecia en las más antiguas sociedades (en Roma, Lex Regia 715 a 673 a.C.; en China, Shi-Yang-Lu, 1217; India, Dahrmashastra o Código de Manu 900 a 600 a.C.; Francia, Edicto de Godefroy de Bouillon 1073 a 1250), también se cumplió en nuestro territorio. Apenas se poblaron las primitivas manzanas de San Felipe y Santiago de Montevideo (1724-26), surgieron los incidentes y problemas jurídicos de toda congregación humana. El primer Cabildo se instaló en 1729. Los escasos profesionales de la medicina, con su rudimentario bagaje de conocimientos medicoquirúrgicos generales y más reducidos aún conocimientos de la medicina como auxilio a los foros o tribunales, debieron prestar su concurso a las poco ortodoxas autoridades judiciales. En lo que va desde esa época, hasta el advenimiento de los estudios médicos universitarios (1875-76), y luego la creación de la Cátedra de Medicina Legal (con la propia Facultad, pero provista interinamente en 1877 con Diego Pérez), culminando con el reconocimiento de la Medicina Legal como especialidad médica (1972), la historia de las ciencias medico forenses en el Uruguay, ha recorrido nada menos que 260 años. Resumir un cuarto de milenio, dos siglos y medio, en la historia de una especialidad médica, es labor nada sencilla, cuanto cautivante, sobre todo si se advierte la inexistencia de bibliografía al respecto. El lector encontrará aquí pues, fundamentalmente una historia del peritaje medicolegal, más que de la Medicina Legal, lo que obviamente escaparía a la índole de esta obra.

## **El marco jurídico bajo la dominación hispánica (1724-1811)**

Siendo dependencia de la gobernación y luego virreinato del Río de la Plata, nuestro territorio se rigió por los ordenamientos jurídicos de España.

### **A - El Derecho primitivo en España**

Hasta la fecha de 1492, arbitraria pero significativa (reconquista de Granada, en manos musulmanas, por los Reyes Católicos de Castilla y Aragón), la regulación jurídica estará a cargo de los “Privilegios o Fueros Municipales”. Cada región liberada

de la ocupación árabe, elaborará su propio “Fuero”. El Fuero define las obligaciones de los vasallos para con su Señor. De los Fueros locales, nacen los municipales. Elegido un magistrado éste hace cumplir las leyes del Fuero.

En los Fueros ya se establecen las regulaciones de la Prueba. El Fuero de Oviedo (780), de León (1068), de Miranda, de Aragón, suprime la “ordalía” como método de prueba empleado en la baja Edad Media. Consistía en un duelo o “combate judicial”, que se proseguía aún hasta la muerte; el vencido era declarado culpable.

El Fuero de la Vieja Castilla (1250) establecía un baremo de indemnización en “sueldos” para las lesiones corporales (la pérdida de un ojo se indemnizaba con 100 sueldos). El Fuero Real (recopilación finalizada en 1255) estipula que para ejercer la medicina es necesario probar que se es buen médico. Muy importante fue el Fuero o Código de las Siete Partidas (1263-1265) por ser una síntesis de las leyes existentes y servir de tratado legal de aplicación general. Hay en este código, exigencias de pruebas judiciales para la virginidad, ejercicio médico ilegal, suicidio (no se permitía sepultar a los suicidas en tierra sagrada). El Fuero de Salamanca (1343) contiene 370 artículos y establece penas de tipo pecuniario.

Las Ordenanzas Reales de Castilla (1485) establecen lo que hoy llamase Estado peligroso”, con aplicación a los vagabundos. Esta concepción, que en nuestra ley N° 10.071 ha plasmado con respecto a la vagancia, mendicidad y estados afines, fue muy utilizada en nuestro país a lo largo de la historia, y es una continuación de aquellas disposiciones del S. XV.

El Rey legislaba y era la única fuente de justicia civil y criminal. Delegaba su autoridad en diferentes niveles de administración: a) el Consejo Real (Tribunal Supremo para las Apelaciones); b) los Alcaldes de Corte (celebraban vistas y dictaban sentencias); c) la Cancillería o Tribunal de Apelación de Valladolid (en 1492 se fundó un segundo, que se instaló desde 1505 en Granada); d) Corregidores, e) Jueces Municipales elegidos localmente al amparo del Fuero.

Para Indias (América, hoy), surgió el Consejo de Indias, equivalente al Consejo Real de la Península. Fue un órgano de gobierno y Tribunal de apelaciones, que entendió en los asuntos correspondientes, entre otras regiones, a las diez Audiencias de Indias.

En toda esta etapa del ordenamiento jurídico español, la intervención de médicos y cirujanos es ocasional. Recién en 1231 se establece una Cátedra de Anatomía en la Universidad de Lérida, por lo que recién con posterioridad surgirá la posibilidad de autopsiar los cadáveres como auxilio judicial. Ello se autorizó en 1322 en el Hospital de Nuestra Señora de Guadalupe, en Granada; en 1340 en Burgos; en 1442 en el Hospital de Guadalupe, en Extremadura.

A partir de la reconquista de Granada en 1492, se asiste a un gran segundo período en el ordenamiento jurídico español, que tendría aplicación en Indias. No existía un código actualizado que resumiera la enormidad de leyes dictadas en tantos años. Muchos estatutos habían sido promulgados, y otros caído en desuso desde las “Partidas” (1263-1265), y el “Ordenamiento de Alcalá” (código de 1348). Se promulgan entonces muy importantes códigos: a) ordenamiento de Montalvo (1485), obra del doctor Alfonso Días de Montalvo, que recopiló las Pragmáticas, Cédulas, Cartas e Instrucciones dadas por los Reyes desde Alfonso X El Sabio; b) Leyes de las Cortes de Toro (1502-1505), donde se pena severamente el falso testimonio; c) Recopilación (de 1577), en que se tratan aspectos relativos a los tribunales y prácticas judiciales; d) Nueva Recopilación (1775); e) Novísima Recopilación (1805) donde hay normas para la enseñanza y el ejercicio de la medicina, como la obligación de la concurrencia de los estudiantes a los hospitales.

Los dictámenes medicolegales son por supuesto rudimentarios. Véase lo que dice un cirujano forense español del S.XVIII (Fernández del Valle):

*“...se infiere que la Historia de la Cirugía Forense se ha de reducir a la de la Cirugía General, o a la de ésta, unida con la Medicina, especialmente la antigua... Hipócrates, Celso, Esculteto, Vesalio y otros, en distintos sitios de sus obras, tratan del general descuido que observan, acerca del modo de exponer a los jueces los casos criminales (y que) ni practicaban como debían su profesión, causa por la que daban lugar a diferentes absurdos: entre otros... es el de la libertad y falta de conocimientos con que exponían a los magistrados y jueces los casos que se debían litigar y decidir por el derecho, particularmente los criminales”* (págs. 26 y 27).

Atribuye ese autor gran importancia a la edición del Código de Carolino de 1532, en el desarrollo del arte de dictaminar ante los tribunales.

Es probable que la medicina forense haya tomado auge luego de la edición del llamado Código Carolino, de varios autores, pero mandado imprimir por el emperador Carlos V, en Ratisbona en 1532, bajo título de “Constituciones Criminales”. Allí, en texto alemán, se trata del infanticidio, homicidio, veneno, aborto y abortivos. Se impone la pena capital. Se ordena a los jueces que tomen declaración a los cirujanos y a los que sean “inteligentes” acerca de las heridas que puedan causar la muerte. Disponía que las mujeres “sospechosas” fuesen revisadas por comadronas.

La literatura medicolegal en España es aún inexistente, salvo alguna excepción como la de Juan Fragoso, “Ensayos Tanatológicos y Cómo Exponer Delante de los Juzgados”, editado en Toledo en 1570. (Derobert, Ibarra y Rodríguez).

## **B – El Derecho Español aplicado en Indias, incluido nuestro territorio**

El Derecho que tuvo aplicación en las Indias Occidentales (América) conocido como “Derecho Indiano”, estuvo integrado por una vasta gama de normas, confusas y diversas en tiempo y espacio. Incluían Cédulas, Ordenes Pragmáticas, Provisiones, Cartas Reales, Instrucciones, Ordenanzas. Eran dictadas por el Rey, pero también por sus autoridades delegadas, como el Consejo de Indias, la Casa de Contratación de Sevilla, los Virreyes, Gobernadores e Intendentes.

Recién en 1680, el Rey Carlos II dispone la “Recopilación de las Leyes del Reyno de Indias”, que comprenderán 218 Títulos con 6385 Leyes.

El Derecho Indiano, cuyas normas habían sido declaradas de cumplimiento y ejecución obligatorias a pocos años del descubrimiento, en una ley de 1528, tenía primacía sobre todo otro Derecho. Cuando se preveía que con la aplicación de una norma, se provocaba un daño o escándalo mayor que el que se quería reparar, se “acataba pero no se cumplía”. Luego de la “Recopilación” de 1680, hubieron por supuesto resoluciones posteriores que si bien se admitieron, no fueron recopiladas.

Podía darse la situación que el Derecho Indiano no pudiera ser aplicado por insuficiencia o ausencia de normas específicas. Para tales casos se aplicaba el Derecho Castellano o “Derecho español en Indias”. Como éstas quedaron políticamente incorporadas a la corona de Castilla, LAS NORMAS CASTELLANAS RIGIERON CON VALOR DE DERECHO SUPLETORIO. Pero en su aplicación, como lo mandaba la “Recopilación de Indias” ley 2, tít. 1 libro 2, se debía seguir un orden de prelación, de esta forma: a “Nueva Recopilación”, reimpresión de una anterior, con menciones aclaratorias o “autos acordados”, de 1775; b) Leyes de las Cortes de Toro, 1502.1505; c) Ordenamiento de Alcalá, 1348; d) Fueros Municipales; e) Fuero Real, 1255; y e) Partidas, 1263-1265.

Referente a las llamadas “Recopilaciones” del Derecho Castellano, diremos que la “Recopilación”, se hizo por mandato de Felipe II en 1557; la “Nueva Recopilación”, de 1775, fue una reimpression de la anterior a la cual se le agregaron notas aclaratorias o “autos acordados”; y que la “Novísima Recopilación”, que incluyó más “autos acordados” y promulgada por Carlos V en 1805, probablemente se aplicó muy poco en el Río de la Plata. Está muy cerca el levantamiento de mayo de 1810.

Y en cuanto a la “Recopilación de las leyes de los Reynos de Indias”, culminada por el doctor Juan Solórzano y Pereira, aprobada por el Rey Carlos II por Real Orden de 16 de mayo de 1680, y mandada publicar al siguiente año, diremos que consta de nada menos que nueve libros. Lo referente a leyes, provisiones, cédulas y ordenanzas, se encuentran en el libro 2º; las autoridades y atribuciones en las ciudades (alcaldes, alguaciles, escribanos y notarios), competencias, procedimientos y juicios se encuentran en el libro 5º; el castigo de la vagancia, establecimiento de cárceles, los delitos y sus penas, en el libro 7º. Todavía falta el historiador médico que penetre con espíritu crítico en todas estas normas referidas a nuestro país, en lo atinente a la medicina. (Blanco Acevedo; Cestau).

## **C – La Administración de Justicia en la Banda Oriental durante la Dominación Española**

### **1) La “Potestad de Juzgar”**

Montevideo tuvo desde su origen una “Justicia Propia”, llamada “Ordinaria”, para diferenciarla de la Justicia radicada en niveles más jerarquizados (Buenos Aires, Charcas, Sevilla, etcétera), Dicha Justicia estuvo radicada en los cabildantes, que debían actuar a modo de jueces en materia civil y criminal. El primer Cabildo se estableció en 1729 por Zavala y se instaló en 1730, (1º de enero), en la casa del capitán Pedro Gronardo (en Piedras e Ituzaingó; véase la placa conmemorativa); desde 1737, en su actual ubicación (Juan Carlos Gómez y Sarandí). (Bresciano).

La “Potestad” para juzgar alcanzaba a distintos “Fueros” o jurisdicciones: el “Fuero común” abarcaba a la generalidad de las personas, todos estaban sujetos a él pues era de orden público; pero podíase invocar pertenecer a otro “Fuero”, debiendo probarlo (eclesiástico, militar, de marina, mercantil).

### **2) Ámbito y Jurisdicción Judicial**

La jurisdicción de Montevideo excedía por supuesto la hoy conocida. Iba por el oeste desde el arroyo Cufre hasta las sierras de Maldonado y el Pan de Azúcar en el este; por el sur el Río de la Plata; y por el norte el nacimiento de los ríos San José y Santa Lucía respectivamente. Comprendía así los hoy departamentos de Montevideo, Canelones, San José y parte de Maldonado, Florida, Lavalleja y Flores. El resto de la Banda Oriental dependía de Buenos Aires.

Al ir estableciéndose nuevas poblaciones, con sus propios Cabildos se crearon jurisdicciones en el “recinto de la villa y sus chacaras” (sic).

Hacia 1730, sólo una pequeña zona dentro de los límites del actual Montevideo, era la zona urbana, donde se ubicaban los “solares” para los pobladores; todo lo demás lo constituían la zona de “chacaras”, y la llamada “estancia del Rey”.

Las atribuciones judiciales no eran las únicas en cuanto al Cabildo; las tenía también policiales, de milicias, administración de cárceles, higiénicas; en acuerdo con el

Gobernador, tomó también las medidas tendientes a la fundación del primer hospital de la ciudad.

### **3) Organización de la Administración de Justicia.**

El Cabildo ejerció la justicia “ordinaria” a través de sus miembros. Los Alcaldes de Primer y Segundo Voto, tenían atribuciones y administraban la justicia en lo civil y criminal sin límites. El Alcalde Primer Voto era también Juez de los Naturales; el de Segundo Voto, Juez de Menores. Las leyes de Indias les concedía toda la jurisdicción “ordinaria” que por derecho fuere necesaria. Se subrogaban por ausencia.

Fuera de las ciudades y villas, ejercían la jurisdicción “ordinaria” los Alcaldes de Provincia, y los Alcaldes de la Santa Hermandad.

Las primeras autoridades en Montevideo, fueron don José de Vera y Perdomo (Alcalde de Primer Voto), don José Fernández Medina (Alcalde de Segundo Voto), naturales de Canarias; don Bernardo Gaytan (Alcalde Provincial) y Juan Antonio Artigas (Alcalde de Santa Hermandad), ambos bonaerenses.

A los Alcaldes no se les exigía ni lectura ni escritura, pero sí ser beneméritos y limpieza de sangre (linaje). Con el tiempo pudieron ser jueces los españoles del “gremio de abogados” (sic) y comerciantes de la ciudad. Todos estos pormenores nos van ilustrando acerca de cuanta ilustración medicolegal se podía exigir a los médicos de la colonia. La obvia insuficiencia en conocimientos jurídicos profundos, se suplió mediante la llamada “delegación de administración de justicia”, que en los hechos sólo se aplicó para casos de ausencia o enfermedad. Pero fundamentalmente por las “asesorías letradas”, esto es, la consulta a profesionales del Derecho. Las “asesorías” de los jueces, podían ser “necesarias” (nombradas por el Rey; no las hubo aquí), o “voluntarias”. Estas fueron muy comunes, aunque en Montevideo, por no haber letrados durante muchos años, hubo de recurrirse a los de Buenos Aires. Se trataba de una función onerosa, que obligaba al Juez sólo en las asesorías “necesarias, pero que en la práctica, aún en las “voluntarias”, era siempre acatada por el magistrado que la pedía.

Los otros cabildantes que integraban la Administración Judicial, eran: el Alguacil Mayor o Ministro Executor, portaba la Vara de la Justicia a imitación de los Alcaldes, supervisaba la cárcel y los prisioneros; hacía ejecutar los mandamientos de los Alcaldes; el Juez de Fiestas, que pedía aplicar penas reglamentarias; el Juez de Policía, para la conservación del orden público e higiene de la ciudad; el Fiel Ejecutor, aplicaba penas a los que engañaban con la venta de víveres a los compradores. Figura muy importante era el Escribano, que redactaba las actas y autorizaba los actos de los jueces y del Fiel Ejecutor.

En 1771 se crearon los “Jueces Comisionados”, sólo para la fase de instrucción, no de sentencia. Ya casi el S. XIX, por surgimiento de caseríos y poblados, apareció el “Juez de Barrio” o “Alcalde de Barrio”, con funciones más bien de policía y administración. Aún al fin de la dominación española, existieron los “Alcaldes o Jueces de Calle”, con cometido de vigilancia excepcionalmente judicial.

