
ESTUDIOS / RESEARCH STUDIES

EVOLUCIÓN DE LA MEDICINA LEGAL EN CHILE: UNA APROXIMACIÓN A TRAVÉS DE LAS AUTOPSIAS PRACTICADAS POR EL DOCTOR EDUARDO LIRA ERRÁZURIZ, ENTRE 1893 Y 1905

Mario Fabregat Peredo

Universidad de la Frontera.

fabregatp@hotmail.com

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2369-2869>

Recibido: 8 abril 2018; Aprobado: 25 octubre 2018.

Cómo citar este artículo/Citation: Fabregat Peredo, Mario (2019), "Evolución de la medicina legal en Chile: una aproximación a través de las autopsias practicadas por el doctor Eduardo Lira Errázuriz, entre 1893 y 1905", *Asclepio*, 71(1): p252. <https://doi.org/10.3989/asclepio.2019.04>.

RESUMEN: La medicina legal en Chile estuvo estrechamente relacionada con la Morgue de Santiago, fundada aproximadamente en 1879. En ese lugar se desempeñó el médico de ciudad Eduardo Lira Errázuriz (1854-1911). Por medio de las autopsias que practicó, entre los años 1893 y 1905, es posible observar la profesionalización de la medicina legal que, en parte, respondió a la institucionalización y el reconocimiento del Estado como auxiliar de la aplicación de Justicia en el marco de un proceso de modernización y secularización de la sociedad. El ejercicio profesional del doctor Lira nos permite revisar sus prácticas en el contexto de una cultura católica, donde vida y muerte formaban parte de hechos trascendentes, pero que ahora se abren a categorías científicas, reconociendo en ellas los elementos fundamentales para la organización y el orden social, dentro de un Estado confesional.

PALABRAS CLAVE: medicina legal; autopsias; Chile; Eduardo Lira; 1893-1905.

EVOLUTION OF THE LEGAL MEDICINE IN CHILE: AN APPROXIMATION THROUGH THE AUTOPSIES PERFORMED BY DR. EDUARDO LIRA ERRAZURIZ, BETWEEN 1893 AND 1905

ABSTRACT: The legal medicine in Chile was closely related to the Morgue of Santiago, founded in approximately 1879. In this place served the city physician Eduardo Lira Errazuriz (1854-1911). By means of the autopsies that practical, between the years 1893 and 1905, it is possible to observe the professionalization of the legal medicine that, in part, responded to the institutionalization and the recognition of the State as the object of the application of justice within the framework of a process of modernization and secularization of society. The professional practice of Dr. Lira allows us to review their practices in the context of a catholic culture, where life and death were part of historic events, but which is now open to scientific categories, recognizing in them the fundamental elements for the organization and the social order, within a confessional State.

KEY WORDS: legal medicine; autopsy; Chile; Eduardo Lira; 1893-1905.

Copyright: © 2019 CSIC. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la licencia de uso y distribución Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

INTRODUCCIÓN

El 8 de julio de 1883 un grupo de católicos convocó en Santiago a un meeting-protesta contra la ley de cementerios laicos que, según ellos, atentaba contra la religión y el derecho a que la tumba estuviera “a la sombra de la cruz”. La protesta formó parte de la lucha política y cultural que libró el elemento más conservador de la oligarquía chilena por mantener el predominio de los valores católicos como eje articulador del orden social. La muerte y el cementerio eran espacios sagrados. El difunto, intocable en su descanso eterno.

Diez años después de esta convocatoria, en el invierno de 1893, el doctor Eduardo Lira Errázuriz, médico de ciudad (empleado del Estado), católico observante y uno de los promotores de la protesta¹, requerido por la justicia criminal de Santiago para practicar una autopsia, se trasladó al Cementerio Parroquial de Colina², literalmente un camposanto bajo administración eclesial, donde estaba sepultado Alfonso Mor, cuya muerte por “asfixia” no había sido comprobada por médico sino que por dos testigos³. Al llegar al lugar, solicitó la presencia del cura párroco, el sacristán y el cuidador del cementerio para identificar el sitio de inhumación realizada hacía diez días. Frente a la solicitud del doctor Lira no hubo cuestionamientos ni reparos. Junto al señor cura todos obedieron. No parecía un sacrilegio desenterrar a un muerto. “Abierta la fosa se encontró envuelto en una piel de animal vacuno el cuerpo de un hombre como de unos treinta y ocho años de edad”⁴. Cura, sacristán y cuidador, que habían participado del entierro, lo reconocieron. Entonces, el doctor Lira procedió a la autopsia.

El cadáver estaba descompuesto y le faltaba “un pedazo de cuero cabelludo en el vértice de la cabeza y de todo el pabellón de la oreja izquierda, que tenían los caracteres de haber sido roídos”⁵. Enseguida abrió las cavidades orgánicas: pulmones, corazón, estómago, intestinos, cerebro. Todo bajo su ojo experto y su olfato, que fue capaz de detectar la ausencia de licor. Para el católico doctor Lira, el que concebía un sacrilegio mezclar difuntos de distinto credo, Alfonso Mor había fallecido a consecuencia de una afección cardíaca que le produjo una congestión cerebral. Luego de eso, fue devuelto a la fosa.

El procedimiento anterior sugiere que entre el catolicismo y la ciencia hace siglos que se había superado el conflicto acerca de la sacralidad del cuerpo,

por lo tanto, para el doctor Lira, no existía contradicción entre su fe y su saber. Examinar y manipular el cadáver de Alfonso Mor no tenía relación con el difunto y los deudos, ni con el rito fúnebre y sus simbolismos sacros. El universo de la profanación desaparecía porque su intervención se incardinaba en un plano distinto. Y no era solo la ciencia. Era la Justicia que lo ordenaba, el Estado que mandataba, ese mismo que vivía un proceso de secularización resistido por la Iglesia.

El médico, especie de chamán moderno (Latour, 1983), encarnación del ritual científico que analizaba y ponderaba con fines nobles, al igual que la religión, portaba un relato que representaba una esperanza, una revelación, una verdad. En un análisis casuístico, el doctor Lira representa el terreno de legitimidad ganado por la ciencia forense, cuyo saber avanzaba en una sociedad aun principalmente rural, de raigambre tradicional-católica y definida constitucionalmente como parte de un Estado confesional.

En este trabajo nos enfocaremos en el desarrollo de la medicina legal en Chile a partir de la revisión de un conjunto de autopsias realizadas por el médico de ciudad asignado a la Morgue de Santiago, Eduardo Lira Errázuriz, entre 1893 y 1905. Los informes de estas autopsias permiten observar el desarrollo de esta especialidad, los que oscilaron entre simples y breves reconocimientos a pericias con campos de pruebas minuciosos y detallados. Esto respondió a un fenómeno de profesionalización organizado por el Estado desde fines del siglo XIX.

El arco temporal establecido (1893-1905) responde a los libros copiadores de autopsias (ordenadas de oficio por la justicia criminal de los juzgados 1° al 4° de Santiago) existentes en el archivo del Instituto Dr. Carlos Ybar, dependiente del Servicio Médico Legal de Chile.

