

En último término, aconsejamos al médico llamado como forense para intervenir en asuntos de los comprendidos en el presente *Artículo*, dedicado al conocimiento del homicidio, la mayor prudencia en las investigaciones, en los dictámenes y en las actuaciones todas, inspirándose siempre en los saludables preceptos de los escritores clásicos y siempre atento á conquistar fama de cirujano ilustrado, severo, imparcial y valeroso en el desempeño de su elevado ministerio.

ARTÍCULO III.

Infanticidio.

D.

Se llama en España *Infanticidio* al crimen que consiste en la muerte violenta de un recién nacido por obra de su madre ó sus abuelos maternos, para ocultar estos y aquella la deshonra de una maternidad más ó ménos ilícita y repugnante.

LEC. XLII.
—
Infanticidio.

Nuestro Código penal es terminante y se lee en su « Cap. V. del Tit. VII. Art. 424. *La madre que por ocultar su deshonra matare al hijo que no haya cumplido tres dias, será castigada con la pena de prision correccional en sus grados medio y máximo.*

Los abuelos maternos que para ocultar la deshonra de la madre cometieren este delito, con la de prision mayor. Fuera de estos casos, en las penas del parricidio y del asesinato.»

La Ley española fija de un modo claro quienes pueden cometer ese delito y las circunstancias que pertenecen á la víctima, en punto á su edad extra-uterina, y á los criminales en cuanto al móvil que puedé guiarles al consumarlo.

En Inglaterra no se distingue legalmente entre el homicidio y el infanticidio (1).

En Prusia el Código penal establece. § 180. Une mère qui tuera volontairement son enfant pendant ou immédiatement après son accouchement, sera punie des travaux forcés de cinq à vingt ans. Si l'infanticide volontaire est commis par une autre personne, ou si cette autre personne en est complice, cette dernier souffrira les peines infligées aux meurtriers.

En Francia establece el Cód. pen. Art 300. Est qualifié infanticide le meurtre d'un enfant nouveau-né. Art. 302. Tout coupable d'assassinat, de parricide, d'infanticide et d'empoisonnement, sera puni de mort.

Los códigos de Baviera y Oldenbourg fijan en tres dias no cumplidos la época de recién nacido.

(1) A. S. Taylor. The principles and practice of medical jurisprudence. London 1865 p. 885.

Como españoles debemos circunscribirnos al texto del art. 424 y empezamos sentando que las cuestiones propias de la Medicina legal se refieren á la *madre* y al *recien nacido*, por cuanto en unos casos deberemos averiguar lo relativo á un parto reciente en la persona acusada, y lo relativo al cadáver de la criatura; miéntras que en otros nuestro peritaje versará tan solo en el análisis necroscópico del recién nacido, sin que conste la persona que cometió el delito; la práctica indica en todos los países que esto último es lo más comun.

Convencidos de esta verdad daremos la preferencia á las cuestiones propias del recién nacido, dejando las que pertenecen á la madre para cuando nos ocupemos de las exclusivas del sexo femenino, en el Título 3.º de nuestra clasificacion didáctica.

Cuestiones.

Antes de entrar en materia expondrémos las cuestiones tenidas por fundamentales en este estudio por los autores más competentes en la materia, tales como Casper, Tardieu y Mata.

Casper.

El clásico alemán en su *Tratado de Bio-tannatologia de los recién nacidos* establece que « Ante el cadáver de una criatura recién nacida están siempre propuestas las tres cuestiones siguientes:

1.º ¿ La criatura era viable, nació á término, cuanto tiempo ha permanecido en el utero?

2.º ¿ La criatura ha gozado de una vida independiente de la de su madre, miéntras ó despues de su nacimiento?

3.º ¿ En caso afirmativo cual ha sido su género de muerte?

Todas las demás cuestiones son accesorias y he ahí algunas que el tribunal propone habitualmente al médico legista:

¿ Cuánto tiempo hace que la criatura ha muerto? es decir, cuando tuvo lugar el parto; cuestion que podrá servir para descubrir la madre.

¿ El parto fué natural, provocado? Aunque esto se propone, no puede recibir contestacion alguna en los más de los casos.

¿ Las circunstancias en medio de las cuales tuvo lugar el nacimiento de la criatura pudieron causar la muerte sin las heridas que recibió?

Para contestar á todas estas cuestiones accesorias el médico legista debe combinar todas las circunstancias particulares del caso que se presenta, miéntras que para las tres cuestiones arriba mencionadas es la Ciencia sola la que le proporciona la solucion » (1).

Tardieu.

Tardieu en su obra denominada *Estudio médico legal sobre el infanticidio*, dice (2):

(1) *Introduction* loc. cit. p. 469 del T. II.

(2) *Conditions de l'expertise*, p. 19.

«En resúmen, ese estudio tal como lo comprendo y segun el plan que me propongo seguir, debe, para ser completo, abrazar todos los hechos que acabo de enumerar sucesivamente, y que pueden ser repartidos en grupos principales formando las divisiones de este trabajo.

1.° *Establecer la identidad de la criatura recién nacida*, es decir dar los caractéres que la constituyen recién nacida y que fijan su individualidad.

2.° *Establecer que la criatura ha vivido*, condicion indispensable puesto que el asesinato del recién nacido solo puede ser probado, cuando se ha demostrado préviamente que nació vivo y ha vivido fuera del seno materno.

3.° *Establecer las causas de la muerte*, no solo para la comprobacion de las violencias matadoras, sino para la apreciacion de las causas de muerte particulares al recién nacido, y para la distincion de las causas de muerte natural ó accidental, á las cuales puede estar él expuesto.

4.° *Establecer la época de la muerte*, es decir, referir el hecho criminal á ciertas circunstancias de tiempo, que permitirán á la justicia descubrir el verdadero culpable.

5.° *Establecer las condiciones físicas y morales en las que se encuentra la mujer acusada de infanticida*, no solo el hecho y la data del parto sino ademas las condiciones en las cuales este se ha operado, y las influencias que ha podido sufrir la madre que ha matado á su hijo.

6.° *Establecer las circunstancias del hecho* que se refieren al procedimiento criminal, á los sitios en donde el crimen se cometió y á los diversos actos que le siguieron.

A cada uno de estos puntos se refieren en la práctica un gran número de cuestiones muy variadas, muy especiales, que revisaré sucesivamente á medida que se presenten en el órden lógico trazado y tales como se presentan en realidad en las condiciones ordinarias de los peritajes del infanticidio; de este modo los hechos se desarrollarán naturalmente y se colocarán por sí en el sitio correspondiente; esperando evitar de esta suerte las repeticiones, las obscuridades, la confusion que hacen tan penosa la lectura y el estudio de los hartos extensos capítulos que los autores consagran á la historia médico legal del infanticidio.»

Dado el criterio de los precitados, y el de otros escritores extranjeros que podríamos añadir, todos proponiendo cuestiones útiles y

principales en esas complicadas actuaciones médico forenses, y todos opinando de un modo difícil de aprovechar en España, vamos á citar lo que consigna Mata como cuestiones á que puede dar lugar ese crimen.

Mata.

Unas se refieren á la *madre*, otras al *recien nacido* y hay en efecto necesidad de examinar á los dos para resolver cualquiera cuestion que con respecto al infanticidio se proponga. »

« Las cuestiones que sin apartarse del texto de nuestras leyes en su resolucion, comprenden todos los casos de infanticidio son :

En cuanto á la madre.

1.^ª Si ha parido, desde cuando data el parto y si concuerda con la edad extra-uterina del feto. 2.^ª Si ha podido socorrer á su hijo.

En lo que atañe el feto.

3.^ª Si el cadáver sometido á nuestro exámen es el de un recién-nacido, y que tiempo tiene. 4.^ª Declarar si nació vivo. 5.^ª Suponiendo que vivió, ¿ cuanto tiempo hace que ha muerto ? 6.^ª ¿ Ha sido su muerte natural, por falta de cuidado ó socorro ó violenta ? 7.^ª ¿ Puede conocerse analizando las cenizas de un hogar si se ha quemado en el un feto ? 8.^ª ¿ Declarar que las manchas son de *unto sebáceo* ó de *meconio*. »

Nuestra
division.

Segun nuestro modo de entender, las *cuestiones* que versan sobre el infanticidio en Medicina legal deben simplificarse en lo relativo á las averiguaciones que se concretan á la criatura.

Si hubiéramos de seguir á los autores podríamos dividir aquellas en unas *genéricas* y otras *particulares*, atendida la importancia absoluta de las primeras y la frecuencia escasa que alcanzan las segundas en la práctica, entre otras razones porque muchas de estas están involucradas en aquellas.

Para nosotros en todo caso de infanticidio convendrá averiguar con sujecion estricta al Código penal español—1.^º *¿ Cual es la edad de la criatura ?*—2.^º *¿ Como ha muerto ?*—3.^º *¿ Cuando ha fallecido ?*—4.^º *¿ En donde ha tenido lugar esa muerte ?*

Despues de estas comprendemos que es imposible, porque es arbitraria toda enumeracion de preguntas particulares, más ó menos pertinentes al hecho médico legal que nos toque esclarecer como expertos. Tales serán por ejemplo las siguientes: ¿ Ha nacido muerta ? ¿ Como se demuestra que ha vivido ? ¿ Era viable ? ¿ En que época del embarazo ha tenido lugar el parto ? ¿ La criatura sometida al exámen es la que ha parido tal mujer que se sospecha ser su madre ? y no señalamos más, porque bastan estas para com-

prender el alumno y el perito, que las dificultades que rodean este estudio están realmente en la posibilidad de concretarle á las necesidades de la exposicion didáctica y á los límites de que disponemos en el presente Curso.

Dado el cadáver de una criatura, declarar su edad y si es recién nacida.

Cuésion
primera.

Esta es la cuestion primera que debe ventilarse en todo peritaje motivado por el infanticidio, consumado á mayor ó menor distancia de nuestro exámen.

«La determinacion de la edad considerada de un modo general es un hecho de aplicacion á varias cuestiones de Medicina legal. El infanticidio, el aborto, la supresion, la suposicion, la substitution y la exposicion de la criatura son otras tantas á los cuales se refiere aquella.» (Devergie.)

«Siendo el infanticidio la muerte violenta de un recién nacido, y entiéndese por tal el que no ha vivido más de tres dias, cuando la infanticida es la madre ó los abuelos maternos, la primera cuestion relativa al feto que propondrá el juez, en casos de infanticidio, ha de ser esta; en los demas casos no hace falta averiguar la edad; basta que sea recién nacido ó que este esté cadáver.» (Mata.)

