

## EXPOSICION MEDICO-LEGAL ANTE UN FALLO DE LA CORTE SUPREMA

Señor Juez 1º del Circuito.—E. S. D.

Señor Juez:

Teniendo en cuenta la delicadeza del dictamen pericial que se me pide en un sumario como el seguido contra Adán Antonio Restrepo en el cual han dictaminado y fallado altos exponentes del foro y de la medicina, he estudiado muy detenidamente todas y cada una de las piezas concernientes al esclarecimiento del cuestionario propuesto por el sindicato y de las dudas tenidas por algunos funcionarios (la Corte Suprema de Justicia, agrego ahora) que han hecho declarar nulo todo lo actuado desde el auto de enjuiciamiento, y, a más del estudio sobre el expediente, he indagado y procurado informarme de todos los incidentes que pudieron pasar la noche del crimen y ya en posesión de todos estos datos entro no sólo a contestar las preguntas formuladas por el sindicato Restrepo sino también a probar, a mi leal saber y entender, que todas las dudas y acusaciones hechas a los cirujanos interventores en el caso que se contempla han girado y tenido por origen un error gramatical, *una simple letra* mal puesta, mal empleada por el Secretario que actuaba entonces en la Inspectoría de Policía del Centro.

Para seguir un orden en mi exposición dejaré para lo último lo relacionado con el esclarecimiento de las dudas a que me he referido y entraré primero a contestar el cuestionario del sindicato.

“a) Incapacidad definitiva de la herida tratada científicamente”.

A una herida cuya gravedad es reconocida por *todas* las personas competentes que han actuado en este proceso y la cual no ha sido negada,—ni puesta en duda siquiera—, por nadie, puesto que la misma defensa se limita a refutar que fuera *esencialmente mortal*, lo que implica ya una gravedad suma, a una herida de tal naturaleza no se le puede fijar incapacidad ni temporal ni definitiva porque lo legal y lo científico en tales casos es sentar el *pronóstico reservado*, lo que significa que el herido está en peligro de muerte y que es necesario contemporizar, aguardar a que

los síntomas despejen tal incógnita. Esto en cuanto a la primera parte de la pregunta; en cuanto a la segunda, "tratada científicamente", contesto: Creo firmemente y en conciencia que tal herida *fue tratada científicamente* y por consiguiente no puedo aceptar la duda que sienta la parte terminal de la pregunta, y fue tratada científicamente porque ¿qué hizo el médico que actuó? Esperar, *pero no diez y seis horas, como lo demostraré más adelante*; esperar con una expectativa armada, es decir, observando a la enferma para intervenir en el momento en que los síntomas lo autorizaran para ello, en el momento en que por los síntomas lo juzgara conveniente ya que en el primer momento la sintomatología no lo autorizaba para apresurarse a practicar una operación tan seria como lo es una laparotomía exploradora en un sitio también en donde carecía de personal preparado y necesario para ayudarle en estos casos, motivos éstos que dan *precisamente* el carácter de gravedad a tales heridas ya que en medicina profesamos también el aforismo legal: "*In dubio pro reo*"; en este caso el reo es el enfermo por la delicadeza que se expresó tienen tales exploraciones.

"b) Si al practicarse la laparotomía exploradora en la occisa se hubiese suturado convenientemente la vena ilíaca derecha, no se hubiese presentado la hemorragia abundante, consiguiente la anemia, decaimiento y defunción de la occisa".

Según consta de autos la vena ilíaca externa derecha fue *suturada* convenientemente y subrayamos, *suturada*, para recalcar sobre esta operación que por sí sola indica gran pericia en el cirujano ya que es sumamente difícil practicarla; indica también tal operación que el cirujano *se esmeró enormemente* por la vida de su enfermo. ¿Por qué? Porque a folios 10 del primer cuaderno leemos en el segundo reconocimiento: "la vena que sangra es de gran calibre y nos hace sospechar que sea la vena cava". Luego el cirujano obró bajo tal creencia y como la vena cava inferior recoge toda la sangre del tronco y de los miembros inferiores, *ligarla* equivalía a condenar a muerte al paciente, pues la circulación de retorno, es decir, toda la sangre venosa quedaría estacionada sin modo de regresar al corazón y por ende interrumpida toda la gran circulación lo que provocaría la gangrena y la muerte y por tal motivo y *en pro del reo*, (el *enfermo*), y hasta en pro del sindicado indirectamente, *suturó* la vena, *único* modo de salvar al paciente si se trataba de la vena cava inferior, lo que suprimía la hemorragia fuera cual fuere la vena herida. Hago estas salvedades no sólo porque en varias partes de este sumario se ha querido tachar de imprevisto y descuidado al cirujano sino también porque me servirán de considerandos para mis conclusiones.

