

tiva de su ejecución impide preventivamente la comisión de los delitos.

L. NAVARRO OSPINA

(Continuará.)

JURISPRUDENCIA MEDICOLEGAL

III

(Continuación)

CARENCIA DE DOCTRINA FIJA Y ESTABLE PARA DETERMINAR LAS HERIDAS NECESARIAMENTE MORTALES

Si para determinar la incapacidad producida por lesiones traumáticas hay una doctrina firmemente establecida, no ocurre lo mismo para calificar las heridas necesariamente mortales.

Las lesiones necesariamente mortales debieran considerarse *en sí mismas*, sin apreciar circunstancias. Así como se aprecia la incapacidad para trabajar como antes teniendo en cuenta únicamente la duración del proceso de reparación de los tejidos, tal debiera existir un criterio fijo y preciso para conceptuar sobre las heridas de tal naturaleza, descartando el tratamiento médico o la inmunización del organismo porque estas circunstancias falsean la solidez científica de aquél.

Decir que hay lesiones graves que en unos individuos causan necesariamente la muerte y en otros no «por la inmunización orgánica» o «por el cuidado médico», es tanto como decir que hay heridas leves que en unos individuos producen incapacidad porque no pueden trabajar como antes y en otros no porque continúan trabajando debido a la resistencia vital; y si la segunda tesis es inaceptable, también debe serlo la primera porque el caso de homicidio es de más graves consecuencias punitivas y de mayor trascendencia médicojurídica. No habrá error científico paralelo al de conceptuar en inapelable veredicto—que un reo es responsable del delito de homicidio siéndolo solamente del de heridas o viceversa. Y no habrá convicción moral más torturante que la que induce a creer que en la actual administración de justicia criminal se cometen tales yerros, fundados en deficientes peritajes medicoforenses!

Qué sean heridas *necesariamente mortales* no hemos podido encontrarlo definido en los pocos textos de Medicina Legal que hemos consultado, y la falta de definición expresa y categórica debe obedecer precisamente al criterio inestable que rige para apreciarla, pues si teóricamente se comprende que son aquellas que causan la muerte de una manera fatal, en la práctica ocurre que algunas veces no la causan a pesar de su naturaleza mortal, sin que los peritos den otra razón que la inmunización o resistencia vital de ciertos organismos, o una acertada intervención médica.

Los tratadistas han estado acordes en clasificar las heridas mortales, en las que lo son de una manera directa y fatal y las que son simplemente mortales que, aunque aptas para causar la muerte, no lo hacen en ciertas circunstancias como las que se dejan anotadas. Esto último lo comprendemos perfectamente bien. La naturaleza mortal de una herida grave puede desaparecer con la misma posibilidad con que una leve puede causar la muerte por descuido en el tratamiento médico, por falta absoluta de éste, por descuido personal del paciente o por el estado patológico del mismo antes de la agresión. Lo que sí se presenta con todos los caracteres de un problema verdaderamente abstruso, son las excepciones en las heridas *esencialmente mortales*. ¿Por qué? Porque bastando su existencia para producir la muerte no se alcanza a comprender la razón de que fallen sus efectos algunas veces. En rigor científico, ellas deben producir sus consecuencias fatales sin dependencia de ninguna circunstancia: *basta su existencia*. La sección de la aorta debe causar irremediablemente el mismo efecto mortal en un niño como en un adulto, en un habitante del Africa como en un Americano, porque la hemorragia es inevitable y la intervención quirúrgica sería prácticamente imposible para operar la hemostasis.

Tal es el criterio con que entendemos el concepto de *heridas esencialmente mortales*, con efecto más o menos inmediato, para distinguirlas de las que generalmente se denominan *mortales* y que hacen su crisis definitiva según las circunstancias, pudiendo demorarse ésta más allá del término de los sesenta días que es el que fija la ley para que el hecho se califique de homicidio, si el herido muere dentro de él.