Se trata por consiguiente de probar debidamente, apoyándolo en datos científicos suministrados por el análisis necroscópico, que tal criatura es recién nacida y no cuenta más que uno, dos ó tres dias de vida extra-uterina.

Los autores para obtener este conocimiento propuesto por el tribunal, invocan los estudios de embriogenia humana, por que, fijados los datos típicos del sér que nace de todo tiempo, es ya fácil averiguar las mutaciones que en el mismo producen los modificadores externos, durante las primeras horas de la vida extra-uterina y los dias del primer mes, y hasta dentro de los primeros cuarenta (Briand) ó desde el nacimiento hasta los cuarenta y cinco (Devergie, Mata).

Para fijar la edad de una criatura en Medicina legal deberíamos ocuparnos de todo lo concerniente al desarrollo de un sér en el claustro materno, desde el momento de la concepcion hasta el nacimiento del mismo, y fijados los caracteres positivos y constantes de todo feto á término, entrar en el conocimiento de las mudanzas que en él indican tiempo transcurrido desde el parto y de vida extra-uterina.

Esto no podemos consignarlo sin embargo ahora, ya que el aná-

lisis biológico de la cronología propia del desarrollo embrional y fetal corresponde con más motivo al grupo de cuestiones que conoceremos al tratar del *aborto* y de los *partos precoces y tardios*.

En la inteligencia de que tratamos del parto seguido de infanticidio y no del aborto, convendrá que manifestemos el estado típico de la criatura al nacer y antes de respirar, para poder luego investigar datos cronológicos dependientes de los cambios experimentados durante las primeras horas, los primeros días, hasta los cuarenta, siguiendo en este punto á Briand, autor de un cuadro que tenemos por muy útil y que es como puede verse :

Briand.

CUADRO DE LOS CAMBIOS QUE SE OPERAN EN LOS PRIMEROS TIEMPOS DE LA VIDA EXTRA-UTERINA Y QUE INDICAN DATA EN EL RECIEN NACIDO.

Estado en el momento del nacimiento ó antes de respirar la criatura.	Al cabo de algunas horas. 24 á lo mas.	Del 2.º al 3.º día.
<i>La piel</i> es ordinariamente muy roja, blanda, lisa y cubierta de una capa blanquecina, grasosa y tenaz.	<i>La piel</i> es mas recia y mas rosada; la capa es menos lustrosa.	<i>La piel</i> toma un tinte amarillento. A veces en el abdomen y en la base del pecho el epidermis presenta ya líneas, ó surcos ó placas irregularmente resquebrajadas, indicios de su próxima exfoliación.
<i>La cabeza</i> presenta á menudo un equimosis <i>con tumor en el cuero cabelludo</i> , que depende únicamente del trabajo del parto.		El tumor del cuero cabelludo desaparece y no deja más que un simple equimosis con sus matices de coloración.
<i>El cordon umbilical</i> es fresco, firme, azulado, redondeado, más ó menos esponjoso (gordo ó flaco.) — <i>El canal arterial</i> es cilindrico, largo de cerca una media pulgada. Su diámetro es doble del de cada una de las ramas de la arteria pulmonal.	<i>El cordon umbilical</i> se marchita: el calibre de las arterias umbilicales empieza á disminuir por el engrosamiento de sus paredes.	<i>El cordon umbilical</i> se pone moreno desde su extremidad hacia su base; está mucho menos húmedo y presenta ya un principio de desecación; tambien se distinguen aun los vasos que estan aplastados, no contienen más que un filete de sangre coagulada y están ya muy estrechos.
<i>El intestino grueso</i> contiene el meconio.	El meconio fué evacuado, pero <i>el intestino grueso</i> está aun tapizado de una capa de mucosidades de color verde uniforme.	Las mucosidades verdosas que tapizan el intestino grueso se despegan por partes.

Del 3.º al 4.º dia.	Del 4.º al 6.º dia.	Del 6.º al 12.º dia.	Del 12.º al 40.º dia.
<p>El <i>color icterico</i> es más pronunciado: la <i>exfoliacion</i> está empezada en el abdomen y en la base del thorax.</p>	<p>La <i>exfoliacion</i> se extiende á las ingles, á las axilas, entre las espaldas; el <i>epidermis</i> se despega, sea por hojas, sea por escamas, sea en una especie de polvillo poco aparente.</p>	<p>La <i>exfoliacion</i> ha ganado los miembros las estremidades.</p>	<p>La <i>exfoliacion</i> del epidermis se acaba más pronto ó más tarde, pero lo más ordinario es entre los dias 30 y 40.</p>
<p>El <i>cordón</i> es de un moreno rojizo, aplastado, contorneado; sus vasos son tortuosos como enroscados. Las arterias en gran parte obliteradas; el calibre de la vena y el canal venoso están disminuidos, pero están aun libres lo mismo que el agujero de Botal.—El contorno del anillo empieza á estar inyectado y se hace á veces asiento de un ligero estado inflamatorio, con resudacion sero-purulenta en la base del cordón.</p>	<p>El <i>cordón</i> se desprende del abdomen (las membranas se desprenden, primero las arterias y despues la vena).—Las arterias y la vena están completamente obliteradas.—El canal arterial y el agujero de Botal, sensiblemente disminuidos, están aun abiertos.</p>	<p>Si el <i>cordón era flaco</i> la cicatrizacion es completa antes del 10.º dia. Las arterias, la vena, el canal arterial, el agujero inter-auricular están obliterados. Si el <i>cordón era gordo</i> la resudacion seropurulenta persiste á menudo hasta el dia 25.º ó 30.º</p>	<p>La especie de saco sero-mucoso circunscrito por el anillo cutáneo se estrecha más y más y acaba por desaparecer. Los lóbulos del anillo están entónces de tal modo aproximados que no hay vestigios del espacio que entre ellos existia.</p>
<p>El intestino grueso casi no contiene mucosidades verdosas.</p>	<p>La membrana mucosa del intestino grueso no contiene mas coloracion verde.</p>		

La meditacion del cuadro que antecede y el recuerdo de la afeccion legal que en nuestro país tiene el delito de infanticidio, ponen de manifiesto la necesidad y las dificultades que existen en Medicina legal para establecer, en general, cuales son los caracteres propios de la criatura nacida á término, y las ventajas de poder determinar en el cadáver los signos que marquen época de recién nacido en cada caso particular.

Tardieu opina que dichos caracteres «son de tres órdenes y se deducen: 1.º del desarrollo general del cuerpo de la criatura; 2.º del estado del tegumento externo; 3.º del grado de la osificacion.»

En cuanto al desarrollo es preciso considerarlo á la vez en el

LEC. XLIII.

—
Tardieu.

peso, en la *talla* y en las dimensiones de algunas otras partes, como la cabeza, etc.

Peso de la
criatura.

A pesar de que el peso varia con la constitucion más ó ménos fuerte, sin embargo se contiene en ciertos limites, que son muy rara vez rebasados, pudiéndose fijar exactamente un promedio y teniendo este como signo un valor real (Tardieu).

Chaussier fijaba el peso del feto á término, en 2 k. 500 á 2'750. Elsaesser en 3'750. Casper, con la mayoría de autores modernos, en 3 k. 500, pero sus cálculos versan sobre 247 criaturas de las cuales 130 eran niños y 117 niñas, elevándose el promedio á 3'716 para aquellos y siendo el de estas 3'400.

El autor de quien tomamos estos datos transcribe una estadística debida á la señora Alliot, comadrona en jefe de la Maternidad de Paris. Habiéndose pesado 4104 criaturas nacidas á término; 2208 niños y 1896 niñas, y comprobado escrupulosamente su nacimiento á término, lo primero que llama la atencion es que el peso exacto de 3 k. corresponde al número mayor de recién nacidos, comparados entre sí. Pero lo más significativo es que si se añade á los anteriores los que pesan de 3 k. á 3'500 suman 2142, es decir, más de la mitad. Luego dicha cifra caracteriza bien cual es «el peso tipo del recién nacido á término» debiendo tener presente que el sexo no carece de influencia, ya que los niños pesan generalmente más que las niñas.

Se observa en lo dicho un máximun de 5'300, peso que ya anotó Baudeloque; Casper lo vió de 5 k., pero todo esto es excepcional, lo propio que los que pasan de 4'500, puesto que en 4000 criaturas solo se vió en 20. (Tardieu.)

Debemos fijarnos en el mínimum observado porque tiene esto gran interés en ciertos casos de paternidad controvertible, y puede establecerse que «en cuestiones normales no puede admitirse que baje de 2 k. (Tardieu) á 2'250 (Casper), ya que en el estado de la *Maternidad* á que nos referimos, solo hubo 48 entre estas dos cifras.

En conclusion una criatura que pese 3 k. es siempre á término, la que solo pese 1'200 ó 1'500 solo alguna vez podrá tenerse como á tal. Pablo Dubois ha insistido mucho sobre la constancia de este peso tipo ¡tratándose de la imputada paternidad á un estudiante jóven de Medicina, con relacion á un siete mesino que pesaba 3 k.!

Talla.

Tratándose de la *talla del recién nacido á término* se ven en los autores las cifras siguientes :

Tardieu.	} <i>Media</i> muy próxima á la ver- dad para la longitud total del cuerpo.	50 á 52 cent. Max. 58. Min. 46.
Casper.		47 id. 49'5 . id. 46'5.
Elsaesser.	50 á 51. id. 65 . . id. 40.	
Letourneau (apreciada por segmentos).	50 id. 54 . . id. 46.	

Hay que advertir que el sexo no parece tener influencia alguna constante sobre la talla del recién nacido.

Es signo constante y elemento útil en las cuestiones de infanticidio el que versa sobre las dimensiones de la cabeza de la criatura á término, así pues debe recordarse que el diámetro occipito-frontal mide de 11 centim. á 11,5 y el biparietal de 9 á 9,5, aunque Casper asigna 10,3 para el primero y 8 para el segundo,

Tiene mediocre importancia el punto de inserción del cordón, que en el nacido á término se halla un poco por debajo de la mitad de la altura total del cuerpo; de modo que la mitad superior es más larga, unos 2 á 3 centim. (Elsaesser y otros) y solo 1 ó 2 á lo más. (Tardieu.)