ANTECEDENTES DE LAS AUTOPSIAS JUDICIALES EN CHILE

Algunos recopiladores de la historia médica chilena han planteado que la primera autopsia practicada en el marco de una investigación judicial fue realizada en Concepción, en 1783, buscando los cirujanos del real ejército establecer la causa de muerte de Francisco Rioba, para lo cual abrieron el cráneo (Ferrer, 1904, p.135; Laval, 1951, pp. 98-99). También se ha señalado que hacia finales del periodo Colonial (1807)

la Real Audiencia de Santiago ordenó al médico cirujano Bartolomé Díaz Coronillas, en reconocimiento a su “suficiencia”, que estableciera las heridas de los cadáveres encontrados en la ciudad y extendiera “la correspondiente certificación e informe con arreglo a la práctica que enseña la Cirugía Forense de don Domingo Vidal, [...]” (Laval, 1951, p. 103).

Ya consolidado el proceso de emancipación política y en el contexto de la construcción del Estado chileno, observamos la participación de la medicina legal en un suceso de alta connotación pública. El 6 de junio de 1837 fue ajusticiado Diego Portales, Ministro de Guerra y Marina e ideólogo del Estado autoritario chileno. Al día siguiente y frente al revuelo provocado, el cadáver de Portales fue examinado “por el cirujano francés [...] Emilio Cazentre” quien describió e informó al Gobernador de Valparaíso pormenorizadamente las heridas y daños orgánicos” (Cruz-Coke, 1995, p. 302; Ferrer, 1904, p. 448).

Pero este fue un caso excepcional. Usualmente, durante la primera mitad del siglo XIX, las “disecciones”, “anatomías” o “inspecciones” fueron clínicas, realizadas principalmente en contextos académicos o de epidemias como la viruela, la disentería, el tifus exantemático u otras enfermedades. Así lo demuestran los informes de Francisco Lafargue, médico francés que se desempeñó en Chile durante la década de 1840, ocupando la cátedra de Anatomía, Fisiología e Higiene en la Universidad de Chile, de quien se señala que “todas las semanas abre tres cadáveres, término medio, para sus demostraciones anatómicas [...]”⁶.

Diversos facultativos describen haber practicado innumerables autopsias en los hospitales⁷, situación que permite explicar que en la Escuela de Medicina, entre 1860 y 1880, la autopsia clínica adquiriera regularidad (Cruz-Coke, 1995, p. 267). Otros tantos documentos médicos reportan la importancia de este tipo de procedimientos para el desarrollo de esta ciencia⁸.

Sin embargo, las autopsias judiciales tenían un carácter y un propósito distinto porque se hacían en el marco de la soberanía de un tribunal. El objetivo era establecer la causa precisa y necesaria de la muerte de un sujeto para probar o descartar la participación directa o indirecta de terceros. Con las evidencias aportadas por el médico, el juez debía dictar la resolución o sentencia respectiva. Pero la Justicia solo desde 1854 contó con médicos de ciudad y provincia como parte de la burocracia estatal y recién en 1887

se dictó el reglamento que determinó que, entre otras cosas, debían “Informar a la autoridad judicial sobre todo asunto médico-legal en que se les pida su dictamen, debiendo practicar los reconocimientos i autopsias que fueren necesarios”⁹. El médico de ciudad no era especialista y debía atender diversas materias, pero entre aquellos que cumplieron turnos en la Morgue de Santiago surgieron los primeros forenses. Esto explica que, dentro de la trayectoria médico-legal del doctor Lira, lo encontremos confeccionando informes en causas criminales por “error profesional”, “sevicia [crueldad] contra niños”, “violación y estrangulación”, “presunción de envenenamiento”, incluso algunos de alta connotación pública como la muerte de Sara Bell (1896) a manos de un sujeto educado y de clase alta que habría utilizado cianuro (Puga Borne, 1896, p. 757).

De acuerdo a las evidencias que hemos encontrado en diversos expedientes judiciales, desde la segunda mitad del siglo XIX y progresivamente, los jueces comenzaron a solicitar la revisión del cadáver por parte de un médico¹⁰.

La formalización y consolidación del rol médico-legal provino con la dictación del Código de Procedimiento Penal de 1906, que en el artículo 142 estableció que cuando se sospeche que la muerte de una persona sea el resultado de un delito, se iniciará la acción pública decretada por un juez, quien se encargará de nombrar al facultativo médico que “procederá [...] a practicar el reconocimiento i autopsia del cadáver i a identificar la persona del difunto”. Además, el procedimiento precisaba que: “Esta autopsia consiste en la apertura del cadáver en las rejiones en que sea necesario para el efecto de descubrir la verdadera causa de la muerte”¹¹.

Estas disposiciones separaron la tradicional intervención médica centrada en los aspectos anatómicos y la redireccionaron hacia el ámbito legal. Establecer la causa precisa y necesaria de muerte trascendía lo orgánico y se situaba en un hecho socio-político, de interés público.

El espíritu de las luces, vehiculizado a través de la ciencia médica era incorporado por la política de Estado en virtud de la organización social que lo requería en asuntos sanitarios¹² y legales¹³. Hacer justicia y ordenar la sociedad en base a un canon derivado en teoría de un contrato social, obligaba a integrar al médico a la institucionalidad y al relato estatal de la “gubernamentalidad” (Millones, 2015).

La medicina legal chilena adquirió un desarrollo hacia fines del siglo XIX, sobre todo con la implementación de una Morgue fuera del Cementerio General y con médicos de ciudad comisionados para prestar servicio en ella, adquiriendo como en el caso del doctor Lira una identidad profesional gestada en el ejercicio. El problema es que la formación médico-legal no fue un curso independiente en la Escuela de Medicina hasta 1901 (Cruz-Coke, 1995).

LA FORMACIÓN MÉDICO-LEGAL EN CHILE

Fundada la Escuela de Medicina en 1833, se incorporó inmediatamente la enseñanza de la Medicina Legal, primero a cargo del doctor irlandés Guillermo Blest (1833-1851) y luego del español Juan Miquel (1851-1860). En 1860, el curso apareció en el sexto año a cargo del doctor Vicente Padín. En 1868 quedó en el cuarto año de la carrera y las prácticas se realizaron en el Hospital San Juan de Dios o el de San Francisco de Borja (Cruz-Coke, 1995, pp. 383-421-422). La formación mejoró a partir de 1878 cuando el curso comenzó a ser impartido por un profesor exclusivo, el doctor Pablo Zorrilla, aunque siguió excluido del currículum médico obligatorio.

