

UNA AUTOPSIA EN CHILE EN EL SIGLO XVII

---

FUE DE OCURRENCIA habitual, tanto en Europa como en América, practicar autopsias en época de epidemias con el propósito de desentrañar su origen y sus causas.

Con motivo de una epidemia, probablemente de viruela, que mortificó a Santiago en 1704, el Cabildo reunido el 31 de mayo acordó:

*"Que se hagan autopsias. Y asimesmo acordaron cómo los médicos y cirujanos de esta ciudad han insinuado a las justicias de esta ciudad no pongan dificultad a la curación de los enfermos que padecen de la epidemia que se está experimentando al presente y para que se pueda vencer esta dificultad han representado que será conveniente se haga anatomía del cuerpo humano; y los dichos señores, unánimes y conformes han resuelto se haga la dicha anatomía y que para ello se le dé parte al señor Presidente, y con lo que respondiere se comete la diligencia al dicho señor Alcalde ordinario don Juan de la Cerda, para que se haga con su asistencia y mande convocar a los médicos y cirujanos de esta ciudad."*

Análogas resoluciones adoptó la Corporación en circunstancias parecidas, pero ignoramos si las autopsias se llevaron a cabo y en caso afirmativo, cuáles fueron sus resultados. La primera de la cual había constancia documental es la realizada en febrero de 1773 en Concepción por los cirujanos militares don Esteban Justa y don Dionisio Roquant con motivo de una epidemia de disentería desatada en la localidad. La disentería, mal del valle o mal del vicho era endémica en el país, pero periódicamente daba lugar a recrudescencias epidémicas y en esta oportunidad se había producido una en Concepción con caracteres de tal gravedad, que alarmadas las autoridades "respecto de experimentarse en esta ciudad muchísimos enfermos y que de ellos son

pocos los que escapan”, ordenaron a los cirujanos mencionados autoposiar el cadáver del soldado Antonio Bueno y establecieron que “el estómago y demás intestinos llenos en parte de dicha bilis, la que por su acrimonia tenía destruida la túnica felposa de dicha parte y para que conste damos éste en virtud de orden en la ciudad de Concepción a 3 de febrero de 1773.”

Quienes se han preocupado de nuestra historia médica han considerado este protocolo como la primera constancia escrita de autopsia verificada en el país, pero ochenta años antes se había llevado a cabo otra, con fines médico legales, que revelan un rico y sorprendente contenido anatómico, un cuidadoso análisis clínico conformado a la vigencia de la medicina y un caudal nada despreciable de conocimientos patológicos.

Debemos esta joya de la historia de la medicina chilena a la gentileza de don Javier González Echenique quien nos notificó de este hallazgo.

Existe en el archivo de la Real Audiencia<sup>1</sup> un legajo rotulado “Juicio en contra de Juana Josefa Codocero por maleficio a su marido”, en el cual constan los hechos que movieron a la justicia a ordenar en 1693 la autopsia del cadáver del capitán don Juan Gutiérrez Casaverde.

## LOS HECHOS

Vivía el mencionado capitán en Santiago, donde se dedicaba al comercio: “mercader de mucho crédito y caudal en esta ciudad”; había casado en 1679<sup>2</sup> con doña Juana Codocero, en quien no logró descendencia.

Según el capitán Martín González Rubio padecía de epilepsia desde 1680, es decir, desde trece años antes de su fallecimiento. En 1690 empezó a ser asistido por el médico don José Ladrón de Guevara a quien le expresó que continuamente padecía del estómago “con palpitación del corazón y pasiones y que le iba causando melancolía y sinsabor”. Año y medio después le repitió este cuadro, acompañado de gota coral y el facultativo pensó que era causado por melancolía hipocondríaca cuyo accidente “es un delirio sin calentura, con temor

<sup>1</sup>Vol. 2529.

<sup>2</sup>Real Audiencia vol. 1548.

y tristeza y la parte que este mal padece es el cerebro" y pronosticó que de no someterse a estricto tratamiento terminaría en apoplejía, convulsiones, ceguera, etc. El capitán Gutiérrez no se sujetó al dictamen médico, "se levantó de la cama y salió a sus negocios". Un año más tarde se le produjo un accidente análogo, en cuyo curso fue atendido además por el Licenciado don José Dávalos Peralta. Pero en esta oportunidad se agregó el frenesí y seis meses después falleció.