Veamos lo que puede establecerse como datos apreciados en el *tegumento externo* del recién nacido á término, y conforme se ha hecho constar en el cuadro transcrito deben tenerse como verdaderamente característicos el conjunto de los que enumeraremos: «La piel completamente formada, blanca, resistente elástica y provista de un epidermis muy visible y pronto á desprenderse, está además recubierta de una capa sebácea muy gruesa, esparcida sobre todo el cuerpo, pero amasada, sobretudo en los pliegues de las coyunturas, y en ciertas partes, especialmente en las espaldas, á una pelusilla muy fina pero muy dura, á una especie de vello destinado á caer rápidamente. Las producciones epidérmicas son igualmente desarrolladas; las uñas bien formadas, sobre todo en las manos, llegan no solo á la extremidad libre de los dedos, sino que la sobrepasan ligeramente, y los cabellos son por lo común ya bastante abundantes sino siempre.»

Tegumento externo.



Las manchas que produce el recién nacido sobre los puntos con los cuales contacta son de importancia en el peritaje del infanticidio, pero no en la fijación de la cuestión que nos ocupa en este momento.

El grado de osificación permite preciosas indicaciones á la Medicina-legal desde 1819, en cuya época Beclard hizo conocer «la constante presencia de un punto óseo que aparece en los últimos tiempos de la vida intra-uterina, en la postrera quincena de la ges-

Osificación.

tacion y está situado en el espesor del cartilago epifisario de la extremidad inferior del femur. Al principio se ve en medio de la masa blanca nacarada del cartilago un punto rojo, como una mancha de sangre; se extiende rápidamente y en la época del nacimiento forma un pequeño núcleo como si fuera un guisante, un poco más ancho transversalmente que en altura, midiendo en su mayor diámetro de 2 á 5 milímetros.»

Tardieu aconseja que para descubrirle se doble fuertemente la rodilla, y se incinda todo el espesor de la extremidad articular femoral, puesta en relieve por la flexion; dividido así el cartilago, un poco por debajo del punto óseo y cortando luego la epifisis cartilaginosa á rebanadas delgadas de abajo arriba se llega á esta, y se alcanza el sitio de mayor diámetro, y se miden exactamente todas las dimensiones, que irán creciendo en razon directa del tiempo transcurrido desde el nacimiento.

Casper.

Casper aconseja, que se corte verticalmente la piel de la rodilla, se doble luego esta por completo, se corten verticalmente los dos cóndilos femorales, cartilaginosos aun, hasta hallar vestigios de osificacion y con cautela alcanzar el lleno de dicho punto y medirlo.

De la estadística que le es propia en este punto observó en 125 criaturas lo que reasume como sigue :

	Núcleo de osificacion.
31 criaturas de 7, 8 y 9 meses de vida intra-uterina. . .	0,000
9 " " " 9 " " " "	0,000 á 0,0004.
52 " á término.	0,002 á 0,008.

He ahí las conclusiones que pueden sacarse de todo lo que precede. «Cuando no se halla vestigio de núcleo de osificacion femoral inferior en una criatura, se la tendrá como permanecida en el útero á lo más 36 á 37 semanas. *b.* Un principio de osificacion que presenta el tamaño de un milímetro, anuncia que el sér fué concebido desde 37 á 38 semanas antes. *c.* Cuando el núcleo es de 6 á 8 milímetros anuncia 40 semanas. A veces no obstante esta regla no puede servir, cuando hay un defecto general de osificacion. *d.* Hay probabilidad de que una criatura ha vivido despues de su nacimiento cuando ese punto de osificacion tiene más de 6 milímetros de diámetro. Las excepciones de esta regla son extremadamente raras, pero la recíproca no es cierta.

Este signo no se altera por la putrefaccion y puede apreciarse largo tiempo despues de la muerte.

Este es pues en realidad un carácter excelente, y que por si solo eclipsa y puede reemplazar á todos los demas, porque no apareciendo más que á la vigilia del nacimiento á término marca positivamente la época normal del paso de la vida intra-uterina á la vida exterior, y á más resiste á la descomposicion y se halla mientras queda algo de cadáver.»

En el maxilar inferior existe otro signo de osificacion en el feto á término, que consiste en la presencia de cuatro alvéolos, muy bien circunscritos por un tabicamiento completo, que se descubre por medio de un tijeretazo que separe la porcion cartilaginosa que forma el borde gingival.

Se han asignado otros caractéres al objeto de especificar el feto nacido á término, que Tardieu califica de «vagos, inciertos y sobre todo inútiles, pudiendo ser hasta peligrosos porque pueden conducir al error.»

Podríamos dar punto á esta primera cuestion propuesta para investigar la edad de una criatura, creyendo que basta con lo expuesto, pero penetrados de lo árduos que pueden ser pocos ó muchos casos en la práctica, y de la trascendencia de nuestro peritaje, hemos de dar á conocer la respetable y respetada opinion de Casper cuando establece los signos en virtud de los cuales puede investigarse la *madurez* de un recién nacido.

«Desde el momento que una criatura entra en el décimo mes es á término. Reconócese con bastante facilidad lo mismo cuando vive que cuando ha muerto y la putrefaccion, no llegada á sus últimos límites, no enmascara los síntomas de esta madurez.

Madurez.

El cadáver no putrefacto de un recién nacido á término presenta: *a. Un cierto exterior* que no puede engañar al que tenga hábito de ver cadáveres de criaturas. *b. La piel* es dura y tensa; si la criatura se nutrió bien en el claustro materno no presenta arrugas en parte alguna; el color es blanquecino como el de todos los cadáveres y no moreno ó encarnado rojo, como en el del sér precoz. *c. El vello* ha desaparecido; se hallan con todo restos en las espaldas casi siempre. *d. Los cabellos* largos de 1 cent. y $\frac{1}{2}$, á 2 cent., cubren ordinariamente más ó ménos la cabeza. *e. Las articulaciones* son poco movibles; la gran fontanela tiene de 2 á 2 y $\frac{1}{2}$ cent. de longitud. *f. Para la longitud del cuerpo, su peso, diámetro de la cabeza* (véase ántes). *g. Las uñas* son córneas en el sér á término y no membranosas, como en los meses que preceden, alcanzan el extremo de los dedos de las manos, pero jamas el de

los dedos de los piés. *h.* Los cartílagos auriculares y nasales parecen bastante duros á la presion y han perdido la sensacion membranosa. *i.* El punto de osificacion femoral (veáse ántes). *j.* La membrana pupilar en el feto á término ha desaparecido, puesto que ordinariamente no existe pasada la 29.^a ó 30.^a semana. *k.* Los testículos á partir de la 30.^a descienden al escroto y la piel de este no tiene ya ese tinte rojo-moreno obscuro, ni está ya lisa sino que toma un color de carne un poco sucio y se arruga. *l.* Los grandes labios de las niñas se cierran más y ocultan el clitoris y el orificio vaginal. *m.* El cordón es generalmente en el recién nacido largo como su cuerpo, tiene por lo tanto de 45 á 50 cent.; hay excepciones bastante numerosas y además el médico legista lo encuentra ya cortado. *n.* Las dimensiones de los huesos estudiadas por Günz no dejan de ser importantes. No atribuyendo valor alguno á otros signos de ciertos autores. »

Al llegar á esta altura del estudio médico-legal referente al infanticidio, se nos presenta una duda que importa desvanecer á toda costa. Pudiendo cometerse este crimen en el feto no llegado á completa madurez ó sea nacido en una época más ó menos distante de la misma ¿ estará por esto comprendido lo mismo que el feto á término en el espíritu y letra del Código vigente? Sí por cierto siempre que se trata de un ser apto para la vida extra-uterina, por razon de su edad, y lo propio aun cuando se demostrara que el feto despues de nacido, no era viable por razon de su estructura y del juego poco armónico de sus funciones extra-uterinas.

El sacrificio cruento de un hijo deforme no cabe en los pueblos civilizados, ni en las Leyes modernas, y sería ocioso detenernos en la brutalidad de este acto horrible y en la posibilidad de considerarle como circunstancia atenuante del crimen que nos ocupa.

Siempre que convenga fijar la edad de un recién nacido *no á término*, pero que se halla en los últimos meses de la vida intra-uterina, convendrá apreciar los datos, hasta aqui expuestos, en una de las fases que preparan esa misma madurez, y puesto que Tardieu ha logrado condensar brevemente en un cuadro sinóptico los caracteres más esenciales y más fáciles de comprobar en el embrion y en el feto, lo copiamos seguidamente.

CUADRO INDICANDO LOS CARACTERES DEL FETO EN LAS DIFERENTES EDADES DE LA VIDA INTRA UTERINA.

Edades.	Desarrollo general del cuerpo.		Estado del tegumento externo.	Grado de la osificación.
	Talla.	Peso.		
De 1 mes á 1 y 1/2	1 á 1'5 cent.	1 á 3 gram.	Piel completamente transparente, de un rojo púrpura, sin ningun vestigio de pelos.	Núcleo oseó de los huesos de los miembros, de la clavicula y de los maxilares inferiores.
» 1 y 1/2 á 2 meses.	2 » 5 »	5 » 10 »		
Del 2.º al 3.º »	5 » 10 »	25 » 50 »		
» 3.º » 4.º »	10 » 15 »	50 » 150 »	Desarrollo de las uñas. Aparicion de la matriz ungueal. Sexo distinto.	Núcleo oseó en el isquion.
» 4.º » 5.º »	15 » 20 »	200 » 250 »		
» 5.º » 6.º »	25 » 30 »	250 » 400 »	Gérmen de pelos en la frente y cejas. Pelos apareciendo sobre los miembros.	Osificación del calcáneo. Núcleo oseó del astrágalo y del cuerpo del pubis.
» 6.º » 7.º »	30 » 35 »	500 » 1000 »		
» 7.º » 8.º »	35 » 40 »	1 Kil. á 1,500 »	Piel perdida su transparencia. Epidermis distinta. Color blanco rosado. Piel cubriéndose de una capa sebácea. Uñas que no llegan á la extremidad de los dedos.	Tres ó cuatro núcleos oseos del esternon.
» 8.º » 9.º »	40 » 45 »	1,500 » 2,500 »		
A término.	45 » 50 »	3 Kil. » 3,500 »	Piel cubierta de una capa mas gruesa. Uñas que pasan la extremidad de los dedos. Membrana pupilar completamente desaparecida. Ombiligo un poco deba-jo de la mitad de la longitud del cuerpo.	Osificación de las últimas vértebras sacras. Núcleo oseó de la epifisis condiloidea de los femures. Tabicacion completa de los cuatro alvéolos infra-maxilares.

En las obras de consulta pueden estudiarse los datos pacientemente recogidos por Soemmerring, Letourneau, Olivier, Negrier y otros, que versan sobre el sistema oseó, la placenta y el cordón, para descubrir la edad é identificar un feto, víctima del infanticidio.