En 1889 entró en vigencia un nuevo currículum y Medicina Legal quedó en el sexto año a cargo de Federico Puga Borne, el facultativo chileno más importante en el desarrollo de esta especialidad. Puga Borne, ferviente defensor de la importancia de las luces del médico en esta materia, se vio en la obligación de reconocer el atraso de esta disciplina en Chile, tanto en la operatoria sobre los cadáveres como en la reglamentación a la que debía ceñirse el perito. Tomando como referentes a los médicos franceses Tourdes y Devergie, explicó cómo debía realizarse técnicamente el procedimiento de autopsia en sus distintas fases: examen externo, de arriba hacia abajo, en un orden topográfico, poniendo especial cuidado en lugares aparentemente irrelevantes como “el fondo de la boca, la pared superior de las fosas nasales, el ano y la vulva”; examen interno; cavidad del cráneo; cavidad del tórax; cavidad del abdomen; para luego discutir y concluir sobre lo indagado (Puga Borne, 1896, pp. 54 y 263).

Puga Borne, señalaba que en el país no existía claridad respecto a cuándo y cómo practicar una autopsia, por lo que sus reglas fueron las que se aplicaron durante el tiempo en que ejerció el doctor Lira.

En 1901, la cátedra de Medicina Legal pasó a ser obligatoria y estuvo a cargo de un profesor titular, Carlos Ybar, tarea que se vio fortalecida en 1908 con la contratación del médico alemán Max Westenhöfer, quien asumió la cátedra de Anatomía Patológica en la Universidad de Chile, hasta 1911. (Cruz-Coke, 1995, pp. 490 y 493).

Sobre el estado y condición de la medicina legal en Chile, Westenhöfer realizó un crudo diagnóstico, definiéndolo como deplorable y vergonzoso. Según él, se obtenían conclusiones judiciales de las que dependía la vida o muerte de un acusado, en circunstancias que “[...] el único que practica autopsias legales en la Morgue es el mozo. Los médicos legistas emiten su fallo en base a lo que el mozo les muestra en la autopsia y rara vez le entregan a la justicia algo más que un sencillo diagnóstico sin protocolo científico alguno” (Westenhöfer, 1959, p. 126). Para Westenhöfer esto también afectaba la docencia, debido a que la enseñanza médico-legal prácticamente no existía “porque ninguno de los jóvenes estudiantes aprende a practicar una autopsia médico-legal [...]” (Sievers, 1959, p. 146).

Para el médico alemán lo observado en Chile contrastaba con la realidad de su país natal. De todos modos, los avances institucionales en la medicina legal mostraban algunas evidencias concretas, ya que desde el año 1915 la dirección de la Morgue de Santiago quedó a cargo del profesor de Medicina Legal, Carlos Ybar, lo que unificó la administración del recinto con la enseñanza universitaria (Contreras, 2014, p. 2).

En el campo del Derecho, sólo en 1902 la Facultad de Leyes y Ciencias Políticas de Universidad de Chile incorporó la formación médico-legal a los abogados. De esto se desprende que el ejercicio judicial, recién entrado el siglo XX, comenzó a sistematizar la colaboración con el perito médico. Algunos juristas de la época planteaban la necesidad de complementar los saberes judiciales-jurídicos con los médicos, los cuales mantenían grados de separación y aislamiento, sin la necesaria integración (Ramírez, 1905, pp. 341-342).

LA MORGUE DE SANTIAGO: DE DEPÓSITO DE CADÁVERES A TERRITORIO CIENTÍFICO

Sobre la fecha de origen de la Morgue no existe precisión. Los antecedentes señalan que a fines de la Colonia (1807) el doctor Bartolomé Díaz estuvo encargado de las autopsias de los cadáveres que eran

llevados al “portal de la cárcel”, primitiva morgue (Ferrer, 1904, p. 141). Luego, durante gran parte del siglo XIX, funcionó un depósito de cadáveres dentro del Cementerio General, donde se dispuso de una sala para su identificación y la realización de autopsias (León, 1997, p. 255). Sobre la existencia de esta Morgue entrega luces el Reglamento del Cementerio de Santiago, del 7 de junio de 1845, que en el artículo 6° indica que los “facultativos en cirugía i medicina” podrán realizar disecciones de los cadáveres en el Cementerio, “siempre que lo crean necesario i lo permitan los deudos”¹⁴.

Se presume que la primera Morgue establecida fuera del Cementerio General data del año 1879 y se ubicó a un costado del Cuartel Central de Policía, en la calle Amunátegui (Peumo) con Mapocho, hasta el año 1891 (Guerrero Lira, 2007, pp. 195-196). La fecha y lugar indicados coinciden con otra fuente que señala que en todo Chile existe un solo lugar para la exposición de cadáveres llamado “La Morgue”, ubicado “en el cuartel de policía de Santiago” y que según él “data de ocho años á la fecha á mas tardar [1882]” (Vera, 1890, s/p).

En 1891 fue trasladada a los corrales de la Policía de Santiago en la calle Mapocho y en 1898, reubicada en un edificio propio anexo a la Cárcel de Santiago, en la calle Teatinos, gracias a las gestiones de los médicos de ciudad, Eduardo Lira Errázuriz y Eduardo Donoso Grille (Guerrero Lira, 2007, pp. 196 y 198; Didier, 2015, p. 24). Esto coincide con el hecho de que el 12 de febrero de 1896 se dictó la ley N°334 que reformó el funcionamiento de la Policía, dividiéndola en dos Secciones, la de Orden y la de Seguridad (Anguita, 1912, p. 356) y el decreto presidencial 3.776 del mismo año que estableció que en lo sucesivo la Morgue quedará a cargo de la Prefectura de Seguridad¹⁵. Esta dependencia administrativa demostró la voluntad del Gobierno por ordenar los procedimientos efectuados en la Morgue de Santiago.

Sobre su funcionamiento, se ha señalado que para la década de 1890 se recibían aproximadamente cuatrocientos cadáveres al año, “de todos los sexos y condiciones sociales”, y que el procedimiento empleado a su llegada era asearlos “por medio de lluvia de agua” para luego retratarlos y practicarles la autopsia legal (Guerrero Lira, 2007, p. 196).

A fines del siglo XIX, tenemos a la Morgue en una instalación precaria, pero propia, y bajo la administración de la Policía, lo que muestra la relación del

lugar con los diversos hechos de violencia que acontecían en la ciudad. Aún no surgía la relación administrativa directa con la medicina.

Esta se inició con la promulgación del Código de Procedimiento Penal en 1906, el cual entregó a los médicos la tuición de la práctica de la medicina legal y determinó que el profesor de dicha cátedra en la Universidad de Chile debía ocupar la jefatura del Servicio de Medicina Legal del país, creado en 1909 con los departamentos de Toxicología, Autopsias y Psiquiatría (Cruz-Coke, 1995, p. 493). Desde el año 1910 el doctor Carlos Ybar fue comisionado para que estudiara en el extranjero la implementación del servicio médico-legal “a fin de poder organizar en el país el mismo servicio”¹⁶.

El año 1915 fue crucial en este proceso debido a que el Gobierno dictó el decreto-ley N°1.851 que colocó la Morgue bajo la dependencia de los Tribunales de Justicia, quedando la dirección a cargo del doctor Ybar. Y, el año 1925, mediante el decreto-ley N° 646, la Morgue pasó a llamarse Instituto Médico Legal, inaugurándose al año siguiente sus nuevas instalaciones en Avenida La Paz 1012, lugar donde se encuentran hasta el día de hoy (Contreras, 2014, pp. 71-72).