### **4) El procedimiento judicial**

Era bastante anárquico por el propio carácter de los jueces. En la jurisdicción militar, el proceso era mucho más preciso. En el “fuero común”, donde sólo hay Juez que instruye y sentencia (no hay fiscal, quien recién hará su aparición desde 1761) y en materia criminal, el proceso se abría con la denuncia en persona o por escrito. Podía

hacerse ante el Gobernador o ante el Alcalde. También podían denunciar los terceros, o los militares en función policial. Era ésta la “cabeza del proceso”.

Salvo excepciones, se decretaba la prisión.

**EN CASO DE HERIDAS O MUERTE SE HACIA RECONOCER A LA VICTIMA POR EL CIRUJANO:** éste recibía sus honorarios fijados por el Juez a costa del acusado. Por razones coyunturales, los primeros cirujanos (y por ende los primeros médicos peritos) fueron militares. El primer cirujano de Montevideo fue Diego Francisco Mario (Schiaffino, II:62), civil, probablemente traído por Alzáibar con las primeras familias pobladoras en el navío “Nuestra Señora de la Encina” en 1726. Muy poco estuvo en Montevideo, y habiendo recibido para habilitación la casa que fuera de Pedro Gronardo, ya fallecido, la traspasó a otro poblador en 1730, abandonando la ciudad a fines de ese año, o principios de 1731. Es su casa la que ahora será destinada, como se dijo más arriba, para Cabildo. El segundo cirujano, y primero del Presidio, este es militar, fue Esteban de Almanza (Schiaffino, II: 64), probablemente venido con el segundo contingente de familias conducidos por Alzáibar, junto con cien hombres de tropa, en 1729. Esteban de Almanza suscribió el 24 de julio de 1731, un certificado de reconocimiento de un herido en la vía pública (Ferrés, pág. 26), que es el más antiguo reconocimiento médico forense que ha encontrado. Habrá que esperar más de treinta años desde la retirada de Diego Mario, para que se afinque otro cirujano civil en Montevideo.

Sigamos con el procedimiento judicial. Seguía en el expediente, el interrogatorio, declaraciones, vista y traslado al imputado, ratificación de la confesión del reo y declaraciones prestadas (prueba de plenario), que podía ampliarse. Alguna defensa del reo, y luego la sentencia. Se consideraban elementos de prueba, documentos, testigos, inspecciones oculares y peritajes. (Ferrés).

## **5) Las cárceles**

Durante la dominación española existieron en Montevideo la cárcel llamada “Pública”, anexa al Cabildo, y la “Cárcel de la Real Ciudadela”, militar, y sólo por excepción empleada para delitos comunes.

Las condiciones de reclusión eran muy penosas. El Cabildo trató en 1787 la situación. Había un aumento de delincuentes por el ya crecido número de habitantes (250 habitantes en 1730; 4.270 en 1778). Las enfermedades de los reclusos aumentaban y también la mortalidad. El reo Manuel Gómez había muerto sofocado en la cárcel; Justo Suárez y Mateo Moreno habían expirado a pocas horas de sacados de la cárcel hacia el hospital. Se ahogaban con el calor en un recinto donde apenas cabían seis presos, trepando desesperados para inhalar el escaso aire que entraba (Acuerdos Cabildo Montevideo, XVII: 223). (Fernández Saldaña, pág. 9).

## **Los Peritajes Medicolegales en la Época Colonial (1724-1811)**

En teoría, podían ser solicitados ante hechos criminales o civiles; pero también existían relacionados con el fuero militar o eclesiástico. Las muertes violentas, envenenamientos, heridas de todo tipo o infanticidios eran hechos criminales. La legitimidad de recién nacidos, la determinación de niño prematuro o de término, la “superfetación” (probable adulterio por preñez doble), todo lo relativo a las boticas e higiene ambiental, eran problemas civiles. En el fuero eclesiástico cabían problemas como el bautismo de monstruos humanos, impotencia y esterilidad, la sepultura de cadáveres en las iglesias o reconocimiento de los huesos de un “Santo”.

Una sociedad embrionaria como Montevideo o sus aledaños del S. XVIII poblada por peninsulares rudos y temperamentales, determinó que las violencias físicas, intencionales o accidentales (trabajos de campo), fueran la causa más frecuente de dictámenes medicolegales.

En general el “Forense” era un cirujano (se discutía si los profesores de Medicina podían asesorar a los jueces, o sólo debían ocuparse de la “Teoría de las enfermedades”). Había una tajante distinción entre los médicos; los Profesores de Cirugía se ocupaban de las enfermedades externas; los de Medicina de las internas. Si las violencias corporales (enfermedades externas por antonomasia) eran tan frecuentes y daban lugar a intervención judicial prácticamente siempre, es fácil comprender por qué la medicina forense fue patrimonio casi exclusivo de los cirujanos. Claro que los Profesores de Medicina también podían hacer dictámenes, por sí o asociados a los cirujanos, pero en general quedaban relegados si ejercían estos últimos en el lugar. Por igual razón, no se solicitaba dictámenes a los parteros, herniarios o flebotomos. Sólo en circunstancias realmente de excepción, por no haber médico hubo de pedirse que se expidiera en la región de Minas a un “inteligente”, José Demartino, con respecto al estado de un niño que había sido castigado por sus padres, al no poder ser examinado por el médico de Policía (Barrios Pintos, I: 163). Esto sucedió a mediados del S. XIX.

De algunos cirujanos de esta primera etapa de nuestra historia, han quedado dictámenes médico forenses. Entre ellos citamos a Esteban de Almanza, cirujano del Presidio; Francisco Martín, Cirujano de la tropa, en Maldonado que hizo la primera autopsia que conocemos; Francisco Martínez; José Plá; Francisco Antonio Lamela, “Cirujano latino<sup>1</sup> examinado por el Real Protomedicato de Madrid y el de Cádiz”; Diego Garrido; Santiago Carsín, José F. González, en Soriano; Juan Lamego, “maestro de Cirujano”, en Soriano.

Algunas veces hubieron de expedirse idóneos, como don Gregorio España, “práctico en este país en el estado quirúrgico”, en Soriano; o como Lucas García residente en Montevideo y práctico en el manejo de la medicina, requerido en 1758 por el Alcalde a quien le servía “cualquiera persona hábil en medicina” al no estar el Cirujano del Presidio o de la tropa. Incluso alguna vez debió expedirse un cirujano de navío del apostadero de Marina, cuyo barco estaba fondeado en el puerto (declaración del cirujano del navío “El Soberbio” en 1748).

La función forense del cirujano era una extensión natural del ejercicio profesional: era natural que los cirujanos militares (del Presidio o de la tropa; accesoriamente de los navíos) ejercieran como médicos civiles y también forenses. Recién en el S.XIX el Cabildo de Montevideo nombrará a un cirujano como “Médico de Ciudad” con funciones forenses.

## **A – La pragmática medicolegal**

### **1) Reconocimiento de heridos**

Frente a heridos, el dictamen básicamente debía establecer la condición de mortal o no de las lesiones. Para ello se prestaba atención preferente a la topografía. Si el caso era muy evidente, el diagnóstico se hacía de inmediato; en caso contrario se

---

<sup>1</sup> “Latino” por haber cursado estudios en latín. Podían ejercer Medicina o Cirugía, pero no ambas. Los Cirujanos militares o médicos de Presidio, tenían título originario de los Reales Colegios de Cirugía de Barcelona o de Cádiz

esperaba el tiempo necesario pues se reputaba como muy riesgoso para el crédito profesional, proceder con ligereza:

*“Las heridas se diferencian entre sí esencialmente... de esta diferencia se sigue que cada una tiene sus síntomas propios, y de consecuencia están expuestas a que le sobrevengan varios accidentes: unos y otros se dividen en primitivos y consecutivos; su esencia varía por sólo el tiempo en que se verifican...Este período es diferente en cada clase de herida... Esta variedad y el tiempo en que se ha de verificar, es imposible lo pueda prever el Profesor, y es la razón porque no puede determinar el éxito (muerte) del herido para deponerlo. Estos hechos deben obligar al Cirujano a que no declare más de lo que advierte en la actualidad; lo podrá hacer sin escrúpulo después que haya pasado todo el término que tardan en presentarse los efectos de la herida, según su clase. Será prudente esperar algún tiempo más, por si se presenta algún fenómeno no conocido ni observado”* (Fernández del Valle)

Se recomendaba tener presentes ciertas pautas en el examen médico:

Deben haber testigos y escribano.

El herido debía ser desnudado; si era necesario se rasuraría pelo y vello; ponerlo en la posición más conveniente para inspección.

Se describirá número, extensión, “figura” (forma) y partes que interesaba la herida.

Observar si hay o no cuerpos extraños y si conviene extraerlos. Procuraría saber al “construcción del instrumento”.

Recién luego se pasaría a la curación de las heridas.

Luego se establecería el pronóstico, para lo cual se recomendaba tener en cuenta: a) todo lo referente al instrumento (extensión, peso, forma); b) situación del herido y heridor; c) si el herido estaba borracho o había comido antes; d) su edad, enfermedades padecidas y actuales; e) finalmente, todo debía ser conservado en secreto. Ningún Cirujano podía levantar un apósito que otro había aplicado, hasta transcurrido el plazo “señalado por el arte”, salvo que mediare orden del Juez.

Finalmente, había que elaborar y elevar la “Declaración” (Dictamen). Es entendible que el dictamen pudiera ser elaborado por cualquier cirujano; pero se recomendaban una serie de requisitos a tener en cuenta que afirmaban la validez y competencia del documento. Las cualidades de la declaración se referían a su autor (un cirujano capacitado), a su veracidad (se debía decir solamente la verdad); la descripción detallada de las heridas y el compromiso de estructuras; el establecer claramente si las lesiones son o no mortales. El meollo del dictamen estribaba en esto último. Las heridas se reputaban mortales por dos causas: por su esencia (una herida penetrante en cavidad), o por accidente (por su espontánea evolución, por descuido o ignorancia del cirujano tratante, por causa imputable a negligencia del herido o sus asistentes o malos remedios). Un pronóstico en cuanto a las heridas podía ser “dudoso”, fuere por insuficiencia del “arte” o por el estado del enfermo.

Recomendaba Fernández del Valle, no pronosticar decisivamente la muerte o curación a pesar de lo instruido del cirujano; ser breve en el dictamen usando voces inteligibles y explicando, si fuere necesario los términos propios del “arte” para disipar toda duda el Juez; llegar a dar una idea acabada de la causa de la muerte y si alguna otra hubo contribuido al desenlace fatal y no hubiera sido sospechada. Por supuesto negar la firma a deposiciones hechas por otros.

A tantos años de distancia de haber sido escrita esa obra (1797) poco o nada hubiéramos agregado en cuanto al reconocimiento de un herido.



## **2) Dictámenes acerca de heridas, existentes en los Archivos Judiciales en la Banda Oriental, en el S.XVIII**

Los repositorios judiciales coloniales han sido particularmente explorados por Brignole, Ferrés y Díaz de Guerra.

A un año y medio de constituido el Cabildo de Montevideo, el Cirujano del Presidio don Esteban de Almanza, reconoció un herido en la vía pública. Destaca que presentaba cinco heridas, siendo dos de ellas mortales, sobre el corazón y los riñones, “resollando por ellas”. Ha sido el dictamen más antiguo que hemos encontrado, y fue localizado por Ferrés, en el Archivo del Juzgado Letrado de 1ª Instancia Civil de 1er. Turno, Expedientes de 1731. Esteban de Almanza, que suscribió la declaración el 24 de julio de 1731, fue el segundo cirujano de Montevideo.

El 1º de noviembre de 1748, el vecino José Nieva entró en la ciudad “mortalmente herido” de un balazo, recibido en la campaña. El cirujano del navío “El Soberbio”, quien cura al herido, declara: “que la lesión consistía en dos balazos que lo atravesaban; las balas estaban “mordidas” a propósito, las cuales pudo extraer haciendo una contra-abertura. Las heridas tenían carácter de mortales. Basándose en este dictamen, el Alcalde dice que fue herido con “alevosía”, pues las “heridas las ejecutó con balas mordidas y por detrás” (Arch. Juzg. Ldo. 1ª Inst. Civil 1er. Turno. Expedientes 1748, cit. por Ferrés, pág. 40).

El 18 de octubre de 1790, el facultativo don José Gonzáles, reconoce en Soriano dos heridos. Uno de ellos, Antonio González, “tiene dos horribles heridas contusas en la cabeza, la una enfrente de la sutura o comisura que une el hueso coronal con los parietales, y la otra enfrente del hueso occipital; esta es de bastante riesgo y la otra no menor por poderse trascolar materia o algún humorcillo por dicha sutura y caer a la dura y pia mater comunicando a la médula oblonga y provocar la muerte del paciente, y tener otra herida de instrumento punzante en un muslo que parece haber sido hecha con un cuchillo o estoque”. Agrega luego que no son mortales, pero que pueden agravarse debido a “los vientos que entran en la cárcel”, así como a la humedad y otras incomodidades consiguientes. Por ello dispuso que luego de curarse, “se aliviase” en la prisión, esto es, se les dispensase mejor tratamiento. Quince días después, el mismo facultativo realiza el dictamen definitivo, certificando la curación de ambos heridos. Solamente uno de ellos, José León Abrigo, “siente interiormente algún dolorcito que puede ser ocasionado por algún flatillo que haya quedado encerrado por haber sido herida penetrante, pero de la herida está perfectamente sano sin riesgo ninguno” (Arch. Juzg. Ldo. Mercedes, cit. Por Lockhart, pág 3).

El mismo facultativo José Faustino González, que es el primer médico de que se tiene mención en Mercedes, presenta un informe en mayo de 1790. Se trataba del herido Miguel López, presentando una puñalada “bajo el sobaco efectuada con cuchillo de marca maior, penetra hasta la cavidad vital, por no haberse podido sondar con la tintera, por razón de haber sido herido cuatro días hace, y con esta dilación sobrepuso la carne de la herida e impidió su reconocimiento interior, pero se reconoce haber respirado por dicha herida por razón de estar la ventosidad encerrada entre cuero y homóplato”. (Cit. Por Lockhart, pág. 4)

Don Cosme Álvarez, Teniente y Tesorero de Oficiales Reales, hirió con su espada en la cabeza a un negro que conducía una carreta de bueyes. Se requirió la presencia del Cirujano del Presidio o de la Tropa, pero no se encontraba en Montevideo. Requirió el Alcalde entonces “cualesquiera persona hábil en medicina”, interviniendo como perito don Lucas García, residente en Montevideo, práctico en el arte. En su

dictamen, del 6 de marzo de 1758, dice que “se le presenciaba en la cabeza” una herida “de tres dedos de ancho de abertura... en el güeso coronal con fractura”. Hizo un pronóstico reservado, pero el herido curó pronto (Arch. Juzg. Ldo.1ª Instancia Civil 1er. Turno. Expedientes 1758; cit. Por Ferrés, pág 157).

Doña Pascuala Correa, pidió en Montevideo en 1781 el divorcio de su esposo Francisco Antonio Ituarte, quien la maltrataba. Presenta como prueba de ello, un certificado expedido por don Francisco Antonio Lamela, “cirujano latino examinado por el Real Protomedicato de Madrid y el de Cádiz”. Dice haber concurrido al Cabildo, llamado por el carcelero (la demandante había sido confinada en prisión por el incidente), encontrándola en cama, con una “calentura” que según le afirmaba, era de resultas de los golpes sufridos. Los que no examinó por estar en “parajes ocultos”. Esta es una prueba de que en aquellos tiempos también los facultativos certificaban cosas que no habían comprobado, algo así como un “certificado de complacencia” (Arch. Curio de Montevideo. “Causas Matrimoniales” 1777, leg.2; cit. Por Apolant, II:891).

### **3) Disección y Reconocimiento de Cadáveres**

Lo que hoy conocemos como autopsia o apertura de cavidades, no era habitual en la época, ni lo fue por muchos años. En general se estilaba reconocer las heridas en el cadáver, esto es inspeccionarlas “de viso”, y sondarlas para ver si eran penetrantes y qué órganos podían haber comprometido. Si con estas maniobras no bastaba para extraer conclusiones, se disecaba la región herida, o se procedía a la apertura de cavidades. Recordemos que la cirugía se limitaba al tratamiento de las enfermedades externas (fracturas, heridas, luxaciones), y que no existía una verdadera medicina operatoria. De allí que las autopsias como hoy las entendemos, eran maniobras propias para peritos avezados, conocedores de anatomía, facultativos con estudios serios en el arte médico. La autopsia era asimilada a la anatomización del cadáver, de ahí que se le llame “disección”.