Si se aceptara como un principio infalible de doctrina que heridas necesariamente mortales son aquellas que, a pesar del oportuno y acertado tratamiento médico y del buen estado vital del herido, causan la muerte, este concepto se admitiría sin duda ni objeción y la jurisprudencia tendría un firme punto de apoyo para todos los casos que ocurrieran, pero no resulta así porque en casos similares en que la muerte no es el *resultado inmediato* pero, si se presenta algunas horas o algunos días después concurriendo las mismas circunstancias (tratamiento médico y resistencia orgánica), los peritos aparecen conceptuando que la herida no era «necesariamente mortal» sino de «naturaleza mortal», incluyéndola en los casos comunes.

Nos vamos a permitir copiar aquí algunos conceptos de los doctores Jorge Sáenz y Carlos Fernández Quevedo, que como Medicolegistas del Departamento, emitieron en contestación a un interrogatorio que les hicimos en nuestro carácter de Juez del Circuito de Girardota, respecto a un negocio criminal bastante serio y complejo, (causa contra Joaquín Elías Arias por heridas en la persona de Antonio M. Agudelo y Daniel Cardona (ocisos), archivada en el Juzgado del Circuito de Girardota, en el cual sostuvieron los distinguidos facultativos que las heridas de que se trataba no eran de «naturaleza mortal», y conceptuaron officiosamente que la responsabilidad del agresor era únicamente por el delito de heridas, apesar de haber muerto el ofendido a las veinticuatro horas y ser las lesiones—de acuerdo con indis-

cutibles principios médico jurídicos—necesariamente mortales.

El reconocimiento descriptivo de las heridas, suscrito por los doctores Sáenz y Fernández Quevedo, dice así: «No encontramos en su cuerpo (de Antonio M. Agudelo) sino dos heridas grandes causadas con arma cortante y contusiva; la una en la región cubital inferior derecha de unos diez centímetros de longitud y dividió ampliamente los tejidos blandos; la otra hizo una enorme sección hasta desprenderse casi un casquete, que apenas quedó adherido hacia la parte superior de la oreja correspondiente. Dividió el globo ocular, tejidos blandos, vasos y nervios de dicha región hasta descubrir la dura madre sin penetrar en la masa encefálica.»

Posteriormente dijeron sobre estas mismas heridas: «En efecto, por dos motivos pueden causar muerte estas heridas: o por hemorragia rápida o más o menos lenta, o por infección, sobre todo la de la cabeza, en un tiempo mayor para dar lugar a la incubación de dicha infección. Mató en veinticuatro horas más o menos y juzgamos que la causa eficiente fue la hemorragia lenta que tuvo por las arterias temporal superficial y quizá algunos ramales de la meníngea media correspondientes, causa evitable con la asistencia oportuna, lo mismo que la infección, según multitud de casos semejantes que conocemos en circunstancias idénticas».....«Quizá el herido hubiera muerto algunos días después y apesar de haber contenido las hemorragias, por una infección meníngea secundaria, pero en esto tampoco se ve relación necesaria entre causa y efecto, porque muchos casos semejantes con tratamientos apropiados no han llegado al término fatal. En resumen, conceptuamos que no se trata de homicidio sino del delito de heridas.....»

Tales conceptos los transcribimos aquí como materia importante de discusión para que, siendo conocidos, sean apreciados por criterios más científicos, ya que el nuestro es absolutamente inducto.

PRIMER CONCEPTO.—«En rigor, no son heridas necesariamente mortales sino las que interesan el bulbo raquídeo, que producen una muerte instantánea, como se observa en el puntazo en los toros del circo; porque lesionan la células de origen de los nervios neumogástricos, que obran sobre el corazón y los pulmones suspendiendo súbitamente sus funciones vitales».

Según este concepto, prácticamente no existen las heridas necesariamente mortales y ocurre preguntar: ¿cómo se califican las heridas que seccionan la aorta, las arterias pulmonares, las carótidas, las que producen la total desgarradura del corazón, por ejemplo, que acarrear hemorragias abundantes, inevitables, que no dan lugar a la intervención quirúrgica, y lo mismo las que causan grave conmoción cerebral?

¿Qué es lo que caracteriza a las heridas necesariamente mortales? ¿Lo instantáneo de la muerte o la naturaleza del órgano lesionado?

