

**LA AUTOPSIA:  
UN ENSAYO SOBRE SU EVOLUCIÓN HISTÓRICA  
DESDE LOS COMIENZOS EN LA ANTIGÜEDAD  
HASTA EL FINAL DEL SIGLO XIX**

Prof. Dr. Oscar Ignacio LOSSETTI

***INTRODUCCIÓN:***

Si tomamos a la autopsia conforme tal cual hoy la conocemos, o según nos remite su representación mental respecto de su concepción en el presente, seguramente su historia quedaría acotada a un periodo poco mayor de 200 años, evocándose sus comienzos a partir de inicios del siglo XIX. No escapa a ningún observador, que si bien este enfoque es correcto desde el ángulo historiográfico, los orígenes de los actos humanos que nutrieron y dieron forma a la autopsia, se remontan a miles de años desde el despertar de la humanidad. Por supuesto que los comienzos primitivos de la exploración de cadáveres tuvieron raíces diversas y metodologías muy heterogéneas, pero no debe descuidarse que esos actos, motivados desde la simple curiosidad, pasando por el afán de investigación, mezclados por lo general con un contenido religioso o ritual, originaron los cimientos donde se edificaron las técnicas de las actuales necropsias. El elemento científico de mayor importancia, sin duda lo constituye el hito de la determinación de las causas de la muerte como objeto fundamental de la autopsia. Para arribar a ello, forzosamente debió darse un conocimiento escalonado y consecutivo de creciente complejidad, conformado evolutivamente por la anatomía, la fisiología, la anatomía patológica o patología, la fisiopatología y la histopatología: su resultado es la expresión de la autopsia clínico-patológica. Por otra parte, los preceptos jurídicos y la aparición de ciertas exigencias por parte del Derecho en torno a los cadáveres y a las muertes violentas, moldearon la estructura de lo que finalmente sería la autopsia medicolegal o forense, la cual surge desgajada imperceptiblemente de la clínico-patológica y adquiere su propia fisonomía.

En síntesis: el objetivo de este trabajo, es realizar un ensayo de los orígenes y la evolución histórica de la autopsia clínico-patológica, y relacionar dichos aspectos históricos con las raíces y desarrollo de la autopsia médicolegal o forense.

## ***PRIMERA PARTE: LA AUTOPSIA MÉDICA O ANATOMOCLÍNICA O CIENTÍFICA***

### **Primitivos orígenes:**

Resulta lógico admitir que los primeros conocimientos sobre cadáveres tuvieron un inicio signado por la curiosidad de los hombres ante el misterio de lo desconocido: la muerte; y además, sobre el “producto” de la desaparición de la vida de ese cuerpo otrora animado: el cadáver. No puede hablarse de autopsias. Lo mas apropiado es referirse a técnicas de disección o disecciones. O si se quiere, de apertura de cuerpos para su exploración interna. Las disecciones son precisamente procedimientos técnicos para estudios anatómicos, en cambio, las autopsias, si bien utilizan la disección como técnica fundamental, son estudios que contienen objetivos complejos, ente ellos, las causas de la muerte, y requieren el auxilio y conocimiento de varias ciencias y procedimientos. Debe tenerse en cuenta que tanto para las disecciones o primitivas “autopsias”, existe una suerte de culto al cuerpo, donde las motivaciones religiosas determinaron fuertemente las conductas al respecto, y las rigieron durante muchísimo tiempo. Los condicionamientos religiosos o míticos hicieron que las investigaciones iniciales tuvieran lugar sobre cadáveres animales. Como se verá, el pensamiento directriz de esas prácticas se orientaba a la búsqueda de lo que había pasado, tratando más que nada de explicar hechos que resultaban incomprensibles para la época, y que por lo tanto daban lugar a conclusiones absurdas para nuestra ideación actual.

En síntesis, los orígenes mas remotos de la autopsia pueden situarse, salvando las distancias del caso, en los siguientes hechos:

- Sacrificios animales
- Ritos religiosos primitivos
- Observaciones anatómicas espontáneas
- Análisis de secciones anatómicas traumáticas
- Disecciones anatómicas dirigidas

Puede decirse que en el inicio de los tiempos históricos y durante la edad antigua, surgen y evolucionan dos tendencias bien definidas: el *animismo* y el *naturalismo*, cuyas concepciones influyeron hasta bien entrados los tiempos modernos, y que inclusive permanecen enquistados en algunas comunidades muy cerradas de la actualidad.

La *corriente animista* se hallaba dominada por la causalidad divina. La influencia de los dioses determinaba un hecho inexorable. Podía tratarse de una enfermedad o de la muerte. Al estar así determinado, realizar una disección o una “autopsia” no brindaría ninguna información sobre esa enfermedad o sobre las causas de esa muerte así decretada. Era una cuestión divina. En la *Iliada*, se relata una epidemia mortal sobre el ejército griego motivada por la ira de Apolo. Esa es la “causa” de la enfermedad y la muerte de los sitiadores de Troya. No tenía sentido hacer una autopsia para averiguar otra causa, porque fuera lo que fuese observado, surgía un hecho evidente: los hallazgos serían irrelevantes. Mejor hacer sacrificios para calmar la ira divina.