Dávalos refiere que en esta ocasión, julio de 1692, la enfermedad "le acometió tan gravemente que habiéndole ido a visitar por habérmelo suplicado el Capitán Gabriel de Morales le hallé privado de sentido y movimiento y totalmente fuera de su juicio y de las acciones de las demás facultades internas por donde vine a conocimiento que había pasado la epilepsia a insulto apopléctico..." Después que el enfermo volvió en sí, le prescribió un severo régimen para continuarlo durante un año "para poder vencer parte de la ferocidad de sus malignos humores y preservarle el juicio", pero Gutiérrez sintiéndose mejor volvió a su tienda, despreocupado de todo tratamiento.

El 15 de enero de 1693, al morir la tarde, fue urgido para ir a atenderlo, pues el Capitán estaba muy grave. "Y habiéndole pulsado —dice Dávalos— le hallé con fiebre aguda y continua, el rostro encendido, ojos torvos y encendidos, con mucha movilidad e inquietud y desasosiego de que reconocí había trasmutación de enfermedad a frenesí que es inflamación de las telas o meninges del cerebro que los anatómicos llaman dura y pía mater con depravación del juicio de la imaginativa, sensitiva..." y pronosticó su próxima muerte. Se agravó en los días siguientes y falleció poco después de la medianoche, entre el 18 y 19 de enero. Entre 1 y 2 de la madrugada hubo de concurrir Dávalos, por orden de la Real Justicia, "a reconocer si tenía el dicho difunto señas de veneno externo o exhibición de sesos de asno" y al día siguiente asistió a la autopsia que practicaron al cadáver los doctores José Ladrón de Guevara y Pascual Martínez Junca, cirujanos aprobados.

¿Por qué este reconocimiento externo del cadáver inmediatamente después de fallecido el capitán Gutiérrez y la autopsia subsecuente?

El expediente arroja sobrada luz. A la esposa, a doña Juana Codocero, se le imputaba haber maleficiado a su marido mediante el cotidiano suministro de sesos de burro en su alimentación.

Una negra llamada Lorenza, esclava de don Sebastián de Herrera, tenía una hija nombrada Pascuala, la cual era esclava del capi-

tán Gutiérrez y habría recibido malos tratos de parte de éste como de su esposa doña Juana Josefa; movida por el rencor, Lorenza había declarado que ésta suministraba a su marido sesos de burro con la evidente intención de hacerle maleficio y que en tal virtud el capitán Juan Gutiérrez Casaverde vivía asonsado y padecía los accidentes que ya han sido descritos.

En mérito de esta denuncia, la Justicia ordenó el reconocimiento externo del cadáver que fue confiado al Licenciado Dávalos Peralta y a continuación la autopsia.

Antes de llegar a ella debemos referir que la negra Lorenza llegó un día al tribunal de la penitencia y su confesor, para absolverla, la obligó a retractarse, para cuyo objeto declaró ante el capitán Alonso Fernández Ruano, escribano real, que había falseado los hechos con el único propósito de ocasionar daño a doña Juana Josefa, movida por el odio y la enemistad.

Por otra parte, doña María de Aguilera, una de las testigos en el juicio, declaró "que la dicha doña Juana quería y estimaba mucho al dicho su marido y que le asistía y cuidaba con todo amor y buena voluntad en todas sus enfermedades"<sup>3</sup>.

Me parece también de interés recordar que otra de las testigos, doña Sebastiana de Fuenzalida manifestó que doña Juana Codocero, recién casada, le confesó que su marido "tenía una opilación en el estómago, que padecía mucho della, de calidad que algunas veces se privaba de su juicio"<sup>4</sup>.

¿Esta opilación correspondía a la colecistitis y pericolecistitis que produjeron la adherencia de la vesícula biliar al duodeno, como se dirá al tratar de la autopsia, o sencillamente a signos funcionales que acompañaban a la melancolía?

## LA AUTOPSIA

La autopsia se verificó el 19 de enero de 1693 por los cirujanos don Pascual Martínez Juncá y don José Ladrón de Guevara, de orden del alcalde ordinario don Juan de Lecaros, y en presencia del Licenciado don José Dávalos Peralta.

---

<sup>3</sup>Real Audiencia, vol. 2529, fojas 80.

<sup>4</sup>Ibidem, fojas 75.

El protocolo de la autopsia se encuentra desgraciadamente mal conservado, pero lo que resta arroja suficiente luz sobre el procedimiento seguido y los resultados obtenidos.