La justificación de la disección (autopsia) era exclusivamente saber si la herida era mortal por su esencia o por accidente, este último no imputable al heridor; o indeterminable. No se hacían autopsias por otras razones que muertes violentas.

En el antiguo Derecho Canónico, se exigía que los peritos dictaminaran las causa de las muertes violentas y si las heridas eran mortales (Decr.Greg. lib. 5 tít. 12 cap. 18). En las “Constituciones Criminales” de Carlos V, se exigía declarar la gravedad de las heridas luego de la disección anatómica (art. 49).

El citado cirujano forense Juan Fernández del Valle, trata en su obra capítulo IV, “Del modo de inspeccionar a los heridos y los cadáveres”. Menciona que todos los juriconsultos convienen unánimemente en la necesidad de la inspección de los cadáveres en los casos de muerte violenta, cuyo acaecimiento hubiera de merecer sentencia judicial. Diferencia estas autopsias de las llamadas “observativas”, que hace el Profesor para “desengañarse de alguna duda”, lo que hoy llamaríamos autopsia clínica.

1) Asegurarse, dice, que el individuo está realmente muerto; dejar pasar el lapso necesario para que aparezcan las señales de la muerte real (fenómenos cadavéricos, a los que cita). Pero es muy interesante, su observación en cuanto a los estados de “muerte aparente” (sic), tomando como supercherías las resucitaciones descritas a días o semanas del presunto deceso. Menciona como causa de tales estados los accidentes por tufo del carbón, aire mefítico, sumersión en agua, gases ácido-carbónicos, borracheras con exposición al frío. Explica las muertes aparentes como una detención de las funciones vitales, al menos en cuanto al aspecto externo. A juicio de “los autores más modernos y de gravedad, o sean sabios” (escribe recuérdese en 1797), la prueba más

convinciente de muerte era sangrar al enfermo de las venas subclavias, yugulares, poplíteas: si sangraban estaba aún con vida.

2) El examen externo. Se debe buscar alguna “lista” o mancha color violeta o “roxa” por compresiones o ligaduras en circunferencia del cuello, cráneo, tórax, etc. (se refiere a equimosis). Observar con el mayor cuidado los orificios naturales, donde pueden haberse introducido instrumentos muy sutiles, quedando su huella. Se distinguirán las heridas que “han sido hechas antes de la muerte” por su color rojo y aplomado, bordes tumefactos y algo separados, “y no será raro que se vean algunos cuajos de sangre”, de las heridas inferidas luego de la muerte.

3) El examen interno. No hay incisiones propias, se usan las empleadas por los anatomistas. Ya hemos citado que la autopsia es una verdadera anatomización cadavérica, de ahí su nombre de “disección”, practicada por cirujanos expertos en heridas y traumatismos. Menciona además el autor que seguimos, que los que no son “Anatómicos” (disectores o anatomistas) no deben practicar autopsias judiciales, apoyando este juicio con las normas estampadas en Constituciones y Pragmáticas de Carlos V, y otros soberanos europeos de la época. En caso de heridas parece que la autopsia era parcial y limitada a la zona lesionada. “Nunca introducirá el disector por la herida ningún instrumento porque es fácil destruir partes que no fueron heridas... y harán cambiar la esencia de la herida... Se debe hacer la disección a cierta distancia”. Si se duda del compromiso de algún vaso sanguíneo, “se debe introducir un tuvo por el tronco principal y por él, soplar o inyectar líquido”. Si la herida fue de “arcabuz” se buscará en la cavidad o en los huesos las balas. En caso de “envenenamiento” se recogerán “todas las sustancias que se hallen en estómago e intestinos para examinarlas después”, dado que causan “destrazo orgánico” (se está refiriendo seguramente acústicos).

4) Exhumaciones. Los trata como casos muy particulares y nada de rutina. Aconseja determinar el tiempo de enterramiento de los restos, la edad y modo de muerte. Descartar que le hubieran mudado de lugar para lo cual hay que observar el estado de la tierra, la exactitud de la situación de los huesos, su número, y si corresponde a la edad. Hemos creído conveniente agregar más adelante un interesante peritaje osteológico forense realizado por el cirujano don Cristóbal Martín de Montúfar, datado en Montevideo n el año 1798.

#### **4) Autopsias judiciales en la Banda Oriental S. XVIII**

La primera autopsia de que tenemos conocimiento, fue la realizada a Bernardo Igares, muerto en Maldonado por el soldado Otencio Silumbre su compañero de armas, ambos de las tropas de Cevallos. Informó don Francisco Martín, Cirujano de la Tropa. La herida era necesariamente mortal hecha con instrumento punzante y cortante; asentaba en la cavidad natural del abdomen dedo y medio de ancha, un dedo distando del ombligo, y medio dedo lateral diestro. Al realizar su examen encontró que había perforado la parte musculosa, omento, epiplón y mesenterio, con gran aflujo de sangre, “lo que no pude saber si era la aorta o emergentes”. Habiendo muerto a las 20 horas, hizo la apertura del cadáver, “y en su reconocimiento hallé toda la sangre derramada en dicha cavidad, habiendo dilacerado los intestinos, yeyuno, íleo y colon; herido la aorta y vasos mesentéricos principales, tocando al línea alba. Por lo que debo decir que dicha herida era mortal sin recurso alguno” (Arch.Juzg. Ldo. 1ª Instancia Civil 1er. Turno. “Testimonio de la sumaria hecha contra el soldado Otencio Silumbre sobre la muerte que dio a Bernardo Igares”. Expedientes de 1760, cit. por Ferrés, pág. 206).

Un certificado médico que expiden en 1788, los cirujanos don Diego Garrido y Francisco Lamela, dice haber revisado el cadáver de Nicolás Arteta “con toda prolijidad, no encontramos herida ni contusión que éste pudiera causarle la muerte, como también se hizo inspección anatómica de la cabeza descubriendo todas las partes contenidas, como son la dura y piamadre, cerebro, por lo que no se encontró lesión alguna en estas partes tan principales para la vida; y así somos del parecer que la causa de la muerte habrá sido algún insulto apoplético”. Nicolás Arteta era un hombre de unos 50 años que había muerto repentinamente e intestado. Se inició por esta causa un expediente criminal sobre su muerte (Arch. Juzg. Ldo. 1ª Inst. Civil 1er. Turno. Expedientes 1788, Leg. 44, cit. por Apolant, II: 1381).

En los expedientes de la época, es habitual que aparezcan las requisitorias de dictámenes de cirujanos como ésta de 1791 en Maldonado: “Habiéndose dado parte el día de hoy de haber llegado el cadáver de don José Llorens, Teniente de Milicias de esta ciudad que había fallecido de repente en su estancia del Arroyo del Alférez... mandó que el cirujano don Santiago Carsín, pase junto con el escribano a este Cabildo a el reconocimiento de dicho cadáver, por si acaso hay señales de haber recibido muerte violenta. Firman el Alcalde Francisco Montes y el escribano Luis Antonio de Miranda. El cirujano Carsín, presta el juramento de rigor y declara que”... halla que ha sido muerte natural de un accidente o sofocación de sangre y no tener en todo su cuerpo lesión ni contusión alguna; todo lo cual dijo que sabe por la ciencia y la experiencia que tiene en ello y quien lo que ha dicho es la verdad, y que es de edad de 45 años y 33 de cirugía” (Arch. Juzg. Ldo. Maldonado, Leg. 2, Carpeta caratulada “fallecimiento de Don José Llorens, año 1791. Exp. 22, Letra L1, cit. Por Días de Guerra, pág. 185). Se trata de un simple reconocimiento, y no de una autopsia; el término “reconocimiento” ha perdurado en la jerga médica, forense y policial hasta hoy día.

Otro reconocimiento, pero cuyo dictamen salvó de un seguro castigo al autor de la muerte, fue el que se hizo sobre el cuerpo de una esclava llamada la negra Lucía, en 1761. En el expediente criminal se dejó asentado que nada menos que el Gobernador de la Plaza de Montevideo José Joaquín de Viana, la autoridad máxima, había autorizado al dueño de aquella Marcos Pérez a inferirle castigos corporales bajo forma de azotes. Estos fueron propinados con un rebenque de guasca, resultando en un coma que apareció entre el segundo y tercer día, y posterior muerte sin auxilios. Se designó peritos a los cirujanos Francisco Martínez y José Plá. Dijo Martínez “que la contusión (en la nalga) no es en sí o por sí mortal”. A su vez Plá aseguró que “la cual contusión no reconoce que se le hubiese seguido tan pronto la muerte respecto de que se había de haber seguido una gangrena la cual podría haber hecho algún reflejo en las partes internas”. En este proceso, en el cual intervino por vez primera un fiscal, no se hizo apertura de cavidades, quedando seguramente oculta la verdadera causa de la muerte (Arch. Juez. Ldo. 1ª Inst. Civil 1er. Turno. Expedientes de 1761, cit. Por Ferrés, pág. 83).

## **5) Un peritaje sobre restos óseos a fines del S. XVIII**

Manuel Cabezas, vecino de la Capilla de Pando había desaparecido de su casa en enero de 1797. El 13 de setiembre de 1798, en una isleta del Arroyo del Sauce aparecieron unos fragmentos óseos. Hasta allí se encaminó el Juez Comisionado de Pando, don Baltasar de Aguirre. De la inspección ocular concluyó que: a) la muerte había sido por dos hachazos, recibido uno en la nuca y otro en la sien; b) los restos podían corresponder al desaparecido Manuel Cabezas, pues se encontraron un trozo de

arreador del difunto, ropas del mismo, y una cicatriz ósea en el cráneo que podía atribuirse a una cox del caballo sufrida en vida por Cabezas.

Habiendo decretado el Alcalde el reconocimiento del cráneo, se expide:

*“Don Cristóbal Martín de Montúfar, Cirujano Médico con destino en el Regimiento de Infantería de Buenos Aires: virtud de la antecedente providencia del Sr. Alcalde de 1º Voto.*

*Certifico que habiéndome sido presentado por el escribano actuario un cráneo de hombre adulto, cuyo tiempo no puedo designar, aunque parece no ser de esqueleto de muchos años; lo reconocí con el mayor cuidado, y hallé una fractura que lo atraviesa de un lado a otro, teniendo al parecer su comienzo en el lado derecho en la parte media del borde anterior del parietal como a dos pulgadas de distancia del bregma, sitio que en el cadáver, o sea en el viviente, corresponde como al medio de la mollera y sien; este lugar se nota como cortado en extensión como de tres líneas y en dirección casi perpendicular al horizonte penetrando al interior; desde donde hasta casi a nivel de la parte media del borde superior de la punta zigomática del mismo lado, que es la parte huesosa que se advierte desde la oreja hasta la mejilla, hay un defecto de sustancia, efecto de fractura, como de tres líneas de ancho, por partes más, y por otras menos; faltando también por igual causa como seis líneas de esta misma puente. Continúa pues esta fractura, formando algunas ondas, y una separación de más de una línea, por la región superior del coronal (hueso que forma la mayor parte de este lado de la cabeza) hasta la sutura escamosa lugar que corresponde a poco más abajo del borde superior de la oreja izquierda, siendo su separación en este lado casi capilar. Aquí falta al hueso temporal a causa de fractura una parte de su porción escamosa como de ocho líneas de extensión dejando una especie de semiluna. Falta también en este lado por igual motivo, la mayor parte de la puente Zigomática.*

*Desde el lado derecho de esta gran fractura se extiende otra ligera que interesa el coronal hasta su región media en donde casi se une con otra igualmente ligera, o capilar, que tiene su origen de la misma gran fractura casi en el medio de la (región) superior de este mismo hueso, formando las dos como un semicírculo.*

*Las suturas escamosas de ambos lados se hallan algo separadas; y en la base del cráneo están al parecer como violentadas las suturas que corresponden a ambos huesos petrosos.*

*Hallé también en el occipucio otra fractura de figura casi semicircular como de tres dedos de diámetro, que comprende el ángulo superior y posterior del parietal izquierdo, sitio que corresponde como a tres dedos por encima de este lado de la nuca. Esta fractura tiene al parecer su principio al lado de la sutura sagital, en donde se nota una cortadura transversal que es en dirección casi paralela a la perpendicular del cuerpo, va en disminución extendiéndose hacia el mismo lado izquierdo como pulgada y media, y quedando la pieza fracturada algo elevada y sostenida por los dientes de la sutura lamboides. Del principio de esta fractura sale otra ligera que interesa la región inferior y posterior del parietal derecho en extensión como de dos pulgadas y media. Hacia la mitad de aquella misma fractura nace otra igualmente ligera que se entiende por la región posterior del parietal izquierdo de extensión de pulgada y media.*

*Observé por último hacia la parte superior de la protuberancia frontal izquierda, sitio que corresponde como a la raíz del pelo, una muy ligera señal,*

*o impresión muy superficial, casi transversal, y de extensión como de seis líneas, teniendo de ancho poco más de una particularmente en su medio; ella es desigual pero lustrosa como lo restante de esta superficie del hueso”.*

Luego de esta minuciosa y técnica descripción lesional, pasa a la discusión medicolegal:

*“Habiéndoseme leído después por el mismo escribano el parte que da el Comisionado de Pando; impuesto de las observaciones y conjeturas que éste hace relativas a las circunstancias físicas del caso, juzgo que para que esta ligera señal o impresión superficial que acabo de describir diese alguna luz para venir en algún conocimiento del presunto sujeto de dicho cráneo, era necesario saber por el facultativo que lo asistió, si cuando curó la herida que se supone, notó el hueso alterado, o que se exfolió; y que también diese o señalase el verdadero sitio en que la vio, porque pueden muy bien ser innatas esta ligera señal y pequeñas desigualdades que en ella se observan.*

*En orden a las fracturas y demás defectos dichos, parecen ser efectos de dos distintos golpes dados con un instrumento cortante y de peso: el primero en el occipucio estando el paciente en pie, o sentado, y el agresor en la misma postura a su derecha; y el segundo estando el paciente tendido, en el sitio en que se halla la pequeña cortadura de la gran fractura ya descrita; en donde parece se internó la boca del filo del instrumento, el que es muy probable le fuese hecha respecto a ser el más común de aquella especie que se usa en este país. Y a las cortaduras que se observan en ambas grandes fracturas: es probable que en este caso fuese fracturado el Zigoma izquierdo por haber sido el punto con que debía apoyarse la cabeza en este segundo golpe; pero también pudo haberse fracturado al caer en tierra el paciente sobre este lado, habiendo perdido los sentidos, y tal vez la vida con el primero.*

*Pudieron también haber sido hechas ambas fracturas, y las que de ellas se originaron, estando el cuerpo tendido; e igualmente pudieron haberse hecho en el cadáver, y también en el esqueleto; pero hay razones físicas que hacen difícil este último caso. Es cuanto tengo que decir según mi leal saber y entender; y para que conste y sirva a los fines que convengan doy la presente en Montevideo a 17 de Diciembre de 1798 –entre renglones región vale- Licenciado Christóval Martín de Montúfar. Recibí cuatro pesos de mano del Ser. Alcalde de 1º Voto por esta Certificación” (Arch. Juzg.Ldo.1ª Inst. Civil 1er. Turno, Montevideo. Expediente Nº 2 año 1797, cit. Por Schiaffino, III: 63-66; y Ferrés, pág. 235).*

La investigación criminal mostró que Cabezas, a quien correspondían evidentemente los restos óseos, había sido asesinado en su propia casa. El homicida, con la complicidad de la esposa de aquél, habíale sorprendido desde atrás recibiendo un primer golpe en la nuca, y luego ya en el suelo, un segundo golpe en la sien, ambos con un hacha.

Es de destacar que ni en los dictámenes sobre reconocimiento de heridas, ni en las declaraciones sobre reconocimiento de cadáveres o autopsias, los facultativos se atrevieron a estampar algún juicio sobre la intencionalidad de los autores de las lesiones. Se limitaron lisa y llanamente a describir las heridas y establecer su carácter de mortales por necesidad o por accidente.

## **6) El Tribunal del Protomedicato y el primer Protomédico en Montevideo**

En el último cuarto del S. XVIII se crea el Real Protomedicato del Río de la Plata con lo que se encara de alguna manera por vez primera el control del ejercicio de la medicina, cirugía y profesiones anexas, y los problemas de la salud pública.

Hasta su creación y establecimiento en Buenos Aires por el Virrey Juan José de Vértiz en 1779. no existía ningún contralor ni reglamentación en cuanto al arte de la medicina y los médicos. El primer Protomédico fue Miguel Gorman, Médico Mayor de la expedición al Río de la Plata de Cevallos. En el decreto de Vértiz sobre su nombramiento (Buenos Aires 1º de febrero de 1779 se establecen entre otras funciones, la de nombrar Tenientes Protomédicos en ciudades y villas del Virreinato, con libertad para actuar “extirpando los curanderos”.