EN TORNO A UNA “MIRADA”, UNA “TÉCNICA”, UNA “AUTORIDAD”: LOS PERITAJES FORENSES

“Desde que se pone la vista en el cadáver se siente el alma penetrada de horror por el aspecto de la más horrible laceración [...]”. Con estas palabras comenzaba el doctor Emilio Cazentre, en 1837, el informe de autopsia del Ministro Diego Portales (Ferrer, 1904, p. 448). Cazentre daba cuenta de lo que era una autopsia, es decir, literalmente “ver por uno mismo”, principio que respondía a la revolución empirista de la ciencia y a la que suscribía la medicina.

Y es que de manera sistemática, al menos desde el siglo XIV, el cuerpo fue transformado en un repositorio, en resto, en una “máquina de huesos y carne” (Fortanet, 2015, p. 90), en un “contenido fáctico” (Agamben, 2007, p. 102), en un territorio explorable, cartografiable. El ojo médico debía posarse sobre el cadáver “haciendo abstracción de la sangre y bilis, contemplando cuantitativamente los órganos, humores, líquidos y conductos” (Fortanet, 2015, p. 89). Así, la ciencia daba un paso importante en lo que alguna vez fue una intensa, personal y aterradora relación con la muerte, que mezclaba lo monstruoso y sinies-

tro con lo religioso (Noël, 2011, p. 352), para fundar una nueva relación con el cuerpo, ahora convertido en anatomía.

Realizada esta transformación cualitativa, el cuerpo se convirtió en documento, en “portador de un rastro” (Noël, 2011, p. 367), de un mensaje, de un discurso. La ciencia lo secularizó y anatomizó, separándolo de la visión que lo suponía encarnación de lo sagrado (Morán, 1997, p. 137). Y en rigor, para convertirlo en organismo, en materialidad, en objeto, debió profanarlo, disolviendo el misterio de la muerte y desinstalando la idea del peligro que implicaba cruzar ese umbral. Realizada la disociación y el desplazamiento por parte del ojo clínico que poseía una “mirada”, una “técnica”, una “autoridad” (Millones, 2015, p. 252), fue posible visibilizarlo en la semiótica de huellas, signos y señales.

En cierta forma, esta transformación produjo que el cuerpo pasara a ser propiedad de la ciencia, expresión de un fenómeno de colonización (Leyton y Díaz, 2007) que se consolidó el siglo XIX en Occidente y con algunos rezagos, también en Chile, sobre todo a partir de los procesos modernizadores y sus discursos racionalizadores-cientificistas que lo representaron como un “fenómeno a ser controlado, regulado y funcionalizado” (Kottow, 2016, p. 19). De allí, también, que la práctica médico-legal del doctor Lira no chocara con sus creencias.

En cuanto al ejercicio médico puesto al servicio del tribunal, el cuerpo como espacio-dispositivo interpretable y traducible judicialmente, requería de un lenguaje y una técnica que necesitaba unir la anatomía patológica con la medicina legal. La premisa era: donde hay muerte hay un cuerpo para contenerla, constituyendo su “forma corpórea de visibilización” (Millones, 2015, p. 250).

En el periodo que comprende este estudio (1893-1905), el médico de ciudad que prestó servicio en la Morgue de Santiago, fue el destinatario principal de la requisición judicial que solicitó sus servicios como perito, ejercicio que, como en el caso de Lira, fue conformando su identidad profesional como forense. En este mismo periodo, el sistema judicial no contaba con un formato para las autopsias que permitiera coordinar las necesidades del tribunal con el lenguaje médico. Los procedimientos, a partir de los cuales el perito redactó su informe, siguieron a la escuela francesa de Lutaud y Vibert, y las orientaciones metodológicas de Tardieu (Puga Borne, 1896, p. 53).

PERICIAS I: IDEAS IMPLÍCITAS Y SOPORTES CIENTÍFICOS

El 26 de septiembre de 1898, el doctor Eduardo Lira practicó en la Morgue la autopsia de Juan Bautista Salas. Según la información de la Policía, se había suicidado disparándose un tiro de escopeta en la frente. En el breve informe que redactó describió que los perdigones de la escopeta de caza entraron por el medio de la frente y salieron por el vértice de la cabeza. En las conclusiones incorporó un comentario con el que pretendió explicar lo sucedido, probablemente con datos proporcionados por la familia: “Devo de advertir a Ud. [refiriéndose al juez] que Salas se encontraba sufriendo de manía de persecución desde hace mas de dos años”¹⁷. El antecedente de monomanía que manejaba el doctor Lira le resultó útil para inferir que Salas no fue asesinado y que padecía una forma de trastorno mental vinculante con el suicidio. Pero nada de eso se podía probar orgánicamente.

Años más tarde, enfrentado a una situación similar, se trasladó al domicilio de Arturo Bruna, muerto por un balazo de escopeta en la cabeza. El procedimiento pareció más un reconocimiento que una autopsia. En la parte final del escrito, indicó que los familiares del señor Bruna le señalaron que este “sufria de alucinaciones sensoriales, insomnios [y] oía voces i silbidos estraños, se habia puesto mui impresionable, etc., lo que hace presumir que se encontraba con sus facultades mentales perturbadas, estado bajo el cual se ha suicidado”¹⁸.

La verificación de muertes por suicidio era un terreno incierto. Como lo indican una serie de archivos revisados¹⁹, los médicos no cuestionaron mayormente los antecedentes proporcionados por la familia o los testigos, por lo que tendían a orientar el peritaje respondiendo a la conducta que se asumía perpetrada por el sujeto.

Otros dos médicos de la Morgue, Eduardo Donoso y Francisco Landa, en épocas distintas (1898 y 1913) arribaron a conclusiones similares a las de Lira en casos de suicidio, sobre todo en cuanto a juicios subjetivos por ausencia de evidencias objetivables²⁰. Más bien eran conjeturas elaboradas desde los discursos testimoniales, desde las historias de vida narradas por cercanos a las “víctimas” y oídas por el médico. En los dos casos descritos en que intervino el doctor Lira, el suicidio lo entendió consecutivo a la locura.

Hubo oportunidades en que el juez que investigó de oficio, no sabemos si por la posición social del sujeto o por dudas razonables acerca de la muerte, demandó del médico exámenes más detallados.

En 1905, el doctor Lira exhumó el cuerpo descompuesto de Pedro Nolasco Valenzuela y le practicó la autopsia. La orden incluía obtener muestras de sangre y vísceras para ser enviadas a examen toxicológico al Instituto de Higiene, existente desde 1892²¹. El cuerpo que llevaba quince días enterrado fue reconocido por la familia. Lira encontró en el cadáver una herida de bala en el pecho que le perforó el corazón, estableciendo que le provocó la muerte “al cabo de algunos segundos, menos de un minuto”. Determinó que por la trayectoria horizontal del proyectil, el disparo lo recibió de frente a una distancia de por lo menos un metro, estando “de pié o sentado”. Luego, concluyó: “Que no ha habido suicidio ni intencional ni casual [...] Que se trata de un homicidio”²².