"c) ¿Si dicha herida siendo como no era esencialmente mortal, qué lesión o deformidad habría producido en quien la recibió"?

Esta pregunta la divido en dos, empezando por la segunda parte para su respuesta: Por los mismos considerandos sentados al responder

a la primera parte de la pregunta primera conceptúo que en heridas de la naturaleza de la que nos ocupa no se puede fijar la lesión o deformidad que produciría porque ello implica por sí solo la supervivencia del herido y en este caso no la hubo. Si el herido hubiera mejorado de su lesión inicial entrando en una franca convalecencia y la muerte hubiera sobrevenido por causas extrañas a la herida, como por ejemplo una enfermedad intercurrente o que ya la estaba padeciendo el agredido, sí se podría determinar tal interrogante, pero en este caso no, porque, repito, era necesario e indispensable la supervivencia del herido y tener además en cuenta las complicaciones inherentes a las heridas que presentaba entre las cuales no se puede olvidar ni dejar pasar inadvertida la perforación intestinal pues dada su gravedad y la cantidad de complicaciones que en estos casos suelen presentarse: peritonitis localizada o generalizada, hernias, adherencias, etc., hacen absolutamente imposible dictaminar científicamente cuál habría podido ser la lesión o deformidad dejada por la herida.

*Segunda parte de la pregunta: "Si dicha herida siendo como no era esencialmente mortal".*

Señor Juez: Para dar respuesta a esta última parte de la última de las preguntas del sindicado, creo, según mi leal saber y entender, que debo entrar en ciertas disquisiciones científicas y gramaticales y lo creo y estimo conveniente porque en mi opinión el papel de los Médicos Legistas es ayudar a la luz de la Medicina Legal, a la justicia a resolver los problemas tan intrincados y oscuros como el que nos ocupa y cuya solución depende exclusivamente, creo yo, del dictamen pericial.

La intervención practicada la noche de los acontecimientos la han convertido en caballo de batalla para acusar al cirujano de imprevención y para, basados en tal acusación, disminuir la responsabilidad del acusado. Veámos cuáles son los cargos que al tratar yo de desvanecer no lo hago ni por amor al colega ni por pasión contra el sindicado sino única y exclusivamente porque así entiendo mi deber.

Que dudó el cirujano cuál era la vena rota; no veo ni encuentro nada de particular ni de agravante para el reo en esta duda, pues el cirujano falló en favor del paciente y del agresor al practicar la intervención de la sutura de la vena, que fuera cual fuese ella, suprimía la hemorragia, que era lo que se deseaba, y si era la vena cava inferior salvaba al herido si aún tenía salvación y salvaba al agresor de la muerte cierta a que había condenado a su agredido.

¿Que el cat-gut seccionó la vena? —Sí, la seccionó, ¿pero en vida de la enferma o después de muerta?—¿Quién nos puede garantizar que la sección no se hizo post-mortem en los movimientos de traslado del cadáver al lugar de la autopsia o en el primer manipuleo de las vísceras bus-

cando la vena herida siendo que ya ese organismo estaba en el período de descomposición cadavérica como lo anotan los peritos de necropsia y entre ellos el perito adjunto, doctor Joaquín Vélez Toro? Además, ¿por qué no tener en cuenta también la infección peritoneal, debida a la ruptura intestinal, que tan por alto se ha pasado en este expediente como si no tuviera ninguna importancia, infección que hace los tejidos friables, débiles y por ende expuestos a estas desgarraduras que es comunísimo encontrar en las autopsias?

Pero supongamos que la sección se hizo en vida. ¿A qué fue debida ella?—¿A culpa del cirujano?— Indudablemente que no: ¿porque qué ingerencia puede tener nadie en un órgano metido entre el abdomen una vez cerrado éste? —Por consiguiente la culpa o causa de ello estriba en la infección que como ya lo anoté vuelve tales tejidos débiles para resistir a los movimientos de una pared elástica sujeta constantemente al empuje de una gran onda sanguínea cual la que circula por las venas ilíacas. Ítem más: En el sumario se dice que el cat-gut seccionó la vena *totalmente* y mal podría ser esto cierto siendo que el cirujano explica muy bien que sólo cogió las paredes externas de ella, pero *sin atravesarla* y, más aún, quien entienda qué es una *sutura* sabe que solamente la aguja hace presa en los bordes rotos a la manera como la modista cose una tela desgarrada por una simple incisión; luego la sección se refiere solamente a esos bordes rotos de la vena donde hizo presa el hilo. Recalcamos sobre este punto porque se ha querido atribuir a la *ligadura* tal sección, sin comprender que la palabra *ligar* ha sido empleada en el sentido de *anudar*, que fue lo que hizo el cirujano: *anudar* los dos cabos del hilo una vez terminada la sutura en surcete.