El otro elemento fáctico que nutría la corriente animista era el conocimiento predictivo que surgía de la práctica de la “autopsia”. Existen reportes datados en el 3500 a.C. en Babilonia (época de Sargón I) sobre estas prácticas en animales realizadas por eruditos especialmente entrenados que asumían un rol de adivino. En la civilización romana, surge la figura del “haruspex” o augur, personaje religioso que actúa durante un largo periodo entre la primitiva monarquía desde la fundación (753 a.C.) hasta bien entrado el Imperio (casi 200 d.C.). La función principal era la interpretación y posterior comunicación a la sociedad acerca de los mensajes crípticos que existían en las vísceras animales, principalmente el hígado (hepatoscopia), donde se presumía que residía el alma. Dicho sea de paso, nótese que la idea de identificar el “locus almae” persiste en algunas concepciones religiosas de la Iglesia Católica española incluso bien entrado el siglo XVI. Volviendo al estudio de la morfología visceral hepática (forma, tamaño, color, consistencia, etc.), ello permitía reflejar las intenciones divinas. Por ejemplo, si el lóbulo izquierdo era mayor que el derecho significaba la inversión de la relación de autoridad; si la vena hepática izquierda era defectuosa, significaba la derrota en la batalla.

Se desprende entonces que las principales consecuencias del animismo fueron el aprendizaje de la anatomía normal y anormal en animales, en general con una

orientación religiosa y sin comprensión de la patología. Curiosamente no adquirirían conocimientos los médicos, ya que no intervenían; sino los hechiceros, augures, magos, sacerdotes, etc. En el antiguo Israel, según referencias del Talmud, los rabinos aprendían conocimientos anatómicos normales y anormales de los animales sacrificados en cumplimiento de la Ley, y de los que morían por alguna enfermedad. Reconocían alteraciones en meninges, pericardio y pulmones. En la *corriente naturalista* puede decirse que nace la protociencia: son los albores científicos. La enfermedad y la muerte no tienen causas divinas ni sobrenaturales, sino causas naturales. Existen secuencias de eventos causa – efecto (causalidad). Se considera la existencia de leyes determinantes que pueden ser inteligibles o incomprensibles, pero de ninguna manera se aceptan designios divinos inexorables para la enfermedad o la muerte. Principalmente en Grecia se desarrolla la *physis*: línea de pensamiento que predomina para el estudio y la búsqueda de explicación a todos los fenómenos naturales. Surge la génesis de teorías sobre fenómenos físicos, fisiológicos, etc. En biología, es la “teoría de los humores”. Por ejemplo, la tristeza (o depresión) se caracterizaba humoralmente por tener la bilis negra (melanos: oscuro, negro; y cole: bilis = melancolía). Es Hipócrates (468-377) el representante más conspicuo de esta corriente. No obstante, estos conceptos protocientíficos puede decirse que se aplicaron tardíamente a la autopsia unos 1800 años después (siglo XV).

### **Los primeros pasos en la antigüedad:**

En Egipto durante el periodo helenístico-ptolemaico ( siglos IV y III a.C.), la ciudad de Alejandría tiene un perfil propio en la investigación anatómica en la edad antigua, que influirá en las futuras autopsias. Herófilo (335 – 280 a.C) y Erasístrato (310 – 250 a.C) realizaban disecciones anatómicas humanas para obtener conocimientos profundos de anatomía (por ejemplo: la hasta hoy conocida prensa de Herófilo en el sistema nervioso) y a la vez, lograban información sobre manifestaciones viscerales de ciertas enfermedades (por ejemplo: hidropesía como denominación del síndrome ascítico por daño hepático). Lentamente se abandona la teoría humoral y se comienza a investigar la causa de la muerte tratando de relacionarla con la anormalidad anatómica. Es aquí donde tomaría inicialmente significado el objetivo de la autopsia: aproximadamente por el 250 a.C, se practica la disección humana bajo técnicas y regulación

establecidas por el gobierno quien aprueba oficialmente la labor. Se estudian muertes naturales y violentas para la búsqueda de “lo normal y lo anormal”. No obstante, es curioso que en el territorio griego propiamente dicho, continental e insular, se prefería la investigación en animales, existiendo una postura recelosa o de cierto negativismo hacia la disección humana. El mundo romano se caracteriza en general por el rechazo a la disección de cadáveres humanos, pero se tiene pleno conocimiento de la continuación de disección en animales motivados por la religión oficial del Estado, ya como República o ya como Imperio hasta la época de Constantino (siglo IV). Sin embargo, no hay reportes sobre la desaprobación o castigo legal de la práctica sobre cadáveres humanos. De hecho, Galeno (130 – 200) realizó algunas disecciones humanas con fines anatómicos (la hoy conocida vena de Galeno en los senos duros meníngeos). Existen frescos en catacumbas romanas datados alrededor del 350 d.C. que registran una suerte de ceremonial necrópsico humano, aunque no se descarta su sentido religioso. Mientras tanto, en Alejandría, se prosigue con las disecciones-autopsias ya mencionadas.

En los primeros siglos del Cristianismo, desde el punto de vista religioso no se prohibió ni se favoreció la disección y la autopsia. Pero, nótese que al respecto, tanto Tertuliano (160 – 230) como Agustín de Hipona (354 – 430; v.gr. San Agustín), se oponían firmemente a dichas prácticas argumentando razones estéticas, de buen gusto, humanitarias, y por supuesto, sobre todo, religiosas. Respecto del cadáver pesaban en ese entonces aún las convicciones de la Ley judía, tronco madre para muchos aspectos de las concepciones cristianas primitivas. Como síntesis, podría considerarse que el Judaísmo sostiene que no debe tocarse un cuerpo hecho a imagen y semejanza de Dios, y que además debe ser tratado con el máximo de los respetos. Por su parte, el Abad de Montecasino, Vindiciano (h. 180 – 244), consideraba que debía permitirse la práctica de la disección a los gentiles, pero que para los religiosos estaba decididamente vetada.