Si es lo instantáneo de la muerte—como parece deducirse del concepto transcrito—la definición de los citados Medicolegistas adolece de imprecisión, porque lesiones causadas en otros

órganos distintos del bulbo raquídeo suelen producir también muerte instantánea, sin previa perturbación fisiológica que constituya enfermedad, como lo atestigua la experiencia. Morir instantáneamente es morir súbita, repentinamente, como cuando por causas morbosas se produce una hemorragia cerebral o se paralizan definitivamente las funciones del corazón o de los pulmones, y esto mismo ocurre cuando tales órganos son gravemente lesionados por agentes exteriores físicos o químicos.

Si es la naturaleza del órgano lesionado, tampoco resulta la precisión deseable, porque, aunque sea de más excelencia vital el bulbo raquídeo que cualquiera otro órgano, la consecuencia mortal necesaria se presenta de igual manera en otras lesiones graves del cerebro, del corazón y de algunos otros órganos y arterias gruesas y profundas como ya se dijo. Sobre nuestra pregunta respecto a lo que debe extenderse por «consecuencia y efecto natural de las heridas» para los fines del artículo 619 del Código Penal, dicen:

SEGUNDO CONCEPTO.—«Para los efectos del artículo 619 del Código Penal entendemos por consecuencia y efecto natural de las heridas, las que conducen a la muerte en la mayor parte de los casos casi todos con excepciones rarísimas debidas, más que al tratamiento científico que debe emplearse (y cuya deficiencia en estos casos se juzga con anticipación por todos los médicos y cirujanos dando un pronóstico mortal), a ciertas defensas raras de organismos inmunizados naturalmente cuyas causas imposibles de prever en el estado actual de la ciencia, no se conocen».

Respecto a las heridas distintas de las del bulbo raquídeo (únicas necesariamente mortales, según el primer concepto), se expresan así:

TERCER CONCEPTO.—«Las demás heridas por graves que parezcan, si no tienen actualmente un tratamiento eficaz si es posible en teoría que lo tengan porque no se trata de fabricar órganos sino de remendarlos quirúrgicamente. Ya sobre el corazón se están inventando suturas que si hasta ahora no han dado resultado satisfactorio, no es absolutamente imposible que con el tiempo lo den. Pero si en este sentido hubiera de interpretarse la ley para juzgar de la naturaleza mortal de una herida, el Capítulo del Código Penal sobre homicidio quedaría eliminado porque las heridas que interesan directamente el bulbo puede decirse que casi no existen por estar favorecido este centro nervioso, por su situación, por una caja ósea. No recordamos una sola en nuestra larga práctica». «Pero la ley supone homicidio y legisla, amplia y detenidamente detallando los distintos casos, luego sería un absurdo esta interpretación acerca de la naturaleza de las heridas y no queda otra que la que arriba en el numeral VI (6). De nuestro interrogatorio de ampliación, acabamos de dar, la cual ha sido aceptada como racional por todos los Jueces y Magistrados». (Segundo concepto).

De este tercer concepto se deduce lo siguiente: que las heridas necesariamente mortales son las que ni teóricamente, ni prácticamente admiten tratamiento médico eficaz, diferentes de

las demás—comunmente mortales—que si no lo admiten prácticamente por lo menos si *en teoría*; pero comprendiendo sus autores lo absurdo de la tesis, rectifican diciendo que esta es inaplicable por no armonizar con la legislación penal y que sólo debe preconizarse como doctrina racional aceptada por Jueces y Magistrados la que expresan en el *segundo concepto* que fija la inteligencia del artículo 619 del Código Penal y que comprende todos los casos en que las «consecuencias y efecto natural de las heridas» conducen a la muerte, agregando que respecto de aquéllas en que ésta no ocurre, ello se debe, más que al tratamiento médico, a «a ciertas defensas raras de organismos inmunizados naturalmente.»

Pero esta doctrina (del *segundo concepto*) que según sus autores es la generalmente establecida y aceptada como norma para calificar la naturaleza mortal de las heridas, a fuerza de ser discutible resulta casi inaceptable por des acordar con la que sostienen todos los Tratadistas de Medicina Legal, respecto a la diferencia entre «*heridas necesariamente mortales*» y «*heridas de naturaleza más o menos mortales*».