Montevideo conoció la creación del Tribunal por Oficio del virrey al gobernador del 16 de noviembre de 1780 (Acuerdos del Extinguido Cabildo de Montevideo, XVI: 324). Por ese oficio conocemos que Gorman no sólo ha sido investido como protomédico, sino también como “Alcalde Menor de todos los respectivos Profesores”, esto es, Juez de los médicos y cirujanos. El 16 de octubre de 1806 el Tribunal del Protomedicato nombró su Teniente Protomédico en Montevideo, el cirujano don Cristóbal Martín de Montúfar, aquel del excelente dictamen sobre el cráneo encontrado en una isleta del Arroyo del Sauce. Martín de Montúfar ejercía en esta ciudad de hacía 17 años. Durante su breve actuación como Protomédico (renunció el 5 de enero de 1810), elevó al Tribunal de Buenos Aires un informe referido al ejercicio ilegal del cirujano romancista<sup>2[2]</sup> Adrián Castro, año de 1810, para quien solicitaba:

***“la correspondiente orden para poner en arresto en esas Reales Cárceles... por entrometerse, sin embargo de precedentes amonestaciones, con la administración de remedios mayores sin título alguno ni suficientes principios...”*** (Schiaffino, III: 67).

El Tribunal del Protomedicato constituyó pues un verdadero órgano administrador de justicia para la medicina y disciplinas conexas, que debe figurar al lado de los otros organismos de la justicia colonial. No permitió el ejercicio profesional de medicina, cirugía, farmacia y flebotomía sin exhibir títulos o rendir pruebas de conocimientos.

Miguel Gorman fue autor además de un Plan en 1784, para refundir en un Hospital Real para tropas de mar y tierra y presidio, los hospicios montevideanos de la Ciudadela y de Marina. En ese Plan establecía:

***“Es de precisa necesidad nombrar un Cirujano hábil, perito e instruido en la Anatomía, Cirugía y disecciones de cadáveres, que pueda no sólo cumplir con la obligación que tiene de asistir... sino también abrir y reconocer aquellos que mueren súbitamente o en cualquier caso dudoso, de cuya causa y origen deba cerciorarse a fondo,... no siendo de menor consideración que el Cirujano sepa discernir la entidad y grado de las heridas penetrantes, y si estas son esencialmente (sic) mortales o como muchas veces sucede per accidens (sic) sólo...”*** (Schiaffino, II: 422).

El proyecto de Miguel Gorman no llegó a concretarse.

Quien se interese por este capítulo de Historia de la Medicina Rioplatense, debe leer el trabajo de R. Gorlero Bacigalupi, además del capítulo correspondiente de la obra de R. Schiaffino.

---

<sup>2[2]</sup> “Romancista” por haber cursado estudios en legua castellana. Si lo habían hecho en latín se decían “Latinos”.

## **La Administración Judicial en la transición de la dominación colonial española hasta el Gobierno Patrio (1811-1826)**

El estado de guerra y la ocupación militar desde 1811, desquició entre otras cosas la Administración de Justicia. El andamiaje de la judicatura desapareció prácticamente en 1813, y los funcionarios europeos o caducaron o se encontraban en la Plaza de Montevideo, con las fuerzas españolas. El vacío de poder y la ausencia de medidas de propiciaron el incremento de los delitos en la Provincia Oriental.

Creo que interesa destacar para ubicación del lector, que el primer gobierno Oriental establecido por Artigas en Canelones, “cuerpo municipal” que entendió fugazmente en la “administración de justicia y demás negocios de la economía interior del país” se estableció en 1813. Inicialmente se reunió en la quinta de Cavia, alojamiento frente a la línea sitiadora en las Tres Cruces, de Artigas; se trasladó luego a la Villa de Guadalupe de los Canelones.

### **1)El ordenamiento jurídico del Gobierno Económico**

#### **1) Juzgado General de la Provincia.**

La administración criolla de 1813 suponía que la instancia decisiva debía radicarse en ese Juzgado que funcionaba en el ámbito de la Sala de Gobierno de Canelones. Era atendido por tres juristas titulados, los jueces en lo penal y civil doctores Bruno Méndez y José Rebuelta; el actuario escribano José Ildefonso Gallegos; y un Juez de Economía, el señor León Pérez. Como presidente del cuerpo municipal, Artigas recibió numerosos litigios, que respetuoso de los estamentos judiciales, derivó al organismo competente (“ocurran los exponentes al gobierno económico”).

#### **2) Cabildos.**

Se restauraron donde antes ya funcionaban, con competencia penal y civil, con las mismas autoridades. La justicia fue gratuita, dejándose de cobrar derechos por la firma de los Alcaldes.

#### **3) Alcaldes o Jueces Pedáneos (ambulantes)**

Nombrados por los Cabildos de la jurisdicción de los mismos, o directamente por los vecinos de la localidad cuando los Cabildos no existían.

#### **4) Prebostes.**

Conocidos de antiguo, eran funcionarios policiales ambulantes, encargados de una represión y justicia muy sumaria. De acuerdo a las ordenanzas hispánicas, velaban por la tranquilidad y el orden de la campaña, teniendo además atribuciones de Juez de Campaña, para hacer cumplir bandos y órdenes. Eran acompañados por una patrulla militar, recorriendo la campaña, aprehendiendo a los delincuentes, y juzgándolos de inmediato. En caso de delitos graves los remitían al Juzgado General de la Provincia. Este, con la firma de Bruno Muñoz expidió en Guadalupe, el 5 de junio de 1813 unas “Instrucciones que deberán reglar la conducta del Preboste y Juez General de la Campaña hasta las márgenes del Uruguay dentro de la Provincia Oriental del Río de la Plata (Archivo Artigas, XII: 234). Se trata de un verdadero Código de Procedimientos Sumarios (“para la justificación de todo delito será bastante con dos testigos que en lo sustancial convengan entre si”) (Reyes Abadie y cols. 2: 128).

Un “Proyecto de Constitución para la Provincia Oriental” redactada por el Gobierno Económico de 1813, trata en su capítulo 5º “Sobre el Poder Judicial”, cuyo tratamiento excede los límites de este trabajo. Puede consultarse el texto en l Archivo Artigas, XII: 277.



El ordenamiento jurídico no cambió mayormente con la dominación porteña (1814-15), ni luso-brasileña (1817-24 y 1824-28). Los Cabildos y los Alcaldes siguieron constituyendo la organización básica de la administración.

## 2) El “Médico de la Ciudad” prototipo del Médico Forense.

Investigando en los “Acuerdos del extinguido Cabildo de Montevideo” encontré lo que sería la designación del primer Médico Forense de nuestra ciudad.

El 5 de marzo de 1819, el Cabildo trató y aprobó la solicitud del facultativo don Juan Gutiérrez Moreno, encargado del Hospital de Caridad para que se le nombrara “Médico de la Ciudad”. Entre sus obligaciones se establecía:

*“asistir a los reconocimientos de los cadáveres y heridos, y demás comisiones que reciba, así de los Juzgados Ordinarios, como de Ayuntamiento, sin pensión alguna, por ser sus intereses obtener tal empleo en beneficio del Cabildo”* (Acuerdos, XIII: 270).

En la sesión del 13 de noviembre de 1821, solicita un sueldo por los gastos que le ocasionan sus funciones, alegando que:

a) DESDE 1787 ESTABA EJERCIENDO EL CARGO DE MEDICO DE LA CIUDAD, pese a que recién se le expidió título en 1819.

b) Entre las funciones ya aludidas, los Alcaldes y Regidores le llamaban a cualquier hora del día o de la noche, para reconocimiento del estado de víveres, presos y otros que solían pretextar enfermedades para escapar a comparecer a los juicios.

c) Además conservaba y administraba la vacuna, tanto en el Hospital de Caridad como en extramuros, remitiendo costras y cristales a la campaña, y todo a costa de su bolsa.

Atendiendo a estos motivos, el Cabildo le asignó 50 pesos mensuales a condición que fuera aprobado por el Barón de la Laguna, Lecor (Acuerdos, XIV:71).

## 3) Los peritajes medicolegales

Reconocimiento de una negra lesionada:

*“Don Cristóbal Martín de Montúfar, Cirujano Médico del Regimiento de Infantería de Buenos Aires, y del Hospital de Caridad de esta Ciudad; en virtud de orden del Señor Alcalde de 1º voto\_ Certifico que en el Hospital a mi cargo visité ayer a una negra llamada Ysabel, conducida a este Hospital por disposición de dicho Señor Alcalde; y habiéndola reconocido le hallé en la parte posterior de la cabeza una contusión no reciente pero de bastante extensión, con una pequeña herida en medio; una úlcera recién cicatrizada en el hombro derecho, dos impresiones como desolladuras en la cara, dos pequeñas quemaduras recientes en el pecho, y una tensión inflamatoria, como flemonosa de bastante extensión en la parte posterior del muslo derecho, cuya causa instrumental no puede determinarse por la confusión del color. Los ulteriores progresos de este último padecimiento, y de la contusión de la cabeza, que son los que presentan algún cuidado no pueden aún indicarse, ni tampoco la verdadera causa del estado febril en que se halla dicha enferma. Y para que conste y sirva a los fines que convengan lo firmo en Montevideo a 13 de enero de*

**1804. Licenciado Christoval Martín de Montúfar” (Arch. Gral. De la Nación Montevideo, Caja 290-9-2; cit. Por Schiaffino, III: 67).**

Sobre tiempo de curación de lesiones:

**“Certifico cuanto el derecho me permite que habiendo asistido a la herida criminal de Frco. Viera por orden del Señor Don Juan Correa Alcalde Juez y Justicia Orda. De esta Villa, según consta de una Certificación mía dada en primero del que rige: y habiendo asistido al predicho herido hoy... y le hallé en estado capaz de darle su alta, considerándolo curado del todo (según reglas quirúrgicas). Duró su curación veinte días y para que conste doy la presente... en la villa de San Carlos a veinte días del mes de Diciembre de mil ochocientos cinco- Pedro Antonio del Villar” (Arch. Juzg. Ldo. Maldonado, Expediente. “Causa criminal contra Felipe, Negro esclavo de don Sebastián Herrero. Año 1805”. Carpeta N° 156; cit. por Ferrés, p. 503).**

Referente a peligro de vida:

**“Declaración del Cirujano. En la villa de San Carlos... compareció en este Juzgado Dn. Francisco Martínez Cirujano de esta Población... le recibí juramento que hizo por Dios Ntro. Señor y una Señal de la Cruz bajo el cual prometió decir verdad...; y siéndole (preguntado) por el tener de la curación que ha practicado al herido Felipe Silveyra y demás circunstancias que haya notado en las heridas de éste, dijo: Que el día veinte y cinco del mes corriente reconoció y curó consecuente con orden de esta justicia, a... una herida hecha con instrumento cortante en la parte externa y media del brazo derecho, la que no considera de peligro sólo por accidente...” (Arch. Juzg. Ldo. Maldonado. Carpeta 1805-1815. Testamentaria de Luisa Beza, cit. Por Díaz de Guerra, pág. 421). Data del 29 de diciembre de 1814.**

Por heridas múltiples de arma blanca:

**“Dn. Gaspar González cirujano particular en la Capilla de Nuestra Sra. De las Mercedes. Certifico haber sido llamado por el Sor. Alcalde de dicha Capilla para reconocer ha Basilio Días al que hallé con cuatro heridas hechas al parecer las tres con instrumento cortante y punzante y la cuarta con otro contundente. Situadas la 1ª en la parte lateral izquierda de la Cabeza sobre las suturas o comisuras que unen el hueso petroso en el parietal. Su dimensión cerca de una pulgada de penetración hasta el hueso exclusive; la 2ª en la parte posterior del tórax o pecho entre la 2ª y 3ª vértebras dorsales, su dimensión cerca de tres pulg., su penetración los tegumentos comunes; la 3ª en la parte superior y algo lateral de brazo izquierdo su dimensión quatro pulg., su penetración la de los tegumentos comunes y parte de la porción musculosa; la 4ª en la parte media y posterior del antebrazo derecho, su dimensión cerca de cinco pulg. su penetración transversal hasta la porción musculosa y vasos sanguíneos acompañada de una grande hemorragia por lo que las considero 1ª 2ª y 3ª simples y la 4ª de algún peligro y para que conste lo firmo en dicha Capilla a 1º de Octubre de 1805 – Gaspar González (Arch. Juzg. Ldo. Mercedes. “Sumario a Sanabria” archivado 17 del paquete 1804-1810, cit. Por Lockhart, pág. 8).**

El médico de Ciudad, cargo al cual ya nos hemos referido, era un funcionario que también existió en otras ciudades de la Provincia, como lo prueba este dictamen expedido en Colonia el 30 de enero de 1824:

**“Certifico yo el infrascripto Médico de la Ciudad, haber reconocido de orden del Juzgado de M.D.... el cual tiene una herida sobre la Tracia-arteria (tráquea) hecha al parecer con instrumento cortante y punzante, lo cual no es de ninguna**

*gravedad. Colonia, fecha ut supra – Ventura Salinas*” (Cit. Por Brignole, “Archivos Coloniales”, pág. 39).

Ventura Salinas era un facultativo español que estuvo en Colonia a lo sumo un año.

### **Época Independiente. La Consolidación del Estado y la Inicial Organización Judicial y Pericial**

Un estado embrionario, en guerra, comienza a organizar su administración. La piedra fundamental de la organización judicial es la ley del 6 de octubre de 1826, dada en la Honorable Sala de Representantes de la Provincia Oriental reunida en Canelones. Por esa ley se suprimen los Cabildos y los Alcaldes Ordinarios; la justicia se encargará a Jueces Letrados en Juzgados de Primera Instancia, inicialmente tres. Habrá además Jueces de Paz para cada Partido; un Tribunal de Apelaciones y un Letrado Defensor de Pobres y Menores. La Policía, al ser suprimidos los Cabildos es organizada provisoriamente, pasando a depender de un Comisario, uno por cada departamento. Por ley del 27 de abril de 1827 se organiza el Tribunal de Apelaciones, estableciéndolo con tres Ministros, escribano y alguacil. Se crea además el cargo de Fiscal de 1ª y 2ª Instancia, que será a la vez Defensor de Pobres y Menores.

Nuevos decretos buscan mejorar la administración judicial: Reglamentación de los Jueces de Paz (26 de enero de 1827); Reorganización de las Defensorías de Pobres y Menores (27 de enero de 1827); Reorganización de Cárceles (27 de enero de 1827 y su Reglamentación de 5 de febrero); Creación de Alcaldes, Defensor de Pobres y Fiscales en los Departamentos (diciembre 6 de 1827). Nada aparece en estos decretos referido a peritos médicos como auxiliares de los Jueces; esta labor quedó a cargo de los llamados “Médicos de Policía”.

La primera mención al “Médico de Policía”, ese importante funcionario facultativo que asiste a enfermos y heridos, y asesora a los jueces, reconociendo heridos y autopsiando cadáveres, nuestro primer perito medicolegal en el naciente estado independiente, sucesor del “Médico de la Ciudad” de la época colonial, la hemos encontrado en el decreto del 25 de enero de 1827 sobre “Organización y Reglamento de Policía”. Su artículo 31 dice:

***“Los vagos serán conocidos por el Médico de Policía, y los que resulten inútiles para el servicio de las armas serán destinados a los trabajos públicos por cuatro meses”.***

Considera “vagos” entre otros (artículo 32) al que:

***“... aparezca en público entregado a una embriaguez habitual si no tiene propiedad u ocupación que sufrague a su subsistencia”*** (“Colección Legislativa”, de Matías Alonso Criado, la que ha sido consultada para leyes, decretos y reglamentos, salvo indicación de otra fuente).

En el año 1829, la Asamblea General Constituyente, elaboró varias leyes. La ley del 18 de diciembre de ese año sobre “Organización de la Policía” dice en su artículo 22:

*“En la Capital el médico llamado de Ciudad, lo será de Policía”*, con lo que tácitamente se le están transfiriendo las funciones médico forenses. Interesa destacar que el constituyente Miguel Barreiro en la discusión de esa ley ya decía:

*“Por otra parte, la Policía en mi concepto debe ser una parte del Poder Judicial”* (Anales Parlamentarios).