### **Los tiempos oscuros: la Alta Edad Media:**

Durante la Alta Edad Media, hasta el año 1000 aproximadamente, la humanidad cae en lo que muchos historiadores denominaron la edad de la oscuridad. En efecto, las oleadas germánicas que asaltaron y terminaron de descomponer los restos del entonces maltrecho Imperio Romano de fines del siglo V, dieron origen

a numerosos reinos bárbaros que perduraron mucho tiempo. Salvo excepciones (como Carlomagno), no se caracterizaron por estimular precisamente el desarrollo de las ciencias. Los registros histórico-científicos de la época son básicamente árabes, y secundariamente europeos. No obstante, existen constancias de relatos sobre disecciones cadavéricas con una orientación “autopsial” en pueblos francos, alamanes, godos, vándalos, longobardos, burgundios, etc., realizadas por “médicos” obligados por la leyes vigentes (sálica, allemanorum, goths, - véase más adelante el apartado “La autopsia forense”).

### **Comienza lentamente la luz: la Baja Edad Media:**

Por el contrario, en la Baja Edad Media, hasta casi los inicios del despertar de la modernidad a mediados del siglo XV, existen una suerte de episodios bien documentados que denotan ciertos progresos en relación a la disección-autopsia. Se pueden puntualizar algunos que cobran trascendencia. Conjuntamente, no debe descuidarse que en este periodo tienen lugar fuertes injerencias por parte del papado como poder político de la época, además de su posición religiosa; y la disección-autopsia no escapará a sus alcances.

En Bizancio, durante el año 1111, surge como una necesidad una disposición gubernamental para la práctica de autopsia ante una intoxicación masiva en soldados que regresaban de su acantonamiento en Jerusalén finalizada la Primera Cruzada en 1099. Se atribuyó la toxicidad a un vino almacenado. Los encargados de llevar a cabo la tarea, colocaron un hígado de cerdo en un tonel con el vino en cuestión y observaron que sufría ciertos cambios dañinos. Se evisceró luego a un soldado y se comprobó que su hígado tenía cambios similares. Por fuera del empirismo que se desprende de lo relatado, lo concreto es que, por un lado, se especula que las autopsias no eran desconocidas para la época, y por otro, se advierte la intención de buscar la causa de la muerte y las alteraciones anatómicas con un esbozo de “pensamiento científico” mas bien característico del siglo XV.

En el Concilio de Tours (1163), una de las conclusiones fue “el aborrecer la sangre”, en el sentido de no derramarla en acciones no justificadas religiosamente en el contexto de la época, y sobre todo, para hombres de la Iglesia. Esto derivó en una interpretación deformada que erróneamente finalizó como una postura prohibitiva respecto de la práctica de cirugías, disecciones y autopsias.

El filósofo inglés Roger Bacon (1220 – 1294) preconizó la ciencia experimental por oposición a la escolástica, y conjuntamente con Arnold de Villanova (1235 – 1312) recomendaron el estudio de los cadáveres, la disección y la orientación hacia la autopsia. Todo ello se encontró con una fuerte corriente antagónica religiosa que derivó en el encarcelamiento de Bacon en 1277.

El emperador Federico II, del Sacro Imperio Romano Germánico, en 1226 autoriza las disecciones anatómicas en cadáveres de ajusticiados en la ciudad de Roma; aunque más que afán científico, su motivación podría deberse a su postura contraria al Papa, que las prohibía.

Poco mas tarde, el Papa Gregorio IX por medio de sus Decretales, exige la examinación de cadáveres y opinión médica sobre sus lesiones. En el periodo comprendido entre 1266 y 1275, el gobierno aprueba en la ciudad de Bologna, la disección cadavérica humana por los médicos de su Universidad cuando pesen cuestiones jurídicas (véase más adelante el apartado “La autopsia forense”).

En la ciudad de Cremona, en 1286 hubo una epidemia que afectaba a gallinas y personas con abscesos y fiebre, denominada “apostema vesiculoso”. Se impartió la orden gubernamental de realizar disecciones-autopsias con intervención de la Iglesia (la decisión recayó en un tal Frá Salimbene di Parma) a los animales y los hombres afectados, y se comprobó lo que podría interpretarse como una pericarditis purulenta en ambos. Aunque no se comprendió qué era lo que había sucedido, ni porqué, ni cómo; sí se advirtió la relación que existiría entre ambas enfermedades animal y humana. Vale recordar que el concepto de contagio existía pero era incomprensible, dado que la etiología microorgánica era totalmente desconocida e inimaginable para la época.

Existe un manuscrito oriundo de Inglaterra y datado en el 1290 que contiene descripciones de técnica e ilustraciones de una disección-autopsia. Consta de varias páginas dedicadas a datos anatómicos, métodos de exploración y vistas internas con los órganos “in situ”.

En 1299, el Papa Bonifacio VIII decreta la prohibición de diseccionar las partes blandas de restos óseos de cadáveres de fallecidos en la última Cruzada (la Octava, finalizó en 1270) para su traslado desde Tierra Santa y su posterior cremación. Nuevamente, se malinterpretó como un prohibitivo para la práctica de cualquier disección-autopsia. En la época, era muy común la fragmentación ósea

para reducir el tamaño de la urna funeraria que debía contenerlos para su traslado.

Los médicos y los estudiantes de las Universidades de Montpellier, en 1374, y de Lérida, en 1390, reciben oficialmente la autorización para la disección de cadáveres humanos por medio de sendas Bulas papales.

### **La Edad Moderna y la influencia renacentista sobre las ciencias:**

A mediados y fines del siglo XV, y comienzos del siglo XVI, tienen lugar las motivaciones que nutrirán inicialmente el pensamiento científico y que darán paso a la investigación y a los descubrimientos que derriban barreras dogmáticas. Respecto de la autopsia surgen dos conceptos fundamentales que perdurarán:

- El *hallazgo como elemento objetivo*: consiste en el embrionario sustento anatomopatológico. Depende de los conocimientos, de la experiencia práctica, de la expectativa de investigación, y de la metodología del examen.
- La *interpretación como elemento subjetivo*: consiste en la primitiva base fisiopatológica. Depende del pensamiento elaborado, sustentado por las teorías vigentes y dirigido por la lógica racional.