En primer término se abrió el abdomen "y no se halló inflamación, tumor ni causa que pudiese impedir las acciones naturales"; se levantó el *redaño*, o sea, el epiplón y se exploró el intestino: el duodeno se encontró adherido a la vesícula biliar; ésta llena de humor colérico del que "se hacen varias enfermedades, supuraciones, calenturas malignas, ictericias, epilepsias y otros achaques que atrae el dicho humor"; en el yeyuno, íleon, colon y recto no se estableció ninguna lesión. No se descubrieron ni la vejiga urinaria, ni los ureteres, vasos seminales ni páncreas "por haber tiempo que el cuerpo se había resuelto en calor"; en la región del bazo "no se halló interperie" y abierto el estómago no se encontró "sino mucha copia de humor melancólico mixto con la dicha cólera"<sup>5</sup>; se siguió hacia el hígado y "le hallamos con alguna sequedad o atrición de la figura en que debe estar". Se abrió el tórax, "subimos a la cavidad vital", dice Ladrón de Guevara, y examinaron detenidamente el pericardio, el ventrículo izquierdo del corazón y su contenido, los pulmones, la traquearteria, mediastino, pleura. El pericardio fue notado con alguna sequedad y abierto el corazón "le reconocimos en el ventrículo izquierdo (donde toma principio la vena arterial) sangre espirituosa de color negro originado de la adustión de la cólera flava"<sup>6</sup> y no comprobaron que otros órganos pudieran estar dañados. Una vez cosidos el abdomen y el tórax, exploraron la cavidad craneana "e hicimos sección en las partes continentales y habiendo descubierto las contenidas se halló en la dura mater que es la contigua a la lámina vítrea la última de que se compone el cráneo y en la dicha dura hallamos la misma causa que en las otras cavidades ... miramos la segunda túnica nombrada pía mater que se compone de nervios, venas y arterias y la hallamos con más inflamación que los otros miembros ... busqué el *retemirandum*<sup>7</sup> y se había resuelto por ser hecho de las sustancias soporales del cerebro, miré los nervios ópticos y los hallé inflamados miramos la sus-

<sup>5</sup>Hay que recordar que conforme a la teoría humoral la bilis amarilla, secretada por el hígado, por su predominio frente a los demás humores daba lugar al temperamento colérico. La bilis negra o atrabilis llegaba del bazo al estómago, su predominio producía el temperamento melancólico y de aquí que la atrabilis fuera también denominada humor melancólico.

<sup>6</sup>Es decir, por haberse quemado la bilis amarilla.

<sup>7</sup>Se trata de la red admirable, o sea, del polígono de Willis.

tancia medular y entre el hueso basilar en el seno del cerebro hallé porción de humor de consistencia mediocre entre acuosa y mucilaginosa con color cetrino”, y concluye Martínez Juncá que “falleció por ser mucha la cantidad de humor colérico y melancólico que estaba a predominio y era la enfermedad que padecía epilepsia...” en lo cual coincide Ladrón de Guevara al decir que “le hallamos de esta serosidad al parecer como dos libras poco más o menos, de donde colijo y hago juicio de haber sido plenitud del humor atrabiliar, según las indicaciones que conocí las veces que lo asistí...”

He solicitado del Prof. Roberto Barahona Silva, distinguido catedrático de anatomía patológica de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica, su opinión sobre la autopsia y entre otras observaciones me advierte, en relación con la técnica, que la autopsia se realizó siguiendo las normas de Mondino de Luzzi (1270-1326) que fueron adoptadas por los anatomistas del Renacimiento, esto es, abriendo primeramente la cavidad abdominal, para continuar con el tórax y terminar con el cráneo y agrega que el informe de los cirujanos Martínez Juncá y Ladrón de Guevara revela notable familiaridad con la anatomía y con la técnica de la disección, lo que hace pensar que deben haber tenido alguna experiencia anatómica objetiva.

A continuación transcribo literalmente su opinión sobre los hallazgos anatómicos y la probable causa de muerte:

#### HALLAZGOS ANATOMO-PATOLOGICOS:

Fueron en general negativos. Sólo puede señalarse una adherencia de la vesícula biliar al duodeno, marcada hiperemia de la duramadre y muy intensa de la piamadre. En el relato de ambos cirujanos, se advierte que en la base del encéfalo había líquido de color amarillo y “de consistencia mediocre entre acuosa y mucilaginosa”. No se describen hemorragias, como tampoco se describen modificaciones de la consistencia del órgano.

En la descripción general de la autopsia, llama la atención que la estructura general de los órganos está conservada y que no hay signos de ateroma aórtico, coronario ni del encéfalo.

#### CAUSA DE LA MUERTE:

Es difícil de determinar. La descripción de un exudado mucilaginoso amarillo en la base del encéfalo y la coexistencia de un cuadro

agudo, muy breve, intensamente febril, que dejó al enfermo en estado soporoso, con los ojos hundidos y víctima de gran sudoración, sugiere la posibilidad de una meningitis”.