Con relación a esto dice el doctor Putman:

«Las lesiones que producen la muerte de un modo directo, inmediato, no necesitan nada más que su existencia para matar, al paso que otras lo hacen de un modo indirecto, mediato, necesitan de ciertas circunstancias accidentales para quitar la vida. La relación de causalidad entre las primeras es más estrecha, más íntima que entre las segundas; la responsabilidad es, pues, mayor y mayor debe ser la pena. Entre las mismas que producen la muerte de un modo directo, las hay en que ésta es fatal, necesaria, sigue siempre a la lesión, al paso que hay otras que, aunque se basten para matar, algunas veces dejan de hacerlo.»

«La ley debe tener en cuenta esta diferencia» (1)

El Tribunal Superior de Medellín dice en sentencia de 10 de mayo de 1918 lo siguiente:

«Los Medicolegistas distinguen siempre entre las heridas mortales, las que son esencialmente mortales que causan siempre la muerte de un modo fatal, y las simplemente mortales las cuales por sí solas si bastan para matar, pero que en determinadas circunstancias, la intervención médica o la resistencia especial del herido, por ejemplo, dejan de serlo. Según este criterio el carácter mortal de una herida depende de la naturaleza misma de la herida, no de circunstancias accidentales, como una intervención quirúrgica. Una herida penetrante del vientre que perfora los intestinos es una herida mortal, porque la muerte puede venir como consecuencia natural de la herida, pero no es fatalmente mortal porque una intervención quirúrgica puede salvar la vida del herido en algunos casos, no siempre, y porque puede sobrevenir un proceso de peritonitis localizada que aisle el foco de infección y aleje el peligro de muerte, aunque esto sucede de modo muy excepcional. Una herida en el cerebro no es necesariamente mortal (!) porque un herido de esta naturaleza puede salvarse, bien por una intervención médica o bien por un pro-

(1) Obra citada, página 154.

ceso de curación espontánea, pero sí es mortal porque por sí sola es suficiente para producir la muerte en muchos casos. En Cambio, una herida del bulbo raquídeo, de la aorta o de los neumogástricos es esencialmente mortal porque causa la muerte de un modo irremediable, e infalible en todos los casos» (1)

El profesor Devergie, a quien cita el doctor Putman en su precitada obra, hace una acertada clasificación de las heridas en tres grupos: *leves*, *graves* y *mortales*, y entre estas últimas menciona las que generalmente causan muerte rápida (con carácter necesariamente mortal) en todos los casos, como por ejemplo:

«Herida penetrante del pecho, abertura de las arterias pulmonares, aorta o venas cavas, con derrame mortal.»

«Herida penetrante del pecho, abertura del corazón, derrame de sangre abundante.»

«Herida de la cabeza con fractura del cráneo, hundimiento del hueso y compresión.»

«Herida por arma de fuego que atraviesa el cerebro.»

De esta clase de heridas enumera 22 casos y todos son de ocurrencia común.

El profesor Lutaud dice:

«Las heridas del cuello son a menudo peligrosas y su gravedad depende de la importancia de los órganos lesionados. Las heridas hechas sobre la parte anterior del cuello son casi siempre transversales; ellas tienen entonces sus bordes separados por causa de la contracción de los músculos seccionados. Estas heridas son RAPIDAMENTE MORTALES cuando interesan los troncos arteriales de esa región» (2).

Pero ocurre que no solo se juzga el carácter mortal de las heridas por la naturaleza misma de éstas, más también desde el punto de vista de las circunstancias que las acompañan:

«Algunas lesiones—dice el doctor Putnam—causan la muerte por falta de socorro, socorro que puede ser de éxito seguro, probable y eventual. Pero no se olvide que aun cuando un socorro oportuno hubiera podido salvar al ofendido, es posible que el sitio en que se hallaba u otra cualquiera circunstancia haya sido suficientemente para impedirlo por completo y entonces no disminuye la responsabilidad. Una lesión de una arteria gruesa, por ejemplo, no debe producir la muerte si se acude con tiempo, pero si es un sujeto que no ha podido ser socorrido de ninguna manera, ha debido morir forzosamente; la lesión, pues, debe mirarse como *necesariamente mortal*, máxime cuando el agresor no ha reparado seguramente si al lado de la víctima se encontraba un cirujano para prestarle los auxilios físicos convenientes» (3)