En estos tiempos, la postura religiosa papal comienza a variar. En 1480, el Papa Sixto IV otorga un permiso provisorio (*praecarius permissionis*) a los médicos de Universidades de Bologna y de Padua para estudiar cadáveres humanos por disección y con motivos de autopsia (transcurrieron más de 100 años desde la Bula papal otorgada a la Universidad de Montpellier).

El médico Bernard Torniuss (Italia – 1495) realizó una autopsia en un niño de 12 años teniendo en cuenta unos breves datos clínicos del padecimiento y se circunscribió a protocolizar la apertura del abdomen en primer lugar, seguida del tórax. No menciona la cabeza. Por el documento escrito, a la luz actual, se interpretan sus hallazgos como una pielonefritis con sepsis y múltiples microabscesos hepáticos y pulmonares.

Un hito fue marcado por el médico florentino Antonio Benivieni (1443 – 1502) quien reportó su labor de investigación sobre 110 casos clínicos y 15 autopsias de ellos. Su trabajo fue recopilado y se publicó en 1507 en latín: “*De abditis nonnullis ac mirandis morborum et sanationum causis*” (Sobre algunas causas

oscuras de las enfermedades y curaciones). Las “autopsias” en realidad en breves textos que contienen solamente notas lacónicas de los hallazgos, por ejemplo: “callo intestinal”, “dureza y cierre gástrico” , que no permiten mayores interpretaciones con nuestros conocimientos actuales. No obstante, se destaca que una de las características de la élite médica de la época era precisamente lo escueto de sus partes médicos, a lo cual no escaparía la primitiva autopsia. Aquí podría considerarse la “aparición” conceptual del objetivo de la autopsia como detector de enfermedades y causas de muerte.

Otro de los progresos está dado por un hecho religioso. El Papa Clemente VII en 1531 otorga la autorización definitiva a los médicos y estudiantes de las Universidades de Bologna y de Padua para la realización de disecciones y autopsias de cadáveres humanos, lo cual quita el peso agobiador que para muchos científicos de aquel tiempo significaba la oposición religiosa. Por ende, dicha autorización se extendió rápidamente a todo el orbe científico bajo influencia católica. Sin embargo, la aceptación no fue automática y persistieron muchas actitudes de resistencia al decreto papal. La principal residía en que aún no se tenía seguridad plena sobre el “locus almae”, es decir, el sitio anatómico donde se encontraba el alma humana y que obviamente debía ser respetado. El corazón era el principalmente invocado, seguido por el cerebro; la “misteriosa” glándula pineal durante mucho tiempo también ostentó ese privilegio. En la “Historia del Nuevo Mundo” de Oviedo y Valdés (siglo XVI), se relata la dificultad que existió en 1533, en la Isla La Española (República Dominicana y Haití actual) cuando nació una criatura malformada con dos cabezas, dos cuellos, dos mitades superiores de tórax fusionadas, con un abdomen y los cuatro miembros. No se sabía si realizar uno o dos bautismos, y al fallecer a los 8 días de vida, la autoridad religiosa católica ordenó la autopsia para determinar si los sitios anatómicos albergaban una o dos almas, y poder officiar entonces uno o dos servicios religiosos fúnebres.

La finalización de las limitaciones católicas a la autopsia surge en 1556 cuando los religiosos y científicos de la Facultad de Teología de la Universidad de Salamanca, luego de años de estudios y análisis de pruebas y manifiestos, se expiden en el sentido que “la disección y autopsias de cuerpos humanos sirve a un fin útil y es permisible su práctica a los cristianos de la Iglesia Católica”. El texto fue refrendado por el Rey Carlos I de España (Emperador Carlos V) y puesto

a consideración del Papa Pablo IV que lo aprobó. Curiosamente, bajo este mismo papado, tiene lugar en 1559 la creación del Índice de Libros Prohibidos, aunque debe entenderse el hecho dentro del marco de la llamada Contrarreforma imperante en la época. No obstante, la prueba de total aceptación de autorización papal respecto de la práctica de la autopsia, es su realización al cadáver de un hijo dilecto de la Iglesia Católica: Iñigo López de Recalde en 1556 (San Ignacio de Loyola), quien estaba afectado de “mal de piedra”, comprobándose litiasis renal, vesical y vesicular. No se tienen noticias de oposiciones religiosas católicas ulteriores.

### **La Edad Moderna: le evolución de las técnicas:**

Pese a todo lo apuntado, aún no se disponen de registros escritos que denoten una sistemática que ilustre respecto de la práctica técnica concreta sobre la realización de las autopsias. Previo a finales del siglo XV no hay prácticamente registros escritos. A partir de allí, y hasta comienzos del siglo XIX los registros escritos sobre técnicas de autopsia, en realidad son reportes aislados de casos particulares sobre los que hay que realizar inferencias más que poder extraer conclusiones directas. No obstante, en los siglos XVI al XVIII hay numerosos datos sobre práctica y resultados de autopsias aunque, como se ha dicho, se adolece de reportes detallados sobre las técnicas aplicadas en sí. La excepción es Morgagni a fines del siglo XVIII como se verá mas adelante.