#### EL DIAGNOSTICO CLINICO DURANTE LA ENFERMEDAD E INMEDIATAMENTE DESPUES DE LA AUTOPSIA

El 27 de enero de 1693 el cirujano don José Ladrón de Guevara por mandato del alcalde ordinario, informó sobre el “parecer y relación de la enfermedad que tuvo el Capitán Juan Gutiérrez Casaverde, difunto y de la anatomía que se le hizo.”

Ya hemos referido en la evolución de la enfermedad algunos de los juicios del cirujano Ladrón de Guevara que pueden resumirse así:

1º Sufría del estómago, con palpitaciones de corazón y pasiones que le iban causando melancolía<sup>8</sup>;

2º Ataques de gota coral o epilepsia;

3º Conoció que dichas enfermedades se originaban de melancolía hipocondríaca;

4º Imaginación depravada por el humor melancólico;

5º Frenesí.

Por su parte el Licenciado Dávalos Peralta fue requerido no solamente para dictaminar sobre el proceso clínico y el resultado de la autopsia sino de modo especial sobre el veneno de que se sospechaba haber muerto el Capitán Juan Gutiérrez.

Dávalos estableció que el Capitán padeció de:

1º Epilepsia;

2º Insulto apopléctico; pero

---

<sup>8</sup>El Padre Agustín Farfan en su *Tractado Breve de Medicina*, publicado en Méjico en 1592 nos ha dejado una acertada descripción de lo que los antiguos entendían por melancolía: “Cosa es de maravillar, que común sea esta enfermedad en muchos, y como los aflige y atormenta con tan graves accidentes, que apenas tiene el hombre o la mujer veinte años, cuando se quejan de melancolias, y del corazón. Unos andan llenos de miedo y sobresaltos, y traen afijado en la imaginación que se mueren; que les parece se acaban a cada paso, y con esto no comen ni duermen. Otros dicen, que les sube del bazo y del vientre un no sé qué al corazón, que se lo despedaza. Otros que les aprietan la garganta y como que los ahogan”.

3º la causa de su muerte fue *phrenitis* "que en nuestro idioma quiere decir frenesí, que no es otra cosa sino delirio continuo causado de la inflamación de las meninges o telas del cerebro, con fiebre aguda y continua, desvelos, respiración y pulsos frecuentes..." Reconoció estos accidentes de la *phrenitis* en los tres días que duró su última enfermedad.

En su informe Dávalos con gran acopio de autoridades analiza las diversas clases de *phrenitis*, y concluye que "el dicho Capitán Juan Gutiérrez, difunto, tuvo en el cerebro grandísima inflamación... y por la vista anatómica del dicho cerebro que estaba con mucha copia de una sangre serosa renegrida comunicada de las venas de la pía mater que cubre inmediatamente a la substancia medular, que asimismo estaban llenas e hinchadas de sangre renegrida, y por ser el dicho humor renegrido y mordaz en consorcio de humor melancólico adusto, suscitó tan graves accidentes..."

Para Dávalos aparece evidente que la epilepsia y el insulto apopléctico se trasmutaron en *phrenitis* "por ir mezclado con humor colérico el melancólico" y "por ser mucha la plenitud del humor colérico contenido en las venas de la pía mater fluyó hasta la substancia medular y causó la inflamación que constituye a la *phrenitis* y esta trasmutación es muy conforme a los que padecen epilepsia porque son melancólicos" y apoya su diagnóstico en el aforismo 56 de la sección 6a. de Hipócrates donde dice: "Morborum melancholicorii ad haec periculosi decubitus vel corporis syderationem, vel convulsionem, vel maniam, vel coecitatem denunciant."<sup>9</sup>, o sea, "Los desplazamientos de la materia pecante en las enfermedades melancólicas son peligrosas, por cuanto anuncian apoplejía en el cuerpo, espasmos, manía o ceguera"<sup>10</sup> de tal modo que las complicaciones o trasmutaciones que sufrió el capitán Gutiérrez "fueron muy conformes y reguladas a las causas naturales e intrínsecas de su mismo cuerpo" ya que el difunto padecía enfermedad melancólica, además de ser epiléptico y esto ya había sido claramente expuesta por Galeno al decir: "Más aún, muy frecuentemente vemos que estando contenida la bilis amarilla en el vientre, la cabeza sufre dolor, luego siendo ella arrojada por un vómito, en seguida el dolor se mitiga. Y tales clases de dolores, mordiendo y con-

<sup>9</sup>*Hippocratis Aphorismi Graecolatine e Regione*. Paris, 1631, págs. 146, 147.