Los mismos Medicolegistas, doctores Sáenz y Fernández Quevedo, dicen *contradiciendo su primer concepto*:

CUARTO CONCEPTO.—... «Ahora, como la ley justamente descarta como imputable al agresor toda negligencia o descuido voluntario en el tratamiento, y como esto, ciertamente, no tiene lugar voluntariamente cuando el herido se encuentra en

(1) Crónica Judicial Nos. 143 y 144, página 165.

(2) Manuel de Medicine Legale et de Jurisprudence Medicale página 210.

(3) Obra citada, página 155.

lugares donde todo recurso médico es imposible por la distancia a los centros donde haya médicos; por carencia de recursos en absoluto para llamarlo o por cualquiera otra circunstancia semejante, ES CLARO QUE TAN NATURAL Y ESENCIALMENTE MORTAL ES UNA HERIDA allí donde apesar del mejor tratamiento médico el paciente muere, como cuando dicha intervención es eficaz tratándose sólomente COMO EN EL PRESENTE CASO. de ligar algunas arterias de menor calibre cuando esto es imposible por ausencia inevitable de todo médico o persona entendida que pueda intervenir, *caso en el cual el paciente también muere*» (hemos subrayado).

(Se refiere a la causa de que se habló atrás que fue la que motivó los conceptos transcritos y respecto a la cual habían concepuado previamente que el delito no era de homicidio sino de heridas.

Sin embargo, ya dicen aquí que las heridas de Agudelo deben considerarse necesariamente mortales, es decir, que se trata de homicidio y no de heridas. La contradicción campante!)

Se colige de todo lo expuesto que la tesis del PRIMER CONCEPTO de los doctores Sáenz y Fernández Quevedo adolece de estas deficiencias:

I No establece criterio fijo para calificar la naturaleza mortal de las heridas en la generalidad de los casos, ni atendiendo a la naturaleza del órgano lesionado ni tampoco a la relación entre causa y efecto, es decir, a lo mediato o inmediato de la muerte.

II No es base para determinar la diferencia que teóricamente existe entre heridas «necesaria e inmediatamente mortales» y las que son asimismo «necesaria y mediatamente mortales», pues sólo reconoce como único tipo de la primera clase las del bulbo raquídeo que casi no existen.

III Está en total contradicción con el CUARTO CONCEPTO según el cual una herida es también necesariamente mortal. cuando, siendo eficaz el tratamiento médico, éste es imposible por ausencia inevitable de Médico tratante. de donde se deduce que los conceptuantes avanzan demasiado, buscando como fundamento, nó la herida en sí misma sino las circunstancias accidentales.

Pero esto que constituye indudablemente un desatino, lo afirman a renglón seguido con este último concepto que les copiamos, el cual—a haber consistencia en las ideas de sus autores—sería el *desideratum* en la materia de que se trata.

QUINTO CONCEPTO.—«Lo único científico y racional que corresponde al médico perito, es dictaminar si en sí mismas las heridas son o no naturales (*sic*) y esencialmente mortales, así como pasa en las incapacidades y en otras consecuencias de las violencias criminales, no correspondiendo al perito averiguar si tal individuo trabajó o no trabajó en tal o cual día, que bien pudo hacerlo simplemente por necesidad, o no trabajó pudiendo hacerlo sólomente por vagancia o por otra causa cualquiera, sino solamente cuánto tiempo duró el proceso de reparación de los tejidos dentro de todas las circunstancias que lo aceleran o retardan».

Así como está «concebido este concepto—aunque pecable en su forma—es como deseamos una doctrina de jurisprudencia, precisa y estable, en lo que atañe a la naturaleza mortal de las heridas. En tratándose de heridas «necesariamente mortales» no pueden tener cabida las circunstancias del *eficaz tratamiento médico* ni de la *inmunización orgánica*. La tendrán para los casos comunes en que puede ocurrir que la muerte se tarde más allá de *los sesenta días* que es el término legal señalado como límite para que una herida mortal haga crisis y acarree para el responsable pena por *homicidio*.

