

Años		Años.	
7 á 8.	{ Se percibe distintamente el gérmen óseo del olécranon.	18.	{ Soldadura al cuerpo del femur, de la cabeza y trocanteres todos.
8.	{ Gérmen óseo en la estremidad superior del radio.	18 á 19.	{ Soldadura de la epífisis de los metatarsianos.
8 á 9.	{ Escafoide de la mano y lámina epifisaria posterior del calcáneo osif.	18 á 20.	{ Soldadura de las epífisis de los metacarpianos.
12.	{ Punto óseo hácia el borde interno de la troclea humeral.	18 á 25.	{ Union del cuerpo esfenoida al occipital, soldadura de tres piezas de la tibia.
13 á 14.	Pequeño trocanter osif.	21.	{ Soldadura de la estremidad inferior del femur.
13 á 15.	{ Las tres piezas del coxal soldadas.	22 á 24 y 25.	{ Posibilidad de separar la epífisis marginal del coxal.
15, soldadura.	{ Vértebras sacras, gérmen óseo de la coracoides, dos puntos del calcaneo.	20 á 25.	{ Union de la primera pieza del cuerpo del esternon á las demás del mismo.
15 á 16.	{ Ápice del acromion, gérmen óseo; apofisis coracoides soldada al cuerpo.	25.	{ Formacion de las láminas epifisarias de la superficie iliaca del sacro.
15 á 18.	{ Union de los cornetes del esfenoides al cuerpo, gérmen en el extremo esternal de la clavícula.	25 á 30.	{ Union completa de la primera sacra á las otras; soldadura de los discos epifisarios de las vértebras.
15 á 20.	Cuarta coxigea osif.	40 á 50.	{ Soldadura del xifoides al cuerpo del esternon.
16.	{ Gérmen óseo en la cabeza y tuberosidad de las costillas.	40 á 50 y 60.	{ Soldadura del sacro con el coxis.
17 á 18.	{ Epifisarios falángicos de manos y pies soldados.		

Por lo que toca á la *denticion* puede establecerse como resúmen en vista de los datos de los autores que en la

Denticion.

<i>Prime- ra in- fancia.</i>	}	De 7 á 12 me- ses.	}	Salida de los dien- tes por este órden.	}	Dos incisivos medios inferiores; tres semanas despues los dos superiores; id. despues los incisivos laterales inferiores y por último los de arriba.
		De 14 meses á 4 años. . . .		Salen sucesivamente las ocho muelas, primero las de abajo.		
		De 4 á 8 años.		Salen las dos primeras muelas permanentes.		

Segunda infancia.	}	De 8 á 9 años.	}	Segunda dentición, caen los incisivos de la primera y salen los nuevos.		De 10 y $\frac{1}{2}$ á 12 años, salen las primeras muelas.
		A 10 id. salen.	}	1. ^a bicúspide. Secundaria canina. 2. ^a bicúspide.		

Son dignas de ser señaladas las modificaciones de que son asiento los huesos maxilares, consiguientes aquellas á la evolucion dentaria, á la permanencia de las piezas y á la caída de las mismas, no tanto en relacion con la edad como causante de su ruina, sino hija de causas difíciles de enumerar en resúmen. La prolongacion hácia atrás de las arcadas dentarias á medida que aparecen nuevos molares es progresiva y se subordina al volúmen de estos, produciendo los inferiores un enderezamiento de las ramas y agrandando los superiores el seno maxilar (Orfila).

Despues de la caída de los dientes en el anciano, los procesos alveolares se borran y desaparecen por completo, y la mandibula inferior en sus ramas toma casi la misma direccion que tenia en la infancia.

No siéndonos permitido un ámplio estudio de las edades, describiendo con más ó ménos acierto los caractéres así morales como orgánicos que especifican los eslabones de la cadena que constituyen la vida social y material de los individuos, empezaremos manifestando, de acuerdo con Mata, que «expuesto lo que á las edades se refiere y visto lo que de este estudio podremos alcanzar concluiremos recomendando sobremanera que se tenga siempre presente el conjunto de datos, que no se guie el perito por sus épocas sino quiere exponerse á errores de cuantía.» Ademas de que Casper no es ménos explícito «para los cadáveres de desconocidos la justicia sólo puede fundarse en la apreciacion médica, y si es tan difícil de evaluar hasta aproximadamente la edad de un vivo, observándole la mirada, el modo de andar, la manera de ser la palabra, la inteligencia, lo es aun más evaluar la edad de un cadáver.»

LEC. LXI.

—
Edades admitidas.

En vista por lo tanto de cuales son nuestros medios de fijar las edades, no se extrañará que nos refiramos á lo que de las mismas se puede establecer en Higiene, admitiendo con Mata las siguientes como fundamentales en Medicina legal.

La *pubertad* que alcanza de los 12 á los 15 años en la *mujer* y de los 14 á los 16 con el *hombre*, y se caracteriza en la primera por

modificaciones bien conocidas en los genitales, en las mamas, en el timbre de la voz, en el establecimiento de la menstruacion, en las formas de todo el cuerpo y en la notable mudanza moral de que es asiento; en cuanto al segundo no son ménos notables los cambios que sufren tambien los genitales, la voz, acompañados del vello que aparece en varias regiones del eleccion, y del impulso que esperimentan las inclinaciones, las costumbres sin rebasar por ello ni los límites fisiológicos ni los de la moral.

La adolescencia de 20 á 25 años marca el término de la estatura, el desarrollo completo de lo que se inició en la edad anterior y del organismo en masa, asi para las funciones de órden vejetativo como para los demas.

La juventud de 25 á 35 años, «como no sean las facciones, más fáciles de conocer por la práctica que de describir, y la osificacion en lo general del esqueleto, nada queda que advertir para señalar esa edad; hay pelo en pecho, espaldas, muslos y piernas.

Edad adulta de 35 á 50 años, el abdómen toma mayor desarrollo, el complemento de la organizacion se deja ver en todas partes, gordura y obesidad especial en las mujeres, mayor fuerza intelectual en los hombres; al finalizar estos ven amenguarse su potencia y aquellas dejando de menstruar ya no pueden ser madres.

La vejez de 50 á 75 años; se observa piel seca, ménos provista de vasos capilares, llena de arrugas hay debilidad y pobreza muscular, pulso lento, sangre más negra, barva y pelo gris (ó canoso) corvadura del espinazo, falta de dientes.

Decrepitud de 75 á 100 y más años; los fenómenos de la vejez en mayor grado; huesos frágiles, incontinencias, babeo, falta de dientes, debilidad en todos los sentidos é inteligencia y ninguna fuerza muscular.

Con esta revista que hemos pasado á todas las edades podemos convencernos de las dificultades, hasta hoy dia invencibles, que se nos han de presentar más de una vez para determinar la edad del sugeto, que á nuestro exámen se someta.» (Mata).

No cabe la menor duda que el perito podrá valerse de esta habilidad que posee la mayoría de las personas para apreciar, á simple vista y aproximadamente, la edad de un sugeto, teniendo en cuenta que segun haya vivido este en el campo ó en una ciudad, en el mismo punto ó en varios climas, y segun sean los sufrimientos, los trabajos intelectuales, los hábitos, la posicion social, etc., han de presentarse no pocos caractéres, que en general indiquen anti-

cidadamente las injurias que no son obra del tiempo transcurrido, sino de las viscositudes experimentadas con mejor ó peor suerte.

Las enfermedades crónicas contribuyen en alta escala á esa vejez precoz que las acompaña, lo propio que á los vicios: el juego, la crápula, la misantropía, la vida política y, más que todo, la falta de Higiene en las horas de comer desordenadas, en el uso de los alcohólicos, en las horas de acostarse y dejar el lecho contra toda ley biológica y contra toda práctica racional, segun es de ver en los grandes centros como París, Madrid, Londres, etc.

Talla.

La talla de los individuos puede obtener en las cuestiones de identidad un valor relativo; pero se nos figura que las estadísticas no alcanzarán en muchos años á darle un valor absoluto, ya que varia con los climas, con las localidades más ó ménos circunscritas, y por último, segun el testimonio de los autores más competentes en Medicina legal, aunque no falta cierta fijeza en la estatura «debemos confesar sin embargo que en el estado actual de la Ciencia las observaciones son pocas todavía para poder afirmar de una manera terminante la edad de un niño, de un jóven, de un adulto por su sola longitud ó estatura.» (Mata).

Segun los datos de Buffon, Orfila, Chambrotty, Sue, y otros se ha observado por el último en el esqueleto de desde la niñez hasta los adultos lo que á continuacion se expresa:

	{	1 año. . . 1 pie. . . 10 pulgadas. . . 6 líneas.	{	En 53 adultos, Orfila halló
Sue.	{	3 » . . . 2 » . . . 9 » . . . algunas.	{	la estatura de 1 metro y 38
	{	10 » . . . 3 » . . . 8 » . . . 6 »	{	á 86 centímetros desde el
	{	14 » . . . 5 » . . . 7 » . . . »	{	vértice á la planta de los
	{	25 » . . . 5 » . . . 4 » . . . »	{	piés.

Contando con las partes blandas hay que añadir á las cifras de Sue 1 pulgada; ó bien 0 m. 040 (Briand).

Toda vez que en Medicina forense nosotros tendremos que entender generalmente de cuestiones de identidad cuando se trate de usurpacion civil, y por consiguiente de un sugeto vivo sometido á nuestro exámen y comprendido en el «Art. 485. *El que usurpare el estado civil de otro será castigado con la pena de presidio mayor*» ó acaso en otro del mismo Código de menor interés para el estudio médico (1), creemos sumamente útil inspirarnos en lo

(1) Art. 346... referente á los que usan nombre supuesto para ocultar un crimen, etc.

que la historia y la práctica enseñan como más conducente al objeto que se propone el médico-forense.

Habitualmente se tratará de un sugeto largo tiempo ausente de su familia, amigos y convecinos, que al volver á su casa halla dificultades para ser reconocido y repuesto en el goce de sus bienes y derechos, y esas dificultades sean tales que motivan un proceso y nuestra intervencion facultativa.

No serán sin embargo casos de esta indole los que nos den mucho que discurrir y no poco que trabajar en asuntos de identidad, sino por el contrario, las farsas de impostores que usurparán el estado civil de un individuo, fallecido en la emigracion, ó en guerras lejanas, ó exploraciones maritimas, ó en cualquier lugar y tiempo capaces de hacer verosimil la suplantacion.

Lo natural es que en la usurpacion quepa provecho para quien la intenta, y sea el resultado de un plan más ó ménos ingeniosamente preparado y desarrollado, para engañar á los que siempre han de ver con satisfaccion la llegada de un ausente á quien se haya llorado por muerto, ó por perdido para la familia y sobre todo para el lecho conyugal; sin que falten tampoco hijos de casa acaudalada que se presentan como arrepentidos de sus extravíos juveniles, y dispuestos á contraer matrimonio, mediando error de persona en cuanto á la calidad, si este llega á consumarse.

Como quiera que sea, la impostura se ha de descubrir por el experto en primer lugar investigando si existe en un individuo «alguno de los caracteres órgano-dinámicos indelebles al través de los años, que le especifican» y que no ha de faltar quien señale como *medios* poderosísimos de prueba de la identidad: una fractura, una cicatriz, verruga, lunar, *naevi materni*, todos ellos como particulares; y como generales los que se refieren á la estatura, fisonomía, carácter, inclinaciones, educacion y no pocos detalles de su vida privada y pública, que forman la historia de su anterior estado civil.

Suponiendo que el facultativo vea por primera vez al sugeto á quien se acusa de impostor, deberá tener en cuenta lo que presente como conjunto orgánico, empleando todos los medios de análisis propios de la Ciencia y del Arte, y para ello debe fijarse, entre otros importantes datos, en las manos como sitio preferente en donde no pocas profesiones ó industrias dejan señales más ó ménos indelebles, extensas y características.