<sup>10</sup>Hipócrates: *Aforismos*. Traducción de la versión directa del griego del Dr. Ch. Daremberg por Estanislao Lluerna-Uranga (Madrid). Buenos Aires, 1945, pág. 137.



sumiendo atormentan, así unos parecen molestar con pesadez, otros con tensión, otros con desvío de la mente. Y hay acuerdo entre los mejores médicos que la epilepsia viene a la cabeza desde el vientre. Así pues, como al temor melancólico nunca se separa, así también las cosas que ven por la imaginación, fuera de lo natural, no siempre se contienen en el mismo género"<sup>11</sup>. y todo el cuadro necesariamente hubo de agravarse, porque el insulto que derivó de la epilepsia apareció "el mismo día de creciente luna", que es causa de predominio de humores atrabiliarios, los cuales con su calor inflamaron la masa sanguínea desecando el hígado, circunstancia esta que quedó comprobada en la autopsia como ya lo hemos visto.

Pero todas estas son causas internas que según Dávalos dieron lugar al cuadro clínico, pero también actuaron causas externas y entre ellas el concúbito "y según dicen (que yo no quiero iastimar el crédito de un difunto) tuvo el susodicho, concúbito la noche antes, que si fue verdad pudo ser ocasión del insulto".

Todo lo anterior era suficiente para provocar la muerte natural del capitán, ¿pero fue envenenado?

Dávalos es categórico en negarlo "porque ni durante la enfermedad ni después de muerto hallé conjetura por donde presumirlo".

El había oído decir que le habían dado a comer sesos de burro "solamente para asonarlo, y que esto fue en un brazo que lo tenía algo pesado más que el otro" sin que nada pudiera reconocerse en el cerebro "porque ninguno puede estar demente, sonso, etc., sin tener lesión en el cerebro y pensarlo es enorme ignorancia, fuera de que el género de estupor que padecía el dicho difunto en el brazo afecto es muy propio de la epilepsia por ser afecta de los ventrículos del cerebro de donde descienden muchos nervios a los brazos que por ellos comunica el humor redundante..."

¿Pero es que los sesos de burro tienen facultad de asonar o volver demente? Dávalos hubo de revisar su biblioteca y no encontró ni en Galeno ni en el Conciliador, o sea, en Pedro de Abano, que entre los venenos figurasen tales sesos, no obstante que el primero trató del asno en 48 lugares, y robusteció su opinión de que no son tóxicos cuando dio con un párrafo del médico griego en que afirma "que el cerebro del dicho camello, seco y dado a beber en polvo sana la gota coral o epilepsia; de que hago juicio que siendo los dos brutos semejantes en temperamento, y el cerebro del camello no es venenoso,

---

<sup>11</sup>Galeno: *De locis affectis*.

es muy congruente que no lo será el del asno", pero, además, hay para Dávalos otro argumento de gran valor: según Galeno la compleción del cerebro de cualquier animal es frío y húmedo, luego el del asno también lo es, y en consecuencia sólo refrigerando el cerebro podían dañarlo y la autopsia demostró, tanto en la vesícula como en el cerebro, los efectos de un ingentísimo calor, de donde se desprende que el delirio que sufrió el capitán Gutiérrez no podía ser producido por ingestión de sesos de burro.

Sin embargo todos estos argumentos le parecen a Dávalos aún insuficientes para que la Justicia se compenetre de que no hubo envenenamiento. El está convencido, pero debe allegar mayores elementos de juicio: cuando hay intoxicación por un veneno externo "las uñas a poca fuerza tiradas se caen, y habiendo hecho esta diligencia en el dicho difunto yo y el Dr. José Ladrón de Guevara y tirándole juntamente los pelos de la cabeza con mucha fuerza estaban firmes y constantes".

¿Qué mayores pruebas de que don Juan Gutiérrez Casaverde no había sido envenenado sino "que murió de enfermedad y causas naturales e intrínsecas engendradas de sus mismos depravados humores"?

Y a continuación la prosa: la Justicia ordenó a Dávalos reconocer el cuerpo del difunto, asistir a la autopsia y emitir un dictamen; cobró doscientos pesos de a ocho reales. ¿Se los pagaron? Ciertamente que no, pues más adelante hay una plañidera presentación en que hace ver los riesgos a que se expuso en la autopsia, tanto más cuanto "que en el caso de haber muerto de veneno pudieron los vapores del cuerpo y malicia de los humores quitarme repentinamente la vida..." y conocedor de la teoría y práctica del tejo pasado, se contenta en esta ocasión con solo ciento veinte pesos.