Apesar del demérito de los *conceptos transcritos* por la palmaria contradicción en que están, *entre sí*, aceptamos el último (el Quinto), por hallarlo más lógico y más conforme con la tesis que modestamente sostenemos del *criterio absoluto* para calificar la naturaleza de las heridas, en contraposición al *criterio relativo*, que la califica con dependencia de las circunstancias, bien sean esenciales o bien accidentales. Es decir, que debe atenderse más a la naturaleza del órgano lesionado que a la relación más o menos inmediata entre la lesión y la muerte, pues, en nuestro humilde sentir, lo instantáneo o más o menos tardío de ésta no quita a la herida el carácter de «esencialmente mortal» si la importancia del órgano es tal, que, una vez lesionado, es inevitable la muerte, apesar del tratamiento médico y de la resistencia orgánica. Estas son las dos razones que alegan los médicos peritos para explicar la causa de que una lesión esencialmente mortal tarde horas o días para producir su efecto algunas veces. Pero de aquí no puede deducirse, so pena de incurrir en descomunal desatino, que la responsabilidad del agresor es por el delito de heridas simplemente y no por el de homicidio. Y nos aventuramos a opinar que aun en el caso de que la muerte ocurra después de los sesenta días que señala la ley, debé el medicolegista sostener el concepto de que aquélla fue consecuencia necesaria de la lesión, apesar de que el Juez o el Magistrado, en obediencia a la ley, tenga de calificar el hecho como *heridas* en la decisión del proceso. Y sería plausible que los peritos se abstuvieran de *calificar jurídicamente*, y de manera oficiosa, el hecho criminoso sometido a su estudio, para no usurpar atribuciones que son propias del Juez, y para evitar en éste sugerencias funestas que pueden viciar de error el fallo. Dado el concepto con la claridad y precisión deseables, el Juez tiene una pauta suficientemente clara para calificar el hecho, de acuerdo con los artículos 619, 620 y 621 del Código Penal.

Rogron, al comentar el artículo 295 del Código Penal francés (igual al 583 del nuestro que define el homicidio), analiza esta cuestión: «¿Si la muerte no ha sido el resultado *inmediato* de las heridas hay homicidio? Es preciso hacer esta distinción: si la muerte sin ser el *resultado inmediato* de las heridas, ha sido sin embargo la *consecuencia necesaria*, hay homicidio, porque el autor de un hecho se expone a todas las consecuencias de este hecho. Pero si la muerte no ha sido la consecuencia de las heridas, o si el paciente se ha salvado, es preciso distinguir si las heridas han sido hechas o nó con la intención de dar muerte: si han sido hechas con esta intención, que es constitutiva entonces

del delito de homicidio y que por consiguiente debe ser positivamente enunciada en la respuesta del Jurado, no hay homicidio sino tentativo de él, punible de acuerdo con el Art. 2.º Si no hay sino simples heridas sin la intención de dar muerte, el hecho cae bajo la sanción de otras disposiciones» (1).

Esta doctrina, basada en la jurisprudencia francesa, la encontramos sobremanera acertada porque reúne los requisitos exigidos para obtener—hasta donde sea dable—la eficiencia del peritaje medicolegal. Muy clara es su lógica: ser la muerte consecuencia necesaria de la herida equivale a ser ésta necesariamente mortal, bien sea que aquélla ocurra instantáneamente o con alguna posterioridad: TODO DEPENDE DE LA NATURALEZA DEL ÓRGANO LESIONADO.