Meses antes del mismo año de 1829 (10 de agosto), se había reestructurado y reglamentado por ley la Judicatura: Jueces de Paz y Tenientes Alcaldes (para asuntos de pequeña importancia); Alcaldes Ordinarios (en capitales departamentales, en asuntos hasta 3000 pesos); Jueces Letrados de la Capital del Estado (uno en lo civil y otro en lo criminal); y un Tribunal de Apelaciones. Los Jueces Letrados tenían jurisdicción nacional.

La Policía tenía a su cargo la aprehensión de delincuentes y su pasaje al Alcalde Ordinario del departamento, acompañado de una información sumaria (“circunstanciar el hecho del crimen”). Si la causa no era de su competencia, el Alcalde pasaba el reo al Juzgado Letrado del Crimen. En la capital, el Jefe Político y de Policía podía pasar directamente al reo al Juez del Crimen. La ingerencia que leyes y decretos dieron a la Policía en asuntos judiciales, explicable en un estado en vías de organización fue motivo de continuas fricciones entre el Gobierno y el Poder Judicial, por la invasión de atribuciones por la Policía, que estaban reservadas a los magistrados.

En los dictámenes periciales, se percibe el cambio de la terminología empleada cuando se refieren a las autoridades que los ordenan:

*“Nosotros abajo firmados médicos, certificamos haber reconocido por notificación del Señor Juez de Primera Instancia hoy día de la fecha y a las siete y media de la mañana en presencia del Señor Juez de la Paz (sic), al llamado Dn. Thomas Doll, al que hemos encontrado en la cama con fiebre y una herida contusa situada sobre el arco orbitario hecha con un instrumento contundente habiendo dividido los músculos superciliares horizontalmente, de dimensión de una pulgada de largo dejando al descubierto el frontal por su hondura, y una leve contusión en la oreja izquierda, cuyas no son mortales por sí mismas. En fe de lo cual damos el presente en San Carlos a 20 de marzo de 1827”. Firman el dictamen, “Francisco Calamet y Fco. Martínez”.* (Arch. Juzg. Ldo. de Maldonado. Leg. Criminales: 1799 a 1829. Carpeta Criminal contra Pérez, 1827, N° 36, letra P; cit. Por Días de guerra, p. 149).

Una autopsia parcial en 1828:

*“Don José Días, Médico Cirujano de la Ciudad de San Fernando de Maldonado. Certifico que en presencia del Señor Alcalde de esta referida ciudad, hice el reconocimiento de un cadáver llamado Juan Rodríguez vecino de Pan de Azúcar al cual lo encontré con una herida situada en la parte anterior del pecho entre la tercera y cuarta costilla verdadera, por el lado que ésta se une a el esternón, y habiéndola anatomizado (disecado) con los instrumentos de mi facultad, encontré que dicha herida había sido ejecutada con una pistola, y había roto todo el pulmón derecho en dos partes, de la cual quedó muerto luego que la recibió, y para que conste doy la presente en Maldonado, a 21 de Diciembre de 1828 – Joseph Días”* (Arch. Juzg. Ldo. Maldonado. Criminal por muerte a Rodríguez (a) Picaflor. Carpeta N° 38. Letra R. Cit., por Díaz de Guerra, pág. 256).

El mismo facultativo José Díaz, reconoce a un negro azotado y a un mulato, cuyos castigos habían sido ordenados por la autoridad militar. Prevenimos al lector que estos castigos eran no sólo habituales, sino que obligaron años después a lanzar un decreto (11 de abril de 1870) por el cual se suprimían las penas de azotes, palos y torturas en el ejército.:

***“Don Joseph Díaz Médico Cirujano de la Ciudad de San Fernando de Maldonado. Certifico: Que por orden del Señor Alcalde de esta Ciudad, pasé al Cuartel de ésta acompañado del Juez Subalterno donde encontré un Mulato y un Negro que acababan de recibir un castigo de azotes de los más exorbitantes que se pude relacionar, mandados a dar por el Señor Comandante Militar de ésta; de suerte que si no se les socorre con prontitud con los auxilios de la humanidad y del arte, están expuestos a una gangrena y morir, y para que conste doy la presente en Maldonado a 9 de febrero de 1829. José Díaz”*** (Arch. Juzg. Ldo. Maldonado. Carpeta Correspondencia. Año 1829, cit. por Díaz de Guerra, pág. 257).

En las postrimerías del gobierno del primer Presidente Constitucional brigadier general Fructuoso Rivera, se aprobó por la Asamblea General un “Reglamento General de Policía Sanitaria” (10 de enero de 1835). Creaba una Junta médica General” a la que cometía entre otros tópicos: 1) ***“expedir las consultas en las causas de medicina legal”***; 2) ***“formar el censo para el cálculo de la mortalidad”***; 3) ***“examinar y expedir títulos de habilitación”*** (artículo 4º) para lo cual los candidatos para medicina y cirugía:

***”presentarán por escrito las redacciones históricas de los respectivos casos prácticos, y los de medicina solamente, después de haber obtenido aprobación en los demás ramos auxiliares de la ciencia, presentarán por escrito una cuestión sobre medicina legal”***.

Esta Junta Médica, creada sobre el final del gobierno de Rivera probablemente no alcanzó a instalarse (Buño: 172).

Bajo el gobierno del segundo Presidente Constitucional brigadier general Manuel Oribe, se reglamenta la Junta creada por Rivera (15 de enero de 1836), y se le transforma en un organismo colegiado. La Junta de Higiene Pública será el primer organismo pericial médico de la República pues por su artículo 2º inciso 2º se le encarga el:

***“reconocimiento de heridas y cadáveres...”***

lo que obviamente quedaría a cargo del Médico de Policía, uno de los integrantes, de la Junta. Y más adelante, “a los Miembros Facultativos les corresponde” según el artículo 4º:

***“Abrir opinión en las consultas de los Tribunales, en los casos de medicina legal”***.

Los “miembros facultativos” a que se refiere el Reglamento, eran el Médico de Policía, Cirujano Mayor del Ejército, Médico de Sanidad, y un Profesor que actuaba como secretario.

Por esta época, hay un trámite de incapacitación que obra en el “expediente sobre la autorización de administrador de los bienes de Doña Micaela de Sosa a su hermano político Don Juan Bautista Inchausti, vecino de la India Muerta jurisdicción de la Villa de Rocha”, de 1834; el médico cirujano José Díaz atestigua la incapacidad –al parecer notoria- de Micaela de Sosa esposa de José Inchausti a quien conocía de cuarenta años atrás. (Arch. Juzg. Ldo. Maldonado. Carpeta N° 598, cit. por Días de Guerra, pág. 258).

El 17 de diciembre de 1836, el Médico de Policía de San Carlos, Reconoce a don Miguel Botello que recibió una puñalada en la “caja del cuerpo” según la expresión usada por el Teniente de Policía al poner el hecho en conocimiento del Alcalde suplente:

***“El Médico de Policía que firma, certifica haber reconocido a Don Miguel Botello, y haber encontrado una herida simple, hecha con instrumento cortante y punzante, cuchillo, situada en la región epigástrica del lado derecho, dirección de abajo hacia arriba, de una pulgada de extensión, profundidad media pulgada. La duración de la cura de la herida no puede calcularse por cuanto está sujeta a la constitución particular del individuo, y las causas a que ha estado expuesta la herida. Es cuanto tengo que exponer al oficio pasado por el Señor Teniente de Policía, San Carlos, Diciembre 17 de 1836. Román Cortez”*** (Arch. Juzg. Ldo. Maldonado. Sumario a José M<sup>a</sup> Piñeiro por heridas. Carpeta N° 577, cit por Díaz de Guerra, p. 217).

No existen aún códigos. Los trámites judiciales son lentos y pesados bajo el imperio de la legislación colonial vigente. Los sumarios eran lentos y cuando concluían sobre todo con la pena capital, la población de Montevideo estaba obligada por subsistencia de las leyes españolas, a presenciar el bárbaro espectáculo.

Las penas eran comúnmente atenuadas por la ebriedad del autor; el homicidio era castigado con pena de muerte salvo que mediare ebriedad, que transformaba la sanción en presidio durante cinco años. (Acevedo, I: 523). Bajo el gobierno de Oribe, se dictó la ley del 12 de abril de 1837 cuyo artículo 1° dice: ***“No salva a ningún reo de la pena de la “Ley, la excepción de la ebriedad”***. Esta ley recogía la experiencia de los Jueces de campaña duchos en la aplicación de ese atenuante de los delitos.

No faltaron los espíritus cultos que reclamaron la necesidad de codificar. El diputado Ellauri, en la sesión de la Cámara de Representantes del 15 de abril de 1836, espíritu particularmente indagador y atento seguidor del movimiento ideológico del extranjero (en 1831 se había sancionado el Código Civil Boliviano, el primero sudamericano) pidió: ***“... que la Honorable Cámara proceda al nombramiento de una Comisión que fuera del seno del cuerpo Legislativo, se ocupe asiduamente en redactar un proyecto de organización judicial para la República, conforme a las bases de la Constitución e igualmente un Código Civil, Penal y de Procedimiento”***. Esta comisión no llegó a establecerse. (Peirano Facio).

Casi sobre el fin del gobierno de Oribe, con fecha 5 de junio de 1838 se decreta el “Reglamento General de Policía Sanitaria”, inspirado por el doctor Teodoro Miguel Vilardebó. Fue una reglamentación mucho más completa que la del 15 de enero de 1836, también de la administración de Oribe. Por el artículo 1° se integra la Junta de Higiene Pública con cuatro Profesores de Medicina y Cirugía nombrados por el gobierno. Bajo el título 2° trata lo referente a los “Médicos de Policía de los Departamentos”: en su artículo 6° crea en todos los departamentos un Médico de Policía, entre cuyos cometidos se encuentra:

***“Practicar la autopsia cadavérica de los que mueren repentinamente, reclamando a la autoridad competente para que no se proceda a su inhumación sin este previo requisito; y proceder al reconocimiento de todas las heridas, contusiones y cadáveres, siempre que sea necesario, elevando los informes respectivos a quien corresponda”*** (inciso 4°).

Y por su inciso 3°:

***“Dar a las autoridades civiles, todos los esclarecimientos (asesoramientos) profesionales que les exijan”*** (Alonso Criado, I: 351).

Nítidamente se observa cómo las funciones médico forenses, inicialmente a cargo del “Médico de la Ciudad”, funcionario del Cabildo en la sociedad colonial, son traspasadas definitivamente al “Médico de Policía”, funcionario con doble dependencia: del Jefe Político y de Policía de los departamentos y de la Junta de Higiene Pública. Y como se le delimitan claramente sus funciones médico forenses: la función obligada de asesor (inciso 3°) y la materia objeto de su asesoría, la autopsia cadavérica por un lado, y el reconocimiento de heridos o de cadáveres por el otro (inc. 4°).

Pero esta reglamentación tiene algo más de interés para nosotros. Por su artículo 11° estipula que todos aquellos médicos que hubieran presentado sus certificados de estudio y práctica en Medicina, Cirugía (incluye también a los Farmacéuticos), y por tanto estaban habilitados para presentarse ante un Tribunal Examinador en público, debían redactar las historias clínicas de los casos prácticos a que habían sido sometidos, ***“y una cuestión sobre Medicina Legal”*** (sic).

De esta forma en los últimos días de 1838, el doctor Francisco Dionisio Martínez elevó a la Junta su solicitud de reválida, pasando ésta a estudio de una Comisión de Peticiones. Esta se expide el 3 de enero de 1839 dictaminando que el citado médico debía ***presentar “la redacción de dos casos prácticos, uno en Medicina otro en Cirugía, y la resolución de dos cuestiones de Medicina Legal que le serán propuestas por la Junta”***. El 19 de enero rinde las pruebas en el Hospital Militar ante un Tribunal formado por los doctores F. Ferreira, P. Otamendi y R. Ellauri proponiendo el doctor Ferreira para la prueba medicolegal dos problemas: ***“Decidir si una locura es real o ficticia”***, y ***“Dado un cadáver con una herida, resolver si esta herida es involuntaria, accidental o por crimen”***.

La primera página escrita de la prueba psiquiátrica, que se conserva con las demás en el Archivo de la Junta de Higiene, Archivo General de la Nación de Montevideo, dice:

***“No es éste el lugar de hacer una larga historia de la locura, ni es esto lo que se me pide; únicamente se me exige el distinguir la locura verdadera de la fingida. Así nos limitaremos a hacer una corta distinción de las diferentes formas de locura, los síntomas más generales, y las causas más comunes. Luego manifestaré los medios de que se debe valer el Médico para distinguir la verdadera de la fingida. La locura no es otra cosa que el delirio crónico; la exaltación, la concentración, la debilidad notable y prolongada, de una o de muchas de las facultades intelectuales y afectivas, sobre uno o muchos objetos, con incoherencia en su ejercicio. Se distinguen en la locura: la manía, la monomanía y la demencia; el idiotismo o la debilidad nativa, o casi congénita de la inteligencia, y la estupidez o la extinción de***

*toda manifestación del pensamiento. Coexisten con la locura sin que merezcan concretamente este nombre.*

*En la manía está desconcertada la sensibilidad; la atención pasa rápidamente de un objeto a otro, sin fijarse en aquellos en los cuales quiere el paciente fijarse; se suceden unas a otras las ideas extravagantes; extraordinarias y quiméricas...”* (Cit. por Ariosto Fernández).

Bajo el segundo gobierno de Rivera, se asiste a una reorganización del Poder Judicial, por decreto del 14 de enero de 1839. El artículo 91 del decreto dice:

*“El Código titulado Recopilación de Leyes de Indias no se reconoce como parte de la legislación de la República”.*

y por el artículo 92:

*“Las dudas que a cualquiera Jueces inferiores ocurran sobre lo contenido en el presente decreto o cualquiera otro punto relativo a la Administración de Justicia las consultarán con el Tribunal Superior organizado como Alta Corte, quien si no pudiera resolverlas por sí, las elevará directamente al Cuerpo Legislativo”.* (Registro Rivera, p. 79)

### **Medicina Legal durante la Guerra Grande (1843-1851)**

Durante los nueve años que se prolongó el sitio de Montevideo, hubieron acontecimientos (como el asesinato de Florencio Varela) y entraron en vigencia disposiciones que atañen a la Medicina Legal, por ambos bandos.

Del gobierno del Cerrito conocemos varias disposiciones relativas concretamente al peritaje medicolegal. Una de ellas es la que formuló el órgano judicial supremo del gobierno de Oribe, el Tribunal Superior de Apelaciones (creado en 1845) el 31 de enero de 1849 conocido como “Formularios para Juicios Verbales” destinados a la instrucción del sumario para los Jueces de Paz, Alcaldes Ordinarios y Tenientes Alcaldes. Estos “Formularios” adquirieron fuerza legal en toda la República (excepto por supuesto Montevideo) luego de la sanción legislativa y promulgación por el Ejecutivo el 15 de mayo de 1850.