Casi a un año de iniciado el juicio, la Real Audiencia —el 4 de diciembre de 1693— absolvió a doña Juana Josefa Codocero, la cual ya en posesión de la fortuna de su esposo, contrajo más tarde nuevas nupcias con don Mateo Maldonado y Aguirre, pero para amargarle la vida apareció un hijo natural del capitán, del mismo nombre y apellido, don Juan Gutiérrez Casaverde que había casado con doña Margarita de Loaysa, e inició un juicio para cobrar la sexta parte de los bienes quedados a la muerte de su padre, parte que la justicia le denegó<sup>12</sup>.

---

<sup>12</sup>Real Audiencia, vol. 1548.

Para llegar a una aproximación diagnóstica, tal como la formularíamos hoy día, nos pareció del mayor interés acudir al Profesor Alfonso Asenjo Gómez, Director del Instituto Central de Neurocirugía de Chile, y en el cual funciona el más importante servicio de epilépticos que hay en el país. Gentilmente el Profesor Asenjo Gómez nos ha entregado su *comentario a la autopsia y a las opiniones clínicas sobre el Capitán Juan Gutiérrez, difunto el 19 de enero de 1693*. Dice así:

#### "1º ENFERMEDADES

De acuerdo con los diferentes informes, hace la impresión de que el enfermo sufría desde tres años antes de su muerte, de melancolía y también un cuadro de "asonsamiento", el cual estaba salpicado con ciertas manifestaciones de phrenitis o frenesí, cuadro psicomotor que según parece se presentaba en forma esporádica. Esto puede corresponder a una epilepsia temporal psicomotora.

Además, el enfermo sufría de alferesía, es decir de epilepsia, llamada también en varias partes del informe "gota coral".

Fue atendido seis meses antes de su fallecimiento de un cuadro agudo en que se unió a un ataque de epilepsia, uno de frenesí (agitación maniaca violenta) que de acuerdo con las opiniones de la época correspondía a una inflamación de las meninges del cerebro. Antes de morir repitió nuevamente el cuadro anterior.

Otro médico de Santiago lo vio con un ataque de epilepsia seis meses antes de su fallecimiento, ataque que según dicen fue seguido de otro de apoplejía que le dejó como residuo una impotencia funcional de uno de los miembros superiores; es decir, una monoparesia evidente.

A pesar de que en los informes médicos, en general se habla de una epilepsia que tiene una evolución de 1½ a 3 años, en uno de ellos aparece que el enfermo ya había tenido una epilepsia trece años antes de morir.

#### 2º EDAD

Para hacer un diagnóstico de su enfermedad, es indispensable conocer la edad del enfermo. Sin embargo, en ninguno de los informes, tanto clínicos como morfológicos, aparece estampado este dato.

Parece que era un hombre maduro, circunstancia que se colige por una apreciación indirecta cuando se establece que la esposa lo cuidó durante varios años de su enfermedad<sup>13</sup>.

### 3º AFECCION CAUSANTE DE LA MUERTE

Según las descripciones, el enfermo, que ya tenía una monoparesia, sufrió un nuevo ataque de epilepsia generalizado, con apoplejía y phrenitis. El enfermo estaba demacrado y presentó fiebre aguda y continua, el rostro estaba encendido, con ojos torvos y rojizos, con mucha movilidad e inquietud y desasosiego y, según la opinión del médico, se había producido una trasmutación de la enfermedad a un frenesí por inflamación de las telas o meninges del cerebro, que los anatómicos llaman dura y piamater, con depravación del juicio, de la imaginativa, sensitiva, etc.

### 4º LA AUTOPSIA

La autopsia general en realidad no demostró gran cantidad de alteraciones, fuera de que había una unión de la vesícula al duodeno. Encontraron también una inflamación de la dura madre con gran cantidad de líquido citrino en la fosa posterior; esta serosidad en la superficie del cerebro, en la base, estaba acompañada de "sangre espi-rituosa".

Hace la impresión de que existía una atrofia cerebral y que el enfermo había tenido probablemente un exudado de aspecto citrino en la fosa posterior y cisternas basales, un engrosamiento de las meninges y un infarto hemorrágico en el cerebro.

Como conclusiones se puede llegar a las siguientes:

1º: El enfermo tendría una epilepsia tardía, focal, sintomática, debida probablemente a una arteriosclerosis;

2º El enfermo durante los últimos años presentó un decaimiento intelectual y un síndrome que llamaron "melancólico";

3º Por la descripción de la autopsia se ve que había una probable trombosis cerebral con infarto rojo;

---

<sup>13</sup>No nos ha sido posible determinar la edad del capitán Cutiérrez; solo sabemos que casó con D. Juana Josefa en 1879.

4º No se puede descontar la existencia de una epilepsia temporal psicomotora antigua, a la cual se le agregó una arteriosclerosis cerebral con trombosis y reblandecimiento; y

5º Un cuadro agudo de trombosis cerebral y reblandecimiento habría sido la causa determinante de la muerte."