Lira tuvo que hacer uso de elementos externos, propios del sitio del suceso para reconstruir la situación. Sostuvo la hipótesis de que Valenzuela intentó esquivar el disparo, causando que el proyectil desviara su trayectoria y saliera por la espalda al nivel de la tercera costilla. Es decir, Lira no solo examinó un cuerpo, sino que también una escena del crimen. Tampoco tuvo en frente a un espécimen, sino que a un sujeto muerto con una historia de vida que reconstruyó en sus últimos momentos, breves, pero decisivos, relevantes²³.

En otras pericias, y precisamente porque sus resultados debían ser traducidos en términos legales, el ejercicio forense del doctor Lira usó diversos soportes. Por ejemplo, encontramos que en dos informes, del año 1896 y 1898, utilizó láminas para graficar con mayor precisión las heridas de los autopsiados. En el primer caso consignado como homicidio, Lira describió una “herida a cuchillo que penetró hasta el corazón, rompiendo el ventrículo izquierdo”, indicando en la lámina con una línea punteada que salía del pecho el punto exacto de la herida²⁴.

En el segundo caso, una banda de asaltantes fue repelida a balazos por la Policía, resultando uno de ellos muerto. Lira identificó una herida a bala que ingresó por el hombro derecho, atravesando el brazo y penetrando en la cavidad torácica rompiendo los pulmones y provocando una hemorragia “eminente mortal”. Utilizó el mismo tipo de lámina para

indicar el punto de penetración del proyectil y su trayectoria²⁵. El cuerpo dibujado es estándar, de cabeza pequeña, levemente sexuado y aséptico, algo alejado del biotipo del chileno promedio de la época. Corresponde al modelo caucásico de la obra de anatomía de Vesalio a decir por la disposición de las extremidades inferiores y superiores.

Figura 1. Lámina utilizada por el doctor Lira en su informe pericial dirigido al juez del crimen, (ANHCh, Fondo Judicial de Santiago, *Muerte de José María Briones*, 1° de noviembre de 1898, Caja 1201, Expediente 44, f. 4), fotografía M. Fabregat.



Como señalamos, el legista debía sumar al conocimiento anatómico, la lectura del entorno y el uso de todos sus sentidos, al igual que en los albores de la anatomía con el “programa sensorial” (Mandressi, 2008). Sobre esto último, la inspección forense debía incluir oler el cadáver. Pero, ¿cómo se interpretan esos olores? ¿Qué sentido cobran? En 1898, el doctor Lira examinó a un sujeto que había muerto envenenado con ácido fénico, caratulado como suicidio, descubriendo además que en el estómago “existía un fuerte olor alcohólico”. Esta constatación lo llevó a señalar en la conclusión que sospechaba “[...] que estuviera ebrio el citado Artigas”²⁶.

Presencia de alcohol implicaba consumo, lo que remitía a una conducta y a un determinado estado de conciencia al momento de la muerte. La alteración de la conciencia podía condicionar atributos

importantes, como la volición. Inhibida o exacerbada podía explicar lo sucedido si es que se trataba, por ejemplo, de un accidente o un suicidio. Y, viceversa, la ausencia de alcohol podía discutir la hipótesis sobre la causa de muerte. Como lo que ocurrió cinco años antes de la autopsia de Artigas, donde el doctor Lira precisó al juez que en el estómago del sujeto autopsiado “[...] no había niquiera ni indicios de licor”²⁷. Sonaba como una suerte de exculpación que certificaba una conducta no riesgosa y desvinculada del suicidio.

El doctor Lira procedía conforme al *ethos* institucional que tensionaba el misterio de una muerte con el registro preciso de la certeza (Burney, 2000a, p. 52), adecuación formal que debía convertir el desorden de rastros y huellas de un cuerpo en realidades posibles de un movimiento, gatillando así la pregunta por la causa. La muerte como la sospechosa principal no podía ser evaluada por el médico del hospital (que tantas autopsias legales practicaron en esos recintos en el período en estudio) y que, muchas veces, parecían estar auscultando a un enfermo en vez de periciar un cadáver (Fabregat, 2015).

PERICIAS II: GENITALES, LARVAS Y OTRAS CONSIDERACIONES

Las reglas del examen pericial que enseñó Puga Borne, como profesor de Medicina Legal e Higiene de la Universidad de Chile y como autor del más importante compendio de medicina legal chileno de la época, apuntaban a escudriñar topográficamente todos los “rincones” del cuerpo. Dentro de esta secuencia exploratoria observamos que el examen de los genitales fue relativamente frecuente en mujeres y excepcional en hombres, encontrando un solo caso de los que hemos revisado. Corresponde a la autopsia de un sujeto encontrado ahorcado en su pieza. El doctor Lira constató la “asfixia por estrangulación” y en la garganta, tráquea y pulmones todos los signos “de esa clase de muerte violenta”. También describió que “el miembro viril se encontraba en semi erección y había liquido espermático en la estremidad del meato”²⁸. Esta observación-constatación permitía articular en su informe la hipótesis de la asfixia por estrangulación, ya que consecutivamente podía producir este efecto. Puga Borne la describía como “turjescencia del pene” aunque no necesariamente seguida de eyaculación (Puga Borne, 1896, p. 281).

El perito forense debía ser capaz de advertir en el cuerpo sus posibilidades de despliegue. De algún modo este cuerpo era creado y recreado, devuelto a la vida en una suerte de “resurrección simbólica” (Noël, 2011, p. 378) para luego matarlo científicamente explicando sus causas (Martínez y Morales, 2015). El informe forense debía ser tallado considerando las posibles interacciones del sujeto con el medio, procurando ser persuasivo para poder contestar diversas preguntas que resolvieran la inicial: ¿cuál es la causa de muerte? Responderla implicaba, entre otras cosas, saber cuándo y dónde había ocurrido, para avanzar al cómo y eventualmente al por qué.

Respecto a la data de muerte, a veces escurridiza, al doctor Lira le correspondió establecerla en un cadáver que llegó a la Morgue en completo estado de putrefacción después de ser encontrado por la Policía en un sitio baldío. Observó que en el pecho y cavidades bucal, nasal y oculares “había una gran cantidad de larvas de moscas que roían los tejidos putrefactos” y estimó que de acuerdo a la manera en que evolucionan estos insectos habían depositado sus huevecillos “hace mas ó menos ocho dias”²⁹. No estableció la causa de muerte, pero concluyó que no hubo intervención de terceros. Estas larvas que comían la carne, que hacían del muerto un “vivo” o un “medio-muerto” (Agamben, 2007, pp. 122 y 126), fueron el vehículo que le permitieron viajar en el tiempo y aproximarse al momento mismo del deceso.