Como la Corte Suprema de Justicia a folios 22 del tercer cuaderno de este sumario dice: “Pero la Corte no ha podido *entender* cómo si la ruptura de la vena se produjo por la puñalada de Restrepo, Mercedes Gómez pudo vivir *diez y seis horas* con la vena sin ligar”. (Los subrayados son míos).

Es este el punto más importante del sumario, señor Juez, y de su buena explicación depende la solución y terminación definitiva de él; por consiguiente lo abordaré por partes.

1º La Corte no puede *entender* lo que se pregunta, sencillamente porque los señores Magistrados no son médicos, y en lugar de indagar o estudiar la cuestión, se apresuran a sentar implícitamente, como premisa de su solucionable duda, que no fue la puñalada sino la sección de la vena hecha por el cat-gut lo que produjo la muerte, pues se adivina que la consecuencia lógica es que si pudo vivir diez y seis horas con la vena sin ligar pudo también haber sobrevivido indefinidamente una vez ligada tal vena. Por eso entré a detallar y explicar en qué consistía la tan manoseada sección y cuál fue su causa; pero, es que además, los señores Magistrados no tienen en cuenta el agotamiento que va produciendo una

hemorragia lenta ya que ellos demuestran ignorar que aunque el individuo esté vivo la hemorragia se está haciendo sin embargo, porque ignoran que no sólo diez y seis horas sino más tiempo aún, puede vivir una persona con un vaso roto hasta de más importancia que la vena iliaca pues la literatura médica está llena de estos casos: Heridas de la vena cava inferior y del corazón mismo dan grandes supervivencias porque el coágulo que se forma, aunque impotente para cohibir totalmente la hemorragia, sí la hace lenta sin que por ello deje de producirse la muerte y pierdan tales heridas el carácter de esencialmente mortales. Creo que queda suficientemente explicada y aclarada la duda de los señores Magistrados de la Corte y refutada la premisa sentada por ellos.

II). *Diez y seis horas*. Ha sido este lapso, señor Juez, el que ha provocado las declaraciones de los doctores Obdulio Toro y Pedro Luis Patiño en las cuales se han basado los peritos médico-legistas para manifestar que si se hubiese operado en las *primeras horas* la enferma tenía un veinte por ciento (20%) de *probabilidades, no de certeza*, de salvación, contando con un *medio quirúrgico apropiado*, y la defensa y los señores Magistrados de la Corte Suprema de Justicia para aplicar el aforismo legal de "in dubio pro reo" y para concluir todos, *sentadas tales premisas*, que la herida no era esencialmente mortal.

Pero es el caso, señor Juez, que también *todas* las personas citadas están acordes en que en Ríosucio no existía, ni existe, *ese medio quirúrgico apropiado* condición *indispensable* para la validez de las premisas y por consiguiente no habiendo causa no puede haber tampoco efecto y las premisas susodichas se derrumban por su base; más aún: son innumerables las defunciones de heridos con lesiones abdominales a pesar de haber sido operados en centros quirúrgicos, con todos los requisitos exigidos por la ciencia y dentro de *las primeras seis horas* requeridas por la medicina para que haya *probabilidades* de salvación.

*Diez y seis horas*.—Este nudo gordiano del proceso, señor Juez, también se ha desbaratado; *no es cierto*, señor Juez, que hubieran pasado diez y seis entre la herida inferida a Mercedes Gómez y su operación y por lo expuesto y por lo que al rededor de este lapso se ha dicho en el sumario: comprenderá usted la importancia de aclarar tal punto y el por qué del hincapié que constantemente hago sobre él.

Veámoslo: A folios 9 vto. del primer cuaderno, en la exposición del *segundo reconocimiento*, dice: "El veintiuno del presente mes, jueves, a las doce a. m.", pasando luego a relatar el estado de la enferma, la resolución de operar *inmediatamente* y la operación misma.