A este fin Tardieu ha dividido las profesiones en categorías:

Exámen
bioscópica.



- | | | |
|---|---|--|
| $\left\{ \begin{array}{l} 1.^a \\ 2.^a \\ 3.^a \end{array} \right.$ | las que no proporcionan más que signos <i>inciertos</i> . | $\left\{ \begin{array}{l} \text{El número de profesio-} \\ \text{nes hace imposible} \\ \text{revistarlas todas y ave-} \\ \text{riguar los indicios cor-} \\ \text{respondientes.} \end{array} \right.$ |
| | las que los id., <i>ciertos pero inconstantes</i> . | |
| | las que los id., á la vez <i>ciertos y constantes</i> . | |

Señales
profesionales.

Los tipos á las cuales refiere este autor las deformaciones anatómicas, físicas ó químicas que las artes é industrias acarrear son :

- 1.º $\left\{ \begin{array}{l} \text{Engrosamiento del epidermis que varia desde la simple dureza callosa has-} \\ \text{ta el callo, haciendo á veces una saliente considerable.} \end{array} \right.$
- 2.º $\left\{ \begin{array}{l} \text{Alteracion de estructura de la piel, que puede ser reblandecida, agrietada} \\ \text{y hasta destruida; á veces tumores y bolsas serosas accidentales, desarro-} \\ \text{lladas en su espesor.} \end{array} \right.$
- 3.º $\left\{ \begin{array}{l} \text{Modificacion de la coloracion normal, característica en ciertas faenas; la} \\ \text{materia colorante puede buscarse por medio de reactivos adecuados.} \end{array} \right.$
- 4.º $\left\{ \begin{array}{l} \text{La deformacion de las partes es tambien consecuencia á menudo, en un} \\ \text{solo órgano, y á veces el conjunto del cuerpo no tiene la disposicion normal.} \end{array} \right.$

Tardieu, con sujecion á las categorías admitidas, entra en detalles descriptivos de cada una de las señales ó estigmas profesionales considerados como signos de identidad, y nosotros no pudiéndolas dar á conocer, ni aun en extracto, citaremos tan solo las profesiones comprendidas en cada uno de los grupos estudiados ya que presentan :

- | | |
|---|--|
| $\left\{ \begin{array}{l} \text{Signos in-} \\ \text{ciertos. . .} \end{array} \right.$ | $\left\{ \begin{array}{l} \text{Tiradores de baston — oficiales carreteros — costureras — modistas} \\ \text{— obreros en plomo — prostitutas — fabricantes de fideos.} \end{array} \right.$ |
| $\left\{ \begin{array}{l} \text{Ciertos é} \\ \text{inconstan-} \\ \text{tes.} \end{array} \right.$ | $\left\{ \begin{array}{l} \text{Cardadoras de colchones — cocheros — peluqueros — uso de armas} \\ \text{de fuego — obreros en crin — descargadores de buques — encage-} \\ \text{ras — escribientes — fumadores — relojeros — molineros — obreros} \\ \text{en nacar — aguadores — encuadernadores — tambores. — Albañiles} \\ \text{— alfareros — fregonas — labradores — soldados — faquines. (Mata.)} \end{array} \right.$ |
| $\left\{ \begin{array}{l} \text{Ciertos y} \\ \text{constan-} \\ \text{tes.} \end{array} \right.$ | $\left\{ \begin{array}{l} \text{Lavaderos de tejidos (vapor de azufre) — lavanderas — bruñidoras} \\ \text{— fabricantes de clavos — zapateros — zurradores — obreros en cobre} \\ \text{— ebanistas — floristas — busca huevos de hormigas — doradores} \\ \text{en metales — grabadores — tocadores de organillo — carpinteros —} \\ \text{obreras de botinas — bruñidores de espejos — id., en concha, en} \\ \text{marfil, en cucharas, etc. — planchadoras — cerrajeros — sastres —} \\ \text{picapedreros — tintoreros — torneros en madera y en cobre. — vi-} \\ \text{drieros.} \end{array} \right.$ |

No hay necesidad de advertir, en vista del catálogo que antecede que las alteraciones se presentan no solo en las manos, sino ademas en los pies, brazos, piernas, tronco, cabeza y órganos interiores.

Varios autores han escrito con posterioridad al catedrático de París ampliando este estudio, descollando Vernois entre ellos.

Debemos decir pocas palabras acerca de las figuras, dibujos, grabados cutáneos que ciertas clases sociales llevan de ordinario los hombres en los antebrazos y brazos, y las mujeres en el vientre, debajo las mamas, etc., siempre en relacion con su modo de vivir por parte del símbolo que escojen, más ó ménos obscuro, chocarrero, alegórico y casi siempre hijo de alguna supersticion.

Tatouage.

Se conoce esta práctica con el nombre de *Tatouage* en francés; y en Medicina forense tiene no poco valor cuando por estos signos se descubre la personalidad verdadera de un individuo, atendido á que unos son indelebles y otros no. Esto depende de la materia que se emplee para llenar las picaduras hechas en el epidermis y dermis; como se empleen tintas vegetales ó el cinabrio, atacadas por los principios inmediatos de la economía, esas moléculas extrañas desaparecerán y con ellas las figuras del sitio en donde estaban; pero cuando se haga uso del carbon, tinta china ó pólvora es muy probable que permanezcan, por más que en este caso como en el anterior se hallen vestigios de la materia empleada en los ganglios linfáticos próximos al punto pintado, en razon al curso centripeto de la linfa. Casper, Hutin, Follin y otros se han ocupado de este punto en nuestros días con gran provecho.

Los autores detallan, al tratar de la identidad, los artificios por medio de los cuales *se tiñen el pelo* algunas personas para ocultar su nombre, estado, etc., y en su consecuencia fundan varios procedimientos analíticos para descubrir las substancias empleadas de ordinario, como más abonadas para teñir el cabello y la barba.

Pelo teñido.

No cabe duda que los impostores apelarán á substancias químicas, capaces de cambiar el color del pelo dándole variados matices desde el blanco plateado convertido en azabache, hasta el negro de ébano transformado en rojo, por poco que estén iniciados en los secretos del tocador y en los recursos de un peluquero que sirve á los artistas del teatro; pero dudamos, y mucho, que estas añagazas merezcan un detenido estudio pericial, desde el momento que caen por su propio peso á las primeras investigaciones de un facultativo que tenga buena la vista y coloque la cabeza del sugeto en plena luz cenital.

Si á tanto llegaran los progresos del arte tintóreo, que nos dejara indecisos un primer reconocimiento, es seguro que á la vuelta

de pocos dias, una semana escasa, habíamos de ver, por el diferente color de la parte recién salida del pelo á flor de epidermis, cual era el verdadero y cual era el falso matiz de la cabellera y de la barba.

Creemos por lo tanto de poco interés el análisis químico del pelo, toda vez que la moda multiplica en progresion geométrica estos cosméticos con nombres más ó ménos llamativos y estrafalarios, y los preparados de plomo, bismuto ó plata más usados podrán averiguarse por medio de reactivos que se estudiarán en Toxicología. Macerado el pelo sospechoso en agua y ácido clorhídrico perderá el color adquirido artificialmente y despues, si conviniera saber á que cuerpo se debia este, se procederá reaccionando el licor procedente de la maceracion como es debido en los análisis químico-cualitativos.

TÍTULO II.

CUESTIONES EXCLUSIVAS DEL SEXO MASCULINO.

PARTE ÚNICA.

CAPÍTULO ÚNICO.

DEFECTOS QUE EXIMEN DEL SERVICIO MILITAR.

LEC. LXII.
—
Defectos para
el servicio.

Por una ley al parecer ineludible para los pueblos civilizados existe la necesidad de los ejércitos permanentes, ó de las milicias pasajeras, como rueda del engranaje social que engendra el militarismo y á la par el servicio obligatorio, calificado de un modo exacto con el nombre de contribucion de sangre.

El legislador, atendiendo á que no basta el contingente que la noble aficion á la carrera de las armas y el calculado negocio de los enganches y reclutas proporcionan á la nacion como ejército útil, se ve en la precision de establecer las quintas, ó el llamamiento en masa por edades de los ciudadanos útiles para el servicio.

Desde el momento que las fatigas militares en tiempos de paz y

de guerra exigen condiciones morales y materiales de los individuos, sin las que el servicio es imposible, existe una clase privilegiada y *exenta*, con motivo de dolencias capaces de impedir alguna de las funciones de relacion, nutricion ó reproduccion.

Los gobiernos inspirándose en el criterio biológico más humano y compatible con las exigencias de tal contribucion, encargan á personas competentes la confeccion de *Cuadros ó catálogos* de estados órgano-funcionales incompatibles con la vida militar, como morbosos y causantes de estancias costosísimas en los Hospitales, ó de bajas prematuras al frente del enemigo.

Partiendo, por lo tanto, de que la salud es condicion indispensable para ser llamado como servidor armado de la Patria, y de que la enfermedad constituye motivo legal de exencion, deben clasificarse las enfermedades bajo el punto de vista de la inutilidad que acarreen en un tiempo dado para el ingreso en caja, ó durante el transcurso del servicio.

Al hacerse la convocatoria ante los Municipios era permitido alegar un *defecto físico ó enfermedad* que inutiliza para dicho servicio, y era obligatorio el reconocimiento facultativo para hacer constar el motivo antedicho de exencion; luego procedía nueva inspeccion médica de la Diputacion de la Provincia, sin perjuicio de otros que hubiere lugar segun los tiempos y las circunstancias.

Las enfermedades que hasta ahora se han agrupado en las tablas de defectos humanos para tal servicio son: unas incurables, otras curables, agudas ó crónicas, por defecto de órgano ó imperfecto de funcion, por lesion de las facultades anímicas ó de las funciones corporales, y por último unas diagnosticables *ipso facto* y otras que exigen observacion; procurándose siempre pagar tributo por los autores de tal trabajo á los buenos principios nosológicos y semeióticos de la época en que se confecciona ese «patron científico-social de exenciones.»

Lo árduo de tal empresa está consignado en esas apuntadas premisas, pero hay una cosa más árdua que la norma establecida, y es, su aplicacion á la práctica.

Si para el médico legista puede ser grata tarea levantar un verdadero monumento nosotáxico que marque los grados de salud compatibles con el estado militar en los individuos de la Nacion, no puede ser ni grata ni apetecible la fiscalizacion de los mismos, con objeto de aquilatar la calidad y cantidad de un padecimiento, que se ve por primera y ataso única vez, y dar instantáneamente nuestra opinion científica.



Nosotros debemos por lo tanto distinguir entre lo que forma parte de la *confeccion* del Código de exenciones y lo que constituye *caso de inspeccion* de los presuntos soldados movilizados ó sedentarios, y precisamente en estas dos clases de servicio de las armas vemos un fecundo manantial de principios de clasificacion, que no vacilaríamos en proponer y desarrollar convenientemente si este Curso lo permitiera.

Para establecer categorías morbosas, clasificándolas, se ha de tomar por índice la gravedad intrínseca de las enfermedades humanas, y luego la que extrínsecamente añade el servicio de que se trata, como noción etiológica adventicia, y por lo mismo prevista en sus efectos, á cada una de las que siendo compatibles con ciertas ocupaciones no lo son con la guerra.

Hay servicios activos que deben y pueden exigirlo todo en materia de condiciones orgánicas de desarrollo material y de aptitud moral, pero hay otras ocupaciones militares á todas luces pasivas, para cuyo desempeño no se debe ni se puede en justicia exigir lo que para los primeros, y esta es la clave futura que preveemos, para igualar la pesada carga comun sobre los hombros de todos ó casi todos los individuos de un país.