También sirvió para este objetivo contemplar las condiciones atmosféricas. Recién concluido el verano de 1898, el doctor Lira se dirigió al Cementerio General para inspeccionar el cadáver de Glafira Cruzat, asesinada a puñaladas. Una vez abierto el ataúd, realizó un interesante análisis de las condiciones ambientales para establecer el momento del deceso: “[...] la muerte había sobrevenido como cinco o seis días antes, tomando en cuenta la temperatura media del día en esta última quincena, que no ha sido mayor de 32° ni menos de 10° (media 21°) el estado higrométrico del aire que ha fluctuado entre 70 i 72 i la presión barométrica factores todos que apresuran o retardan la putrefacción”³⁰. Finalmente, concluyó que la muerte le sobrevino aproximadamente diez minutos después de recibida la herida penetrante en el pulmón izquierdo.

Para el legista todos los antecedentes aportados sobre el cadáver eran valiosos. El medioambiente, la procedencia, el parte policial, las declaraciones de

testigos, la indumentaria, los objetos recogidos en el sitio del suceso. Y es que en la interfaz vida-muerte el legista reinstala una diacronía ubicando al sujeto muerto en la continuidad social.

La ciencia forense se vio exigida en los casos en que los sujetos habían fallecido aparentemente por envenenamiento, aquella muerte que no dejaba huellas físicas “en su superficie” y que, en la eventualidad de una acción criminal, permitía al asesino operar “bajo el umbral de la percepción”, sin quedar “empapado de sangre”, convirtiéndose en un ejercicio moderno, sofisticado y metódico para matar (Burney, 2006b, p. 101). Desentrañar esta maquinaria requería mayor acuciosidad. En la autopsia practicada en la Morgue a María Luisa Sardin aparece un protocolo interesante de destacar porque convocó a un equipo de médicos. El juez sospechaba envenenamiento. El peritaje fue practicado por dos médicos de la Morgue, Eduardo Lira y Eduardo Donoso, pero se realizó en presencia de otros tres, identificados como Puga, Amaral y Avalos “que solicitaron asistir a ella”. Los facultativos comenzaron la redacción del informe anotando lo siguiente: “Después de arreglar el cadáver en las condiciones que requería un caso como el actual hemos procedido de común acuerdo en el orden siguiente, en nuestra investigación médico-legal”³¹. Se referían al examen externo y luego interno. En los pulmones encontraron manchas equimóticas conocidas como “manchas de Tardieu” y después de

un largo procedimiento, concluyeron que la muerte se debió a una lesión “entero-gástrica” por una sustancia que no lograron identificar - “líquido blanquizco”- enviando muestras orgánicas al Instituto de Higiene para su análisis. El equipo de cinco médicos denotó la relevancia para los peritos y el tribunal de un posible nuevo método para matar.

Días antes de este procedimiento, Lira y Donoso se trasladaron al Cementerio General para examinar el cuerpo de Germán Lacoste bajo la sospecha de envenenamiento. Encontraron “picadura de agujas” en el abdomen y en el estómago un contenido con “olor a éter”. Sugirieron que cuando se enviaran las muestras obtenidas de vísceras y líquidos orgánicos para análisis, se adjuntaran “las recetas que se le prescribieron al Sr. Lacoste”. Esta parte del informe es un buen ejemplo de la función médico-legal, pues cuando diseccionaron órganos y obtuvieron muestras para el laboratorio, todo eso tuvo sentido en la medida que esas partes fueron restituidas al cuerpo de “ese” sujeto. De hecho, inicialmente el informe contradice la hipótesis judicial, señalando que en el hígado, bazo y riñones no se encontraron lesiones que indiquen “un envenenamiento como Ud. lo insinúa en el citado decreto [...]”³². Es decir, la presunción judicial podía ser desestimada por la intervención médica, abriendo una nueva arista en el ejercicio pericial: la negociación de saberes con el mundo judicial.

Figura 2. Libro copiador de autopsias entre noviembre de 1902 y marzo de 1906, (Archivo Instituto Dr. Carlos Ybar), fotografía M. Fabregat.



CONCLUSIONES

La participación del doctor Lira en los peritajes mandados por la Justicia fue posible en el marco de la transformación del cuerpo en un documento que pudo ser leído y resignificado con las artes de la ciencia legal. Pero, como señala Latour, los hechos científicos como los trenes, no funcionan fuera de las vías. En este sentido, la sociedad chilena como parte de la Occidental vivió un proceso de secularización que instaló nuevos criterios de verdad. Esto permitió que la Justicia depositara en el médico -el perito- la posibilidad de resolver un problema: la causa de muerte de un sujeto y la potencial responsabilidad penal de otro.

La anatomización del cuerpo, evidencia de la desacralización que permitió, según Porter, el arribo de las categorías médicas (Cueto, 2002), permitió su examen, inspección, disección y toma de muestras para su análisis. La intervención médica debía ser la luz en la oscuridad de los hechos. En los procedimientos y autopsias realizadas por el doctor Lira, podemos observar una evolución que da cuenta de ciertos cambios. En primer lugar, encontramos que en los primeros peritajes se observa un evidente cruce entre juicios subjetivos y los resultados de las pericias, sobre todo en los casos de suicidio donde era muy difícil encontrar señales anatómicas de enfermedad mental. La correlación era construida a partir de los testimonios.

NOTAS

1. Aparece firmando en apoyo al meeting (8 de julio de 1883) para rechazar la ley de cementerios. "Gran Meeting-Protesta" (1884), *Las Reformas Teológicas de 1883 ante el País i la Historia*, Santiago, Imprenta "Victoria", pp. 3-7, p. 5.
2. "En la diócesis de Santiago [...] En 1877 sumaban 98 cementerios. En el Departamento de Santiago eran 9, de los cuales 4 eran rurales, [...]". Serrano, 2009, p. 246.
3. Según el Registro Civil Adolfo Mor tenía 30 años, soltero, gañán; había muerto el día 15 de julio por "asfixia" y comprobada por dos testigos: Rojelio Pérez y Baldomero Vergara. Registro de Defunciones N° 91, *Registro Civil de Chile*, 17 de julio de 1893, p. 46.
4. Informes de Autopsia Morgue de Santiago, en adelante (IAMS), 1° junio 1893 - 30 diciembre 1898, en adelante (1893-98), *Lorenzo Mott*, 21 de julio de 1893, sin foja (s/f). El nombre real era Adolfo Mor.
5. IAMS, 1893-98, *Lorenzo Mott*, 1893, s/f.

En segundo lugar, identificamos que el doctor Lira utilizó soportes iconográficos -figuras- para explicarle al juez la naturaleza de las heridas encontradas en el cuerpo de algunos autopsiados. Esto da cuenta de la voluntad de traducir a términos legales las heridas corporales.

En tercer lugar, se observa que el doctor Lira utilizó diversas evidencias para arribar a las causas de muerte: características atmosféricas, presencia de insectos, trayectoria del proyectil, extracción de muestras orgánicas, etc., con el objetivo de responder al requerimiento judicial. Y como la ciencia representaba un imperativo ético en sí mismo, las autopsias y todo el tratamiento médico forense dado al cadáver no estaban reñidos con los valores católicos del doctor Lira ni con los del Estado chileno, que aún se mantenía unido a la Iglesia Católica. La organización social entendía que requería de un servicio médico legal profesional que fuera útil a la política pública y finalmente a la ley. Fue en ese contexto donde se desarrollaron las pericias del doctor Lira.