En 1679 aparece publicado un gran compilado del médico ginebrino Teóphilus Bonetus (1620 – 1689): el “Sepulchretum” (abreviatura del título completo: “Sepulchretum, sive anatomia practice ex cadaveribus morbus denatis). Se conserva la 2º edición del año 1700, que contiene un recopilado de unas 3000 autopsias, cuyas descripciones e informes han sido colectados desde tradiciones orales de tiempos de Galeno, relatos eclesiásticos, hasta reportes escritos de eminentes anatomistas coetáneos como Falopio (1523 – 1562), Paré (1509 – 1590), Riolo (1580 – 1657), Vesalio (1514 – 1564), Willis (1621 – 1675), Malpighi (1628 – 1695), Harvey (1578 – 1657), Bartholino (1616 – 1680), Wepfer (1620 – 1695), Fernel (1497 – 1558), e incluso químicos y alquimistas como Paracelso (1493 – 1541), Sennert (1572 – 1637), y van Helmont (1579 – 1644). Los autores citados suman en total 450. Pese a lo impresionante de las cifras de autopsias y científicos, las descripciones por lo general son breves y pobres,

caracterizándose por la colocación de un adjetivo al órgano mencionado, aunque hay casos de varias páginas. Por ejemplo, en un caso de un niño de 7 años fallecido, al parecer de la interpretación actual, de una glomerulonefritis e insuficiencia renal, el texto señala: “miembros hinchados y blancos, abdomen con líquido, hígado con color natural, riñones tres veces aumentados en tamaño, orina rojo-negrucza, tórax con líquido, pericardio con líquido, pulmones endurecidos...”. La importancia radica también en la introducción de terminología científica, como por ejemplo, caquexia, flegmasia alba, cirrosis, anasarca, etc; alteraciones que se utilizarán para definir entidades nosológicas.

El aporte de Hermann Boerhaave (1668 – 1738) es significativo. Su descripción necrósica en un caso de ruptura esofágica espontánea en 1724 (hoy Síndrome de Boerhaave) es muy rica: mensura líquidos en cavidades corporales, detalla caracteres de los órganos, menciona tamaño de las rupturas, etc. Interesa sobremanera el detalle de apertura del cadáver por medio de incisiones. En primer lugar, xifo-pubiana para examinar el abdomen, respetando el diafragma. Para ampliar el campo de estudio realizaba incisiones de descarga anterolaterales hacia los flancos y otras a nivel lumbar bilateral. Luego, la segunda incisión, mento-xifoidea, para examinar el tórax. La cabeza no la abría. Incluso, en un caso de un tumor torácico mediastinal en 1728, su reporte se limitó al examen torácico únicamente, ya que consideró suficiente el hallazgo para explicar la muerte siendo inútil proseguir con la disección. En todos los casos los órganos se examinaban “in situ” con mínima movilización. Se desprenden entonces tres conclusiones:

a) el esbozo de una protocolización técnica: incisiones, examinación “in situ”,

b) la descripción detallada de los hallazgos (mayor que en el “Sepulchrteum”),

c) la búsqueda de la causa de la muerte.

La tarea de Giovanni Battista Morgagni (1682 – 1772) fue monumental. Basándose en la casuística del “Sepulchretum”, en 1769 (a los 87 años), había contabilizado y coleccionado reportes de 700 autopsias en mas de 60 años de práctica, publicados bajo el título “De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis”. Definió la autopsia científica y racionalista preconizando la conexión ineludible que existiría entre la clínica signosintomatológica y los hallazgos

patológicos (nexo fisiopatológico). Todo ello tendía a explicar el objetivo fundamental de la autopsia: la o las causas de la muerte. Las observaciones anatomopatológicas eran detalladas minuciosamente y registradas por escrito, aún lo de caracteres normales. Desarrolló un ordenamiento técnico inédito para la época y aún vigente en gran parte. En primer lugar merece destacarse la creación de una mesada acondicionada a las necesidades de la práctica, para asegurar la comodidad del operador y el drenaje de los fluidos cadavéricos por un sistema de canaletas y declives a un recipiente sobre el suelo. La posteridad hizo honor al maestro: la mesa de Morgagni. El instrumental también fue modificado y modernizado, ideó separadores, cuchillas curvas, tenazas y pinzas. En cuanto al procedimiento técnico en sí, los tiempos de apertura eran los siguientes: Primero, torácico; con incisión mento-xifoidea, seguida de sección condroesternal, retiro del esternón y rebatimiento de los arcos costales; segundo, abdominopélvico; con incisión xifo-pubiana y descargas lateroabdominales hacia los flancos; y tercero, cefálico; con incisión fronto-parieto-bioccipital (en “T” o en “Y”), o bimastoidea, con aserrado del cráneo. El examen de los órganos se hacía “in situ”, o si se los extraía, luego eran repuestos y acondicionados topográficamente. Si un hallazgo en algún órgano le llamaba la atención, lo separaba y mantenía el tiempo que fuera posible. Otro dato de interés es la necesidad de consentimiento familiar para la autopsia en caso de gente adinerada o noble, lo que no era necesario para las clases pobres. Morgagni intervino en casos jurídicos de muertes violentas, dejando notas aisladas sobre hallazgos en ajusticiados, pero no denotaba interés en ellos.

### **La autopsia completa y la época de oro: Evolución y ordenamiento técnico en el siglo XIX:**

Los trabajos de Morgagni fueron realmente un punto de inflexión en la concepción de la autopsia, demarcando un antes, donde residirían las disecciones y las disecciones-autopsias, con su temática y sus avatares; y un después, donde se ubicarán las autopsias “completas”, tal cual hoy nos resultan familiares, con su definición, objetivos, posterior desarrollo y perfeccionamiento. En rigor, el concepto de autopsia completa se inicia hacia comienzos del 1800 y tuvo su mayor expresión en Francia hacia 1835-1850. No resulta casual que sea en dicho país europeo donde se manifieste inicialmente, dada la profunda

impronta de los cambios inducidos por el proceso revolucionario iniciado en 1789. Sobre su base, surgirá el refinamiento científico, y finalmente el ordenamiento técnico y culminación teórico-práctica que se llevará a cabo en Austria y Alemania por Rokitanski y Virchow. No obstante, no debe olvidarse la inmensa labor de Matthew Baillie (1761 – 1823) en Inglaterra, precursor británico de la anatomía patológica, quién publicó “The Morbid Anatomy of Some of the Most Important Parts of the Human Body” en Londres en 1793.