Mientras el Prof. Asenjo Gómez piensa que un cuadro agudo de trombosis cerebral y reblandecimiento habría sido la causa precisa y necesaria del fallecimiento del capitán Gutiérrez Casaverde, el Prof. Barahona Silva se inclina por la posibilidad de una meningitis.

La discrepancia entre médicos tan eminentes es notoria y es probable que si el caso se hubiera sometido al dictamen de otros facultativos, hubiéramos contado con otras opiniones diversas. Es que Marañón tenía casi toda la razón cuando en su *Ensayo biológico sobre Enrique IV de Castilla y su tiempo* expresa: "Siempre me han parecido un tanto indelicados los estudios clínicos... acerca de personajes que gozan desde años — o siglos— de la paz de los justos." "Porque, de una parte, el médico no tiene derecho a elegir por sí mismo sus pacientes; y supone un abuso de superioridad que nos da nuestra condición de seres vivos, el someter a nuestras exploraciones a quienes no están en actitud de discernirnos su confianza". "Pero, además, los médicos nos equivo-camos tantas veces cuando los enfermos están al alcance de nuestras investigaciones directas, que tiene mucho de atrevido y pedantesco, el pretender acertar cuando nos separa de ellos el abismo sin orillas de la eternidad"<sup>14</sup>.

Estas palabras que son casi exactas en su aplicación práctica, en este caso tan particular tienen un contenido en el cual habría que quitar la palabra pedantesco y dejar solamente la de atrevido, pues una autopsia realizada hace más de dos y medio siglos con una técnica que cuenta más de tres y medio centenares de años, en que ni la anatomía ni sus lesiones corresponden estrictamente a lo que hoy conocemos y sabemos, son vallas casi insalvables para determinar con precisión el tipo de lesiones encontradas y su repercusión en el proceso que condujo a la muerte del paciente. Y si a ello agregamos la dificultad que significa hoy desentrenar la antigua patología y correlacionarla con nuestro saber médico actual, concluiremos que se trata de un acto atrevido, pero necesario elaborarlo y de ningún modo pedantesco.

---

<sup>14</sup>Madrid, 1930, págs. 17 y 18.

Y para subrayar esta contrariedad que impide entender justamente ciertos hechos bastará citar un caso: nadie sabe hoy a qué enfermedades corresponden los diversos tipos de fiebres descritos por Hipócrates y por Galeno; algunas son fácilmente comprensibles, así las fiebres intermitentes que indudablemente se confunden con el paludismo, pero la inmensa mayoría de estos tipos nos permanece ignorada.

#### LOS MEDICOS QUE INTERVINIERON EN LA ENFERMEDAD DEL CAPITAN

Actuaron como médicos tratantes don José Ladrón de Guevara y el licenciado don José Dávalos Peralta.

Del cirujano don José Ladrón de Guevara carecemos de antecedentes.

El licenciado Dávalos Peralta era paraguayo, nacido en Asunción, pero realizó sus estudios en Lima, en cuya Universidad logró el título de licenciado en 1689. El Protomedicato de Lima lo designó en 1691 su delegado en Chile y presentó sus títulos al Cabildo de Santiago el 21 de diciembre de este año. A poco de llegar, en enero de 1692, fue nombrado médico del Hospital San Juan de Dios a cuyo servicio permaneció hasta 1695, época en que se dirigió a Lima donde obtuvo el grado de doctor en el mes de octubre.

Del cirujano don Pascual Martínez Juncá no conocemos exactamente ni su oriundez, ni los estudios que realizó, ni en qué fecha llegó al país, pero sí, hay constancia de que era cirujano aprobado. En 1691 ingresó al Hospital San Juan de Dios en calidad de médico y de cirujano, pero por circunstancias no esclarecidas se le despidió de su cargo en enero del año siguiente. A pesar de esta medida adoptada en su contra, el cirujano Martínez Juncá continuó prestando sus servicios durante todo el año 1692 y en la primera quincena de 1693<sup>15</sup>. Es probable que la autopsia practicada al cadáver del capitán Gutiérrez, por la cual recibió cien pesos, fuera una de sus últimas intervenciones médicas en el país.

Respecto del saber de estos médicos hay que establecer que estaban distantes de ser incultos o rústicos: la autopsia practicada por Martínez Juncá demuestra claramente que no era la primera que ha-

<sup>15</sup>Real Audiencia, vol. 738.

bía practicado, pues la hizo con bastante destreza, ubicó rápidamente los diversos órganos, los examinó cuidadosamente y describió las lesiones de acuerdo con los conocimientos de la época. Que todos ellos eran de formación galénica, no cabe duda alguna; su anatomía es la anatomía de Galeno bebida en las fuentes originales y en muchos comentaristas españoles; su patología era también la patología de Galeno.