Como yo no entendiera al leer *las doce a. m.* si se refería a las doce del día veintiuno o a las doce de la noche del día veinte, pues si lo primero tal hora no se explica con tales letras ya que esa hora no cae antes del meridiano sino en pleno meridiano y por consiguiente se debe indicar solamente con la letra *m.* *Las doce m.* (12 m.), y si eran las doce de la

noche del día veinte han debido poner *las doce p. m.* (12 p. m.), en presencia de tal duda interrogué al cirujano doctor Luis Angel Velásquez y al testigo presencial de la operación, abogado doctor Eduardo Orozco Ochoa, y ambos me manifestaron que la operación había sido practicada *varios minutos pasadas las doce de la noche del día veinte*, explicándome esto, es decir, los minutos que habían pasado de las doce, la duda gramatical en que se encontró el Secretario de la Inspección de Policía del Centro sobre cómo o con qué letras se especificaría tal hora y resolvió de "motu propio" ponerle la *A* en lugar de la *P*, sin poder llegar a imaginarse siquiera que esa simple letra pudiera llegar a ser la causa de este largo expediente.

Luego las *diez y seis horas* no existen, señor Juez; la operación no fue demorada diez y seis horas (16) sino únicamente *tres horas y media*, más o menos (3 1/2), porque la Gómez fue herida a las *ocho p. m.*, más o menos, según consta a folios 1º del primer cuaderno; mientras la autoridad se trasladaba al lugar de los acontecimientos, mandaba buscar al Médico Oficial, doctor Luis Angel Velásquez, éste iba hasta el sitio de los sucesos y reconocía por primera vez a la ofendida, no es aventurado pensar que pasaría *media hora*; el cirujano ve, examina, duda y resuelve esperar un poco porque los síntomas del primer momento no lo autorizan para resolver el delicado acto quirúrgico y además porque dado el medio en que tiene que actuar, la falta de ayudante, la mala luz, etc., etc., lo hacen temer practicarla. Pero dan las doce de la noche; vuelve a examinar a la Gómez, los síntomas se han precisado, hay hemorragia interna, si no se opera se muere y operándola tiene *probabilidades* de salvarse y piensa: *In dubio pro reo* y opera de la manera honrada y científica como quedó dicho y reconocido por las autoridades competentes, entre ellas la Oficina Central de Medicina Legal de Bogotá, la cual explicó suficientemente el por qué de no haber visto la perforación intestinal y la influencia de esta herida en la causa *Inmediata* de la muerte.

Pero aún se nos podría objetar: ¿por qué el Secretario puso el veintiuno y el médico firmó tal reconocimiento?

Puso *veintiuno* porque tal día empieza a las doce de la noche y ya habían pasado varios minutos de esta hora, siendo por consiguiente su error lo pésimamente mal que empleó la bendita letra *A* y el médico lo firmó así sencillamente por un descuido muy natural y porque él ni nadie pudo imaginarse que una simple letra tuviera tal importancia, importancia tan grande y descuido tan natural *que a nadie, absolutamente a nadie de tantas personas como han leído y releído este ya célebre proceso*, se le ha ocurrido fijarse en que las *doce a. m.*, no especifica ninguna hora en el bueno y complicado idioma de Cervantes.

Dejo sentado y probado hasta la evidencia, señor Juez, que la operación no se demoró diez y seis horas sino únicamente *tres horas y media*, tiempo incluido dentro de las seis primeras horas exigidas por la

medicina para que haya *probabilidades de salvación*; se practica la operación; se abre ese vientre y un chorro "pavoroso" de sangre sale inundando el campo operatorio y encegueciendo al operario; sobreviene un síncope a la enferma y la muerte es inminente; qué más podía hacer el cirujano que suturar rápidamente lo que él creyó ser la vena cava inferior si no tenía tiempo de asegurarse de ello so pena de quedársele la paciente muerta en la mesa de operaciones? Y, en tales circunstancias, ¿cómo buscar otras heridas viscerales teniendo ya la certeza de la muerte pues dada la anemia aguda existente no era posible la vida? Ya estaba cohibida la hemorragia, luego ya no quedaba sino cerrar la cavidad y esperar los acontecimientos.

### *Conclusiones:*

Si las dudas de los peritos, el alegato de la defensa y el fallo de nulidad de la Corte Suprema de Justicia se basan sobre premisas cuya falsedad queda demostrada en esta exposición; si a pesar de la rápida y eficiente intervención quirúrgica siempre sobrevino la muerte a causa de la hemorragia aguda provocada por la herida inferida a la occisa Mercedes Gómez, en su vena iliaca externa derecha, ¿qué podemos concluir?

Que una herida de la vena iliaca externa es *esencialmente mortal* pues dado su calibre aunque se opere inmediatamente, sólo demorando los minutos indispensables para preparar la intervención, ya ha pasado un tiempo suficiente para que se haga una hemorragia tan grande que no puede menos de provocar la muerte por anemia.

Del señor Juez muy atentamente,

*Arturo Congote Escobar*

Ríosucio, (Caldas), febrero 4 de 1937