Los precursores franceses de la autopsia completa fueron anatomistas, clínicos y científicos de renombre. Resulta obligado citar a Xavier Bichat (1771 – 1802), el médico “padre” de la histología, quién distinguió 21 tipos diferentes de tejidos al microscopio y sentenció con justeza: “el tejido es el centro de las reacciones anormales y patológicas”. Realizó además estudios anatómicos y se le atribuye haber intervenido en unas 600 autopsias. Los trabajos de Jean Corvisart (1755 – 1821), Renée Laennec (1781 – 1826) y de Françoise Broussais (1772 – 1838) se orientaron hacia la importancia de los datos clínicos semiológicos para la posterior interpretación de los hallazgos anatomopatológicos. Uno de los que recogió los conceptos clínicos para aplicarlos a la autopsia y desarrolló técnicas de apertura cadavéricas fue el poco conocido Pierre Prost (1782 – 1832), quien efectuó 400 autopsias, dedicándose a las enfermedades digestivas. Escribió un libro en 1804 sobre medicina y técnica de autopsia (*Médecine éclairée par l’observation et l’ouverture des corps*), y en el refiere que demoraba muchas horas en una autopsia, incluso, un día entero.

En síntesis: este periodo se caracterizó por los siguientes elementos:

a) la sistemática de estudio incluía secuencialmente un ordenamiento básico: los datos clínicos, el examen externo del cadáver, la técnica de apertura, y el examen interno.

b) la autopsia se realizaba en forma completa, incluyendo el sistema nervioso central.

c) se comenzaba por donde se presumía localizada la patología mortal o principal, pero se examinaba todo el organismo.

d) en relación a este último punto, se comprende que ello permite los hallazgos anatomo-patológicos por fuera de los órganos primariamente afectados. Respecto del ordenamiento metódico, quién efectivamente lo puntualizó fue el francés Françoise Chaussier (1746 – 1828). En 1824, diseñó una serie de pasos

para la realización de la autopsia completa que, con las modificaciones posteriores, sentó la base fundamental de los procedimientos actuales. Luego del conocimiento de los antecedentes clínicos, los tiempos establecidos fueron:

- Examen externo
- Apertura y estudio del raquis y su contenido
- Apertura y estudio de la cabeza y su contenido
- Apertura y estudio del tórax y su contenido
- Apertura y estudio del abdomen y la pelvis y su contenido (incluyendo genitales)
- Examen visceral “in situ”, pero de ser necesario, la extracción y reposición

El desarrollo y funcionamiento de todos estos conceptos durante la primera mitad del siglo XIX tuvo una capital importancia en la técnica de autopsia, pero, como todo ciclo, una vez llegado a su techo, se estanca. Respecto a esto, el patólogo inglés John Hughes Bennet (1812 – 1875), de manera visionaria afirmó en 1844 que la autopsia macroscópica así concebida había agotado su vertiginoso crecimiento, y que, en consecuencia, pronto deberá complementarse con nuevas técnicas: la química, y sobre todo, la microscopía. Y tenía razón.

Las bases sentadas por Chaussier, toman impulso y constancia en Austria por el catedrático de la Universidad de Viena, Karl von Rokitanski (1804 – 1878). Es el padre de la patología macroscópica. Se calcula que realizó 30.000 autopsias macroscópicas con la sistemática propuesta, la cual se perfeccionó con el correr de los años. Debe destacarse, que a los 23 años de edad (1827), realizó la autopsia de Ludwig van Beethoven. Incursionó de manera relativamente tardía en la histopatología a partir de 1850, pero dejó señas de su tarea, pudiendo recordarse, entre otros, tres hallazgos que perduran hasta el presente: el denominado “botón” de Rokitanski, en los teratomas quísticos ováricos; los senos de Rokitanski, en la pared de la vesícula biliar; y la vieja denominación de enfermedad de Rokitanski para designar la atrofia amarilla aguda del hígado. Diseñó un método de autopsia que consistía en examinar las vísceras “in situ”, aunque luego lo modificó, extrayéndolas en diferentes blocks anatómicos. Finalmente, adoptó la examinación de los órganos por medio de la extracción individual. De todas maneras, el contenido visceral volvía a colocarse en el interior del cuerpo al terminar el procedimiento.

El alemán Rudolf Virchow (1821 – 1902) fue el responsable de introducir la sistemática del estudio histopatológico en la autopsia complementando la macroscopía. No debe descuidarse esa concepción: complemento de la macroscopía, ya que considerando los tiempos en que tienen lugar los sucesos, la macroscopía tiene un sitio de preeminencia, que con algunos matices, mantiene en la actualidad. Virchow es el padre de la patología microscópica, desarrolló sus innovadores y principales estudios histopatológicos entre 1844 y 1870. Dado que las autopsias aún no poseían una manera única de procedimiento, con el consiguiente riesgo de anarquía sobre su práctica que reduce la efectividad de sus resultados, en 1846 expresa fundamentalmente sus teorías respecto que la autopsia:

a) debe tener un método regular universal. Es decir, una técnica uniforme aplicable indistintamente para todos los casos, conformando el concepto de metódica;

b) debe tener una técnica definida aplicable al caso particular, sustentada en la metódica anteriormente mencionada. Es el concepto de sistemática: la aplicación del método general al caso particular;

c) debe registrar los cambios anatomopatológicos observados, y que los mismos deben ser o intentar ser explicados por medio de bases fisiopatológicas, conocidas o teóricas, respectivamente;

d) debe tener un sustento macroscópico, y a su vez, ser complementado por los hallazgos histopatológicos.