Como ha desaparecido la talla para la organizacion de los ejércitos han de borrararse no pocas causas de exencion no legitimadas por el criterio científico y por la justa é igual distribucion de los deberes de ciudadanía.

En la *Primera edicion* hicimos constar las profundas variantes introducidas así en el Reglamento como en el Cuadro de exenciones físicas vigentes hasta el 7 de Enero del presente año, al promulgarse el nuevo modo de declarar la utilidad ó inutilidad de los mozos llamados al servicio de las armas.

El 26 de Mayo *ha sufrido* nueva reforma este punto, de tanto interés en Medicina legal; pudiendo verse á continuacion lo preceptuado con tal fecha :

MINISTERIO DE LA GOBERNACION.

CIRCULAR.

Atendiendo á las razones expuestas por el ministro de la gobernacion, de acuerdo con el consejo de ministros, vengo en decretar :

Artículo 1.º Se aprueban el reglamento y cuadro que se insertan á continuacion para las exenciones por defectos físicos y enfermedades que inutilizan para

el servicio de las clases de tropa del ejército, debiendo regir las disposiciones de aquellos desde luego en todo lo que se refiera al ingreso en caja de los mozos llamados al servicio activo por decreto de 7 del actual.

Art. 2.º Quedan derogados el reglamento y cuadro de inutilidades aprobado por decreto de 26 de enero de este año, y todas aquellas órdenes y disposiciones que se opongan directamente á las que se dictan en el presente decreto.

Art. 3.º Los ministros de guerra y gobernacion quedan encargados de la ejecucion del presente decreto en la parte que á cada uno corresponda.

Madrid veintiseis de mayo de mil ochocientos setenta y cuatro — Francisco Serrano. — El ministro de la gobernacion, Práxedes Mateo Sagasta.

REGLAMENTO

para la declaracion de las exenciones del servicio del ejército por causa de inutilidad física; aprobado por el Presidente del Poder ejecutivo de la República en 26 de mayo de 1874.

Artículo 1.º Son inútiles los mozos llamados el servicio del ejército que se hallen padeciendo uno ó mas de los defectos ó de las enfermedades comprendidas en el cuadro de exenciones que acompaña á este reglamento.

Art. 2.º Los ayuntamientos no declararán exencion alguna por defectos físicos ó enfermedades de las comprendidas en dicho cuadro, limitándose á hacer constar en actas las que hayan sido alegadas por los interesados como causas de presunta inutilidad.

Art. 3.º Antes de terminar las operaciones correspondientes al llamamiento parcial ó general de los mozos de la reserva comprendidos en una edad, el ayuntamiento celebrará las sesiones públicas especiales que fueren necesarias, previamente anunciadas por los medios de costumbre, para hacer constar en el acta ó actas correspondientes la inutilidad presunta por notoriedad pública de los individuos que tengan ó padezcan uno ó mas de los defectos ó de las enfermedades comprendidos en la segunda clase del cuadro de exenciones que acompaña á este reglamento.

Art. 4.º Los comisionados por los ayuntamientos para la presentacion y entrega en caja de los mozos comprendidos en la reserva llamada al servicio serán portadores de las actas de las sesiones públicas especiales á que se refiere el artículo anterior, cuyas actas entregarán á la comision permanente de la diputacion provincial respectiva.

Art. 5.º Unicamente los mozos que hayan alegado ó que aleguen exencion física deberán ser reconocidos á su ingreso en caja por un tribunal facultativo compuesto de dos licenciados ó doctores en medicina y cirugía, nombrados uno por la comision permanente de la diputacion provincial, y otro por el gobernador militar de la respectiva provincia, á cuyo efecto aquella y éste tendrán listas de los médicos civiles y militares de que puedan disponer para este servicio.

Art. 6.º Los médicos que practiquen los reconocimientos á que se refiere el anterior artículo preguntarán en alta voz á los mozos, cuando vayan á ser reconocidos, ó á sus padres, tutores, curadores ó encargados, si se hallaren presentes, y en defecto de estos al respectivo comisionado municipal, el defecto ó defectos que tengan y crean deber alegar como causa de la inutilidad física para eximirse del servicio, consignando despues la contestacion de una manera clara y esplicita en el certificado correspondiente. No podrán prescindir en ocasion alguna de esta pregunta legal.

Art. 7.º A continuacion de la pregunta preceptuada en el articulo anterior, los médicos examinarán detenidamente á los mozos, formando para cada uno su juicio pericial y cientifico con los antecedentes adquiridos mediante el oportuno interrogatorio, si este fuere necesario, y con la apreciacion de los síntomas, signos y condiciones manifiestas que revelen de una manera clara la existencia del defecto ó padecimiento alegado. Si el defecto ó enfermedad alegada fuese de las comprendidas en la segunda clase del cuadro, tendrán presente y examinarán el acta de presunta inutilidad por notoriedad pública, formada por el respectivo ayuntamiento á tenor de lo prescrito en el articulo 3.º de este reglamento. No podrán exigir ni deberán admitir ninguna otra clase de espediente ni de justificacion escrita.

Art. 8.º En caso de duda, por lo que se refiere á los defectos y enfermedades de la primera y segunda clase del cuadro, ó cuando los mozos aleguen como motivo de exencion uno ó mas de los defectos y enfermedades comprendidos en la clase tercera del mismo, los declararán útiles condicionalmente para el servicio hasta que se obtenga la debida comprobacion. De estos fallos deberá hacerse la conveniente anotacion por el comandante de la caja en las filiaciones respectivas para que produzcan los oportunos efectos.

Art. 9.º El reconocimiento á que hacen referencia los precedentes artículos tendrá lugar á presencia de un diputado delegado para este objeto por la comision permanente de la diputacion provincial y del comandante de la caja, ó de un representante suyo.

Art. 10. Los mozos que no se conformen con las declaraciones del tribunal médico que los haya reconocido á su ingreso en caja tendrán el derecho de pedir un nuevo reconocimiento, que deberá ser efectuado por distintos profesores en la propia forma prevenida en los artículos 5.º, 6.º, 7.º, 8.º y 9.º

Art. 11. Igual derecho tendrán el diputado provincial y el comandante de la caja que asistan al reconocimiento, en representacion el primero de la administracion civil y el segundo del ramo de guerra.

Art. 12. Si del reconocimiento verificado al ingreso en caja resultase discordia entre los médicos que le hayan practicado, deberá ser nuevamente reconocido el mozo por distinto tribunal facultativo, compuesto de un médico civil y de otro militar.

Art. 13. En los casos de apelacion ó protesta, si la declaracion facultativa, resultado del segundo reconocimiento, no guardase conformidad con la formulada por consecuencia del primero, se procederá por un tribunal compuesto de tres distintos y nuevos médicos designados por la suerte á un tercero y definitivo reconocimiento.

Art. 14. Tambien se procederá á un tercero y definitivo reconocimiento por un tribunal compuesto de tres médicos, igualmente designados por la suerte, en el caso de resultar discordia en cada uno de los dos primeros reconocimientos.

Art. 15. Los fallos de los tribunales á que hacen referencia los articulos anteriores no tendrán más objeto que el dirimir las discordias.

Art. 16. Los tribunales médicos que practiquen los reconocimientos de los mozos llamados al servicio del ejército estenderán acto continuo de cada reconocimiento y firmarán una certificacion, en la cual han de espresar el resultado del mismo.

Art. 17. La certificacion á que se refiere el anterior artículo ha de ser para todos los casos encabezada con los nombres y apellidos de los médicos que constituyan el tribunal correspondiente, clases, empleos ó destinos facultativos que desempeñen y autoridad de quien hubieren recibido el respectivo nombramiento. En el cuerpo de dicho documento consignarán el nombre y apellido del mozo reconocido, el pueblo y partido judicial á que pertenezca, y el defecto ó defectos, enfermedad ó enfermedades que hubiera alegado como motivo de presunta inutilidad.

Si del reconocimiento practicado en el acto no resultase defecto ni enfermedad de las que inutilizan para el servicio, harán constar esta circunstancia en el cuerpo del certificado á

continuacion de los anteriores datos , declarando en seguida la utilidad del mozo en cuestion.

Si del reconocimiento practicado resultase en el acto la existencia de uno ó mas defectos , una ó mas enfermedades de las incluidas en la clase primera del cuadro de inutilidades físicas , consignarán á continuacion de aquellos datos los síntomas y signos que prueben aquella de un modo indudable , el diagnóstico con la denominacion técnica generalmente admitida en la ciencia , y el orden y número de dicha clase en que se halle ó se hallen incluidos.

Si el defecto ó enfermedad , defectos ó enfermedades alegados por el mozo correspondiese á la segunda clase del cuadro , los médicos que practiquen el reconocimiento deberán certificar en la forma que queda espuesta , consignando en el cuerpo de la certificacion que han tenido presente el acto de presunta inutilidad por notoriedad pública , formada por el ayuntamiento respectivo , anotando además los indicios , síntomas ó signos que hagan probable ó comprueben la existencia del defecto alegado , si los hubiere , y estampando despues la declaracion de inutilidad ó utilidad que crean procedente.

Si el defecto ó enfermedad , defectos ó enfermedades alegados fuesen de la clase tercera del cuadro ; los tribunales médicos que practiquen los reconocimientos consignarán en el certificado correspondiente dicha alegacion y los indicios , si los hubiere , que den ó puedan dar probabilidad de la existencia del defecto ó enfermedad alegados , declarando , sin embargo , á los mozos reconocidos útiles condicionalmente para el servicio hasta que se obtenga la debida comprobacion.

Art. 18. Los tribunales médicos cerrarán siempre todas las certificaciones despues de las declaraciones facultativas que hayan creido deber estampar en ellas , señalando el punto y la fecha en que sean expedidas , y poniendo al pié los individuos de dichos tribunales sus firmas y rúbricas completas.

Art. 19. La comprobacion establecida por los artículos 8.º y 17 para los defectos y enfermedades incluidos en la tercera clase del cuadro ha de tener lugar en el ejército dentro de los seis primeros meses en que el mozo preste servicio activo.

Art. 20. Para que esta comprobacion se verifique con la mayor seguridad y acierto posible , el ministro de la guerra nombrará inmediatamente una comision de individuos del cuerpo de sanidad que redactará el reglamento á que hayan de sujetarse estas comprobaciones.

Art. 21. Unicamente podrán practicarse los reconocimientos de los mozos llamados al servicio del ejército en horas de luz solar.

Art. 22. Los tribunales médicos se atemperarán en cuanto sea posible en las declaraciones de inutilidad , para el trabajo de los padres y hermanos de los mozos llamados al servicio , á lo establecido en este reglamento y en las clases primera y segunda del cuadro de exenciones , y á la importancia de los defectos ó enfermedades alegadas como causa de dicha inutilidad para el trabajo en relacion con el oficio ó profesion del interesado.

Art. 23. Los médicos civiles y militares que practiquen los reconocimientos establecidos en este reglamento devengarán respectivamente como derechos dos pesetas cincuenta céntimos cada uno , cuyo importe les será abonado de los fondos provinciales.

Art. 24. Las diputaciones provinciales harán el abono del importe de los derechos á que se refiere el artículo anterior : primero , con cargo á los ayuntamientos respectivos , siempre que dichos derechos correspondan á reconocimientos verificados al ingreso en caja ó á segundos reconocimientos pedidos en apelacion por mozos pobres de solemnidad ; y segundo , con cargo á los fondos provinciales cuando la apelacion ó protesta fuese promovida por el diputado delegado de la diputacion provincial ó por el comandante de la caja que presencien los reconocimientos , ó cuando los reconocimientos se efectuen para dirimir discordias.