AGRADECIMIENTOS

Esta investigación fue posible gracias al acceso al material de archivo del Instituto Dr. Carlos Ybar, dependiente del Servicio Médico Legal de Chile. Este Instituto es dirigido por la doctora Gianna Gatti, Secretaria Ejecutiva, la cual permitió y facilitó el trabajo de este investigador.

6. "Medicina. Documentos a ella relativos i a la historia de las enfermedades en Chile. Comunicacion de don Wenceslao Diaz a la Facultad de Medicina en su sesion del 10 de junio de 1863" (1863), *Anales de la Universidad de Chile*, 23, pp.735-762.
7. En 1859, el doctor Pablo Zorrilla describe pormenorizadamente la autopsia anatómica a un suicida. Zorrilla, Pablo (1859), "Un suicidio, considerado anatómica i patológicamente", *Anales de la Universidad de Chile*, pp.1118-1119. El doctor Adolfo Murillo explicaba en 1877 que durante el mes de junio en la maternidad de Santiago habían fallecido varias mujeres de fiebre puerperal y que "En seis de las catorce fallecidas practicamos la autopsia; [...]". *Revista Médica de Chile* (1877), Tomo VI, Santiago, Imprenta de la "Estrella de Chile", p. 64.
8. Se reconoce la utilidad social de las autopsias para saber "[...] si la muerte ha sido dada o es el efecto de una lesión orgánica [correspondiendo] suministrar al facultativo las reglas necesarias para juzgar con conocimiento de causa". "Memoria presentada i leida a la Facultad de Medicina de

- la Universidad de Chile por Don Miguel Rossello i Cervera el día 14 de marzo de 1855, para obtener el título de Licenciado. Sobre la Influencia que la Anatomía Patológica ejerce respecto de algunas enfermedades" (1855), *Anales de la Universidad de Chile*, 1, p. 88, pp. 85-97.
9. *Revista Chilena de Higiene* (1894), Tomo Primero, Santiago, Imprenta Cervantes, pp. 657-660, p. 658.
 10. En 1871 solicitaba la "presencia del médico". Archivo Nacional Histórico de Chile (ANHCh), Juzgado del Crimen de Talca (AJTA), *Sumario sobre el suicidio de Don Urbano de Armas*, caja 2, pieza 11, 9 de diciembre de 1871. En 1895: "Instrúyase sumario. Informe el médico". ANHCh, AJTA, *Suicidio de Bernardino Grandon*, caja 105, expediente 205, 1 de abril de 1895. En 1896 que "informara sobre la muerte". ANHCh, Archivo Judicial de Santiago (en adelante AJSA), *Suicidio de Aura Stella Bajas*, caja 912, expediente 1, 19 de marzo de 1896.
 11. "De la comprobación del delito en casos especiales. 1 Homicidio, aborto i suicidio" (1906), *Código de Procedimiento Penal de la República de Chile*, Santiago, Imprenta de Valparaíso de Federico T. Lathrop, pp. 50-52, p. 261.
 12. Por ejemplo, mediante decreto presidencial sobre exhumaciones, del año 1883, el Gobierno solicitó a la Facultad de Medicina las medidas que debían adoptarse en los cementerios sobre esta materia. "Exhumaciones de cadáveres" (1897), *Recopilacion de Todas las Leyes, Decretos i Demas Disposiciones de Interes Jeneral del Ministerio del Interior*, Santiago, Imprenta Nacional, pp. 804-805.
 13. El artículo 494, n°12 del Código Penal de 1874 establecía la pena de prisión o multa a los médicos que se negaren a actuar como testigos o peritos. *Código Penal de la República de Chile* (1889), Santiago de Chile, Imprenta Nacional, p. 172, p. 224. La profesión médica también se vio reconocida por la ley que creó el Registro Civil (1884), la que estableció en el artículo 27 que la muerte de una persona debía ser comprobada por un médico, lo que que autorizaba inscribir la defunción y la inhumación. Anguita, Ricardo (1912), *Leyes promulgadas en Chile. Desde 1810 hasta el 1° de junio de 1912*, Tomo II, Santiago, Imprenta, Litografía i Encuadernacion Barcelona, p. 608.
 14. "Reglamento del Cementerio de Santiago" (1894), *Revista Chilena de Higiene*, Tomo Primero, Santiago, Imprenta Cervantes, p. 549.
 15. "Servicio de la Morgue" (1897), *Recopilacion de Todas las Leyes, Decretos i Demas Disposiciones de Interes Jeneral del Ministerio del Interior*, Santiago de Chile, Imprenta Nacional, p. 429, p. 885.
 16. "Decreto 2.705" (1910), *Anales de la Universidad de Chile*, Tomo CXXVI, (68), Santiago de Chile, Imprenta Cervantes, p. 123, p.1152.
 17. IAMS, 1893-98, *Juan Bautista Salas*, 26 de septiembre de 1898, f. 252.
 18. IAMS, s/n, 1902-1906, *Arturo Bruna*, 29 de octubre de 1905, f. 461.
 19. Archivos judiciales que forman parte de la tesis doctoral del autor: "Justicia y procedimientos judiciales por suicidio e intentos de suicidio. Chile, 1820-1920" (2017), Facultad de Filosofía y Humanidades, Universidad de Chile.
 20. El 2 de mayo de 1898 el doctor Eduardo Donoso practicó la autopsia de Anselma Fuentes, la que había muerto por un presunto envenenamiento. La hoja con los datos del peritaje consigna muerte por ingesta de un remedio "según parece equivocadamente". IAMS, 1893-98, *Anselma Fuentes*, 2 de mayo de 1898, f. 214. Francisco Landa, en 1913, practicó en la Morgue la autopsia de un sujeto que se disparó en la boca, describiendo también otras lesiones: corazón, hígado, estómago que, según él, "an [sic] convertido la vida de Pervan en un martirio y seguramente ellas lo indujeron a la determinación de darle fin a su existencia" IAMS, N° 3190-3937, junio 26 de 1912 - junio 1°, 1914, *Enrique Pervan*, 25 de febrero de 1913, f. 144.
 21. "El Instituto de Higiene actuaba como laboratorio nacional de higiene, demografía, química y toxicología y pudo aplicar los métodos de diagnóstico de las enfermedades y fabricación de vacunas a partir de 1897". Cruz-Coke, 1995, p. 476.
 22. IAMS, s/n, noviembre 1902 - marzo 13, 1906, *Don Pedro Nolasco Valenzuela*, 14 de junio de 1905, fs. 399v-400.
 23. Usamos el concepto "espécimen" como conjunto anatómico a diferencia del "muerto" porque sobre éste interviene el legista que busca establecer la causa. Martínez y Morales, 2015, pp. 127-147.
 24. ANHCh, AJSA, *Homicidio de Zenobio Fierro*, 28 de diciembre de 1896, f 3.
 25. ANHCh, AJSA, *Muerte de José María Briones*, 1° de noviembre de 1898, f. 5
 26. IAMS, 1893-1898, *Luis Artigas Z.*, 30 agosto 1898, f. 241.
 27. IAMS, 1893-1898, *Lorenzo Mott*, 21 de julio de 1893, s/f.
 28. IAMS, 1893-1898, *Jorge Matthey*, 19 de noviembre de 1898, f. 270.
 29. IAMS, 1893-1898, *José Nazarino Cáceres*, 20 de febrero de 1894, f. 38.
 30. IAMS, 1893-1898, *Glafira Cruzat*, 22 de marzo de 1898, f.199.
 31. IAMS, 1893-1898, *Maria Luisa Sardin*, 26 de noviembre de 1893, f. 24.
 32. IAMS, 1893-1898, *Germán Lacoste*, 18 de noviembre de 1893, f. 23.