No cabe duda, que la influencia de estos conceptos perduran en la práctica actual. Prosiguiendo con sus trabajos y madurando en el proceso de la investigación necrópsica, en 1876 Virchow expone una serie de postulados “princeps” aún vigentes en su esencia y que constituyen los pilares de la autopsia anatomoclínica:

- Antecedentes: clínico-patológicos, etc.
- Establecer la o las causas de la muerte.
- Determinar los mecanismos del proceso mortal (fisiopatología)
- Constancia de los elementos anatomopatológicos relacionables con la muerte, no relacionables con la muerte, y de los hallazgos incidentales.
- Exigencia de protocolización: el original contaba con 42 páginas.
- Examen externo del cadáver y de las grandes cavidades.

- Incisiones regladas (mentopubiana, bimastoidea)
- Métodos técnicos de disección.
- Metodica de estudio descriptivo de cada órgano.
- Utilización rutinaria de la histopatología: en principio, estuvo basada en las teorías de Bichat.

Dejando un momento de lado la labor citada, existe un dato poco conocido sobre Virchow: publicó un libro sobre autopsias medicolegales, del que se conserva una traducción inglesa en EEUU de T. P. Smith, de la 2º edición alemana: *Post-Mortem Examination with Especial Reference to Medico-Legal Practice* – Philadelphia, Presley Blakiston; 1880.

En síntesis: arribamos al final del siglo XIX con un largo recorrido que culmina en definitiva con las amplias bases donde se cimienta la autopsia actual, sus progresos, sus alcances y sus proyecciones de futuro.

## **SEGUNDA PARTE: LA AUTOPSIA MEDICOLEGAL O FORENSE**

Entendemos que la autopsia medicolegal o forense surge necesariamente como una variante de la autopsia anatomopatológica, de la cual se escinde lenta y desapercibidamente a partir del siglo XV, y termina por definir su propia identidad recién a partir del siglo XIX.

Deben atenderse dos elementos principales:

- Cómo actúa la injerencia de las leyes vetando, disponiendo, ordenando o reglando actos médicos, entre ellos la autopsia;
- Cómo surgen y evolucionan los actos médicos, ente ellos la autopsia, dando respuestas a esas necesidades legales.

En consecuencia, se hará énfasis en la evolución histórica del marco legal y jurídico que signó el camino de la autopsia forense por sobre su evolución técnico-científica particular.

Ya hemos mencionado que en Alejandría, aproximadamente por el 250 a.C, se practicaba la disección humana bajo dirección, técnicas y regulación establecidas por el gobierno, quien aprueba oficialmente la labor. Se estudian muertes naturales y también violentas, debiendo tenerse presente los hallazgos normales y anormales.

Durante la Alta edad Media (476 – 1000), las legislaciones de los Reinos bárbaros, curiosamente contienen preceptos que estipulan que en casos de homicidio por

venganza, los “médicos” determinarán las características de las lesiones y las que ocasionaron la muerte. Se infiere que esos datos pesarían quizás en la valoración de excesos o alevosía. La tradición oral fue codificada entre el siglo V y el IX como “Leges supposito Barbarorum”, e incluían las leyes de los Goths ó Lex Visigothorum (godos del oeste), Lex Burgundiorum (burgundios), Pactus Leges Salicae (salianos, Ley Sállica), Lex Ribuariae (ribuarianos), Leges Longobardorum (longobardos), Pactus et Lex Allemanorum (alamanes), etc. Los preceptos de las legislaciones bárbaras fueron compilados y publicados por primera vez de una manera algo organizada en los Edictos del rey normando Roger II de Sicilia en 1154, y posteriormente por Federico II Hohenstauffen en 1221. Son los predecesores del Código de Bamberg (véase mas adelante).

En Inglaterra, bajo el reinado de Ricardo I en 1194, surge la institucionalización oficial de la figura del “coroner” para, entre otras cosas, el reconocimiento de cadáveres y sus lesiones. El coroner (derivado de “crownner”: receptor de las súplicas de la corona) databa del año 925 – 958 bajo los reyes sajones, y su relación con las muertes violentas era secundaria respecto de otras funciones. Adquirió su fisonomía medicolegal progresivamente, hasta la actualidad en los EEUU.

Las Decretales del Papa Gregorio IX dictadas en Roma en el año 1234, exigen la opinión médica sobre lesiones en cadáveres, y a su vez, la determinación de las heridas mortales.

Las autoridades de la Universidad de Bologna en 1249 comisionaron a un religioso, Bartolomeo (1226 – 1308), de la república de Lucca, para efectuar dictámenes medicolegales post-mortem, pero a ciencia cierta, se desconoce si se practicaba un reconocimiento cadavérico externo o una apertura cadavérica con orientación “autopsial”. La misma Universidad autoriza la disección con fines anatómicos entre 1266/75. B. de Lucca recopiló datos medicolegales de lesiones mortales de referencias hechas entre 1090 hasta casi el 1300.

Existe en China, el denominado Manual de Hsi Yuan Lu, datado hacia 1248, que en concreto se trata de una suerte de manual de Medicina Militar que habría sido utilizado como un Código de Justicia Militar de la época. Desde el ángulo medicolegal contiene descripciones de reconocimientos cadavéricos, lesiones, y como diferenciar quemaduras y sumersiones vitales y post-mortem. Pese a lo impresionante que podría resultar estas apreciaciones, los medios empleados

para el diagnóstico diferencial de esas cuestiones son extremadamente empíricos y, muchas veces, rayanos en lo mágico o fantástico.