Los derechos de los reconocimientos á peticion del mozo que no sea pobre de solemnidad , deberán ser pagados en el acto por el interesado.

Art. 25. Los facultativos que practiquen las reconocimientos para el ingreso en el ejército

de los mozos llamados al servicio serán responsables en los términos prevenidos por las leyes, así de la exactitud y verdad de los hechos de que certifiquen, como de los juicios ó deducciones que de ellos hagan, que no estén arreglados á los principios de la ciencia.

Art. 26. En ningun caso se hará efectiva la responsabilidad á que se refiere el artículo anterior sin que préviamente se haya procedido á la instruccion de un espediente gubernativo en que sean comprobados los hechos que motivan esta responsabilidad, espongan sus descargos los médicos interesados y den su dictámen pericial, en lo que se refiera á los civiles, la Academia de medicina del respectivo distrito; y por lo que hace á los militares, la Junta superior facultativa del cuerpo de sanidad del ejército.

Art. 27. Los mozos exceptuados del servicio por defecto ó inutilidad física en un reemplazo quedarán sujetos á presentarse, si nuevamente fuese convocado aquel á que pertenezcan, con objeto de hacer constar por medio de un nuevo reconocimiento los defectos y enfermedades por que fueron declarados exentos del servicio, conservando el carácter de permanentes.

Art. 28. Si alguno de los mozos se hallase padeciendo alguna enfermedad aguda el dia en que deba ser presentado para su ingreso en caja, la comision permanente de la diputacion provincial concederá el plazo que, á juicio facultativo, sea estimado bastante para que tenga lugar su nueva presentacion. Este plazo podrá ser prorogado hasta la terminacion completa de la enfermedad, y si fuere necesario hasta el fin de la convalecencia. Unicamente entonces podrá tener lugar el reconocimiento del mozo para el ingreso en caja.

Art. 29. En el caso de que el llamamiento á las filas sea de un número determinado de hombres y no comprenda á todos los mozos de una reserva, se dictarán por el ministerio de la gobernacion, de acuerdo con el de guerra, las instrucciones que han de regir acerca del tiempo que durará la responsabilidad de los pueblos para reemplazar á los mozos de su contingente respectivo en quienes observen enfermedades ó defectos anteriores á su ingreso en las filas, que no pudieren ser racional ni científicamente comprobados en el acto de su reconocimiento al ingreso en caja ó ante la comision permanente de la diputacion provincial.

Art. 30. El presente reglamento y cuadro de inutilidades físicas que le acompañan solo regirán para el ingreso de los individuos de tropa en el ejército de la Península é islas adyacentes.

Madrid 26 de mayo de 1874. — Sagasta.

CUADRO

DE LOS DEFECTOS FÍSICOS Y DE LAS ENFERMEDADES QUE INUTILIZAN PARA EL INGRESO EN EL SERVICIO DE LAS CLASES DE TROPA DEL EJÉRCITO.

CLASE PRIMERA.

Causas de inutilidad que deberán ser declaradas por los facultativos atendiendo solo á lo que resulte del acto del reconocimiento.

ÓRDEN PRIMERO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema cerebro-espinal y de los nervios.

- | | |
|--|--|
| 1. Deformidad excesiva de toda la cabeza ó de una de sus principales partes. | 2. Lesiones del cráneo procedentes de heridas considerables, de depresion ó hundimiento de los huesos, ó de su |
|--|--|

exfoliacion ó extraccion, capaces de alterar las funciones del encéfalo.

3. Hernias del cerebro ó del cerebello.

4. Cáries ó necrosis de los huesos del cráneo.

5. Hidrocéfalo crónico. Hidroráquis.

ÓRDEN SEGUNDO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato de la vision.

6. Anquilobléfaron, ó sea union preternatural de los párpados entre sí, que dificulte notablemente ó imposibilite la vision en ambos ojos.

7. Simblefaron, ó sea adherencia de los párpados al globo del ojo, que dificulte notablemente ó imposibilite la vision en ambos ojos.

8. Cicatrices con pérdida de sustancia de los párpados, que ocasionen deformidad considerable ó dificulten la vision en ambos ojos.

9. Entropion, ectropion, distiquiasis, triquiasis en ambos lados, que determinen y sostengan inflamacion crónica del ojo.

10. Fistula ó fistulas lagrimales crónicas.

11. Pterigion que se extienda hasta el centro de ambas córneas, dificultando la mayor parte de la vision ó impidiéndola por completo.

12. Opacidades, pannus, manchas, albugos y leucomas, ó sea cicatrices en ambas córneas, situados de modo que dificulten en su mayor parte ó impidan por completo la vision.

13. Fistulas de ambas córneas.

14. Estafiloma en ambas córneas.

15. Sinequia anterior ó posterior en ambos ojos, ó sea adherencia del iris á la cara posterior de la córnea ó á la

anterior de la cápsula del cristalino, que dificulte en su mayor parte ó imposibilite la vision.

16. Imperforacion ú oclusion de ambas pupilas.

17. Glaucoma en ambos ojos.

18. Hidroftalmia, ó sea hidropesia del globo ocular en uno ó en ambos lados.

19. Hemoftalmia, ó sea derrame sanguíneo en las cámaras del ojo en uno ó en los dos lados.

20. Hipopion en ambos lados que dificulte notablemente ó imposibilite la vision.

21. Cataratas que imposibiliten la vision en ambos ojos.

22. Atrofia considerable del globo ocular en ambos lados.

23. Pérdida de ambos globos oculares.

24. Exoftalmia, ó sea prociencia ó salida del globo del ojo fuera de la órbita.

25. Cáncer del globo ocular ó de sus anexos.

26. Cáries ó necrosis de las paredes de la órbita directamente comprobada.

27. Tumores voluminosos de las paredes de la órbita ó de los órganos contenidas en ella que perturben notablemente la vision.

ÓRDEN TERCERO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al órgano del oido.

28. Cáries ó necrosis de los huesos del oido, comprobadas por exploracion directa.

ÓRDEN CUARTO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato digestivo y sus anexos.

29. Pérdida ó falta total ó parcial considerable de cualquiera de los labios.

30. Cicatrices extensas de los labios ó carrillos, con pérdida de sustancia y retraccion de tejidos que dificulten en

sumo grado ó imposibiliten las funciones de estos órganos.

31. Tumores erectiles y excrecencias considerablemente de los lábios.

32. Division, pérdida ó falta total ó parcial del paladar, que dificulte la deglucion ó altere considerablemente la voz ó el uso de la palabra.

33. Pérdida ó falta total ó parcial considerable de la lengua, que dificulte la masticacion, la deglucion ó el uso de la palabra.

34. Adherencias anormales de la lengua á las partes inmediatas

35. Falta completa de la dentadura.

36. Pérdida ó falta total ó parcial, deformidades considerables, fracturas

no consolidadas viciosamente de la mandíbula superior ó de la inferior que dificulten la masticacion.

37. Cáries ó necrósis extensas de la bóveda del paladar ó de la mandíbula superior ó inferior, comprobadas por exploracion directa.

38. Cáncer de cualquiera de las partes que constituyan las paredes de la cavidad bucal ó de los órganos contenidos en la misma.

39. Fistula ó fistulas salivales, del estómago, de los intestinos, del ano, hepáticas y biliares.

40. Hernia ó hernias completas de las visceras abdominales.

ÓRDEN QUINTO.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes á los aparatos respiratorio y circulatorio y sus anexos.

41. Deformidad congénita ó accidental, y falta ó pérdida total ó parcial de la nariz, de las fosas nasales ó del seno maxilar, que alteren considerablemente la voz ó dificulten notablemente la respiracion.

42. Pólipo ó pólipos fibrosos que obstruyan completamente ambas fosas nasales.

43. Cáncer de la nariz.

44. Cáries ó necrósis extensas de los huesos ó cartilagos de la nariz, fosas nasales y senos frontales.

45. Cáries ó necrósis del hyoides ó de los cartilagos de la laringe ó de la tráquea.

46. Vicios de conformacion de la cavidad y de las paredes torácicas que dificulten la respiracion, la circulacion ó el uso de las prendas de equipo y armamento.

47. Gibosidades anterior, posterior y laterales de la columna vertebral, que dificulten la respiracion y la circulacion.

48. Fracturas sin consolidar y luxaciones de las vértebras ó de las costillas.

49. Cáries ó necrósis extensas de las costillas ó del esternon, comprobadas por fenómenos objetivos.

51. Hidrotorax ó empiema perfectamente caracterizados.

52. Fistulas de las paredes torácicas.

53. Hernias de los órganos torácicos de todas especies y graduaciones.

54. Aneurismas del cuello y de los miembros torácicos y abdominales, comprobados por exploracion directa.

55. Tumores erectiles ó fungosos de mucho volúmen, cualquiera que sea la region que ocupen.

ÓRDEN SEXTO.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes al aparato génito-urinario.

56. Deformidad de los órganos de la generacion, impropriamente conocida con el nombre de hermafroditismo.

57. Falta ó pérdida total de los órganos genitales externos.

58. Epispadias, hipospadias y pleurospadias, situados desde la parte media á la raiz del miembro viril.

59. Cáncer y demás generaciones del miembro viril.

60. Detencion permanente de uno ó de los dos testes en el conducto inguinal respectivo ó en las inmediaciones del anillo de este mismo nombre con los trastornos morbosos consiguientes.

61. Hidrocele vaginal voluminoso que dificulte la progresion.

62. Cáncer del testículo.

63. Fistulas del escroto.

64. Fistulas vexico-uritarias de todas especies.

65. Extrofia de la vejiga.

66. Falta de los testes con ausencia de los atributos de la virilidad.

67 Pérdida de los testes.

ÓRDEN SÉPTIMO.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes al sistema cutáneo y celular.

68. Cicatrices extensas que por la retraccion del tejido inodular ó por la adherencia á los tejidos subyacentes imposibiliten la libre accion de los músculos y los movimientos de las articulaciones inmediatas.

69. Lepra y elefantiasis.

70. Tiña bien caracterizada.

71. Pelagra.

72. Albinismo con fotofobia permanente.

73. Tumores voluminosos que reclamen para su curacion una operacion quirúrgica, sin la cual no pueda realizarse el libre ejercicio de las funciones encomendadas al órgano sobre el cual se apoyan ó con el que se relacionan.

74. Abscesos por congestion.

75. Ulceras extensas y sostenidas por diatesis ó vicios especiales.

76. Obesidad excesiva ó polisarcia general.

ÓRDEN OCTAVO.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes al sistema linfático y á los ganglios de este nombre.

77. Bocio bastante voluminoso para dificultar la respiracion ó la circulacion.

78. Caquexia escrofulosa, con tumores voluminosos y ulcerados.

79. Sífilis, con manifestaciones evidentes terciarias y viscerales.

80. Escirro ó cáncer en cualquiera region donde se haga accesible á los sentidos y permita un diagnóstico intuitivo.

ÓRDEN NOVENO.

Anomalias ó deformidades de magnitud, volumen, forma, estructura, disposicion ó número de las partes componentes de todo un miembro ó extremidad, ó de una de las principales partes en que se dividen, con lesion importante de las funciones respectivas.

81. Desigualdad considerable de longitud de las extremidades inferiores, ó de cualquiera de las partes semejantes en que se dividen, con lesion importante de sus funciones.

82. Falta ó pérdida total ó parcial, considerable, de una de las extremidades, que impiden el ejército de sus funciones.

83. Falta ó pérdida de cualquiera

de los pulgares, de los índices ó de los dedos gruesos del pié ó de dos ó mas dedos de una misma mano ó pié.