LEC. XLIV.
—
Cuestion
segunda.

Ocupémonos ya de la segunda cuestion que á nuestro entender surge de la práctica. *¿ Como ha muerto la criatura recién nacida ?*

En concepto de Tardieu « es en la investigacion de las causas de la muerte en donde reside el fondo mismo del peritaje médico-legal, siendo ademas la base de las diligencias criminales. Pudiendo juzgarse de la relacion que existe, bajo el punto de vista de la frecuencia, entre estos diversos géneros de muerte por las cifras siguientes, que reproducen exactamente los resultados de mi práctica personal. En 25 años, de 1844 á 1868, he debido examinar judicialmente 804 cadáveres de recién nacidos; de este número 231 nacieron muertos, 18 de enfermedad intra-uterina ó de debilidad congénita; 555 perecieron por infanticidio y se repartieron del modo siguiente :

Por sofocacion.	281	Por heridas.	8
» inmersión en letrinas.	72	» combustion.	8
» fractura del cráneo.	70	» hemorragia umbilical.	6
» estrangulacion.	60	» exposicion al frío.	3
» submersion.	31	» envenamiento.	2
» falta de cuidado.	14	Total.	555

Las apreciaciones del experto encuentran aquí complicaciones nuevas, desconocidas en la Medicina legal del adulto, puesto que el mayor número de infanticidios es precisamente de aquellos en que los vestigios externos ó faltan, ó no denominan el crimen; sin perjuicio de los casos en los cuales la violencia destructora salta á la vista. »

A menudo se hallan modos de morir complejos, y tales pueden ser las circunstancias del hecho, y tales pueden verse en materia de actos pasionales y frenopáticos, que se junten la sofocacion y las heridas, ó estas y la estrangulacion, ó la inmersión en una letrina despues de varias tentativas, que no acabaron con la débil vida de la criatura.

No es que sea difícil de consumar el crimen, es que en la práctica se presentan casos verdaderamente asombrosos, por poco que la madre esté loca, en los cuales el tierno sér es torturado ántes

de morir, ó fallece mucho despues de la agresion. Recordamos el caso de una mujer de un carabinero que procuró sofocar primero y estrangular despues á su hijo recién nacido, y no habiéndolo logrado entrególo á sus parientes para que lo llevaran á bautizar en mal estado ya, puesto que murió dentro del tercer dia; esa madre cariñosa de otros hijos que tenia, buena esposa, etc. fué declarada irresponsable, en consulta, por la Academia de esta Ciudad y Principado.

No podemos entrar en los detalles de cada uno de los modos de morir enunciados, porque ni lo consiente la índole de nuestro Curso, ni á ser posible podriamos evitar las repeticiones de cuanto en la *Parte 1.^a* expusimos, en punto al mecanismo productor de esas *muertes violentas* y en lo referente á los vestigios observables en el cadáver, que los presenta en una escala vastisima, empezando en las que produce el frio, la insolacion, la inanicion, la hemorragia umbilical, el veneno, y acabando en las producidas por sofocacion, submersion, precipitacion, estrangulacion, heridas y descuartizamiento de la criatura que se quiere que desaparezca á todo trance de este mundo, apenas salida del claustro materno, en donde en mal hora fué enjendrada por liviandad, engaño, sorpresa, enfermedad, etc. de la que luego la inmola contra toda ley divina y humana.

Con tener alguna práctica de lo que arroja de sí la estadística de una urbe, en cuanto á las Casas de Maternidad y *al torno*, basta para hacerse cargo de las dificultades que los cadáveres de esta clase ofrecen para el momento de la autopsia, estando mutilados, sobretodo de la cabeza, y estando ya las visceras principales comprometidas, ademas de las violencias, lesiones, etc., por el aplastamiento y por los rápidos progresos de la putrefaccion, á poco que esta tenga razon de ser, en cuanto al tiempo transcurrido desde la muerte y á las influencias mediológicas elementales y complejas del aire, del agua y de las letrinas.

Esta opinion la fundamos en los numerosos cadáveres que hemos reconocido, de oficio, en la casa de Maternidad de Barcelona desde 1869 á 1872.

Tardieu, al igual que Mata, se opone á la division del infanticidio, admitida por algunos y algo en boga entre ciertos peritos, en dos clases á saber por *comision* y por *omision* «rechazándola por absolutamente inútil y perniciosa, puesto que implica de parte del perito una especie de juicio de la cuestion intencional,

debiendo este ocuparse mejor de cual sea la causa real de la muerte, y si resulta de violencias, ó si puede ser atribuida á algunas circunstancias accidentales ó naturales, y cree útil con motivo del infanticidio entrar en el estudio histórico general de cada género de muerte violenta.»

«Resumiendo lo visto en cada uno de los modos de infanticidio, se ve que la mayor parte consisten en violencias asesinas, y que con mucha rareza la muerte es el resultado de una negligencia, más ó ménos voluntaria.»

Aconseja «que se deseche toda idea preconcebida al practicar la autopsia, toda vez que la hemorragia umbilical ha hecho el gasto (dèfrayè) de un modo desagradable en las conclusiones periciales, como puede verse en los registros de la Morgue de Paris de hace 25 ó 30 años atrás.» Hoy mejor ilustrados acerca de los signos anatómicos reconocemos en la mayoría de casos la muerte por sofocacion. «Es preciso pues para el recién nacido, lo propio que para el adulto, no concluir en pro del asesinato sino cuando se puede determinar su género y demostrar sobre el cadáver sus caracteres ciertos.»

Cuestion
tercera.

Ocupémonos ahora de otra cuestion que ya formulamos anteriormente. *¿Cuándo ha fallecido una criatura?* sinónima de la de Tardieu preguntando *¿cuánto tiempo ha vivido la criatura?*

A nuestro entender si se preguntara *¿desde cuando data la muerte?* sería ocioso cuanto expusiéramos toda vez que repetiríamos lo ya estudiado en otra parte.

Proponiéndonos conocer en el cadáver el *momento preciso* en que se extinguió la vida en el organismo del recién nacido, es buscar nuevos datos que confirmen el crimen que nos ocupa, y atendido lo que va expuesto hasta aquí, creemos muy conducente dar á conocer lo manifestado por Tardieu, estableciendo una cronología fundada en los signos que se hallan en el estómago, en ciertas partes del cuerpo, especialmente en los pulmones, piel, aparato umbilical, aberturas fetales y en los progresos de la osificación.

En la imposibilidad de entrar de lleno en cada uno de estos preciosos medios analíticos del momento en que murió la criatura, ya gozando de la vida extra-uterina, daremos á conocer en resúmen una especie de escala, según su orden de sucesion, que permite medir con bastante exactitud el tiempo transcurrido desde que la criatura nació hasta su muerte.

Para mayor ilustracion del caso solo citaremos los signos de

valor bien reputado y los enumeraremos hasta despues del 10.º dia, siguiendo en esto al autor de quien los tomamos, sin que hablemos de los pulmones, completa ó incompletamente penetrados por el aire, ya que nos reservamos para la última de las cuatro cuestiones admitidas el ocuparnos de si una criatura ha respirado ó no; para los efectos del infanticidio, estudiado por el médico forense.

La cronología es como sigue :

Cronología.

De algunos minutos { Replecion del estómago por un líquido espumoso y
á algunas horas. } formacion de un coágulo en los vasos del cordon.

Despues de 6 horas. . Obliteracion de las arterias umbilicales.

Despues del 1.º dia. . Empieza el trabajo de eliminacion del cordon.

Despues del 2.º dia. . Empieza la exfoliacion del epidermis.

Despues del 4.º dia. . Caída del cordon.

Del 6.º al 10.º dia. . Obliteracion de las aberturas fetales.

Despues del 10.º dia. { Aumento de dimensiones del punto oseó epifisario del
femur mas allá de 5 á 6 milímetros de diámetro.

Como quiera que el infanticidio se comete durante el período en el cual se fijan caracteres propios del *estómago* y de los *vasos umbilicales*, diremos en cuanto al primero que, nazca vivo ó muerto el feto á término, no está vacío sino que contiene una materia viscosa, más ó ménos espesa, no aireada, cuyo color varia segun el estado de conservacion del cuerpo, ya de un azul sucio, ya de un amarillo moreno, ya violáceo y tirando á heces de vino cuando empieza la descomposicion; si el feto es sacrificado en el mismo momento de venir al mundo, se observa lo manifestado; ahora cuando se le mata despues que ya empezó á establecerse la respiracion, se halla ademas en el estómago mucosidades espumosas y saliva mezclada con aire, y en este caso Tardieu cree que es de suponer haya durado la vida extra-uterina más de algunos instantes, á lo ménos 10 ó 15 minutos.

Cómo se halle en dicha viscera leche, es muy importante no sólo para fijar que el feto nació vivo y fué atendido en sus primeras necesidades probablemente por la madre, sino que ademas arroja este dato mucha luz, para que puedan conocerse los autores del crimen contra la voluntad de aquella, ó el estado frenopático de la misma que le obliga á matar á su hijo, en medio del cariño que por él siente.

La presencia de materias líquidas cenagosas ó pulverulentas en

el estómago ha de ilustrar mucho las investigaciones de nuestro peritaje.

Del aparato umbilical tan sólo diremos que nos parecen preferibles las explicaciones de P. Lorain á las de Billard, con respecto á la desecacion del cordon, como hecho puramente fisico que es, y no se deseca generalmente en las criaturas muertas porque los cadáveres son frios. Opinion que patrocina Tardieu añadiendo, que la experimentacion y la observacion no permiten dudar de que constantemente los cambios que se operan en el cordon del recién nacido no son en grado alguno la consecuencia de un acto vital, sino dependientes únicamente de las condiciones fisicas de temperatura y de humedad en las cuales el cuerpo se halle colocado.

Por lo que respecta al proceso vital de caerse naturalmente ese órgano, que establecia la doble corriente sanguínea entre el nuevo sér y la madre, algo puede ilustrar la cuestion del infanticidio en sentido afirmativo ó negativo, toda vez que, compulsados á propósito para ese dato cronológico los autores franceses y alemanes más modernos, se ve que su rápida caída está en razon directa del grado de vigor que tenga la criatura, oscilando entre *dos* y *diez* dias, segun se desprende de la siguiente estadística fundada en 153 casos bien observados por Bouchard en la Maternidad de París con el concurso de la Sra. Alliot (1).

EL CORDON CAYÓ.