Pero en la práctica ocurre que ciertas heridas idénticas que han interesado los mismos órganos causan unas veces la muerte y otras nó, y que por consiguiente debe atenderse siempre a las circunstancias en que se encuentra el herido, porque así como no hay enfermedades sino enfermos, no hay heridas sino heridos, dicen los medicolegistas a que nos referimos, en otros conceptos que no copiamos por no hacernos demasiado prolijos; pero a ello replicamos que si desde el punto de vista patológico la Nosología no puede ser hoy norma y objeto de la ciencia médica, como lo era antes, cuando se atendía sólo a la enfermedad y no al enfermo, en la clínica médico-forense tal vez no debe prevalecer el sistema antinósológico porque no es el estado vital únicamente el que influye en las consecuencias de las lesiones sino también el tratamiento médico, y porque en las que tienen el carácter de esencialmente mortales puede decirse que no tiene influencia de consideración el estado general del herido, por lo que atrás se deja dicho. El argumento contrario prueba demasiado y, por consiguiente, nada prueba en concreto, pues a individuos que se hallen en miserable estado fisiológico, les basta una simple herida leve para sucumbir. «Los albuminúricos y los glicosúricos—anota el doctor Putnam—en su obra consultada—son seres que se desbaratan con una simple contusión».

En síntesis no existe, pues, doctrina fija respecto a heridas necesariamente mortales; no aparecen definidas por ningún tratadista que sepamos; los conceptos de los Medicolegistas del Departamento, que hemos transcrito para que sirvieran de derrotero a nuestras observaciones, carecen de consistencia porque no se basan en principios aceptables que diluciden la importante cuestión, y, como se advierte, apesar de referirse ellos a un caso concreto y ser expuestos como doctrina general en la materia, son contradictorios entre sí, lo que revela que en la actual administración de justicia reina la más completa anarquía en lo relativo a la colaboración medicolegal; de aquí que sean indudables los errores judiciales derivados de esos peritajes falsamente expuestos y aceptados como indiscutibles. Al CENTRO JURIDICO, que tiene como lema imperativo rendir culto al Derecho y a la Justicia y hacer purgar la administración pública de todas las deficiencias y corruptelas que la degraden o enerven, corres-

(1) Obra citada, página 656.

ponde la misión de velar por la eficiencia de este importante factor medicolegal, que es el fundamento básico de la justicia criminal.

De lo expuesto, deducimos estas conclusiones:

I—Es insostenible la tesis de que, en rigor científico, no hay más heridas necesariamente mortales que las del bulbo raquídeo, que casi no existen, porque es contraria a la evidencia real.

II—La única tesis defensible, porque resuelve científicamente todas las cuestiones que se presentan en la práctica medicolegal, y evita los errores judiciales, es la que sostiene que el criterio de apreciación respecto al carácter mortal de las lesiones traumáticas debe ser la NATURALEZA DEL ÓRGANO LESIONADO.

III—Es insostenible la tesis del CUARTO CONCEPTO, porque califica el carácter mortal de las heridas, basándose en circunstancias accidentales del hecho criminoso, lo que consagra evidentemente una magna injusticia.

Abejorral—1922.

CARLOS A. HOLGUIN
(Juez de Circuito).

EL SUFRAGIO

(Para la Revista «Estudios de Derecho».—Medellín)

A los indiferentes, o a los que creen que el derecho de votar es renunciable.

No es el sufragio un derecho individual; es un deber de todo ciudadano, como miembro de una sociedad a la cual pertenece. Desde que se constituyeron las primeras sociedades, comprendieron los hombres la necesidad de elegir gobernantes, en cuyas manos encomendaron la felicidad de los asociados en particular y del bien colectivo en general. Y en aquellos tiempos primitivos, los gobernantes quedaban de hecho instalados por el solo consentimiento de los pueblos; pero a medida que fué abriéndose paso la civilización, el sufragio adquirió la importancia que merece, hasta llegar a la categoría de Poder Público, que ocupa hoy en la familia universal.

Del sufragio depende la prosperidad o la desgracia de un pueblo, y en las democracias representativas, en que el poder soberano reside en la voluntad popular, es aun más delicado, porque al pueblo le está encomendada sin limitaciones la elección del gobernante; pero si falta la cordura o se interponen las pasiones políticas, la sociedad puede sucumbir fácilmente, quedando al arbitrio de un déspota o de un fetiche banderizo, sin más prestigio del que nace del interés personal de unos pocos. Sin embargo, el más bello sistema de gobierno, el más humano, justo y equitativo, el que interpreta mejor la naturaleza del hombre, es el sistema democrático.

Hemos dicho que el voto es un deber del ciudadano, e implica un derecho correlativo que corresponde a los demás asocia-