Sin duda no se encontrará hasta la aparición de estos “Formularios”, una serie de disposiciones procesales, instructorias tan completas y sobre todo tan exigentes en cuanto a la intervención de peritos médicos. Desde los artículo 23 y siguientes nos interesa lo relativo al “Modo de Formalizar los Sumarios en Causas Criminales”, que se organiza así:

- 1) Se recibe la noticia del crimen.
- 2) Se inicia la indagatoria, constituyendo la “cabeza del proceso”, el relevamiento del lugar del hecho en los delitos de muerte o heridas por parte del Alcalde Ordinario y la Policía que debían concurrir, inspeccionando in situ el cadáver. Debíase recabar la presencia de testigos y hacerse acompañar por dos cirujanos o médicos. El sumario debía contener así el “Reconocimiento del cadáver” o la “Fe de heridas” por parte del Alcalde asistido por los designados peritos, en la siguiente forma:



*“Seguidamente, yo el Alcalde Ordinario con los testigos... y el Comisario de Policía; y los Cirujanos... encontré un hombre muerto, tendido boca arriba, con las manos puestas sobre el pecho, ya frío y tieso (hay una llamada que dice: Importa siempre que conste si ha desaparecido el color natural y sobrevenido la rigidez cadavérica, si está frío o tieso, o si el cuerpo conserva calor, y los miembros se mantienen flexibles), vestido con chaqueta y pantalón azul usados, camisa de listado colorante, sin corbata, con botines cortos, y a dos o tres pasos un sombrero de paja muy viejo. Examinado el lugar se hallaron unas manchas de sangre que formaban una especie de rastro hasta la tapera, distante seis varas donde se perdían. Habiendo registrado el cadáver se encontró que tenía dos heridas, la una en el pecho en dirección a la base del corazón, hecha al parecer con cuchillo, y de donde aparentemente provenía la sangre en que estaba encharcado el cadáver, la otra del lado derecho de la cabeza sobre la sien, al parecer de repelón que apenas había traspasado el cutis. Registrados los bolsillos, no se le encontraron papeles (o tales cosas, que se detallarán). En tal estado mandé que el cadáver fuese reconocido por los cirujanos nombrados (o los vecinos), previo juramento que prestaron ante mí de desempeñar bien y fielmente el cargo; y no apareciendo quien sea el hombre muerto, se ponga a la puerta del Juzgado (o de la Iglesia) bajo la custodia de dos soldados de Policía, para ver si es conocido por alguno, asentándose la respectiva diligencia. Firmo con los testigos”.*

3) Visto el mandato judicial, el cargo debía ser aceptado en forma por ambos cirujanos o médicos (o vecinos “inteligentes”, término muy común en la época, si aquellos no eran disponibles), de esta forma:

*“En el mismo día hice saber el auto que antecede al cirujano (médico o vecino) D.N. quien aceptó el cargo, jurando desempeñarlo bien y fielmente, y que no faltaría a la verdad en su declaración, ponderando o disminuyendo la gravedad de las heridas (hay una llamada que dice: Aún en los casos de muerte es muy importante esta obligación para que pueda juzgarse si las heridas eran mortales de necesidad o sólo fueron mortales por accidente), por respeto alguno, sino que dirá según su pericia o inteligencia. Lo firma conmigo y los testigos”.*

Referente a los peritos médicos, hay dos acotaciones importantes. Si en el departamento hubiera Médico de Policía, éste debía ser obligadamente uno de los facultativos nombrados, como lo establecía el “Reglamento General de Policía Sanitaria” de 1838. Y además, según el artículo 34, “... los facultativos nombrados para reconocimiento del cadáver o de las heridas, deben en todos los casos dar personalmente al Juzgado sus declaraciones, siendo ilegal y viciosa la práctica de expedir simples certificados”. Por su parte es obvio que en muchas zonas alejadas no había médicos disponibles; el “Formulario” los sustituye con vecinos que llama “inteligentes”, y les pide que suplan la ciencia con “una prolija descripción de la forma de las heridas y situación”.

4) El magistrado luego toma declaración de testigos: establece la semiplena prueba; ordena la presión; toma declaración al “indiciado” (indagado). Si éste alude haber sido herido también, “la herida debe hacerse reconocer por cirujanos, médicos o vecinos inteligentes en su defecto”.

5) Se agrega la “Partida de entierro”, y se eleva el Sumario con el proceso al Juez Letrado del Crimen, conforme al artículo 17 del Reglamento de Justicia de 1829. Este decía que los Alcaldes Ordinarios conocían como Jueces en ciertos delitos; en otros

mayores debían sólo “aprehender a los reos, formalizar los sumarios (como se ha descrito) y pasarlos al Juez Letrado de Crimen de la capital” (Matías Alonso Criado, I: 494).

La Justicia Militar en el Cerrito, tenía su procedimiento propio. Existía un “Formulario de Procedimientos Militares para el Ejército de la República Oriental del Uruguay”, fechado en enero de 1848, conocido a través de unos “Apuntes” que se conservan en el archivo del coronel Francisco Lasala. Entre las disposiciones incluía que en caso de heridas o muerte por ellas el Fiscal debía requerir al Estado Mayor General que un médico militar reconociera las mismas. Se tomaba juramento al facultativo, recomendándole el “Formulario” que utilizara los términos menos técnicos posibles, compatibles con una exacta descripción de los hechos.

Si el caso era muy urgente, el Fiscal podía pedir a cualquier médico que se encargara del reconocimiento. Delante de la autoridad judicial competente o de dos testigos, lo que suplía la formalidad del juramento. En caso de médicos militares o no, el dictamen medicolegal era obligatorio e integraba el sumario.

El “Formulario” contiene una disposición muy singular, de la cual no conocemos antecedentes: el dictamen sobre capacidad para declarar. En efecto, en los artículos correspondientes a las “Declaraciones”, se consignaba que si había un herido, su declaración era la primera a obtener, siempre que el médico dijere que podría prestarla (evidentemente atendiendo a la gravedad de las heridas), y que “está despejado de sus potencias y capaz de ello” (es decir, lúcido). Después del herido declaraba el facultativo:

*“... demostrando el paraje, calidad, número de heridas que tiene; si son mortales o de peligro; el instrumento con que fueron hechas, y si por la figura y situación de ellas se puede conocer del modo que se hicieron, si fue por delante, por detrás, o por algún costado. Contribuye esta explicación a saber si hubo o no alevosía; y si resultare muerte, se hará que el Cirujano a presencia del fiscal y dos testigos que conozcan al difunto, haga el reconocimiento y declare si provino la muerte de la herida u otra causa, y si sanare siguiéndose la causa, se hará constar por un parte del Cirujano, insertándose en ella y anotándose por diligencia como se verá en el Sumario”.* (Magariños de Mello, I y II, vol. 2º).

El ejército de Oribe tuvo su propio cuerpo médico, naturalmente. Pero también lo tenía la Policía, con funciones forenses. Lo era el Profesor de Medicina y Cirugía Don Francisco García de Salazar, aunque informaban a veces otros facultativos, y en los casos difíciles lo hacían a veces dos o tres.

### **El Código Civil de Eduardo Acevedo. El primer “Proyecto” de la República**

Eduardo Acevedo (1815-1863) se instaló en el Cerrito en 1843. En marzo de 1847 fue nombrado miembro del Tribunal Superior de Justicia. Hacia mediados de 1846 había comenzado a intervenir asiduamente en el periódico “El Defensor de las Leyes”, pero un incidente por un editorial inserto en sus páginas, enfrentándolo a las autoridades del Cerrito, lo llevaron a retirarse a la Quinta de Maturana, en el Paso del Molino. Allí en los restantes años de su permanencia en el campo sitiador durante la guerra Grande, redactó su “Proyecto de Código Civil para el Estado Oriental del Uruguay”, el primero en la República. Finalizada la contienda, en 1852, hizo imprimir el “Proyecto” a su

costa, en su periódico “El Constitucional” (pie de imprenta: Montevideo, Imprenta de “La Constitución”, 1852). Fue reimpresso en 1963 por el Ministerio de Instrucción Pública y Previsión Social, con estudio preliminar del doctor Jorge Peirano Facio.

El “Proyecto” Acevedo aún cuando no llegó a convertirse en cuerpo legal vigente, constituyó un impulso decisivo en la preparación del Código Civil de Tristán Narvaja de 1868. En éste, no menos de 510 de sus 2400 artículos –dice el prologuista citado- han sido tomados del Código Acevedo.

Las disposiciones que regían el derecho privado pertenecían a la legislación colonial. Dice Acevedo en su “Advertencia” al Proyecto:

*“Pasan seguramente de cincuenta mil (Ver Teatro de la Legislación, que enumera 37.675, sin contar el Concilio Tridentino y todas las disposiciones posteriores al año 1745) las disposiciones que a diverso título se invocan diariamente, o pueden invocarse en nuestros tribunales; y díganos si hay cabeza, por bien organizada que se suponga que pueda distinguir siempre la verdad, en ese cúmulo de resoluciones las más de las veces encontradas”.*

Existían en el “Proyecto” algunas disposiciones de interés medicolegal:

*Artículo 66.- No podrá enterrarse a nadie sin autorización del Teniente Alcalde, que la dará gratis y en papel común después de haberse asegurado personalmente de la realidad del fallecimiento, transportándose a la casa mortuoria, y 24 horas después de la muerte, salvo en los casos previstos en los Reglamentos de Policía.* Nota de Acevedo al pie del artículo: Véase el tit. 3, Lib. 1. Nov. Rec. La disposición del artículo es un medio muy imperfecto de prevenir los entierros precipitados, que han llevado y llevan diariamente a tantos vivos al sepulcro. No creemos que por ahora, pueda hacerse más, aunque la medida conocidamente no llena su objeto).

*Artículo 70.- Cuando haya indicios de muerte violenta, u otras circunstancias que lo hagan sospechar, no se procederá al entierro, sin que el Juez de Paz de la Sección, asociado a dos cirujanos o médicos, o personas inteligentes en su defecto, levante acta del estado del cadáver y de las circunstancias relativas, así como los datos que haya podido recoger acerca del nombre, edad, profesión, lugar de nacimiento y domicilio del fallecido.*

*Artículo 269.- Se considera la criatura concebida durante el matrimonio cuando nace fuera de los seis meses, o sea 180 días después de contraído o dentro de los diez meses o sea 300 días siguientes a la disolución del matrimonio (Ley 4, tit. 23, Partida 4).*

*Artículo 467.- El mayor que se halla en estado habitual de imbecilidad, de demencia o de furor, aunque tenga intervalos lúcidos, puede ser declarado en estado de interdicción (Ley 13, tit. 16 Part.6). Sin embargo lo que dispusiere de sus cosas n los intervalos lúcidos, es válido y debe cumplirse (Ley 10 Tit. 5 lib. 2 F. Juzgo y 7 tit. 11 lib. 1 Fuero Real).*

*Artículo 472.- Los hechos de furor, imbecilidad, demencia o prodigalidad se articularán por escrito. Los que soliciten la interdicción, ofrecerán la prueba correspondiente.*

*Artículo 473.- El juzgado mandará que el consejo de familia integrado en la forma de la sección tercera del capítulo primero del título antecedente, dé su dictamen sobre el estado de la persona cuya interdicción se solicita.*

*Artículo 475.- Después de haber oído el dictamen del consejo de familia el juez interrogará personalmente al individuo de cuya interdicción se trate. Si no puede*

***asistir al juzgado, irá el Juez a su casa con el escribano o dos testigos en su defecto. En todos los casos asistirá al interrogatorio el defensor de menores.***

Con respecto a la interdicción e intervención de médicos, el “Proyecto” no menciona la intervención de éstos. Sólo habla en el artículo 472 que se deberá ofrecer la prueba de los hechos que demandan la incapacitación, por escrito. En realidad, de acuerdo a las leyes coloniales, las pruebas se aportaban por testigos, y en tal sentido reléase el trámite de incapacitación sobre Micaela de Sosa del año 1834, en que el cirujano José Díaz atestiguaba la al parecer notoria disminución de la capacidad intelectual de la mencionada, actuando como testigo. El dictamen facultativo todavía estaba sustituido por el del Consejo de Familia, integrado por el Juez de Paz y cuatro parientes, de acuerdo a lo establecido por las “Partidas” y el “Fuero Real”. El Juez, como hoy, debía interrogar personalmente al presunto incapaz.

### **Asesinato y Reconocimiento del cadáver del doctor Florencio Varela**

Florencio Varela fue un periodista y abogado argentino, migrado de su tierra escapando del régimen de Juan Manuel de Rosas; conocido unitario, que buscó refugio en Montevideo. En 1848 fue asesinado, dando lugar a un célebre proceso judicial en el cual llegó a involucrarse a Manuel Oribe y que prosiguió por años.

Se instauró proceso a un acusado, Andrés Cabrera, y el expediente muy voluminoso que llegó en apelación al Tribunal Superior de Justicia de Montevideo, fue publicado en varias oportunidades. Nosotros lo consultamos en la obra de Aquiles B. Oribe (II: 205-211 y III: 31-33).

El conocimiento del hecho: *“En Montevideo a 20 de marzo de 1848, el Señor Juez del Crimen asociado de Don... y Don..., se dirigió a la casa de Misiones N° 71 en que se hallaba el cadáver del doctor don Florencio Varela, asesinado en esa noche como a las ocho menos cuarto, el cual fue encontrado con una herida situada en la parte superior de la espalda izquierda la lado del borde interno de la Scapula (sic) del mismo lado, tan profunda que corresponde a otra situada en el centro de la garganta. Lo cual visto por S.S. mandó proceder al reconocimiento de dicha herida por el Médico de Policía”.*

Florencio Varela fue mortalmente herido en momentos que llegaba a su casa en Misiones entre 25 de Mayo y Cerrito, cayendo en la puerta de una zapatería que estaba frente a su casa. El Reconocimiento fue hecho por el doctor Julián Fernández:

***“El abajo firmado Profesor de Medicina y Cirugía – Certifica: Que el lunes 20 de marzo de 1848 fue llamado con el objeto de ver el cadáver de don Florencio Varela depositado en la Iglesia Matriz de esta ciudad en presencia del señor Juez del Crimen y multitud de personas que lo habían conducido.***

***Del examen, que por el lugar, hora y falta de medios en ese momento pude hacer resulta lo siguiente: El cadáver de don Florencio Varela estaba colocado en un cajón la cara vuelta hacia arriba, conservando aún un resto de color, coincidiendo con la falta de rigidez cadavérica, los ojos abiertos y brillantes, la boca cerrada, color completamente blanco, notándose en la expresión de la fisonomía una impresión de sorpresa remarcable, ausencia de latidos arteriales y de la respiración; examinando el cuerpo en su parte anterior se veía en la región anterior y un poco del cuello, una herida de una pulgada, sangrienta aún, ofreciendo en el intersticio de sus bordes algunos coágulos de sangre, situada paralelamente al eje del cuerpo y***

*correspondiente al triángulo formado por el borde posterior del (ilegible), el escaleno anterior y la clavícula; introduciendo una sonda por esta herida, me mostró la dirección oblicua de arriba abajo y de derecha a izquierda viniendo a corresponder a la parte posterior. Levantando el cadáver no había en ella sino una ancha herida, por la que se escapa sangre, de cinco pulgadas, situada un poco hacia abajo del borde posterior del homóplato (hueso de la espalda) paralela al eje del cuerpo correspondiendo con la ya descrita de la parte anterior del cuello; no habiendo podido disponer de otros medios de examen me es imposible describir anatómicamente las partes interesadas; sin embargo la posición y dirección de la herida, hace pensar que el pulmón izquierdo, la aorta y demás troncos venosos y arteriales que emanan del corazón ha sido tocados por el instrumento, que en la parte anterior de la herida está precisamente en un lugar en que se hallan la carótida primitiva, la vena yugular y la arteria y vena subclavia.*

*De lo dicho me creo autorizado para concluir lo siguiente: la herida que se nota en el cadáver de don Florencio Varela s de naturaleza mortal, ha sido hecha por la parte posterior (tomado de atrás), en el momento de ejercer un movimiento de elevación del brazo; el instrumento que la ha producido es como una espada o daga hecha de una hoja bastante larga y ancha; la muerte ha sido pronta y ocasionada por una gran hemorragia.*

*En fe de lo dicho y a pedido del Señor Juez del Crimen doy este certificado –  
Montevideo, Marzo 21 de 1848.  
(firmado) Julián Fernández”.*

Evidentemente el doctor Florencio Varela había sido herido por la espalda, y tomado de sorpresa, sin ocasión de defensa (ninguna herida accesoria). La afirmación de que el arma homicida era de “hoja bastante larga y ancha” motivó una segunda pericia como se verá.

La defensa hizo problema con el arma reputada agresora. Cuando Cabrera fue apresado presentó un puñal, que:

*“... estaba aún sucio de sangre como una pulgada menos de la cruz que separa el mango, cuyo cabo era de marfil y bastante pesado; que la hoja tenía mas de un palmo de largo y de un ancho proporcionado”.*

A fojas 35 se encuentra un informe médico expedido por los Profesores Santiago Bond, Adolfo Brunel y Vergara, que expresa que de acuerdo al aspecto exterior de las heridas, el instrumento que las produjo parece haber sido punzante y cortante, de más de 3 pulgadas de ancho en su parte media, y que por el trayecto de la herida, el instrumento debió penetrar hasta la inmediación de su cabo. Por tanto, el arma que portaba Cabrera correspondía en todo a la que había producido la herida mortal.

El detenido Andrés Cabrera fue declarado culpable por un Jurado el 17 de diciembre de 1853 de haber dado al doctor Florencio Varela un golpe de puñal por detrás, estando para entrar en su casa, condenándolo a la pena de muerte. Salvóse de ésta por interponer apelación la defensa, manifestando que el delito cometido por el confeso era de tipo político. Se basó para hacer esta catalogación, en que el busto del doctor Varela fue despedazado en el Cerrito en una “pueblada de vascos y canarios”.