84. Union de dos ó mas dedos de la mano que impida el libre movimiento de ella.

85. Dedo ó dedos supernumerarios que por su colocacion estorben para el uso de la mano ó del pié.

86. Atrofia considerable de toda una

extremidad ó de cualquiera de sus principales partes, con lesion de sus funciones.

87. Fracturas de los huesos de las extremidades sin consolidar, y las consolidadas con deformidad y lesion en las funciones de los miembros á que pertenecen.

88. Luxaciones irreducibles de los huesos de las extremidades con lesion de sus funciones.

89. Tumores huesosos, periostosis y

exostosis considerables de los huesos de la pelvis ó de las extremidades que impidan el ejercicio de sus respectivas funciones.

90. Cáries ó necrosis extensas de los huesos de la pelvis ó de las extremidades, bien carectizadas.

91. Espina ventosa y osteosarcoma, ó cáncer de los huesos.

92. Anquilosis completas de las grandes articulaciones de las extremidades.

CLASE SEGUNDA.

Causas de inutilidad que se declararán por los facultativos, atendiendo á lo que resulte del acto del reconocimiento y de las actas de los ayuntamientos en que se haya hecho constar su notoriedad publica.

1. Imbecilidad.
2. Idiotismo.
3. Demencia confirmada.
4. Epilepsia bien caracterizada, antigua y de accesos frecuentes.
5. Corea antigua y permanente.

6. Ataxia locomotriz progresiva.
7. Ceguera completa y permanente.
8. Cofosis, ó sea sordera de ambos oídos, completa y permanente.
9. Mudez.
10. Sordo-mudez.

CLASE TERCERA.

Defectos fisicos y enfermedades que deberán ser comprobados dentro del servicio para causar inutilidad en las clases de tropa del ejército.

ÓRDEN PRIMERO.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes al sistema cerebro-espinal y de los nervios.

1. Flegmasias ó inflamaciones crónicas del cerebro ó de sus membranas.
2. Lesiones orgánicas del cerebro, del cerebelo, de la médula espinal ó de sus membranas.
3. Vértigos prolongados y frecuentes.
4. Accidentes apoplectiformes y epileptiformes frecuentes.
5. Sonambulismo habitual ó permanente.

6. Temblor convulsivo general ó limitado á un miembro ó á un órgano.
7. Parálisis completas ó incompletas, generales ó imparciales, permanentes.
8. Debilidad general considerable y permanente, consecutiva á enfermedades graves ó de larga duracion.

ÓRDEN SEGUNDO.

Defectos fisicos y enfermedades correspondientes al aparato de la vision.

9. Blefaroptosis, ó sea caída del párpado superior de los dos lados perma-

- nente.
10. Hidropesía del saco lagrimal

permanente, con tumor voluminoso y alteracion de los tejidos inmediatos.

11. Obstruccion permanente de los puntos y conductos lagrimales.

12. Úlceras rebeldes de las córneas.

13. Miopia, ó sea cortedad de vista que se caracterice por la posibilidad de leer á 35 centímetros de distancia en caracteres pequeños con lentes de los números 2 y 3, y distinguir objetos

distantes con lentes del número 6, no pudiendo verificar lo uno ni lo otro con los del número 18 ó con lentes planos.

14. Hemeralopia, ó sea ceguera crepuscular permanente.

15. Amaurosis de ambos ojos.

16. Inflammaciones crónicas de cualquiera de las partes que constituyen el globo del ojo, los párpados ó las vias y carúnculas lagrimales.

ÓRDEN TERCERO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al órgano del oido.

17. Inflammaciones crónicas y rebeldes de las diferentes partes que constituyen el órgano del oido.

18. Pólipos y excrescencias del oido que imposibiliten la audicion.

19. Flujos otorrágicos, tanto mucosos como purulentos, continuos y de comprobada rebeldia.

ÓRDEN CUARTO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato digestivo y sus anexos.

20. Coartacion ó estrechez de la boca considerable y permanente.

21. Pérdida ó falta total ó parcial de los movimientos normales de la mandíbula inferior, de los labios, de las paredes de la boca ó de la lengua que dificulten considerablemente la masticacion, la espuicion, la deglucion ó el uso de la palabra.

22. Hematemesis habitual y rebelde.

23. Disenteria crónica y rebelde.

24. Incontinencia permanente de las heces ventrales.

25. Hemorroides externas, antiguas, voluminosas é irreducibles.

26. Procidencia permanente é irreducible del recto.

27. Pólipos fibrosos, excrescencias y úlceras antiguas y rebeldes del recto ó del ano.

28. Flegmasias crónicas, obstruccion é infartos crónicos y rebeldes, lesiones orgánicas del hígado.

29. Inflammaciones, obstrucciones é infartos crónicos y rebeldes, lesiones orgánicas y degeneraciones del bazo ó del pancreas, perfectamente comprobadas.

30. Flegmasias crónicas del peritoneo y de sus dependencias.

31. Lesiones orgánicas de cualquiera de las partes del aparato digestivo.

32. Ascitis ó hidropesía del vientre.

ÓRDEN QUINTO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes á los aparatos respiratorios y circulatorio y sus anexos.

33. Ocena, ó sea fetidez de la nariz permanente, y flujos crónicos purulentos de la misma, de las fosas nasales ó de los senos frontales ó maxilares.

34. Inflammacion crónica de la laringe ó de la tráquea.

35. Úlceras crónicas de la laringe.

36. Afonía ó falta de voz permanente.



- | | |
|---|--|
| 37. Flegmasias crónicas de los bronquios, de los pulmones ó de la pleura. | 41. Lesiones orgánicas del corazón ó de las arterias que dificulten ó trastornen la circulación. |
| 38. Tisis laringea ó pulmonal. | 42. Varices voluminosas y permanentes de los miembros inferiores. |
| 39. Pericarditis é hidroperecardias crónicas. | |
| 40. Palpitaciones de corazón habituales y de accesos frecuentes. | |

ÓRDEN SEXTO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al aparato génito-urinario.

- | | |
|---|---|
| 43. Flegmasias crónicas de cualquiera de los órganos que componen el aparato urinario, perfectamente comprobadas. | 45. Incontinencia de orina, rebelde, continua y permanente. |
| 44. Litiasis y cálculos urinarios. | 46. Diabetes, albuminuria. |
| | 47. Hematuria habitual y copiosa. |
| | 48. Estrecheces considerables y permanentes de la uretra. |

ÓRDEN SÉPTIMO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema cutáneo y celular.

49. Herpes extensos, continuos, rebeldes y de aspecto repugnante.

ÓRDEN OCTAVO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema linfático y á los ganglios de este nombre.

50. Degeneracion tuberculosa de cualquiera de los órganos.

ÓRDEN NOVENO.

Defectos físicos y enfermedades correspondientes al sistema locomotor.

- | | |
|---|--|
| 51. Seccion ó rotura de uno ó mas tendones musculares, aponeurosis ó membranas fibrosas, sin restablecimiento de su continuidad, con inserciones anormales y lesion de sus funciones respectivas. | culares tendinosas, aponeuróticas ó fibrosas permanentes, con marcada lesion de las funciones á que concurren. |
| 52. Artocaces ó tumores blancos de las articulaciones. | 54. Hidrartosis ó hidropesia de las articulaciones, permanente. |
| 53. Contracturas ó retracciones musculares. | 55. Reumatismo muscular, fibroso ó articular crónicos. |
| | 56. Gota crónica. |

Madrid 26 de Mayo de 1874.— Sagasta.

Considerando la anormalidad profundísima en que nos tiene constituidos la presente guerra civil, no entramos en la crítica del Cuadro transcrito, por razones de patriotismo fáciles de comprender.

TÍTULO III.

CUESTIONES EXCLUSIVAS DEL SEXO FEMENINO.

CAPÍTULO I.

PREÑEZ.

Son tan numerosas como importantes en Medicina legal las cuestiones que versan sobre estados naturales y morbosos de la mujer, víctima unas veces de sus pasiones, otras de su inesperienza y no pocas del torpe y feo vicio del hombre lujurioso, que la seduce explotando á menudo su debilidad y su miseria, sin respeto á la edad ni á las consideraciones sociales de la ofendida, ni paramientos en los vínculos mismos de la sangre.

En la preñez vienen á confluír como resultados monstruosos del carnal comercio: el incesto, el adulterio, el rapto, el estupro, la violacion y la corrupcion de menores, puesto que de quedar fecundada la ofendida ó la culpable surge la necesidad primordial y constante de ocultar el embarazo, y como corolarios directos el aborto y el infanticidio, y de un modo indirecto el asesinato mismo de la madre, ó del hijo ó de entrambos.

Hay más, la preñez, que en unos casos será el sambenito de la liviandad, en otros se invocará como prueba *ad terrorem* para pasar una mujer de concubina á esposa, ó para conquistar marido en la persona de un amante inesperto, que cae en las redes de la astucia propia de las mujeres.

Cualquiera que fuere el móvil que origine un caso médico-forense de preñez, se tratará, segun nuestra opinion, de una cuestion

LEC. LXIV.

Preñez.

clasificable como especie dentro de dos géneros fundamentales á saber : casos de *comprobacion del embarazo, y cuestiones fisiológicas y patológicas intrínsecas al mismo*, que serán como estudio pericial consiguiente á la demostracion de que existe.

Esto nos obliga á fundar los dos siguientes *Artículos* :

ARTÍCULO I.

Comprobacion de la preñez.

Comprobacion
de la preñez.

¿ En virtud de que pruebas científicas podremos afirmar ó negar la existencia de la preñez en una mujer , actuando como forenses ?

Apoyándonos en el conocimiento embriogénico y en los datos que adquiramos examinando á la interesada.

Los autores todos fijan numerosos caracteres por medio de los cuales se adquiere probabilidad ó certeza del embarazo estudiado en Medicina legal, en relacion con el estado de la madre y la edad del nuevo sér; pero conviene tener presente siempre que una declaracion jurídica de preñez debe fundarse en hechos ciertos , debiendo saber el facultativo hasta que punto tienen este grado de certeza los signos que se reputan como datos, como revelacion de tal estado (Mata).

Despues de compulsar los autores se viene á parar, en cuanto á division de estos signos , en la siguiente : unos que dan *certeza* ó de *valor absoluto* ; y otros que dan presuncion , *probabilidad* ó de *valor relativo* ; y teniendo en cuenta que, siendo sucesivos han de formar cronología y que dependen del conflicto que se opera entre dos organismos, solidarios en cuanto á funciones nutritivas y reflejos en sus necesidades de vida armónica , forzosamente dichos signos los buscaremos en la *madre exclusivamente* y en el *nuevo sér principalmente* , ó en los dos , segun sea la época en que tenga lugar la intervencion facultativa, para comprobar el embarazo como médicos forenses.

Las leyes de la embriogenia humana ya expresan lo que podemos prometernos del análisis directo de la existencia del embrión y de la del feto; así como la Fisiología normal y patológica establecen, cada una de por sí, las mudanzas físicas y las aberraciones mentales que caben en las madres por el sólo hecho de serlo.

Por lo mismo que para los efectos de nuestro peritaje la determinación jurídica de la existencia del embarazo es una incógnita, que debe despejarse en cada caso concreto, tal vez podrían agruparse metódicamente los signos en virtud de su *procedencia* y de su *naturaleza* mismas, ya que en la cuestión presente están involucradas otras, como son la *edad de la criatura, su vida intra-uterina* y otras referentes al aborto y al parto.

Nosotros, partiendo de que el óvulo fecundado evolucionándose es un poderoso centro de atracción y de fluxión, cuya materia se encuentra en estado naciente, para los fenómenos histológicos é histoquímicos, y para los efectos químico-orgánicos, entendemos que en los tiempos del periodo embrionario, en los cuales el nuevo sér no influye sobre el útero como cuerpo físico por su tamaño y peso, no es asiento de signos comprobables por el médico forense durante los reconocimientos.