BIBLIOGRAFÍA

- Agamben, Giorgio (2007), *Infancia e Historia. Destrucción de la experiencia y origen de la historia*, Buenos Aires, Adriana Hidalgo Editora, p. 222.
- Burney, Ian (2000), *Bodies of Evidence. Medicine and the Politics of English Inquest, 1830-1926*, Baltimore, The Johns Hopkins University Press, p. 245.
- Burney, Ian (2006), "Los huesos de la Discordia: Mateu Orfila, el arsénico normal y la toxicología británica", *Entre la ciencia y el crimen: Mateu Orfila y la toxicología en el siglo XIX*, Cuadernos de la Fundación Dr. Antonio Esteve 6, Barcelona, Fundación Dr. Antonio Esteve, pp. 99-110, p. 131.
- Cruz-Coke, Ricardo (1995), *Historia de la medicina chilena*, Santiago, Editorial Andrés Bello, p. 302.
- Contreras Rosales, Ninoska (2014), "De la Morgue al Servicio Médico Legal, 1854-1926", Tesis para optar al grado de Licenciada en Historia, Chile, Universidad Alberto Hurtado, p. 90.
- Cueto, Marcos (2002), "El pasado de la medicina: la historia y el oficio. Entrevista con Roy Porter", *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, 9 (1), pp. 209-212, [en línea], doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702002000100010>.
- Didier, Alejandra (2015), "SML de ayer, hoy y mañana: de la Morgue al Servicio Médico Legal", *Revista Oficial Servicio Médico Legal*, 29, pp. 23-26, p. 55.
- Fabregat, Mario (2015), "La muerte bajo sospecha: procedimientos judiciales frente al suicidio, Chile, 1832-1920", *Nuevo Mundo Mundos Nuevos*, Coloquios, pp. 1-28 [en línea], doi: 10.4000/nuevomundo.68654.
- Ferrer, Pedro Lautaro (1904), *Historia General de la Medicina en Chile*, Tomo Primero, Talca, Imprenta Talca, p. 485.
- Fortanet, Joaquín (2015), "Anatomía de la monstruosidad: la figura del monstruo como objeto de la mirada médico-anatómica moderna", *Asclepio*, 67 (1), pp. 88-98, [en línea] doi: <https://doi.org/10.3989/asclepio.2015.14>
- Guerrero Lira, Cristian (2007), "Documentos relativos a los orígenes de la morgue de Santiago", *Cuadernos de Historia*, 26, pp. 193-198, [en línea], disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/134840>, [consultado el 10/10/2017].
- Kottow, Andrea (2016), "Patologías Deconstructivas: cuerpos enfermos y razón moderna en la literatura chilena del siglo XIX", *República de la Salud. Fundación y ruinas de un país sanitario. Chile, siglos XIX y XX*. En: Araya, Claudia; Leyton, César; López, Marcelo; Palacios, Cristian; Sánchez, Marcelo (eds.), Santiago, Ocho Libros, pp. 17-31, p. 260.
- Laval, Enrique (1951), "Desarrollo histórico de la anatomía patológica en Chile", *Boletín de la academia chilena de la historia*, XVIII (45), pp. 93-118, s/p.
- Latour, Bruno (1983), "Give Me a Laboratory and I will Raise the World". En: Knorr-Cetina, Karin; Mulkay, Michael (eds.), *Science Observed. Perspectives on the Social Study of Science*, Londres, Sage, pp. 141-170, p. 271.
- León, Marco Antonio (1997), *Sepultura sagrada, tumba profana. Los espacios de la muerte en Santiago de Chile, 1883-1932*, Santiago, Dibam, Centro de Investigaciones Diego Barros Arana, p. 282.
- Leyton, César; Díaz, Andrés (2007), "La fotografía como documento de análisis, cuerpo y medicina: teoría, método y crítica - la experiencia del Museo Nacional de Medicina Enrique Laval", *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*, 14 (3), pp. 991-1012, [en línea], disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702007000300016&lng=en&nrm=iso, [consultado el 06/11/2017].
- Mandressi, Rafael (2008), "Técnicas de disección y tácticas demostrativas: instrumentos, procedimientos y orden del pensamiento en la cultura anatómica de la primera modernidad", *Historia y Grafía*, 30, pp. 167-189.
- Martínez Medina, Santiago; Morales Julia (2015), "Entre muertos y especímenes: hacer cadáveres, anatomía y medicina legal en el laboratorio", *Boletín de Antropología*, Universidad de Antioquia, Medellín, 30 (50), pp. 127-147, [en línea], disponible en: <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/boletin/article/view/25256>, [consultado el 12/10/2017].
- Millones, Mario (2015), "Sobre la mirada médica y su relación con el cuerpo y el trabajo en Chile", *Sociológica*, 30 (86), pp. 237-258, p. 266.
- Morán, Luis (1997), "El cuerpo como objeto de exploración sociológica", *Revista de estudios de género: La ventana*, 1 (6), pp. 136-150, p. 274.
- Noël, Valis (2011), "Autopsias de lo real: resucitando los muertos", *Asclepio*, LXIII (2), pp. 349-378, [en línea], doi: <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2011.v63.i2.497>.
- Puga Borne, Federico (1896), *Compendio de Medicina Legal Adaptado a la Legislación Chilena*, Chile, Imprenta Cervantes, p. 895.
- Ramírez, Tomas (1905), "Importancia Social de la Medicina Legal", *Anales de la Universidad de Chile*, tomo 117 (jul-dic.), pp. 339-364, p. 698.
- Serrano, Sol (2009), *¿Qué hacer con Dios en la República? Política y secularización en Chile (1845-1885)*, Santiago, Fondo de Cultura Económica, p. 375.
- Sievers, Hugo (1959), "Max Westenhofer (1871-1957), Segunda Parte. Documentos que se citan en el texto", *Anales de la Universidad de Chile*, 113 (117), pp. 129-163, p. 189.
- Vera, Robustiano (1890), "La Morgue de Santiago", *Estudios jurídicos*. Santiago, Imprenta de "El correo", s/p, p. 139.
- Westenhöfer, Max (1959), "Informe sobre la actividad del Instituto de Anatomía Patológica de la Universidad de Chile entre los años 1908-1909", *Anales de la Universidad de Chile*, 114 (117), pp. 95-135, p. 199.