**Las muertes de los generales Eugenio Garzón y Juan A. Lavalleja.  
Autopsias**

El general Eugenio Garzón, jefe del Ejército Nacional, dependiente del gobierno de la defensa presidido por Joaquín Suárez, hizo la campaña militar desde Entre Ríos hasta Montevideo. Todos los partidos, luego de la paz del 8 de octubre de 1851, aceptaban que ésta debía ser consolidada con la designación de Garzón como Presidente de la República. Pero Garzón era portador de una grave enfermedad. A mediados de octubre fue examinado por una Junta de Facultativos, siendo su médico de cabecera don Enrique Muñoz doctorado en Edimburgo, no quedando la menor duda que su enfermedad era realmente muy grave. Esto decían nada menos que Fermín Ferreira, Bartolomé Odicini, Enrique Muñoz, Pedro de Oliveira y Muniz; discordante en el diagnóstico era Pedro Capdehourat, médico que durante la guerra había ejercido en el pueblo de Oribe, la Restauración. Para Capdehourat no era una enfermedad orgánica, sino un “reumatismo muscular complicado con una pericarditis latente”. Ignoró los síntomas relevantes que traducían nada menos que un aneurisma de aorta casi al romperse. El 1° de diciembre, a las 2 de la tarde, estando bajo tratamiento de Capdehourat, quien había descartado todo peligro de muerte y medicado al paciente con sublimado corrosivo, kermes y sulfato de quinina (tratamiento a todas luces antisifilítico), el general Garzón murió.

Circuló por Montevideo rápidamente el rumor que Garzón había muerto por “envenenamiento”, sobre todo porque Capdehourat había sido médico en la Restauración. ¿No habría sido muerto por un exceso de sublimado, intencionalmente? Se trataba pues de una “muerte sospechosa”; el gobierno ordenó la autopsia de Garzón. Esta se realizó el 2 de diciembre, en presencia de los doctores Oliveira, Brunel, Odicini, Michaelson, Muñoz, Ferreira, Marrouin, Bruno y Capdehourat. El pericardio al ser abierto no mostró nada anormal; el corazón ligeramente dilatado; pero la aorta en su cayado presentaba un saco aneurismático del volumen de la cabeza de un niño recién nacido, comprimiendo el pulmón izquierdo, y además una ruptura del tamaño de una moneda de seis vintenes, dando lugar a una hemorragia que infiltraba el pulmón. La pieza anatómica fue conservada en un frasco (corazón y grandes vasos); éste y los restos del general se conservan en el Panteón Nacional.

La muerte de Garzón a los 55 años de edad, determinó que Capdehourat fuese suspendido del ejercicio profesional ante la “muerte prematura” de su paciente, según resolución de la Junta de Higiene Pública, presidida por Fermín Ferreira, del 4 de diciembre de 1851, como lo determinaba dice, el artículo 2° de la ley del 2 de junio de 1838. Por seis meses se le retiró el título habilitante para ejercer la profesión. Se trató del más resonante juicio de Responsabilidad Profesional Médica en nuestra historia hasta el momento. (Luis Bonavita, “Sombras heroicas”, pág. 47 y periódico “La Razón”, Montevideo, año XVIII, N° 5323 y 5324. de 1° y 2 de diciembre de 1896).

En octubre de 1853, el general Lavalleja es miembro del Gobierno Provisorio de la República. Venancio Flores, el otro integrante le acompaña, y cierra la terna Fructuoso Rivera, enfermo muy grave y aún no habiendo llegado a Montevideo (morirá antes).

El 22 de octubre de 1853, a las 3 y media de la tarde, en el Fuerte (la Casa de Gobierno en la época, hoy Plaza Zavala) Lavalleja se encuentra firmando un documento; le acompañan Venancio Flores y los ministros del colegiado, Juan Carlos Gómez, Lorenzo Batlle y Sayago. El joven Mariano Ferreira es el auxiliar. Al entregarle Lavalleja a éste el pliego firmado, se incorpora bruscamente y cae. Visto de inmediato por dos médicos (Michaelson y Muñoz), se le hace una sangría; pero es inútil pues Lavalleja, un general de 69 años ya había muerto.

Como en la muerte de Garzón, corre el rumor que Flores con apetencias de poder, algo tuvo que ver en esa muerte brusca, “sospechosa” también. Es que sobre el mediodía habían discutido y Flores habría levantado su látigo. ¿No se trataría de un golpe en la cabeza con resultado mortal alejado? El mismo 22 de octubre Juan Carlos Gómez, Ministro de Gobierno, ordena al Cirujano Mayor del Ejército Fermín Ferreira, y al escribano de gobierno y Hacienda Juan José Aguiar, levanten un acta de la autopsia que debía practicarse en el cuerpo de Lavalleja por el “Cuerpo Médico”.

El acta, que lleva fecha del 23, está firmada por Fermín Ferreira, Pedro Vavasseur, Enrique Muñoz, Gabriel Mendoza, Bartolomé Odicini, Juan F. Correa, Teodoro Miguel Vilardebó, Bernardo Canstatt, Luis Michaelson, Juan Martín de Moussy y Juan Carlos Neves. La conclusión es que Lavalleja murió por “una congestión cerebral... la que produjo la ruptura del seno lateral ya descripta”. Al abrir el cráneo, había salido algo así como 2 libras de sangre fluida y negruzca (la libra farmacéutica, dice Bonavita, citado, es de 12 onzas, o sea ¡¡700 gramos!!). No es creíble, pues tal cantidad habría aplastado como una hoja al cerebro. Luis Bonavita revisó el protocolo en 1939, e hizo diagnóstico retrospectivo por los antecedentes familiares y personales, brusquedad de la muerte, descripción del corazón, y lo increíble de la cantidad de sangre que salía del cráneo, de muerte por “infarto de miocardio” y no por apoplejía cerebral. No hubo pues muerte violenta ni traumática ni tóxica. (Bonavita, “Sombras Heroicas”, pág. 29: y Revista “Síntesis”, pág. 18).

## **El Peritaje Medicolegal desde el fin de la Guerra Grande hasta la aparición de los “Médicos Forenses” (1852-1883)**

### **1) Los progresos en la judicatura**

Un decreto del 5 de abril de 1859 dividió la República en dos secciones judiciales: 1ª (Capital y Canelones) y 2ª (resto del país). El número de Jueces Letrados, existentes sólo en la capital, se aumentó a cuatro (dos en lo civil y dos en lo criminal). En los departamentos del interior (también los había en Montevideo) no hay Juzgados Letrados, sólo Juzgados Ordinarios a cargo de los Alcaldes. Los Fiscales aumentan a dos; uno para asuntos civiles, criminales y defensoría de menores; otro para asuntos de gobierno y hacienda. En cada Juzgado Letrado hay además un Escribano (designado por el órgano supremo de la judicatura, el Tribunal de Apelaciones) y Alguacil.

Un grave problema lo constituían los subsistentes Juzgados Ordinarios a cargo de los Alcaldes. Estos, actuando como jueces, se veían muchas veces en la necesidad de nombrar asesores letrados. Lorenzo Latorre desde su gobierno trató de modernizar la judicatura. Por decreto del 11 de agosto de 1876, suprimió inicialmente aquellos juzgados en la capital y la Unión (que era algo así como una población separada de Montevideo), sustituyéndolos por Juzgados Letrados. El de Montevideo, establecido en el Cabildo se llamó Departamental; el de la Unión, de Fuero Mixto; sus jueces fueron nombrados por el Supremo Tribunal de Apelaciones.

La jurisdicción de ambos juzgados era diferente. El Juzgado Letrado Departamental entendió en todas las causas civiles que antes correspondían a los Juzgados Ordinarios y Juzgados de Paz, tanto de la Capital como la Unión. El de Fuero Mixto, se hizo cargo de las causas criminales que se sustanciaban en los Juzgados Ordinarios de Capital y Unión, y de las causas en que se hubiere recusado al Juez Letrado existente. Los Juzgados del Crimen desde este decreto se repartieron las causas criminales turnándose cada 15 días y subrogándose.

El Juzgado de Fuero Mixto, con competencia criminal, podía imponer multas hasta 500 pesos; prisión con trabajos públicos o servicio de las armas desde 8 días a 1 año (podía pasar los resos al Taller de Adoquines) debía darle vista al Fiscal luego de la instrucción sumaria para que acusase por escrito. Los fallos podían apelarse ante el Tribunal Superior de Apelaciones.

Por razones de economía del erario público, no pudieron sustituirse a la vez los Juzgados Ordinarios de campaña; algunos departamentos debieron esperar años.

A principios de 1877, los Ministros del Tribunal Superior de Apelaciones (cinco en total), hicieron una visita judicial a todos los juzgados y escribanías de los departamentos del país. Observaron numerosos defectos, llegando a disponer incluso la amonestación o suspensión de varios escribanos por errores en los protocolos. Hubo además algún Alcalde Ordinario separado, cuyos antecedentes se remitieron al Fiscal del Crimen. Esta situación se debía seguramente a la falta de Juzgados Letrados y de códigos de procedimientos.

## **2) El Primer Código Civil Promulgado**

El 23 de enero de 1868 se promulgó el Código Civil de la República obra del doctor Tristán Narvaja. En él existen varias disposiciones de interés medicolegal.

Referente a honorarios médicos:

**Artículo 1184.-** *Por el tiempo de dos años se prescribe la obligación de pagar:*

**3) A los médicos, cirujanos, obstétricos y boticarios, sus visitas, operaciones y medicinas, corriendo el tiempo desde el suministro de éstas o desde que tuvieron lugar aquellas.**

Hay otro artículo que privilegia las deudas personales contraídas:

**Artículo 2332.-** ...

**3) Los gastos de la enfermedad.**

**4) Los honorarios médicos.**

Referente a la identificación:

**Artículo 53.-** *En falta absoluta de prueba de edad por documentos o declaraciones que fijen la época del nacimiento... se decidirá por el aspecto físico del individuo a juicio de facultativos nombrados por el Juez.*

Se regula la incapacitación, dando lugar a la intervención de médicos:

**Artículo 383.-** *Son incapaces de toda tutela: menores de edad; mujeres a excepción de la abuela del menor que se conserve viuda; ciegos; mudos; dementes.*

**Artículo 384.-** *Están sujetos a curaduría general los incapaces mayores de edad. Hállense en este caso los dementes, aunque tengan intervalos lúcidos, y los sordomudos que no saben leer ni escribir.*

**Artículo 387.-** *En caso de demencia, el Juez debe interrogarlo por sí mismo y oír el dictamen de dos o más facultativos de su confianza.*

**Artículo 793.-** *No pueden disponer por testamentos los dementes bajo interdicción, aún con intervalos lúcidos; los carentes de razón aún no interdictos por demencia, ebriedad u otra causa. Todo el que no se pueda dar a entender claramente de palabra o por escrito.*

**Artículo 1240.-** *Son absolutamente incapaces “los dementes” y los “sordomudos que no puedan dar a entenderse por escrito”.*



También se regula en el Código Civil, la impugnación de los actos de una persona luego de su fallecimiento, a causa de demencia (artículo 391); se impide la privación de la libertad del demente (salvo fuerza mayor) y los métodos de contención; el curador debe solicitar dichas medidas al Juez (artículo 399). No podían ser testigos “los que están fuera de la razón” (artículo 771).

Diez años después, el 17 de enero de 1878 se promulgó el Código de Procedimiento Civil por decreto.

### **3) El Código de Instrucción Criminal.**

El 9 de febrero de 1878, se nombró una Comisión para revisar el proyecto de Código de Instrucción Criminal; el 31 de diciembre se promulgó y entró en vigencia el 1º de mayo de 1879.

Este Código, que reguló por más de un siglo el procedimiento penal, tiene del punto de vista teórico, mucha importancia para la historia de la medicina legal. Sus disposiciones nos explican cómo debía proceder el médico en los peritajes sobre lesiones o muertes violentas.

De las Pruebas:

*Artículo 213.- Los medios de prueba en materia criminal son:*

*5) Inspección pericial o reconocimiento.*

*Artículo 227.- Los médicos pueden ser llamados a declarar si tuvieron conocimiento de presuntos delitos, en su prestación profesional.*

*Artículo 224.- Son testigos inhábiles los locos e idiotas; los que carecen absolutamente de la facultad de observación; los que tienen impedimentos para expresarse por palabras o por escrito.*

De la Confesión:

*Artículo 237.- Para que la confesión produzca plena prueba es necesario el goce del perfecto uso de las facultades mentales.*

De los Reconocimientos:

*Artículo 262.- (Infanticidio). Deberá expresarse en el informe, la época probable del parto, y mediante la autopsia, si la criatura ha nacido viable, y en qué mes del embarazo, expresando las causas que razonablemente hayan causado la muerte y si en el cadáver se notan o no lesiones.*

*Artículo 258.- (Obligación de Informar). Los Médicos de Policía estarán obligados a expedir los informes cuando se trate de heridas o muertes violentas a requerimiento de la autoridad competente.*

*En su defecto, los Profesores de aquel ramo, a expedir “las referidas certificaciones”.*

*Tienen derecho los que no son empleados del estado a la justa remuneración.*

*No pueden ser obligados a trasladarse más de 5 leguas. Los honorarios los tasa el Médico de Policía.*

*Artículo 259.- De ser posible, el Reconocimiento será hecho por dos Facultativos. En caso de discordia, el Juez Sumariante designará un tercero.*

*Artículo 260.- El perito tiene derecho a que se le comuniquen todos los documentos u objetos pertenecientes a tal causa, y aun a que declaren los testigos.*

*Artículo 261.- En heridas, los peritos informarán si son mortales por necesidad, o si la muerte fue por causas accidentales, expresando el arma u objeto que la haya causado.*

*Artículo 263.- en envenenamientos, harán la autopsia para determinar los efectos del veneno sobre los órganos, y que sirvan para comprobar la causa de muerte y las sustancias que la hayan producido. Al mismo tiempo se informará sobre el análisis químico del veneno o lo que tal se presuma.*

*Artículo 264.- En caso de muerte por heridas, el Reconocimiento debe además de la descripción y naturaleza, constatar la posición en que se hubiera encontrado el cadáver y la dirección de los rastros de sangre.*

La simple lectura de estos artículos nos exime de más comentarios.

#### **4) La Ley del Registro del Estado Civil**

La ley del 11 de Febrero de 1879, creó el Registro de Estado Civil. Pese a ello, recién adquirió eficacia a partir de la apertura de la Oficina del Registro el 22 de julio de 1885. Incluso aún en 1886, los Párrocos administraban el bautismo sin estar el niño inscripto en el Registro. Con las defunciones la situación era aún peor, pues luego de la secularización de los cementerios en 1861, el Registro de Defunciones pasó de la Curia a los Municipios. Muchas personas sin embargo, carentes de asistencia facultativa, era sepultadas con la simple certificación expedida por la Policía, el Juez, o aún comadronas o practicantes.

En sus diferentes artículos se regula todo lo referente a nacimientos y defunciones. Establecía que cuando el Juez de Paz sospechara una muerte violenta, debía dar parte a la autoridad judicial competente (artículo 61).

La creación y puesta en marcha del Registro, dio un fuerte impulso a la estadística. En la República todo intento de este tipo, había si no fracasado, sido muy poco confiable. Los antecedentes de una Estadística Criminal remontan al año 1831, cuando se hace enviar a los Jefes Políticos, un parte mensual sobre movimiento de presos. Otros intentos en este sentido fueron: la notificación que debían pasar a la Cámara de Apelaciones, los Juzgados del Crimen de los delitos más graves cometidos (13 de noviembre de 1833): parte de fallecimientos y sus causas que Párrocos, médicos, debían elevar el día 1º de cada mes al Jefe de Policía y ésta a la Junta de Higiene Pública (14 de julio de 1837): la creación de la Oficina de Estadística General del Ministerio de Gobierno, cesando en enero de 1884.

#### **5) Médicos de Policía. Reglamentación funcional y técnica**

Eran frecuentes las fricciones entre Policía y Justicia, lo que dio origen a múltiples reglamentaciones y acordadas del Tribunal Superior de Justicia.

El 10 de julio de 1860, el Alcalde Ordinario de Minas, Dionisio Ramos solicitó al Tribunal Superior que le aclarase quien tenía jurisdicción en los casos criminales: la Policía o el Juzgado Ordinario. Dábase el caso que el Jefe Político y de Policía de Minas reclamaba para la Policía asistida de su Médico, la competencia en el reconocimiento de heridos y cadáveres resultantes de homicidios; recién luego de practicadas estas diligencias (y sepultado el cadáver), daba la noticia al Juzgado conjuntamente con un certificado médico. Es decir, que el Juez quedaba sin hacer la inspección del lugar y del cadáver. Pasado el asunto al fiscal, éste dictamina: 1) El examen del estado del cadáver compete al médico de Policía que ES UNA TERCERA PERSONA DE QUE SE

SIRVEN LA POLICÍA Y EL JUZGADO; 2) Debe hacerlo lo más rápido posible, dependiendo de quien toma primeramente la iniciativa; 3) El Reconocimiento de cadáveres puede ser ordenado por la Policía o por los Jueces. El 8 de agosto de 1860, de conformidad con lo resuelto por el Fiscal y el Tribunal Superior de Justicia, se libra una “Circular del Poder Ejecutivo a los Jefes Políticos y Alcaldes Ordinarios de los Departamentos” acerca de la competencia de jurisdicción en las causas criminales. Esta circular reguló por varios años la competencia de Policía y Jueces en todo el país.