El 2.º dia. . en 5 casos.	El 6.º dia. . en 31 casos.
» 3.º » . . » 22 »	» 7.º » . . » 9 »
» 4.º » . . » 36 »	» 8.º » . . » 3 »
» 5.º » . . » 47 »	» 9.º » . . » 2 »
	» 10.º » . . » 2 »

Depaul, comparando la rapidez de la caída con el peso del recién nacido, vió que el tiempo transcurrido entre ella y el nacimiento es en general mucho más considerable en las criaturas que sólo pesan de 2 á 3 k. que en aquellas que pesan de 3 á 4 k. Segun Theas, autor de una tesis dedicada á estos estudios, puede asignarse á las primeras un promedio de 6 dias y 2 horas y á las segundas uno de 4 dias y 2 horas.

Esa caída, como efecto del proceso supuratorio, dejará vestigios, que en manera alguna podrán confundirse con la pérdida de subs-

(1) Tardieu, loc. cit. pág. 90.

tancia debida al arrancamiento, á pesar de que la putrefaccion puede oscurecer algo los caractéres diferenciales, pero lo más seguro será continuar el exámen hasta los vasos umbilicales, que presentan muchos dias despues del nacimiento las modificaciones que no existirán en el caso de arrancamiento inmediato.

Segun Lorain y Robin del 5.º al 10.º dia de la caida del cordon se retraen los conductos que abocan al ombligo, de modo que se opera de arriba abajo para las arterias y el cordon del uraco, y de abajo arriba para la veña, obteniéndose en el extremo de esta la cicatrizacion obliterante ántes de finir el primer mes, y siéndole posterior de 8 á 10 dias la de las arterias.

Sumados estos conocimientos á los precedentes, que fijan el modo de morir, se comprende cuan adelantado estará el exámen que nos toque en un caso, por árduo que sea, sin salirnos del terreno necroscópico y sin tener en cuenta para nada el estudio de la madre.

¿En dónde ha tenido lugar la muerte de una criatura? Nosotros comprendemos dos séries únicas posibles en la práctica forense, cuales son: los casos de *pretendido* infanticidio y los casos de *verdadero* infanticidio.

Constituirán los primeros, todos aquellos abortos criminales realizados cuando el feto sea viable pero nazca muerto, y ademas todos los homicidios que tienen lugar muriendo la criatura violentamente á manos de personas, que serán juzgadas como asesinos ú homicidas, no importa la edad de aquella; ó muriendo despues del tercer dia á manos de la madre ó de los abuelos maternos.

Dada la demostracion científica de que el feto murió en el claustro materno, en un caso práctico que se nos ofrezca, queda la cuestion fuera del estudio del infanticidio y entra en otro grupo de cuestiones; por el contrario, la sola demostracion de que un feto ha nacido vivo, y lo que es más *de que haya respirado*, constituye un verdadero objeto de estudio médico-legal, muy interesante por lo antiguo y lo cultivado que ha sido, bajo el punto de vista médico-forense.

De propósito hemos dejado para lo último la cuestion *del sitio en donde haya fallecido una criatura*, cuyo cadáver reconocemos para averiguar si fué víctima de asesinos, infanticidas ú homicidas, muriendo en este caso en el claustro materno, porque dadas las dificultades que á veces pueden presentarse en la práctica para afirmar: *si un feto nació vivo ó muerto; si ha vivido y no ha res-*

LEC. XLV.

—
Cuestion
cuarta.

pirado ; ó si ha respirado y no ha nacido , hubieramos complicado la exposicion del estudio referente al infanticidio ; y entrando ahora en el conocimiento de esas cuestiones, podremos exponerlas brevemente en sentido critico, todavez que siendo genéricas y del dominio de asignaturas médicas , que suponemos cursadas por el alumno, no nos autorizan para entrar en digresiones, que por otra parte nos están vedadas en el presente Curso.

A primera vista parece imposible que pueda dar origen á cuestion teórico-práctica la pregunta que nos dirigirá el tribunal ó el juez exigiéndonos, que del análisis necroscópico del recién nacido deduzcamos *si el feto nació vivo ó muerto* , ya que *á priori* los datos que nos suministran las mutaciones órgano-dinámicas ocurridas desde que cesa la vida intra-uterina y empieza la extra-uterina han de ser tantas y de tal monta , que buscarlas y adquirir certeza de las mismas debe formar una sola y misma operacion intelectual.

Por lo expuesto poco ha puede venirse en conocimiento de cuan importante es en materia de infanticidios demostrar que una criatura ha nacido viva. Tardieu la llama « cuestion capital que domina á todas las demas en este peritaje » añadiendo que « en ella estan el verdadero interés y la principal dificultad para el descubrimiento del infanticidio , de modo que en este sugeto tan especial puede decirse que está el punto que exige investigaciones las más particulares y pruebas las más decisivas. »

Nosotros atendida nuestra legislacion vigente, la índole especial de este peritaje en manos de facultativos ilustrados y prudentes y por último, lo que dice el mismo autor á continuacion : « Yo no conozco en Medicina legal un estudio más delicado, pero tampoco se otro que lo hayan hecho más complicado , por la invencion de métodos y procedimientos , cuyo menor defecto era su inutilidad , y por las discusiones sin fin que no podian engendrar más que el transtorno en el ánimo y en la conciencia de los médicos » no daremos á esa pregunta más importancia, que la merecida en el concepto de demostrar, donde convenga, *si se trata ó no de muerte extra-uterina del feto , cuyo cadáver reconocemos*.

Esta pregunta condensa á nuestro entender todo el interés, toda la gravedad y toda la trascendencia del hecho social y del peritaje científico.

Apoyados en los dos autores que tanto han hecho para sistematizar este conocimiento médico-legal del infanticidio , tanto en

Francia como en Alemania, Tardieu y Casper, y en lo que la Historia médica consigna desde Galeno, expondremos, en breves términos, los caracteres diferenciales basados en la existencia ó la negacion de las variantes que producen en los órganos de la criatura, los medios cósmicos al empezar con la vida autónoma una série de funciones, que en la vida fetal no tenían razon de ser; no perdiendo nunca de vista que si el feto muere *en el claustro materno* hay un nuevo orden de cuestiones, que importa consignar para distinguir las de lo que sea pura y exclusivamente efecto de la putrefaccion del recién nacido.

Para mayor claridad empezemos por descartar todo lo que no constituirá estudio del infanticidio, cuando ocurra la muerte del feto en el claustro materno y la *maceracion del cadáver* en las aguas del amnios, y veamos segun los trabajos de Orfila, de Chaussier, de Santez y de Lempereur, que alteraciones se presentan cuando no se han roto las membranas, porque de estar estas abiertas el feto se descompone como en la putrefaccion ordinaria.

Si esta no está muy avanzada en el cadáver que autopsiemos será siempre fácil hallar los signos de la maceracion espesada, que consisten: en un color rojo moreno, principalmente de la piel del abdomen, de los genitales, que luego se extiende uniformemente á todo el cuerpo; en flictenas violáceas en el vientre, miembros y cuello, cuya serosidad sanguinolenta trasuda á las cavidades esplánicas derramándose; en una infiltracion general, un reblandecimiento y la degeneracion grasienta de las vísceras, pudiendo tomar el feto, por lo desecado y adelgazado, el aspecto de un esqueleto.

Si esto fuera no habría dificultad en afirmar que la criatura nació muerta en el caso sometido á nuestro exámen como peritos y constituiria una prueba *negativa* para el infanticidio.

Tratemos de buscar *pruebas positivas de la existencia extra-uterina de la criatura muerta violentamente*, y para ello será bueno tener presente que este género de muerte deberá distinguirse de varios *modos de morir naturales en el acto del parto*, que en concepto de los autores deben reducirse á las siguientes causas:

Muerte
intra uterina.

Durante
el parto.

A. Debilidad de nacimiento.

Para determinarla importa averiguar los vestigios, por lo comun negativos: el estado anémico, la falta de desarrollo de los órganos, la pobreza y exigüidad de los mismos nos revelarán que ese sér vino al mundo sin condiciones de vida. Hay desacuerdo en las autores.

- B. Mucosidades , agua del ámnios de la traquea. } Es indudable que si el feto no es socorrido en esas circunstancias no llega á respirar, y demostrada la presencia de esas materias en el árbol aéreo y la falta de respiracion, queda probada la muerte.
- C. Permanencia del feto en la sangre y agua del ámnios procedente del parto. } Cabe en lo posible que esta muerte sea natural, por un conjunto de circunstancias ajenas á la voluntad de la madre y de los asistentes al parto , pero es muy fácil que sea el resultado de un deliberado propósito de cometer el infanticidio.
- D. El ambiente no respirable. } Lo será el mencionado : un charco de sangre y líquido amniótico ; como igualmente el nacer la criatura en un baño, cosa poco comun, y lo propio tratándose de gases, humo, vapores, etc.
- E. Estado apoplético. } El feto puede morir á poco de nacido, siendo el parto largo y difícil, á vueltas de una hiperemia y hemorragia cerebral, pulmonal y de otros órganos, estando la sangre espesa aunque líquida, el cuerpo amoratado, etc.
- F. Compresion de la cabeza. } Los desórdenes que remedan los ocurridos en un parto difícil serán difíciles de distinguir, sino se comprueba en la madre una mala configuracion pélvica ; pudiendo no morir inmediatamente la criatura.
- G. Caída del feto en el suelo. } Estando la madre en pié, hiriéndose el feto más ó ménos gravemente y hasta de un modo mortal, podrá no ser delincuente la madre, pero es preciso ser muy cauto en el exámen.
- H. Vicios de conformacion. . } Véase lo que se estudia el tratar de la viabilidad de la criatura.
- I. Enfermedades. } Lo propio que en el caso anterior.

En vista de lo que precede, más de una vez se podrá fácilmente determinar si el feto ha muerto durante ó poco despues del parto, puesto que puede presentar fenómenos, que si suelen ser producidos por violencias, no deja de poderlos producir alguna vez una distócia. (Mata.)

Falta de auxilio.

Es preciso tambien tener en cuenta que el feto puede morir accidentalmente *por falta de auxilio* (por omision) y que las causas pueden ser las siguientes.

- A. Hemorragia por el cordon umbilical. } Sabido que el cordon debe ligarse á tiempo de impedir la muerte por anemia, deberá averiguarse en todo caso si medió ignorancia en una primeriza, inesperienza ó malicia en la madre, etc.

B. Caída del feto. } En un escusado, en el suelo, en un baño, estando ya la madre con los dolores del parto, y no pudiéndola impedir.