En esta época campean y privan los signos observables en la madre y residentes donde las sinergias se fijan más ó menos caprichosamente, como manifestaciones de un funcionalismo reflejo capaz de alterar su salud, de perturbar su razón y hasta de producir su muerte, por variados mecanismos, más ó menos pronto puestos en acción por el útero grávido y mal avenido con sus nuevas y sucesivas funciones.

Cuando el nuevo sér, cuando el embrion ha llegado á feto no hay necesidad siquiera de decir que por sus *propiedades físicas*, como cuerpo contenido en los anejos que le son inherentes, y por *sus funciones*, como agregado orgánico reducido á la categoría de sér que vejeta acrecentándose dentro de otro sér, debe constituir por sí un caudal de signos accesibles al exámen de todo el que entiende de diagnóstico, de auscultación y de exploración de las cavidades y aparatos femeninos.

A priori puede afirmarse que la comprobación de la preñez no será un estudio rodeado de grandes dificultades en la inmensa mayoría de los casos, pero que de tarde en tarde se observará alguno bastante espinoso, sobre todo, según sea el punto forzado de nuestras investigaciones jurídicas en relación con el embarazo.

Constituyendo el embarazo para el organismo de las hembras el *summum* de actividad fisiológica, así para los órganos generadores como para el resto y totalidad de su máquina viviente, se comprende que, según sean las condiciones morales y materiales de la mujer y el medio social en que se halle, y su edad, sobre todo, así

habrán de ser los signos de la preñez iguales en el fondo, pero variables formalmente con los caracteres de individualidad.

Valor de la individualidad.

La *individualidad*, á nuestro entender, es la que origina la calidad de un embarazo, genuinamente evolucionado dentro de los límites de un tipo fisiológico normal, ó girando en los senderos de un tipo morboso, si siempre subordinado este á la etiología como resultado, no siempre disipado tras el aborto ó el parto, como daño orgánico remanente en aparatos varios.

Esto explica porque en ocasiones la fecundacion de un óvulo maduro es la fuerza de desprendimiento de un verdadero terremoto orgánico: en sus náuseas, vómitos incoercibles, ó ceguera, ó enagenacion mental, ó calambres, ó fealdad de facciones, saliveo, caprichos, etc., cuya duracion á veces es pertinaz, y cuya ocultacion es absolutamente imposible, no ya ante el médico sino ante el vulgo mismo, asaz curioso y saturado de malicia en casos tales.

En otros ejemplos se verá el reverso de este anverso: la muchacha embarazada logrará ocultar con doloroso arte casi todos los signos, á costa de su salud ulterior y de la vida de su hijo, durante un número limitado de semanas, en las que, si puede conseguir la mistificacion en público no podrá realizarla privadamente, ni mucho ménos en el acto del reconocimiento facultativo.

Cuestiones.

Nuestro exámen pericial tendrá lugar cuando se trate de una de estas cuestiones referentes á la preñez que se *oculte*, que se *impute* y tambien que se *pretexte* ó *simule*, y en cualquiera de ellas igual será el método analítico empleado y casi idénticos los procedimientos exploratorios, para fijar, en vista de los datos recojidos, las conclusiones consiguientes, ajustadas á lo que se pregunta por el tribunal.

Casi siempre deberemos contestar á esas dos preguntas « *digase si fulana está embarazada* » « *¿ desde cuando data el embarazo ?* » con el bien entendido de que si en la práctica se formulan juntas, son casi inseparables en el estudio, ya que al proponernos fijar si una mujer está embarazada lo hemos de averiguar en virtud de los signos que marcan tiempo intermedio á la concepcion y al parto.

Orfila, que en estas cuestiones como en muchas está á la altura de su reputacion de escritor metódico atento á las necesidades de la Ciencia y del Arte, establece « que para decidir si una mujer está en cinta debe tenerse presente todo lo que tiene relacion con la *preñez uterina*, la *extra uterina*, la *en utero doble* y con las *enfermedades que pueden simular estos estados.* »

Fijemos el estado tipo de preñez normal uterina simple, porque Preñez tipo. luego será fácil ocuparnos de lo que caracteriza por excepcion otras preñeces, y de los estados morbosos capaces de hacernos caer en error, ó de impedir la probabilidad de nuestras aseveraciones periciales.

Los signos del embarazo en cuestion se han dividido y denominado de modos muy varios, pero domina la agrupacion dicotómica aceptada por Orfila y la universalidad de prácticos en *rationales y sensibles ó equívocos y positivos*.

Sin negar la utilidad de las divisiones de Casper: subjetivos y Sus signos. objetivos, pasajeros é indelebles, individuales y absolutos; ni de la reciente de Legrand du Saulle en subjetivos, objetivos, de probabilidad y de certeza, admitiremos con Mata tres categorias de signos de la preñez, por lo que respecta á su valor diagnóstico, en *equívocos y ciertos*, y mejor, en unos que dan *presuncion*, otros *probabilidad* y otros *certeza*.

Dan pre- } *a. los morales* y propios de la inervacion.— *b. los fisicos* de la cara, *suncion.* } del tubo digestivo y de las mamas.— *c. el aumento de volúmen del* *vientre*, la proeminencia del anillo umbilical.— *d. la supresion de las* *reglas*.— *e. la humedad y dilatacion* de la vagina.

Dan pro- } *a. el edema* de los grandes labios.— *b. el aumento de volúmen*, las *abilidad.* } mudanzas de situacion y el adelgazamiento *del cuello del utero*.— *c. la abertura del hocico de tenca* y la fluctuacion de la matriz.— *d. las varices y el edema* de las extremidades inferiores.— *e. las ganas* de orinar y de regir.— *f. la kisteina* en la orina y las hemorroides.

Dan cer- } *a. los movimientos y los latidos del feto*.— *b. el ruido placentario*.— *teza. . . .* } *c. el peloteo*.

Atendiendo á que « si el diagnóstico de la preñez presenta ya dificultades para el médico civil, estas son mucho mayores para el facultativo forense » (Casper) y « no debiendo el que en calidad de tal examina á una mujer fiar más que de sus propios conocimientos y prescindir de lo que aquella asegura » (Mahon, Devergie), se comprende el ahinco empleado por los autores, en buscar division en los signos, con objeto de hacerlos valer, ya individual ya colectivamente, en los casos árdus, y en los periodos primero, segundo y tercero, contando por trimestres.

En cuanto á las mudanzas observables en la mujer embarazada útiles de ser conocidas como genéricas, pueden dividirse, segun queda consignado ántes, en unas relativas á *lo moral* y otras pertenecientes á *lo fisico*. (Mata). LEC. LXV. — Mudanzas en la mujer.

En lo moral.. } La irritabilidad, la tristeza, el fastidio, la indiferencia, la hipocondría y las aberraciones (locuras sintomáticas.)

A. *Cara*. } Hinchazon, palidez, ojeras, paño ó efélides, nariz afilada, boca hácia atrás y las llamaradas.

B. *Tubo digestivo*.. } Salivacion, náuseas, vómitos, calambres, anorexia, *pica*, *malaxia*.

C. *Mamas*. } Mayor desarrollo, secrecion de la linfa láctea, mudanza de la aureola y color de los pezones.

D. *Ventre*.. . . . } Aumento de volúmen, proeminencia del ombligo, línea morena, grietas de la piel, latidos cardiacos, ruido placentario, movimientos activos del feto.

En lo físico..

E. *Organos genitales*. } Sensacion particular durante el cóito; suspension de las reglas, movilidad de la sínfisis bi-pública, edema de los grandes lábios, la dilatacion, humedad y color lívido de la vagina, su mayor temperatura, olor especial del moco, pulso vaginal, adelgazamiento del cuello uterino, sus modificaciones en el volúmen y la posicion, fluctuacion y peloteo.

F. *Extremidades del recto y vagina*. . } Varices, edema, pesadez, orina particular ó con kisteína, ganas de orinar y defecar, y hemorroides.

G. *Varios*. } Olor ácido de la transpiracion, olor de esperma, somnolencia, cefalalgia, vértigos, horripilaciones, *neurálgias*, *estado del cuello*.

Tales son los fenómenos que pueden presentarse durante la gestacion al exámen del facultativo forense en mayor ó menor número, pero casi siempre permitiéndole dar un dictámen conveniente, fundado en el conjunto y en la repetida observacion de la interesada.

Data de la preñez.

Para averiguar como expertos *de cuando data el embarazo*, sea con objeto de fijar la época de un concúbito ó el momento probable del parto, debemos buscar en los datos su valor cronológico comparado, ya que son graduales y sucesivos, miéntras siga su curso normal la gestacion; y siendo este tipo el escogido como punto de mira de cuanto puede ocurrir lo tomamos por modelo, siguiendo igualmente lo que expone Mata con tanto orden como exactitud.

« Cada mes del embarazo tiene sus signos, por cuya aparicion se puede venir en conocimiento de la existencia de este hecho fisiológico :

- Primer mes. . . .* { Sensación particular en el acto del cóito, el orificio se cierra, los lábios del hocico toman el mismo nivel, la abertura exterior del útero se hace circular, el cuello de la matriz ha sufrido poca alteración, horripilaciones, dolores gástricos, calor en el epigástrico, supresión de reglas, la pared abdominal mirada de perfil no está alterada en su lijera curva, malestar, irritabilidad; *mareo*.
- Segundo mes. . . .* { Los signos morales, los de la cara, los de los órganos digestivos, abultamiento de las mamas, algunos signos del vientre.
- Tercer mes. . . .* { Siguen los síntomas morales digestivos y algunos de inervación. El útero sube al nivel del pubis. se percibe á la palpacion en las flacas. La pared anterior abdominal se va echando hácia á fuera ó haciéndose muy convexa.
(Pueden oirse los ruidos fetal y placentario, cefalalgia; vértigos, orina sedimentosa y eféldes.)
- Cuarto mes. . . .* { Siguen las mudanzas en el rostro, mejoría moral, van cesando los fenómenos digestivos, el útero se eleva *dos pulgadas* más allá del pubis, es perceptible á la palpacion, son sensibles los *movimientos fetales*, y al oido *los ruidos de fuelle y los latidos*; fluctuacion en el útero.
- Quinto mes. . . .* { Mejoría en lo moral y aparato digestivo, voracidad, gustos estravagantes, mamas muy abultadas, el útero *se acerca al ombligo*, los movimientos y ruidos *más perceptibles*; *puede practicarse el peloteo*, edema de los grandes lábios, humedad vaginal, cefalalgia, llamaradas.
- Sexto mes. . . .* { Mejoría general, el cuello uterino empieza á dilatarse, *matriz al nivel del ombligo*, pared del abdómen mas abultada, movimientos, ruidos, peloteo *más sensibles*; orificio externo de la matriz se abre, hay mucha fluctuacion; aumenta el edema.
- Séptimo mes. . . .* { Rostro muy mudado, *el útero traspasa el nivel del ombligo*, este es proeminente, *grande adelgazamiento* del cuello uterino, ya se pueden tocar las membranas del feto, edema en las estremidades inferiores, varices, ganas de orinar y de regir.
- Octavo mes. . . .* { Vuelven los síntomas digestivos, los pezones mudan de color, secrecion láctea, *útero ocupa la region epigástrica*, movimiento y ruidos altamente perceptibles, aumento de edema, pesadez y ganas de expeler heces y orina.
- Noveno mes. . . .* { Malestar, terror, tristeza, mayores síntomas digestivos, mayor secrecion láctea y abultamiento de los pechos, cuello uterino dilatado del todo, la matriz baja y se inclina hácia adelante, la pared anterior del abdómen combadísima y tirante con grietas; mayor edema, varices mas salientes, pesadez, marcha difícil, casi incontinencia de orina, vértigos, cefalalgia. Al fin, señales precursoras del parto.