A medida que se fue organizando la judicatura, se hizo más necesaria la colaboración de los Médicos de Policía, únicos funcionarios auxiliares de la Justicia de carácter técnico médico, en esa época. Por ley N° 1217 del 22 de junio de 1874, dentro de la “Reorganización de la policía en la Capital y Departamentos”, se dotó a las poblaciones de más de 3000 habitantes con un Médico de Policía; con otro a las Jefaturas de los departamentos; con dos a la Jefatura de Montevideo.

Bajo el gobierno del coronel Lorenzo Latorre, se decretó el 10 de octubre de 1876, el “Reglamento General de Policías Rurales y Departamentales de la Campaña”. Su capítulo 5° está dedicado al Médico de Policía, quien:

*Artículo 48.- Diariamente debía pasar visita en las dependencias policiales, observar las condiciones higiénicas, incluyendo los presos.*

*Artículo 49.- Debía acudir sin demora al llamado de la Policía.*

*Artículo 50.- Luego de haber hecho un reconocimiento, debía elevar un certificado sin pérdida de tiempo a la Jefatura.*

*Artículo 51.- Sólo podría hacer autopsias en los casos ordenados por la Policía.*

*Artículo 52.- A solicitud del Juez debían expedirse en reconocimientos o autopsias, sin necesidad de la previa venia policial.*

*Artículo 53.- Además le correspondía lo dispuesto por el Reglamento General de Policía Sanitaria, título 2°, artículos 6° y 7°.*

Así como se reglamentó a los Médicos de Policía de campaña, el 9 de abril de 1877 se libró para la capital, un “Reglamento Interno de la Jefatura Política y de Policía del departamento de Montevideo”, contemplándose las funciones de su Médico de Policía en los artículos 62 a 70:

*-Informarán al Jefe Político sobre todo en caso de heridas, no omitiendo precisar su naturaleza, y si son leves o graves.*

*-Debían trasladarse al lugar requerido por el Comisario o empleado superior*

*-Debían hacer un informe sanitario mensual sobre la higiene de la ciudad, proponiendo las medidas necesarias a su criterio.*

*-Harían la visita mensual de Cárcel (del Crimen y de Policía).*

*-Visitarían las casas de prostitución cuando fuere necesario.*

*-Informarían mensualmente de los dictámenes elevados, separando: heridas graves, leves, reconocimiento de cadáveres, impedimentos físicos, dementes, y enfermedades diversas.*

*-Ante peligro de enfermedades epidémicas, debían visitar los conventillos, atendiendo a su higiene, y aconsejar medidas urgentes.*

*-Practicarían las visitas de boticas.*

De la enumeración de funciones asignadas al Médico de Policía, puede inferirse que las mismas abarcaban desde las propiamente asistenciales, hasta las de un médico

higienista, pasando por las atribuciones forenses. Ello obedecía al criterio de la época, que comprendía dentro de la Medicina Legal todo lo relativo a la Higiene Pública.

En un trabajo anterior, publicado en la Revista de Psiquiatría del Uruguay (Soiza, 1983), decíamos:

***“Preocupó al Dr. Canaveris (nos referíamos allí a la persona del primer médico del Manicomio Nacional y primer alienista de la etapa preuniversitaria), el envío de enajenados desde las Jefaturas al Manicomio, carentes de todo dato, muchos de ellos ni remotamente enfermos mentales. Eduardo Acevedo hizo referencia en su obra (“Anales Históricos del Uruguay”, IV: 600), a la anormal situación creada por la remisión de enfermos de todas partes del país anárquicamente calificados de “mentales”, y donde se percibía una intención política... Proyectó así (el doctor Canaveris) un formulario que elevó el 23 de junio de 1880 y logró que fuera aprobado e impreso. Constituye el mismo, el primer formulario clínico de ingreso al Manicomio”*** (publ. Cit. pág.7).

## **6) Los Peritajes Medicolegales**

Comienzan a hacerse cargo de los dictámenes medicolegales, facultativos que en cierta forma constituyeron la pléyade inicial del cuerpo de peritos. Continúan teniendo papel preponderante los Médicos de Policía por supuesto, pero comienzan a firmar los informes otros médicos, algunos vinculados a la nascente psiquiatría; otros que ocuparon en sus comienzos las Cátedras de la fundada Facultad de Medicina (1875 – 76).

Si bien no es nuestro propósito (lo será en un próximo trabajo) historiar el desarrollo de la Cátedra de Medicina Legal e Higiene Pública, diremos que ocuparon su Dirección como Catedráticos Interinos: Diego Pérez (13-IX-877 a 3-XII-879); Tomás Paseyro (7-X-879) y Juan Triani (27-IV-880 a 3-IX-880). El primer Catedrático titular fue Antonio Galindos (15-IV-882 a 1884), sucedido por Elías Regules que adquirió la titularidad desde el 13-III-885, por prolongado lapso.

El doctor Diego Pérez, Médico de Policía de Montevideo, intervino como tal en el famoso caso del asesinato de Eduardo Beltrán, el 11 de abril de 1876, bajo gobierno de Lorenzo Latorre. Eduardo Beltrán era conocido por haber estado involucrado en el episodio de la “mina del Fuerte” (Casa de Gobierno), artefacto que debía estallar en ese edificio, bajo el sitio donde estaba el sillón presidencial de Venancio Flores. Al descubrirse el complot, se expatrió en Buenos Aires, y ya muerto Flores, volvió al Uruguay donde se le continuó el proceso inconcluso por huida. Un oficial del ejército, Valentín Martínez y varios soldados le dieron muerte en pleno centro de Montevideo:

***“Más sangre.- Ha causado mucha impresión un crimen cometido ayer a las 4 de la tarde, en la persona de D. Eduardo Beltrán. Al salir ese ciudadano del escritorio de Arteaga (D. Clodomiro) fue seguido por un oficial (Valentín Martínez) del 5º Batallón y dos soldados del mismo, que sin duda lo esperaban, y alcanzándole en la calle Washington, uno de los soldados le dio una puñalada. Parece que, sorprendido Beltrán, entró en el zaguán N° 79 y al dar vuelta la cara para ver quienes lo acometían, el oficial le disparó dos balazos, uno de los cuales le ha atravesado la cara, arriba de los pómulos. Enseguida, los criminales siguieron por la calle Washington hacia el mar, a paso muy lento, sin que ningún agente policial se presentara en aquella circunstancia... El herido fue traído al hospital, donde permanece por la imposibilidad de transportarlo a casa de su familia, atendido con particular interés por varios facultativos. Se nos informa que la opinión de los médicos es que el estado del Sr. Beltrán es grave atribuyendo los unos la gravedad a***

*la puñalada y los otros al balazo. El Sr. Juez del Crimen (José M. Vilaza) y el escribano (Furriel Miguel) estuvieron en el Hospital pero creemos que no pudieron practicar averiguación alguna, en virtud del estado de la víctima. El crimen, dado las circunstancias que lo rodean, ha sido indudablemente premeditado, y en manera alguna producido por un incidente repentino*” (“El Siglo”, Montevideo 11 de abril de 1876).

El parte policial dice:

*“Por la misma sección (1ª) se dio cuenta que como a las cuatro y media de la tarde, fue herido don Eduardo Beltrán, en el zaguán de la casa, calle Washington 79, siendo conducido al Hospital de Caridad y reconocido por el Médico de Policía, Dr. (Diego) Pérez, quien califica las heridas de muy graves”,* (Bonavita, “Muertes Sospechosas”).

Conducido Beltrán del Hospital a la casa de su hermano político, D. Julián Álvarez, no pudo sin embargo prestar declaración por la gravedad de su estado, falleciendo el jueves 13 de abril. No se realizó autopsia, y el asesinato fue uno de los tantos atropellos que le endilgaron a Latorre, especialmente por la protección que brindó el jefe del batallón al homicida, la demora en las diligencias policiales, el descuido en la persecución del fugitivo, reclamada por el fiscal Alfredo Vásquez Acevedo, la sentencia final absolutoria del inculpado; la desavenencia y animadversión de larga data entre Latorre y Beltrán.

El mismo Diego Pérez, realiza un peritaje medicolegal el 30 de setiembre de 1881, que fue, como tantos otros en la época, publicado en la prensa periódica. Una joven de 17 años había sido encontrada muerta en su habitación, por un disparo de arma de fuego con entrada en la región precordial sin orificio de salida. Digo Pérez describe el orificio minuciosamente y la dirección, estimándola como rápidamente mortal por interesar el corazón. Del levantamiento del cadáver sólo se destacaba, que se encontraba en la cama, en decúbito dorsal. Se inclina a favor del suicidio por los antecedentes de problemas sentimentales con un joven, y la abierta oposición de sus padres. Pero lo interesante, son las consideraciones medicolegales: el hecho que la chica durmiera al lado de su padre a esa edad, lo considera como una *“falta de moral”*, y en su carácter de *“Médico Legal”* (sic) tiene el derecho de realizar las pesquisas necesarias para descartar un homicidio. Pasa a practicar las diligencias necesarias en presencia del Comisario (seguramente buscando violencias sexuales, que no existían), concluyendo que se trata entonces de suicidio. (Recorte de periódico sin fecha, del archivo del Dr. Angel Canaveris).

Comienzan a aparecer los dictámenes de índole psiquiátrica. En nuestro trabajo ya citado (Soiza, 1983) nos ocupamos del primer psiquiatra en nuestro medio, doctor Angel Canaveris. De su archivo particular, extrajimos algunos borradores de dictámenes medicolegales psiquiátricos, pertenecientes a la época que estamos estudiando. Todos ellos (reseñados en el trabajo citado) van destinados a la interdicción civil de los pacientes.

Entre varios recortes de periódicos, se encuentra un curioso “Reconocimiento al Dr. Luis M. Velazco por el Consejo de Higiene Pública” del 23 de agosto de 1882, publicado en la prensa diaria del 21 de setiembre (el recorte no tiene título, y proviene del archivo Canaveris).

El motivo del reconocimiento psiquiátrico, eran los antecedentes de lentitud, morosidad y debilitamiento de su ideación, que a la edad de 67 años habían determinado

la acumulación de expedientes judiciales e irregularidades en los procedimientos, en su cargo de Juez del Crimen. Se solicita al Consejo de Higiene que dictamine si puede actuar como con juez en una causa criminal. Teniendo en cuenta los antecedentes citados, que estaban explicitados en un dictamen de 1874.

El dictamen de los doctores José Romeu y José Samaran, elevado al Superior Tribunal de Justicia el 23 de agosto de 1882, expresa que se ha procedido a efectuar la anamnesis y examen físico. No se trata de un enajenado; no se puede hablar de reblandecimiento cerebral, pero hay síntomas funcionales de lesión cerebral (¿grado ligero de reblandecimiento de los lóbulos anteriores?). Ello explicaría –dicen- la debilitación de las facultades psíquicas (memoria e ideación). El dictamen finaliza diciendo que el criterio jurídico del Fiscal del Crimen, será el que decidirá:

***“si un hombre con las alteraciones orgánicas y funcionales señaladas, se encuentra en las condiciones psicológicas que reclamen los sagrados intereses de la justicia para desempeñar altos puestos en la magistratura”.***

Finalizamos el estudio histórico de esta etapa de la Medicina Legal y de los Peritajes Médico Forenses, con el juicio que establecieron en un expediente medicolegal los doctores Angel Canaberis y Tomas Paseyro, del año 1882, y que conserva a más de un siglo, toda su vigencia:

***“Sr. Juez de Paz***

***En contestación a la nota de fecha 11 de noviembre, los infrascriptos se hacen un deber de manifestarle que es punto establecido en Medicina Legal que los peritos o facultativos a quienes se les reclame un informe de este carácter (en materia criminal), deben ellos limitarse pura y exclusivamente a contestar todo aquello que le pregunten y nada más que lo que se le pregunte”*** (Soiza, p. 15).

## FUENTES DE REFERENCIA

- ACEVEDO, E.- Proyecto de Código Civil para la República Oriental del Uruguay publicado en Montevideo en 1852. Montevideo, 1963.
- ACEVEDO (h), E.- Anales históricos del Uruguay. Tomo I. Montevideo, 1933.
- ACUERDO DEL EXTINGUIDO CABILDO DE MONTEVIDEO.- Vols. I-XVIII. Montevideo, 1885-1943.
- ALONSO CRIADO, M.- Colección Legislativa de la República Oriental del Uruguay. XXV vols. Montevideo, 1876-1903.
- APOLANT, J.A.- Génesis de la familia uruguaya. 2ª ed., Montevideo, 1975. 4 v.
- ANALES PARLAMENTARIOS.- 5 vols. Montevideo, 1978-1981. Edición oficial.
- BARRIOS PINTOS, A.- Minas. Dos siglos de su historia. Montevideo, 1983, 2 v.
- BLANCO ACEVEDO, P.- El gobierno colonial en el Uruguay y los orígenes de la nacionalidad, 2ª ed., Montevideo, 1936.
- BRESCIANO, R.- El Cabildo de Montevideo. Montevideo, 1977.
- BONAVITA, L.- Sombras heroicas. 2ª ed., Montevideo, 1949.
- BONAVITA, L.- Muertes sospechosas. En “Síntesis”. (Montevideo), 20: 18, 1952.
- BRIGNOLE, A.- Archivos coloniales. La Justicia en la Colonia de 1823 a 1830. Montevideo.
- BUÑO, W.; BOLLINI FOLCHI, H.- Tesis de doctorado presentadas a la Facultad de Medicina de Montevideo entre 1881 y 1902. Montevideo, 1980.

- CESTAU,S.- Historia del notariado uruguayo. Montevideo, 1976.
- DEROBR,T,L.-Histoire de la Medecine Legale. Zacchia (Roma), IX (1-4): 353, 1973.
- DIAZ DE GUERRA,M.- Diccionario biográfico de la ciudad de Maldonado (1755-1900). Montevideo, 1974.
- FERNANDEZ,A.- Francisco D. Martínez. Un médico patricio. En: Supl. Dominical de "El Día", Montevideo, 27 de abril de 1958.
- FERNANDEZ SALDAÑA,J.M.- Regímenes penitenciarios nacionales. Desde la época colonial hasta 1876. Montevideo, 1942.
- FERNANDEZ DEL VALLE, J.- Cirugía Forense General y Particular. Madrid, Imprenta Aznar, 1796-97. 2 vols. In 8°.
- FERRES,C.- Epoca colonial. La administración de Justicia en Montevideo. Montevideo, 1944.
- GORLERO BACIGALUPI,R.- El Protomedicato en el Río de la Plata. Montevideo, 1961.
- IBARRA Y RODRIGUEZ,E.- Historia del mundo en la edad moderna. 2ª ed., Barcelona, 1940. Vol. I.
- LOCKHART,W.- Historia de la medicina en Soriano. Mercedes, 1965.
- MAGARIÑOS DE MELLO,M.- El Gobierno del Cerrito. Colección de documentos oficiales emanados de los poderes del Gobierno presidido por el Brigadier General Don Manuel Oribe 1843-1851. Tomos I y II, vol. 2°. Montevideo, 1948-61.
- ORIBE,A.B.- Cerrito de la Victoria. Su medio ambiente político-social durante la Guerra Grande. Montevideo, 1914. 3 vols.
- PERIANO FACIO,J.- "Noticia Preliminar a la reedición del 'Proyecto del Código Civil para la República Oriental del Uruguay' de Eduardo Acevedo". Montevideo, 1963.
- REGISTRO RIVERA.- Colección de resoluciones del gobierno Rivera entre el 11 de noviembre de 1838 y el 24 de febrero de 1839. Montevideo, 1941.
- REYES ABADIE,W.; BRUSCHERA,O.; MELOGNO,T.- El ciclo artiguista. 4 vols. Montevideo, 1969.
- SCHIAFFINO,R.- Historia de la Medicina en el Uruguay. Tomo II. La medicina colonial S. XVIII 1800-1828. Montevideo, 1937-1952.
- SOIZA LARROSA,A.- Esbozo histórico sobre la Psiquiatría y sus servicios hospitalarios en el Uruguay 1788-1907. Rev. Psiq. Uruguay, 48 (283): 1-18, 1983.