C. Privación del aire. } por varios modos. } 1.º Quedando sumergido el feto en un charco de sangre en la cama, suelo, etc.
2.º Enroscándose el cordón al rededor del cuello.
3.º Llenándose su traquea de mucosidades, amnios, etc.
4.º Estando en estado de asfixia y no socorriéndole debidamente.
5.º Ahogándole la madre, dormida ó no, y las sábanas, almohadas, cubiertas, etc.

D. Exposicion al frio. } Causa ejecutiva que implica casi siempre delito, por poco que se vea descuido ó intencion de que el recién nacido sucumba así.

E. Hambre. } Puede decirse lo propio que de la anterior. Su meconio no ofrece las cedillas faringeadas y esofágicas del que ha mamado.

F. Gangrena del ombligo. } Es posible que se deba á ella la muerte por incuria ó inesperienza de la madre, aunque no de la comadrona.

« Los medios de reconocer estas diversas causas más bien residen en la averiguacion del estado y circunstancias de la madre, que en los signos presentados por el feto. En tales casos habrá necesidad de explorar como anduvo el parto, si la mujer conservó sus facultades, cual es el grado de su experiencia, si es primeriza; en una palabra, todas aquellas *circunstancias* que pueden conducir á saber si pudo haber ó no *voluntad de dejar perecer* á la criatura. El médico cuidará de hacer constar estas circunstancias, el juez verá como prueba la intencion. » (Mata.)

Comparados estos modos de morir con los debidos á una *violencia criminal*, ya se comprende que en unos como en otros estaremos siempre convencidos de que el feto nació vivo y murió despues como recién nacido; pero en ocasiones se nos preguntará directamente además de esto « *si la criatura ha respirado* » y para ello es fuerza que en breves palabras expongamos los estudios más culminantes y de mayor utilidad en la práctica médico-forense.

Partiendo del principio de las mudanzas fisiológicas que acompañan al acto funcional pulmonar, así en el aparato de este nombre, como en el cardiaco y en la totalidad del organismo que respira y vive separado de la madre, es indispensable enumerar los métodos y procedimientos inventados para comprobar en el ca-

dáver la existencia de la *respiracion total ó parcial* en el recién nacido, á pesar de las dificultades que oponga la putrefaccion, y de las que puedan producir ciertas superecherías y algunos estados morbosos congénitos.

Pruebas
de la
respiracion.

Los *datos* en que podremos fundar nuestras investigaciones son relativos á la situacion, volúmen, color, tejido y peso de los pulmones; y los médicos legistas han llamado *docimasia de la respiracion* al conjunto de los medios que poseemos en la actualidad para determinar si el recién nacido ha respirado ó no, ó lo que es lo mismo, sabiendo apreciar ese hecho como es debido «si ha nacido vivo ó muerto.» Las operaciones, ensayos é investigaciones propias para adquirir el precitado conocimiento, como conjunto, es susceptible de una division, que se acomoda mucho al órden establecido para las autópsias en general y no debe modificarse en la de los recién nacidos, puesto que versan sobre las paredes torácicas, los órganos contenidos en ellas, los abdominales y otros.

Docimasia.

Mata expone con mucho órden todo cuanto se refiere á la *docimasia pulmonal hidrostática y óptica* (Bouchut), y aunque el examen de los órganos torácicos más bien versa sobre *su aspecto exterior* que sobre *el interior*, damos á conocer los resultados que ha podido obtener la Ciencia médico-legal, exponiéndolos reasumidos en un verdadero paralelo, que debemos al autor ántes citado.

Si los disponemos en forma de cuadro sinóptico, resulta que *los datos*, tanto significativos por sí, como de un modo colectivo, deben hallarse en el feto constituyendo los siguientes caracteres pulmonales y de otras partes de su economía:

	SI HA RESPIRADO COMPLETAMENTE.	SI NO HA RESPIRADO NADA.
El torax.	está combado.	poco combado ó nada.
Los pulmones. .	llenan la cavidad del pecho.	no llenan la cavidad torácica.
El diafragma. . .	está entre la 4. ^a y 5. ^a costilla.	entre la 6. ^a y 7. ^a costilla.
El color de los pulmones. . .	es rosado con puntos jaspeados.	es de hígado de adulto con varios matices, pero sin jaspe.
El pulmon.	es blando, esponjoso, crepitante.	es compacto, tupido, lobuloso.

	SI HA RESPIRADO COMPLETAMENTE.	El del primero se como SI NO HA RESPIRADO NADA.
Los pulmones. . .	sumergidos en el agua con el timo y corazon, solos, integros ó cortados, y estrujado cada pedazo, sobrenadan.	sumergidos en el agua con el timo y el corazon, solos, integros ó cortados y estrujados, se van siempre al fondo.
Id.	cortados dan fácilmente sangre en abundancia y espumosa, sintiéndose crepitacion.	cortados no dan sangre ó poca; si se estrujan no hay espuma, ni se sienten crepitar.
El cordon umbilical.	fresco ó desecado puede presentar, segun el tiempo que haya vivido, trabajos vitales en su insercion y membranas.	fresco ó desecado no presenta jamás trabajos vitales ni en la insercion, ni en sus membranas.
En los órganos.	de la circulacion fetal puede haber, si ha vivido algun tiempo, obliteracion.	no hay obliteracion en esos órganos.
El meconio. . .	ha sido expulsado.	puede estar en el recto.
El riñon.	contiene en sus tubos urínicos depósitos de ácido úrico y de uratos.	no existen estos depósitos.
Los pulmones. . .	vistos al microscopio son rosados, brillantes, esponjosos y tienen grupos de vesículas distendidas y de dimensiones desiguales.	su tejido es compacto, rosado pálido sino es viable; rojo livido si de todo tiempo y no se distinguen vesículas; solo se ven las líneas que separan los lóbulos.
Punto óseo femoral.	si ha vivido dos dias tiene 6 milímetros de diámetro.	no tiene esos 6 milímetros de diámetro.

En estos datos hallará siempre el perito base suficiente en que fundar su criterio, cuando se le pregunte «si una criatura recién nacida ha vivido y ha respirado» y daríamos por terminada esta cuestion, comprendida en el infanticidio en Medicina legal, sinó debiéramos dar á conocer el modo como se obtienen en la práctica los datos para la docimasia pulmonal hidrostática, que en cuanto á la óptica no hay ni siquiera necesidad de mentarlos, por lo sabidos y todos amplificadores de la vision.

Tres son los *métodos* docimásicos conocidos con el nombre de hidrostáticos: el de Galeno, el de Daniel y el de Bernt (1).

LEC. XLVI.
Métodos.

(1) Como complicados, hasta para una sencilla exposicion y dada su poca ó ninguna utilidad práctica, deben figurar tan sólo en las obras de consulta, como objeto de erudicion, los dos últimos.

Método
de Galeno.

El del primero se compone de 4 operaciones á saber :

- 1.^a Submersion *en masa* de los pulmones, corazon y glándula timo.
- 2.^a Id. *parcial* de los pulmones y el corazon.
- 3.^a Id. *especial* de pedazos pulmonales.
- 4.^a Compresion de esos pedacitos sumergidos, ya floten, ya vayan al fondo.

Peso específico
del pulmon.

Lo que nos proponemos en cada una y en el conjunto de estas operaciones fácilmente se comprende añadiendo, que nos valdremos del agua del tiempo á una temperatura de 16° á 20° Reaumur, como líquido que nos permita averiguar el *peso específico* de los pulmones que han respirado de un modo completo; el de los que no han respirado, y por último el de aquellos incompletamente penetrados por el aire atmosférico de un modo natural, que aun así signifique vida extra-uterina, empezada y sostenida por breve espacio.

Manipulaciones.

Las manipulaciones son por demas sencillas: contenida esa agua potable en un recipiente idóneo: cristal, barro, etc., se separa la traquearteria de la laringe y se desprende, se ligan los vasos gruesos que van al corazon y los eferentes y se cortan. En seguida se procede conforme expresan las siguientes reglas, que marcan otros tantos tiempos de la docimasia segun el médico de Pérgamo:

1.° Se sacan de la cavidad del pecho los pulmones, el corazon y el timo reunidos y todo junto se sumerje en el agua, observando lo que pasa.

Dichos órganos sobrenadan ó van al fondo. Si lo primero lo hacen del todo ó en parte (flotando entre dos aguas). Si lo segundo es con lentitud ó rápidamente. El perito debe anotar cuidadosamente todo cuanto ocurra durante esos ensayos médico-forenses.

2.° En seguida se saca dicha masa del líquido, se separan los pulmones del corazon y se echan otra vez en el agua separadamente, observando como se conduce en ella cada órgano, segun se manifestó al tratar de su conjunto en el ensayo anterior.

3.° Vuelven á sacarse y cortando el pulmon á pedazos del tamaño de una avellana, se echan otra vez en el líquido, notando igualmente de que modo son recibidos.

4.° Tanto si sobrenadan como si van al fondo, despues de haber notado una ú otra de estas circunstancias, se comprime gradualmente entre los dedos, y dentro del agua cada pedacito y se le abandona de nuevo.

«Mientras se comprime cada pedazo de pulmón, se advierte, cuando es de los que sobrenadan, que sale aire ó gas, á modo de espuma, ó en forma de gorgoritas gruesas y mucha sangre tiñiendo el agua. Cuando es de los que van al fondo no sale aire, ni espuma y hay poca sangre tiñiendo el líquido.»

«La universalidad de este método está dicha desde el momento que no hay otro que le iguale, ni ninguno de los citados anteriormente que pueda substituirle en la práctica.»

«Mata dice de él «es al propio tiempo el más sencillo y el más exacto; está al alcance de todos los prácticos por la facilidad con que se procura cualquiera el vaso, en cuya agua se echan los órganos de la respiracion y circulacion, y por la con que se advierten los resultados.»

«Puede servir para reconocer que el niño *no ha respirado* en los siguientes casos: 1.º Siempre que los pulmones estén sanos y se sumerjan enteros ó cortados. 2.º Siempre que estén enfisematosos ya provenga el enfisema de la putrefaccion, ya de un estado morboso. 3.º Siempre que estén enfermos, por lo ménos en la generalidad de casos.»

Indicaciones del método.