Eran individuos que poseían una cultura no despreciable, pues manejaban con gran soltura los textos de Hipócrates y de Galeno, y además conocían perfectamente bien los mejores autores españoles de la época.

Los aforismos de Hipócrates no guardaban secretos para ellos; habían leído y vuelto a leer a Aristóteles; de Galeno conocían perfectamente bien sus textos *Suasoria ad artes oratio*, *De atra bile*, *De Usum partium corporis humani*, *De locis Affectis*, *De alimentorum facultatibus*, *Prorrhetica* y *Epidemia*; de Aecio habían estudiado concienzudamente los tratados contenidos en el *Tetrabiblion*; sabían los textos de Avicena y en el curso de los informes quedó constancia que habían leído El Conciliador, o sea, a Pedro de Abano que publicó en 1565 en Venecia, su célebre *Conciliator controversiarum quae inter philosophos et medicos versantur*.

El ilustre cirujano de Cámara de Felipe II, Juan Fragozo había publicado en Madrid, en 1570, *Erotemas quirúrgicos, en los cuales se enseña lo más necesario del arte quirúrgico, así para el examen de ella, como para el ejercitarla, con una glosa en que se contienen muchas cosas de curiosidad y de doctrina*, que servía de consulta obligada a los médicos de habla española. Estas erotemas o interrogaciones sobre cirugía contenían una parte sustanciosa dedicada a la anatomía, la cual era perfectamente conocida por Ladrón de Guevara, del mismo modo que le era familiar el texto de Juan Calvo, catedrático de la Universidad de Valencia, intitulado *Primera y Segunda parte de la cirugía universal y particular del cuerpo humano*, dado a los moldes por primera vez en Sevilla en 1580.

Martínez Juncá se refiere a una obra famosa publicada solamente diez años antes, en 1683 por Juan de Castillo que había realizado sus estudios en Valencia: *Licenciati Joannis de Castillo chirurgie tractatus, quo continentur summae neccesaria, tam de anatome, quam de vulneribus*, etc. y Dávalos acude para confirmación de su diagnóstico y pronóstico a la autoridad de Jerónimo Mercurialis, del siglo XV, cuya obra *Commentarii eruditissimi in Hippocratis Coi Prognostica*,

*Prorrhetica, De victus ratione in acutis* fue dada a luz en 1597 en Venecia.

Muchos otros textos de diversos autores se encontraban incorporados al acervo de estos médicos, pero solamente deseamos referirnos a unos pocos más. Desde luego, Quinto Sereno, llamado también Samónico por haber nacido en Samos de Galicia, médico hispanorromano del siglo XVI, había vertido su saber médico en una obra conocida con el nombre de *Poema*, 1580, y que había logrado extraordinaria difusión; Pedro García Carrero, citado por Dávalos, había efectuado sus estudios médicos en Alcalá de Henares y publicado allí en 1605 su texto *Disputationes medicae super libros Galeni de locis affectis et de aliis morbis ab eo ibi relictis*; Juan Barrios, estudió en Alcalá, ejerció en Valladolid y por último se trasladó a Méjico donde dio a la prensa en 1607 *Verdadera medicina, cirugía y astronomía*; Juan de la Torre y Balcarcel que publicó en Madrid *Espejo de la filosofía y compendio de toda la medicina teórica y práctica*.

Y hemos dejado para el final al Divino Vallés, a Francisco Vallés, llamado por Felipe II el Divino, a causa de haberle aliviado con métodos sencillísimos de un ataque de reumatismo, sobrenombre que clamorosamente acogió el pueblo español con motivo de sus conocimientos universales y de sus curaciones reputadas milagrosas.

No era posible suponer que estos médicos no conocieran sus obras. Dávalos, sin citarlo, pero nombrando a Vallés, se refiere claramente al texto *Claudii Galeni Pergameni de locis patientibus, libri sex, cum scholis Francisci Vallesii Covarrubianii in Schola Complutensi professoris publici*, dado a luz en Lyon en 1551.

Hemos enumerado los principales autores citados tanto en el protocolo de autopsia como en los demás informes médicos legales, con el propósito de destacar que Martínez Juncá, Ladrón de Guevara y Dávalos Peralta no eran médicos pedestres como muchos de los que ejercieron en Chile durante la Colonia y que ellos pusieron en evidencia un cúmulo de conocimientos que hace honor a la escuela médica de Lima.