Los tres signos ciertos no existen en el primer trimestre, en el sexto mes son todos muy sensibles; tomándolos por guia y observando luego los demas probables, en especial la marcha del desarrollo del útero en su fondo y en su cuello, se puede asignar, segun los autores, la *época* fija de la preñez.

Estos consignan algunos preceptos encaminados al mejor acier-

to en la inspeccion de la mujer que *oculta* ó *pretexta* una preñez ; pero nosotros creemos ocioso entrar en detalles , porque ni bajo el punto de vista diagnóstico , ni como conducta debe aprender nada nuevo el facultativo que reconoce los genitales y sus funciones , con mayor decoro si cabe que las demas regiones y aparatos del cuerpo de un acusado ó de un cliente mismo.

Como el perito sea bastante diestro en el tectar, en la palpacion y auscultacion, es indudable que podrá prescindir de toda alarma pudorosa legítima, no inspeccionando completamente *de visu* á la mujer ; pero cuando no pueda formarse juicio exacto en conciencia, entonces podrá seguirse el consejo de varios clásicos condensado en estos términos por Stoltz, decano actual de Nancy : « en justicia es preciso apoyarse sobre todas las pruebas que la Ciencia puede suministrar , y mencionar en el *procés verbal* (declaracion) como se ha procedido á su descubrimiento, en que órden, y lo que cada modo de investigacion ha producido de pruebas positivas ó negativas. Es preciso pues en todo caso hacer tambien un exámen *interior*, y si la persona á quien se examina se negara á ello tendríamos el deber de consignarlo. » (1)

Pudiendo establecer, como regla general en materia de reconocimiento de la mujer por mandato judicial, que el facultativo debe hacerle comprender á la interesada la situacion en que se halla , la mision de que se trata y las consecuencias de la negativa ; despues de lo cual lo más conveniente será siempre el no insistir, dar el oportuno parte-oficio de lo ocurrido y esperar que se provea de nuevo en consecuencia.

Nosotros no podemos ni debemos extralimitarnos nunca, y ménos en asuntos de esta indole, abrogándonos derechos que son de otros funcionarios públicos.

Una negativa no es para nosotros más que un caso de tiempo perdido, y entendemos que los reconocimientos de mujeres deberian encomendarse siempre como regla fija ó dos facultativos, para el mejor y más rápido servicio, á prueba de ciertos obstáculos que la práctica enseña se deben á la unipersonalidad del exámen forense.

Toda vez que al intervenir como forenses podría suceder que la preñez no fuera de la clase tipo hasta aqui descrita, creemos muy

(1) Gross. au. p. d. vue. M. L. Nouv. Dict. de M. et. C. prat. Jacoud. T. XVII.

conveniente recordar el grupo de estos estados, descritos por los tocólogos como normales y como anormales.

Mata cree preferible á todas las clasificaciones la de la señora Boivin con dos añadiduras importantes, pues como puede verse: Division
de las preñeces. las preñeces se dividen en *fetales* (verdadera de los autores) y *afetales* (falsas de los id.) en las primeras hay un feto ó más dentro ó fuera del útero; en las segundas existe un producto de concepcion degenerado ó un estado morboso que remede el embarazo.

CLASES.	ÓRDENES.	ESPECIES.
1. ^a Preñeces Fetales..	1. ^o Naturales ó uterinas.	1. ^a Simple ó solitaria (tipo propuesto.)
		2. ^a Doble ó bigeminal } (compuestas de los AA.)
		3. ^a Triple ó trigeminal }
		4. ^a Uno ó más fetos y una ó más molas (complicada de los AA.)
	2. ^o Extra uterinas..	1. ^a En la trompa ó <i>tubaria</i> .
		2. ^a En el ovario ú <i>ovárica</i> .
		3. ^a En el abdomen ú <i>abdominal</i> .
	3. ^o Complejas <i>intra et extra uterinas</i>	1. ^a En el grueso del útero <i>intersticial</i> .
		2. ^a En el útero y trompa <i>útero-tubaria</i> .
		3. ^a En el útero y ovario <i>útero-ovárica</i> .
4. ^a En el útero y abdomen <i>útero-abdominal</i> .		
2. ^a Afetales.	1. ^o	{ Nerviosas ó espasmódicas (de las histéricas) <i>Las grasientas</i> . (Depaul.)
	2. ^o	{ Las molas, las hidátides, falsos gérmenes (sarco-histéricas), acumulación de sangre en el útero (hemato-histéricas), la <i>hidrometría</i> (hidro-histéricas) y la <i>fisometría</i> (gaso-histéricas.)

Debiendo en todas ellas el facultativo desplegar los conocimientos que posea en Ginecología y Tocología, para cumplir debidamente con su difícilísimo cometido.

Para distinguir, si conviniera, la *mola falsa* (formada por la sangre coagulada, un cuerpo fibroso, un pólipo adherente ó libre) de la *verdadera*, que siempre supone fecundación, seguiremos la división que de estas formaciones ha establecido Nøgele:

Clases.	}	1. ^a <i>El huevo abortivo ó falso gérmen.</i>	Bolsa con un líquido y sin embrión, las paredes son las membranas del huevo.
		2. ^a <i>Mola carnosa...</i>	Derrámen sanguíneo entre las membranas del huevo; volúmen, no sobrepuja el del puño; espelida raramente ántes del 5 mes.
		3. ^a <i>Hidática ó vesicular.</i>	La forman vellosidades del corion llenas de serosidad clara sin residuo de equinococos; el feto puede reabsorberse, persistir alterándose y nacer encanijo. Se expele ántes del 6 mes.

Los *detritus* fetales deben buscarse cuidadosamente ántes de concluir en favor de la preñez real (Marc, Briand, Legrand), sobre todo á nuestro entender cuando se tratará de una violada ó estuprada.

Con respecto á ciertos padecimientos abdominales capaces de originar alguna vez dudas, comparadas con una preñez, nos referimos para su diagnóstico á las obras especiales, y únicamente nombraremos algunas de las que han podido presentarse; tales son, por ejemplo, hidropesía, timpanitis, tumores del epiplon, mesenterio, ováricos, infarto escirroso (Orfila), pólipo intersticial, perotinitis crónica, distension de la vegiga, etc.

ARTÍCULO II.

Cuestiones fisiológicas y patológicas referentes al embarazo.

LEC. LXVI.

—
Cuestiones
referentes
á la preñez.

Bajo esta denominacion exacta, al par que genérica, agrupamos varios problemas que desde remotas edades vienen planteados teóricamente en Medicina legal, y pueden presentarse á veces en la práctica forense á modo de casos árduos, raros ó inverosímiles.

¿Puede una mujer concebir sin saberlo? ¿Puede estar embarazada é ignorarlo? ¿Es posible la fecundacion sin pérdida fisica de la virginidad? ¿Cuáles son las épocas que marcan fijamente la posibilidad de concebir? ¿El embarazo puede constituir á la mujer en estados de irresponsabilidad? ¿Cuándo habrá peligro en una mujer para ser encarcelada ó trasladada á otro punto?

Concepcion
ignorada.

Averiguado en fisiología que no hay conciencia posible del cóito fecundante, comparado con el que no lo es, queda demostrado que no se trata de una sensacion indicadora del contacto establecido entre el esperma y el óvulo en sitio capaz de desarrollar una im-

presion posible, sinó de la realizacion de una cópula inconsciente para la mujer.

Que la pérdida de la conciencia se presenta de un modo imprevisto ó motivado dentro de los límites de la salud y en estados morbosos varios, es una verdad palmaria y elemental en Medicina, de modo que, mediante las circunstancias de un hecho bien averiguado, cabe el que una mujer sea gozada sin quererlo ni saberlo; y para que se vea cuantos son los casos posibles catalogados por los autores, citaremos lo que refiere Mata:

a. un coma — *b.* un síncope — *c.* un accidente histérico — *d.* la embriaguez — *e.* la epilepsia — *f.* la apoplejía — *g.* la asfixia — *h.* el letargo — *i.* el sueño profundo — *j.* el narcotismo — *k.* la cloroformizacion — *l.* el magnetismo.

No cabe ménos duda que la abolicion de la sensibilidad y de la percepcion en casos tales es compatible con el acto carnal, desempeñando la estuprada ó violada un papel más ó ménos pasivo ó inerte, y que siendo la cópula fecundante, la víctima note, á vueltas de los signos variables de la violencia empleada en los genitales, las molestias de un embarazo y traduzca por enfermedad abdominal los síntomas del mismo, meciéndose en alas de una inexperiencia candorosa y de una ignorancia virginal durante el primer trimestre cuando más.

Cualquiera que sea el *estado* de la víctima y los *medios* de que se valgan los forzadores, nosotros admitiendo en principio el hecho, deberemos ser extremadamente cautos al dar valor científico á las circunstancias concomitantes de un caso práctico de esta naturaleza.

Prescindiremos de todo aquello que no sea absolutamente de nuestra incumbencia, sin preocuparnos del resultado que produzcan nuestros dictámenes en lo que tengan de genérico, de condicional y de adecuado al caso en cuestion.

Ciertas novedades que la moda campaneaa y el sórdido interés explota en materias de *sensiblería* y de maravillas *ultra sensibles*, vienen tarde ó pronto á caer en *casos* de infelices que pagan con su deshonra, una credulidad que las pone á merced de cínicos, far-santes y criminales, por tiempo breve sí, pero el suficiente para hacerlas madres contra su voluntad, é ignorando por completo que fueron gozadas.

Ciertas salidas de teatro, baile, restaurant, complicadas con

embriaguez son muy abonadas á estos excesos, que algunas veces podrán hacernos intervenir como expertos.

Lo propio puede decirse de algunos viajes, paseos nocturnos, partidas de campo, etc., en que quepa un desmayo, susto, enfermedad en una mujer inexperta y resulte luego embarazada.

Preñez
ignorada.

El ignorar que hubo concúbito es el comienzo natural de la *ignorancia del embarazo* consiguiente; sobre todo en las solteras, primerizas y casadas que se equivoquen acerca de la naturaleza de los signos subjetivos de la gestacion; pero no en las que afecten equivocarse cuando media acusacion de infidelidad conyugal, ó desfloracion consentida ó violacion simulada.

Son de atender los casos en que la ignorancia de un embarazo que alcanza más allá de los 3 ó 4 primeros meses es posible por pura buena fé de la interesada; pero como viéramos que despues del reconocimiento practicado como forense persiste la mujer en la idea de estar enferma y no embarazada, á pesar de nuestro diagnóstico, habíamos ya de entrar en sospechas, porque el efecto de nuestra intervencion pericial ha de ser de trascendencia en justicia para el buen nombre de la ofendida.

Ademas debemos suponer que habrá precedido á nuestro examen el de otros facultativos particulares, llamados para asistir á la enferma, y esto debe hacernos muy cautos durante el reconocimiento, acerca del cual podremos guardar absoluta reserva ántes de dar por escrito la oportuna opinion formada, que el tribunal nos exige directamente.

Es notable lo ocurrido á Luisa Bunel, condenada á muerte por el tribunal de Avranches á consecuencia de un infanticidio de que se la acusaba; diez y seis facultativos de París declararon que ignoraba su preñez; dichos profesores se apoyaron en la autoridad de Zaquias, Senach, Astruc, Foderé y Hebeinstret (Mata) y el tribunal de Bayeux la absolvió.