Tambien puede servir para dar á conocer que el niño *ha respirado* ó que se ha practicado *la insuflacion*, estando los pulmones sanos ó enfermos, y por último puede sernos útil y conducente para saber si la respiracion ó insuflacion ha sido *parcial ó total.*»

Hagamos constar que en juicio contradictorio entre los autores modernos y antiguos se admite que el estado enfisematoso de los pulmones puede desarrollarse en tres circunstancias generales que son: 1.º Estando expuesto el feto al aire libre, en cuanto aparecen los fenómenos de la putrefaccion. 2.º Exponiendo el feto al aire despues de haber estado por algun tiempo en el agua ó en un lugar comun. 3.º Cuando á consecuencia de un parto laborioso los pulmones hayan sufrido contusiones.

Casper niega los enfisemas congénitos; en cuanto á los fenómenos principales, ante los que se halla el médico forense cuando se está delante de un pulmón insuflado, he ahí como los fija este escritor: «Crepitacion sin espuma sanguinolenta cuando se incinden los pulmones; desgarró de un cierto número de vesículas con hiper aérea; color encarnado rojo sin manchas marmóreas, á veces tambien aire introducido por inadvertencia en el estómago y en los intestinos.»

De consiguiente á este método, dado á conocer en principio en

el libro *De usu partium*, y desde hace dos siglos explícitamente formulado é introducido en Medicina legal por T. Bartolino en 1863 y por Schereger en 1662, debemos la posibilidad de asegurar si un feto ha nacido vivo y si ha respirado.

Poco diremos del método de Ploucquet fundado en el aumento de peso *absoluto* que experimenta el pulmon despues de establecida la respiracion bajo la doble influencia del aflujo de sangre y del acceso del aire. Fundado en tres solas observaciones estableció que la relacion existente entre el peso total del cuerpo era al del pulmon que no ha respirado, como 1 : 70, elevándose para el pulmon que ha respirado al doble :: 1 : 35.

Casper ha hecho justicia á esta falsa doctrina y ha formado, uniendo sus observaciones á las de otros autores, el cuadro siguiente, que demuestra cuán temeraria sería toda conclusion fundada en la relacion entre peso total y el de los pulmones.

Autores.	Criaturas nacidas muertas.			Criaturas nacidas vivas.		
	Media.	Máxima.	Minima.	Media.	Máxima.	Minima.
Schmidt.	1:52	1:15	1:83			
Devergie.	1:60	1:24	1:94	1:45	1:30	1:132
Elsaesser.	1:67	1:44	1:96	1:55	1:35	1:109
Samson Himmelstiern.					1:27	1:67
Casper.	1:61	1:37	1:96	1:59	1:32	1:99
Medias generales.	1:60	1:30	1:92	1:53	1:31	1:100

La pequeña diferencia que existe entre los promedios 1 : 60 para el pulmon en estado fetal y 1 : 53 para el que ha respirado no es la que indicaba Ploucquet, ni por otra parte tiene importancia en nuestra Asignatura, ni en el peritaje forense.

« *La prueba decisiva de la vida y de la respiracion en un recién nacido está fundada en el aumento de su volumen que presentan los pulmones que han respirado, y en la ligereza específica que han adquirido.* » (Tardieu.)

Segun este autor « En resumen la conclusion que se saca en Medicina legal de la *flotacion* (surnatation) de los órganos extrahidos del pecho del recién nacido es esta : cuando los pulmones so-

brenadan, sea en masa, sea aisladamente, enteros ó divididos, y cuando no están ni podridos, ni insuflados artificialmente, ni congelados, ni macerados en espíritu de vino, *es permitido afirmar* que la criatura ha respirado y que por consiguiente ha vivido.» (1)

Esta conclusion es formal y prevalecerá contra todas las objeciones, ya que el citado escritor, de acuerdo con Casper, no quiere ni examina siquiera los absurdos y las sutilezas de la clase de la que damos como ejemplo: un feto puede haber respirado sin haber vivido.

Cuando la docimasia hidrostática da un resultado negativo, este depende de una de las tres condiciones anatómicas siguientes: la persistencia del estado fetal de los pulmones, el aumento de la densidad del tejido por una alteracion patológica, la desorganizacion del órgano por los progresos de la putrefaccion ó por cualquier otra causa.

Si el estado cadavérico ha de producir esto, será cuando se han pasado semanas y meses, y la cuestion de respiracion no ha lugar entónces.

Si es por enfermedad, á más de ser raro el caso, podrá deberse sólo á la sífilis congénita, á diferentes formas de pneumonia ó congestion, que dan la hepatizacion ó la esplenizacion y á la atelectasia, halladas en el momento del nacimiento.

La criatura podrá nacer y vivir sin respirar en un estado de muerte aparente, ó *respirar incompletamente*; si así fuera la docimasia nos daría los datos de indole negativa ó *de transicion* en cuanto á sobrenadar los pedazos pulmonales, de un modo incompleto en el último supuesto.

Segun Tardieu la coccion del órgano respiratorio aumenta su densidad y se opone á su flotacion.

En cuanto al *vagido uterino*, para el estudio que estamos terminando, no tiene interés más que significando vida del feto en el claustro materno, pero en manera alguna nacimiento del mismo vivo, ya que la respiracion será muy incompleta, mucho más que en el caso de muerte violenta y verdadero infanticidio, cuando ya al exterior de los genitales, la cabeza del sér que nace es aplastada por los muslos, ó las manos, ó por un zapatazo, ó perforada, ó destruida como quiera que sea, despues de haber llorado, ó respirado ó gritado el recién nacido durante breves instantes.

Respiracion
incompleta.

Resultados
negativos.



Vagido.

(1) Loc. cit p. 62.

Respiracion
incompleta.

En los casos de *respiracion incompleta*, que coincida con falta de estado morbosos del parénquima pulmonal creemos que hallará el experto en esa relacion de caractéres, unidos á los vestigios de violencias en varias partes del cuerpo y á determinados modos de morir, un conjunto precioso de datos para afirmar que se trata de un infanticidio, cometido en *los primeros momentos* de la vida extra-uterina del feto, que segun las estadísticas de todos los paises son los más expuestos á que la madre desalmada, ó los abuelos maternos atenten contra la vida del sér que les deshonra, por el solo hecho de salir al mundo, cuando en realidad la deshonra lleva nueve y más meses de fecha, y cuando la reputacion de la madre andará seguramente en lenguas ántes y despues del parto, por poco que otra individua de su mismo sexo se aperciba de ciertos signos del embarazo y de los que subsiguen á un parto á término.

Reasumiendo todo lo referente al infanticidio hasta aqui expuesto debemos concluir: que nuestras *actuaciones*, cuando tengan lugar, podrán versar sobre un doble estudio que se refiere á la *puérpera*, madre del hijo sacrificado y á *este ya cadáver*, y que en este caso se verán con bastante facilidad coronadas por el más satisfactorio éxito, en cuanto nos proponemos la verdad médica fundada en la certidumbre experimental; que lo difícil de toda cuestion de infanticidio estriba en el conocimiento que podamos adquirir acerca de los caractéres, que al traves de la putrefaccion, indican vida extra-uterina en el recién nacido; que la docimasia pulmonar hidrostática y óptica nos permitirá siempre afirmar si una criatura nació viva ó muerta y si ha respirado completa ó incompletamente, ó no ha respirado, y esto á pesar de la hiperaérea producida por la insuflacion pulmonal, y por el enfisema pútrido y por cuantos obstáculos puedan acarrear las enfermedades congénitas, discrásicas ó las neumopatias agudas, que por el hecho de ser posibles, aunque raras, deben ser tenidas en cuenta en Medicina legal.

No seria completo este capítulo, dilatado en demasia tal vez por la naturaleza complicada de nuestro peritaje, sino procuráramos dar un verdadero complemento á nuestra última cuestion, referente al *sitio* en donde ha fallecido una criatura.

Manchas.

Este complemento le forman los análisis de las *manchas de meconio y de unto fetal* á más de *las sanguineas*, procedentes del parto, y á veces del modo de morir del feto, si es por lesiones.

A C. Robin y á Tardieu debemos un escrito (1) digno de ser consultado, en concepto de Mata, por contener una aplicacion del *examen microscópico* de estas manchas, más eficaz que el *análisis químico* de las mismas.

Fijémonos en el primero y en las producidas por el contacto del cuerpo del recién nacido, que dejará no solo unto sebáceo, sino des- pues epidermis fetal en el punto manchado y sometido á nuestra investigacion. Esas manchas cuando se secan forman á modo de películas, que se toman con unas pinzas y se transportan al micros- copio, reblandeciéndolas con agua, que las pone más transparentes y fáciles de rasgar; á 500 diámetros se ven compuestas de celdi- llas epiteliales pavimentosas, semejantes á las del epidermis su- perficial del cuerpo del feto de todo tiempo, que están super- puestas regularmente á modo de tejas, concéntricas á los orificios glandulares ó pilosos intercalados, y ademas hay algunas hebras del bozo que cubre el cuerpo de la criatura.

Carecen de núcleo esas celdillas poligonas, y el ácido acético y la glicerina sin disolverlas las ponen más transparentes; ó no son granulosas, ó lo son apenas, pero vista la dificultad con que las humedece el agua y la reaccion ácida anterior, creemos que forman dos datos químicos en favor de una materia grasa existente en ellas que las embadurna y procede del unto fetal, cuyas granula- ciones grasientas de 1 á 4 milés. de milim. adhieren á su superfi- cie, aunque no la de todas.

Las *manchas de meconio* ya secas se someten en estado de peli- cula como las anteriores al análisis óptico amplificador, emplean- do agua destilada que las hincha pronto y bien, haciendo paten- tes los siguientes caractéres: en una materia muçosa, incolora, sembrada de granulaciones pardas y otras grasientas, iguales á las que se hallan en el moco intestinal y biliar se ven ademas algunas, aunque raras, celdillas epiteliales prismáticas del intestino, jun- tamente con cristales de colessterina, con más granulos de color verde, de un volúmen de 5 á 20 milés. de milim. muchos ovoideos, otros poliédricos, y por último se ven filamentos cilíndricos más ó ménos nudosos, debidos aquellos á las hebras del tejido y estos nudos al polvo.

De los caractéres *químicos* diremos tan solo, que tratadas las

(1) Memoire sur l' examen microscopique des taches formées par le meconium, etc...

Unto sebáceo

Caractéres de un feto

Meconio.

Los XLVII
—
Estados de un feto

manchas por el ácido nítrico toman rápidamente un tinte rojizo, que pasa pronto á violado, reaccion propia del pigmento biliar; el ácido clorhídrico descubre las granulaciones microscópicas con desprendimiento de gas.

En caso de necesitarse mayor número de datos no dudamos que los diferentes reactivos de la bilis conocidos en Fisiología normal y en Anatomía patológica servirían perfectamente para dicho fin.