Las autoridades gubernamentales de la ciudad de Bologna, dictaron en 1302 una orden judicial para que se realice una autopsia al cadáver de un noble llamado Azzolino fallecido presuntamente intoxicado por un envenenamiento homicida. La decisión recayó sobre Bartolomeo, un médico del vecino poblado de Varignana. Si bien ha perdurado el decreto, se desconoce lo que hizo Bartolomeo y el resultado de su accionar. Nótese la similitud geográfica y cronológica con Bartolomeo de Lucca, lo que indicaría en principio, que podría tratarse de la misma persona.

Otro personaje ilustre presuntamente envenenado fue el Papa Alejandro V, fallecido en 1410. Su sucesor, Juan XXIII (es correcto XXIII) fue incriminado y por lo tanto ordenó a uno de los médicos de los Estados Pontificios, Pietro D'Argelata, la realización de una autopsia. El resultado es conocido: muerte natural.

En la ciudad de Avignón, en 1426, el Papa Martín V autoriza la disección e investigación cadavérica en casos de homicidio para determinar la lesión mortal. Dicha decisión fue tomada por el Romano Pontífice actuando como Juez Supremo del Tribunal de la Rota Romana ante una apelación, facultad otorgada por el Código de Derecho Canónico (Canon 1443).

Las ciudades alemanas de los siglos XIII y XIV tenían sus leyes escritas en Cartas Legales (Magdeburgo, 1224; Hamburgo, 1270; Nürenberg, 1350). Inspirado en ellas, el Obispo de la ciudad de Bamberg, Freiherr von Schwartzenberg en 1507 publica con la primitiva imprenta, las Regulaciones Legales escritas mas antiguas que poseen preceptos medicolegales, conocida como Código de Bamberg (Constitutio Criminalis Bambergensis). Estipula taxativamente el examen médico de cadáveres en casos de muerte violenta o donde se presuma agresiones sexuales.

En la ciudad de Ratisbona (actual Regensburg - Alemania), bajo el Emperador Carlos V, en 1532 tiene lugar la Constitutio Criminalis Carolina, extenso código (basado en el de Bamberg) que en sus preceptos jurídicos contiene disposiciones medicolegales. El artículo 149 expresa que antes de la inhumación de un fallecido por muerte violenta, su cadáver será examinado por cirujanos que informarán sobre las causas de la muerte. No expresa taxativamente autopsia, pero no debe descuidarse que deberían practicarse, sin duda, exámenes internos. En ciertas regiones de Alemania (Baviera) estuvo vigente con modificaciones hasta 1870. La

importancia de esta legislación en el aspecto general médicolegal, y de la autopsia en particular, radica fundamentalmente en haber servido de base o de inspiración a las posteriores y en diferentes reinos. Por ejemplo, las constancias al respecto del Edicto Real de Enrique IV de Francia, en París en el año 1603, y su modificación por las Reales Ordenanzas Criminales de Luis XIV en el año 1670. La Emperatriz María Teresa de Austria sanciona en Viena en el año 1769 la Constitutio Criminalis Theresiana, basada en la Carolina.

El Código Napoleónico bajo la dominación francesa europea de 1808 también contiene preceptos médicolegales sobre la práctica de la autopsia basadas en el código Carolino.

La verdadera innovación en la materia que nos ocupa surge en el Edicto Imperial Austriaco sancionado en la capital imperial, Viena, en 1855. Contiene 134 párrafos legislativos e instructivos dedicados a la autopsia médicolegal. El tratamiento del tema ha tenido tal profundidad, que sus bases fundamentales permanecen en la actualidad vigentes en lo esencial. Transcurridos veinte años, aparece la sanción en otra capital imperial, Königsberg (1875), del Edicto Imperial Prusiano basado en su predecesor austriaco y mejorado en algunos aspectos. A partir de él, puede decirse que en lo sucesivo, en lo médicolegal cada país europeo ha tomado sus bases y lo ha modificado de acuerdo a su realidad nacional y temporal. Por ejemplo, los Reales Decretos de España sobre el tema.

En síntesis: arribamos al final del siglo XIX habiendo recorrido un heterogéneo camino señalado por hechos dispares, que finaliza en definitiva con las amplias bases legales y jurídicas en las que toma sitio la autopsia forense.

### ***BIBLIOGRAFÍA Y LECTURAS RECOMENDADAS:***

- ) Beach Hazard, J., et al: Symposium on the Autopsy. JAMA, Vol. 193, N° 10, 149-158; Sept. 1965.-
- ) Edelstein, L.: The history of anatomy in antiquity. The Johns Hopkins Press, pages 247 – 301, 1967.-
- ) Enciclopedia Espasa Calpe – Edición 2000.-
- ) Encyclopedia Britannica – Edition 2002.-
- ) King, L., Meehan, M.: A History of the Autopsy. Am. J. Pathol. Vol. 73, N° 2, 514 – 544; Nov. 1973.-

- ) Krumbhaar, E. B.: History of the autopsy and its relation to the development of modern medicine. *Hospitals* 12: 68-74, 1938.-
- ) Pagés, A.: Petite histoire de l'autopsie anatomo-pathologique. *Monspeliensis* 3 (10): 16-24; 1960.-
- ) Rather, L. J.: Virchow's views on pathology, pathological anatomy and cellular pathology. *Arch. Pathol.* 82: 197 – 204, 1966.-
- ) Rosner, F.,: Studies in Torah Judaism, Modern Medicine and Jewish Law. New York Publications of Yeshiva University, 1972.-
- ) Sigerist, H. E.: Primitive and Archaic Medicine. Oxford University Press, pages 460-69, 1967.-
- ) Singer, C.: A Short History of Anatomy and Physiology from the Greeks to Harvey. Dover Publications – N. York, 1957.-