Dado caso que se nos preguntara con motivo del infanticidio *¿quedan vestigios de la combustion completa de un feto en un horno, hogar, etc.?* deberíamos invocar los estudios de Orfila, de Olivier y de Evrat que versan sobre el *examen físico* y el *análisis químico de las cenizas*, procedentes de tal punto sospechoso.

Esas cenizas serán en caso afirmativo de un color más azulado que las de un combustible vegetal, y de no haber sufrido una trituracion, presentarán fragmentos óseos calcinados con su forma característica: cabezas articulares femoral y humeral, costillas, cuerpos vertebrales, etc., acusadores del crimen cometido, como cuerpos del delito, que podrán ser presentados como tales á quien corresponda.

Como principios elementales inmediatos contendrán los que no se hallan en las que provienen de incinerar cuerpos vegetales, y en particular nos permitirán descubrir en ellas el *cianógeno*, el *azufre* y el *ácido fosfórico*. (Orfila.)

El 1.º se revela calcinando la ceniza y la potasa 2'46 gr. por 0'30 cént.; tratando la escoria con agua fria y el licor límpido y filtrado, acidulado con el ácido clorhídrico, adquiere sin enturbiarse un color verde azulado; añadiendo unas gotas de sulfato ferroso-férrico más ó ménos tarde se obtiene azul de Prusia ó cianuro de hierro.

La mezcla en el crisol, de ceniza 5'6 gr. con 2 gr. de ácido sulfúrico concentrado puro, da en el acto olor de huevos podridos, por formarse el ácido sulfhídrico.

A los tres dias de la misma mezcla, hirviéndola en agua destilada, enfriada ya y filtrada, el líquido enrojece el papel de tornasol, precipita en blanco por el amoniaco puro, y evaporado hasta sequedad, mezclado luego con carbon y enrojeciendo al fuego la mezcla, da fósforo.

Orfila ha hecho experimentos comparativos, incinerando varios combustibles y no obtuvo en ninguno el *conjunto* de resultados propios de la combustion de un feto. No obstante, para afirmar que

los huesos pertenecian en propiedad á un sér racional recién nacido, es necesario asociar á los datos químicos, los físicos, valiéndose el médico forense de los conocimientos que le son propios en punto á osteografía comparada como naturalista, ya que de lo contrario solo podria afirmar que se ha quemado un animal en tal sitio, pero no un feto humano.

PARTE CUARTA.

CUESTIONES FISIÓLOGO-PATOLÓGICAS REFERENTES AL SUGETO VIVO.

CAPÍTULO I.

ALTERACIONES MENTALES Y PASIONES.

ARTÍCULO UNICO.

Estados de irresponsabilidad en los individuos.

En el Código penal vigente se lee lo siguiente :

« TIT. I. De los delitos y faltas y de las circunstancias que eximen de responsabilidad criminal ó la atenuan ó la agravan.

CAP. II. De las circunstancias que eximen de responsabilidad criminal.

ART. 8.º No delinquen y por consiguiente están exentos de responsabilidad criminal:

1.º El imbécil y el loco á no ser que éste haya obrado en un intervalo de razon.

Cuando el imbécil ó el loco hubiese ejecutado un hecho que la ley califique de delito grave, el tribunal decretará su reclusion en uno de los hospitales destinados á los enfermos de aquella clase, del cual no podrá salir sin previa autorizacion del mismo tribunal.

Si la ley califique de delito ménos grave el hecho ejecutado por el imbécil ó el loco, el tribunal segun las circunstancias del hecho practicará lo dispuesto

LEC. XLVII.

—
Estados
de irresponsabilidad.

en el párrafo anterior, ó entregará al imbécil ó loco á su familia, si esta diese suficiente fianza de custodia.

2.º El menor de nueve años.

3.º El mayor de nueve años y menor de quince á no ser que haya obrado con discernimiento.

El tribunal hará declaracion expresa sobre este punto para imponerle pena ó declararlo irresponsable. (1)

9.º El que obra violentado por una fuerza irresistible.

10. El que obra impulsado por miedo insuperable de un mal igual ó mayor.

En el CAP. III. De las circunstancias que atenuan la responsabilidad criminal, se lee de interés para nuestro estudio :

ART. 9.º Son circunstancias atenuantes.

1.ª Las expresadas en el capitulo anterior cuando no concurrieren todos los requisitos necesarios para eximir de responsabilidad en sus respectivos casos.

2.ª La de ser el culpable menor de diez y ocho años.

3.ª La de no haber tenido el delincuente intencion de causar un mal de tanta gravedad como el que produjo.

4.ª De haber precedido inmediatamente provocacion ó amenaza adecuada de parte del ofendido.

6.ª La de ejecutar el hecho en estado de embriaguez, cuando esta no fuere habitual, ó posterior al proyecto de cometer el delito.

Los tribunales resolverán, con vista de las circunstancias de las personas y de los hechos cuando haya de considerarse habitual la embriaguez.

7.ª La de obrar por estímulos tan poderosos que naturalmente hayan producido arrebato y obcecacion.

8.ª Y últimamente cualquiera otra circunstancia de igual entidad y análoga á las anteriores.

En el Tít. II. De las personas responsables de los delitos y faltas se lee tambien de interés y en relacion con lo que acabamos de exponer :

CAP. II. De las personas responsables civilmente de los delitos y faltas.

(1) Cuando el menor sea declarado irresponsable en conformidad con lo que se establece en este número y en el que precede, será entregado á su familia con encargo de vigilarlo y educarlo. A falta de persona que se encargue de su vigilancia y educacion será llevado á un establecimiento de beneficencia, destinado á la educacion de huérfanos y desamparados, de donde no saldrá sino al tiempo y con las condiciones prescritas para los acogidos.

ART. 18. *Toda persona responsable criminalmente de un delito ó falta lo es tambien civilmente.*

ART. 19. *La exencion de responsabilidad criminal declarada en los números 1.º 2.º 3.º 7.º y 10. del ART. 8.º no comprende la de la responsabilidad civil, la cual se hará efectiva con sujecion á las reglas siguientes:*

Primera. *En los casos 1.º 2.º y 3.º son responsables civilmente por los hechos que ejecutare el loco ó imbécil y el menor de nueve años ó el mayor de esta edad y menor de quince que no haya obrado con discernimiento, los que los tengan bajo su potestad ó guarda leal, á no hacer constar que no hubo por su parte culpa ni negligencia (1).*

Léese ademas en el «TÍT III. De las penas, CAP. V. De la ejecucion de las penas y de su cumplimiento. Seccion 1.ª Disposiciones generales :

ART. 101. *Cuando el delincuente cayere en locura ó imbecilidad despues de pronunciada sentencia firme se suspenderá la ejecucion tan solo en cuanto á la pena personal, observándose en los casos respectivos lo establecido en los párrafos segundo y tercero Número, 1.º del ART. 8.º*

En cualquier tiempo en que el delincuente recobrare el juicio cumplirá la sentencia, á no ser que la pena hubiera prescrito con arreglo á lo que se establece en este Código. Se observarán tambien las disposiciones respectivas de esta seccion cuando la locura ó imbecilidad sobreviniese hallándose el sentenciado cumpliendo la sentencia.»

Quien lea estas disposiciones y las compare con las que su aparicion ha venido á derogar, no puede ménos de felicitarse, viendo que el legislador español, atento á los progresos de la Ciencia médica, ha sustituido la palabra demente por la de imbécil, ya que de unir como ántes en una frase la locura y la demencia, resultaba ó una inútil y hasta peligrosa sinonimia, ó una falta de atencion á los estudios frenopáticos de nuestros tiempos.

Fijemos ante todo el valor técnico de las palabras *locura é imbecilidad*, procurando en todo cuanto expongamos pagar tributo forzoso á los limites del presente Curso, por más que la materia presente sea de las más árduas y ménos reductibles á principios dogmáticos, ni á consideraciones de otro orden que meramente

(1) No habiendo persona que los tenga bajo su potestad ó guarda leal, ó siendo aquella insolvente, responderán con sus bienes los mismos locos, imbéciles ó menores, salvo el beneficio de competencia en la forma que establezca la ley civil.

críticas y razonadas de un modo extenso, si han de ser reflejo del movimiento teórico y guía del conocimiento práctico, y ha de utilizarlas el alumno que, poco versado en la Clínica de las afecciones mentales oye por vez primera dilucidar cuestiones sociales elevadísimas, como las que van á ocuparnos inmediatamente.

¿Cómo definiremos la locura y la imbecilidad? ¿Nos engolfaremos en el agitado piélago de la Psicología militante, ó caeremos en el abismo de la vulgar expresion y de la descripción meticolosa que á nada compromete, puesto que á nada conduce?

Veamos si en el verdadero laberinto de concepciones teóricas, de artificios hipotéticos y de sutilezas escolásticas logramos fijar: «la noción de estado morbosó encefálico,» llamado por el Código *locura* y dar á conocer «el estado anómalo encefálico» llamado por el mismo *imbecilidad*.

Empecemos por pedir á un diccionario competente en Medicina, cual es el de Littré y Robin (1), la definición que no podrá ser recusada como sospechosa en este punto, ni rechazada con motivos atendibles en cuanto á su procedencia, puramente médico-filológica.

Dice así: «*Locura*, *insania* *μανία*. Lesion más ó ménos completa, y ordinariamente de larga duracion, *de las facultades intelectuales y afectivas*, sin turbacion notable en las sensaciones y los movimientos voluntarios, y sin desórden grave ó al ménos sin desórden aparente de las funciones nutritivas y generadoras. El loco tiene ideas, pasiones, determinaciones diferentes de los hombres razonables; conserva en general el conocimiento de la propia existencia y la de los objetos con los cuales se halla en relacion; desconoce su estado de delirio, ó bien le conoce, pero su voluntad es impotente para avasallarlo.»

«*Imbecilidad*, *imbecillitas*. Debilidad del espíritu producida por *desarrollo imperfecto de los órganos* que presiden á las facultades intelectuales y afectivas.

Todas las facultades existen en los imbéciles; pero la movilidad de sus ideas, la ausencia de energía de su carácter hacen que ellos no producen nada, no perfeccionan nada y no pueden elevarse á las ideas generales, aunque algunos expresan con facilidad la música y la poesía. La imbecilidad puede manifestarse accidentalmente como consecuencia de la fiebre tifoidea en los niños.» (2)

(1) Treizieme edit. 1873. pág. 619. Sec. col.

(2) Ibid. p. 782.