Orfila plantea esta cuestion así: ¿Una mujer puede ignorar *constantemente* su embarazo? Admite la posibilidad del hecho, puesto que ha sido observado; lo comprende en las idiotas y en las que ignoran el cóito, no solicitado ni previsto, y aconseja al médico *mucha circunspeccion* al dictaminar sobre una cuestion de este género.

Hay que tener en cuenta que ese ignorar el embarazo se presenta, para eludir la calificacion de infanticida, en las madres que no les conviene serlo por ausencia de marido, ó con aspiraciones á casarse en opinion de no tocadas de varon.

En la práctica civil tal vez se presenten ocultaciones de embarazo á fin de *solicitar* del médico tratamientos más ó menos conocidos entre el vulgo por abortivos, pretextando enfermedad.

No cabe la menor duda en cuanto á la *posibilidad* de concebir una mujer, conservando las apariencias de virgen, no desflorada ni siquiera incompletamente.

Las pruebas de hecho vienen á completarse por el raciocinio en Fisiología, siempre y cuando la forma, consistencia y demás caracteres anatómicos del himen permiten la intromision del esperma á mayor ó menor altura de la vagina y su acceso hasta la cavidad uterina, habida razón de que teniendo dicha membrana una abertura que permite la salida del flujo catamenial al exterior, permitirá la entrada del sémen fecundante, con más ó menos probabilidades de éxito.

Son notables los casos prácticos observados en todos los países, por reputados prácticos y escritores de Medicina legal, de preñeces con himen, y merece especial mencion el que cita Mata de la práctica del hábil tocólogo español doctor Corral y Oña de la Facultad de Medicina de Madrid.

Si el himen pareciere imperforado en una embarazada, observándolo bien se hallará un agujero que puede apenas recibir una sonda de panadizo ó una cabeza de alfiler, pero agrandado durante el acto genital por presion del glande lo suficiente para dar paso al sémen (Kiwisch, Champion, Stoltz); quedando anulada la necesidad de la teoría errónea de Heim de la absorcion cutánea seminal en caso de imperforacion (1).

La potencia *generandi* en la mujer lo mismo es susceptible de ser anómala como caso de precocidad á los 12 años y medio (Orfila), que capaz de presentarse á los 63 años (Capuron), 60 (Plinio), 51 (De la Motte), 60 y 70 (Haller), y así unas como otras parecen palmarias objeciones á las leyes de la embriogenia humana, en lo que se refiere á las funciones del ovario.

La precocidad en la ovulacion y en la fecundacion no puede comprenderse como no sea suponiendo un *brote* excepcional y prematuro de óvulos, y la natural *molimina menstrualia* en un organismo, que acaso lo haya presentado ya en el nacimiento, junto tal vez con una secrecion láctea « tan frecuente como inesplicable en esa época de la vida. » (Rouget, Courty).

(1) Ann. de Hig. Pub. et de M. L. 2.^a Série 1873. N.º 81.

Himen
y preñez.

Aptitud
genésica.

La persistencia de la actividad útero-ovárica en las mujeres más allá de la edad crítica normal, 35 á 55 años (Robin y Littre) será un hecho notable, cuya explicacion mejor que en consideraciones genéricas deberá demostrarse por caractéres individuales, sea cual fuere la teoría que se admita de la ovulacion y de la hemorragia catamenial (1).

Como advierte el discreto y profundo Pablo Zaquias, la mujer deja de ser fecundable en cuanto cesan los ménstruos; y con respecto á las concepciones posibles ántes de establecerse las reglas y miéntras estas faltan no podemos discutir las sin grandes desarrollos teóricos, que usurparíamos al estudio fisiológico y patológico de la embriogenia humana y comparada; pero creemos que bien puede admitirse en principio que la niña precozmente fecundada debió tener aptitud menstrual prévia, así como la jóven madre no menstruando debia necesariamente estar enferma ántes de la concepcion.

El caso de la mujer del sastre de La Haya que paria todos los años sin haber menstruado nunca (Vanderviel) no deja de ser monstruoso por varios conceptos; ahora las aldeanas asistidas por la señora Boivin, que concibieron contando varios meses de amenorrea, ya es mas explicable en nuestros dias con arreglo á Ciencia.

La menstruacion es pues el indice propio y observable en cada caso, con las reservas debidas, para saber si existe ó no en edades limitadas la potencia de ser madre.

Embarazo
y locura.

¿ El embarazo puede constituir á la mujer en estados de irresponsabilidad ?

La contestacion á esta cuestion en abstracto no puede ménos de ser afirmativa y estar apoyada en lo expuesto al ocuparnos de las *vesanias*. «¿ Quién es capaz, dice Mata, de fijar límites á la influencia que puede ejercer el embarazo sobre la inervacion, sobre la moral de una mujer? Los hechos que hemos referido presentan varias gradaciones. Desde un simple robo hasta un horrible asesinato, hasta un acto de antropófago los hay. No cabe la menor duda que la supercheria puede apoderarse de esa doctrina, pero las circunstancias especiales de cada caso pondrán en su verdadero centro la cuestion que nos ocupa y la doctrina que acerca de ella debe seguirse.»

(1) Véase Magáz, Trat. El. de Fisiol. Hum. T. II. Barcelona 1870 premiado.

He ahí fielmente retratada la realidad del asunto y de nuestro *Casos prácticos*. peritaje ; desde el momento que la mujer *propter uterum* es lo que saben el fisiólogo y el patólogo y el clínico , puede presentar fenómenos de insensatez más ó ménos terribles para el prójimo , así en sus bienes como en su persona ; y cuando seamos llamados en un caso de esta índole sabremos distinguir lo verdadero de lo falso, sin necesidad de preceptos exploratorios ni reglas históricas. ¡ O la embarazada está cuerda, ó está loca de un modo deuteropático y dependiente de la función uterina, observada convenientemente ! Esto es lo que debe preocuparnos como peritos.

« Está hoy bien reconocido que la monomanía , la lipemanía y todas las variedades de locura pueden declararse *con motivo de la preñez* ; pero que esta no engendra por sí los caprichos , tal como se le atribuía de antiguo y aun se le atribuye hoy por el vulgo, es decir, de robar , de morder , de injuriar , de incendiar , de matar .

Todos estos delitos y crímenes deben ser considerados como dependiendo del derecho común ; así es que desde que tal opinión ha prevalecido , no se oye hablar ya casi de excensos de este género, cometidas por mujeres embarazadas. » (Stoltz.)

Nosotros creemos conveniente consignar algún caso notable para que el facultativo sepa por completo á que atenerse. « *Rodrigo de Castro* cita el de una preñada , la que quería absolutamente comerse el hombro de un panadero á quien habia visto desnudo ; *Luis Vives* en sus comentarios sobre la ciudad de Dios de San Agustín dice que cierta mujer en cinta mordió el pescuezo de un jóven, el que , para no privarla de este gusto , convino en ello sufriendo mucho por el mordisco que le tiró ; y *Langio* trae otro caso más notable : una embarazada de las cercanías de Colonia deseando vivamente comerse la carne de su pobre marido le asesinó ; y después de haberse tragado una buena porción, para prolongar su placer feroz y satisfacer su diabólico capricho , salió lo restante y lo guardó. (Mata.)

¿ Quién sabe , dice este último escritor , si en esas mujeres existia algo que pudiera explicar en sentido frenológico esas tendencias invencibles al robo y á la destrucción ? »

Cuando se nos llame para dar dictámen acerca de los peligros que corre una mujer embarazada, que ha de ser reducida á prisión ó trasladada á otro edificio , mediante ó no viaje , procuraremos siempre tener en cuenta que tales medidas pueden acarrear el aborto, por poco que haya en la interesada señales del mismo, ante-

Peligros de las embarazadas.



cedentes ó caractéres demostrables físicos y morales, que nos autoricen para pronosticar un aborto con todas sus consecuencias.

Es preciso no olvidar el espíritu de las leyes vigentes, bien terminante en cosas de mucha mayor monta, cual es la aplicacion de *Penas principales*, estableciendo :

« Art. 105. *No se ejecutará la pena de muerte en la mujer que se halle en cinta, ni se notificará la sentencia que se le imponga hasta que hayan pasado 40 dias despues del alumbramiento.* »

Esto, pues, da el tono de lo humanitarios que serán siempre los togados al atender las súplicas de una pobre embarazada, que pide declaracion facultativa acerca de su estado de salud, y de las probabilidades de un aborto, provocado por la ejecucion intempestiva de una providencia, por otra parte muy justa, pero aplazable.

Acaso en alguna ocasion el facultativo tenga que ponerse frente á frente de algun estúpido lugareño, alcalde improvisado, que no entienda de leyes y pretenda cometer algun abuso de autoridad, menospreciando nuestro dictámen dado en conciencia ; pero nosotros le haremos llegar hasta sus últimas consecuencias, para que nadie se mofe impunemente de nuestra respetabilidad.

Como se trata de mujeres á quienes podamos defender , en circunstancias delicadas y en materias expuestas á la maledicencia para todos los que intervienen en tales momentos , es preciso ser tan cautos al dar dictámen , como dignos y enteros despues de haber cumplido con nuestro deber.

Es instructivo el ejemplo de una mujer encerrada en el Saladero en Madrid, y reconocida por los señores Mata y Corral, á consecuencia de un aborto y flujo consiguiente, que de seguir en la cárcel ponía en grave riesgo su vida ; y no deja de serlo, aunque en otro concepto, el de la señora obligada judicialmente á viajar con su esposo estando embarazada y á pique de abortar, segun dictaminaron el propio señor Mata y D. Juan Drumen ambos profesores de la facultad de Madrid.

CAPÍTULO II.

DEL ABORTO.

LEC. LXVII.
—
Aborto.

Entendemos en Medicina legal por aborto « *la muerte violenta del feto en el útero y su expulsion prematura , realizadas con premeditacion durante el embarazo.* »

La expulsion violenta del feto procurada por medios artificiales, sea cual fuere la época del embarazo. (Ferrer). La expulsion prematura y violentamente provocada del producto de la concepcion, independientemente de todas las circunstancias de edad, de viabilidad y hasta de formacion regular. (Tardieu). El aborto criminal es la cesacion prematura y voluntaria del embarazo, ó su interrupcion intencionalmente provocada, con ó sin aparicion de fenómenos expulsivos. (Garimond). (1).

Foderé decia en 1813: El empleo de cualesquiera medios puestos en uso con la intencion de hacer morir un feto en el seno de su madre, ó de arrojarle de él ántes de término, constituye el crimen de provocar el aborto, de *aborticidium*, *embrioctonia*. (2).

De intento hemos acumulado definiciones del aborto, para que pueda juzgarse cual es más aceptable, y el fundamento en que descansa la que nosotros formulamos, en vista de la confusion y desacuerdo que existe en el asunto y reina entre los autores antiguos y contemporáneos.

Nuestro Código establece:

Tit. VII. — Cap. V. Aborto. — Art. 425. *El que de propósito causare un aborto será castigado: 1.º Con la pena de reclusion temporal si ejerciere violencia en la persona de la mujer embarazada 2.º Con la de prision mayor si, aunque no la ejerciera, obrare sin consentimiento de la mujer. 3.º Con la de prision correccional en sus grados medio y máximo si la mujer lo consintiera.*

Art. 246. *Será castigado con prision correccional en sus grados minimo y medio el aborto ocasionado violentamente cuando no haya habido propósito de causarlo.*

Art. 247. *La mujer que causare su aborto ó consintiere que otra persona se lo causare, será castigada con prision correccional en sus grados medio y máximo. Si lo hiciere para ocultar su deshonor incurrirá en la pena de prision correccional en sus grados minimo y medio.*

Art. 248. *El facultativo que abusando de su arte causare el aborto ó cooperare á él incurrirá respectivamente en su grado máximo en las penas señaladas en el art. 425. El farmacéutico que sin la debida prescripcion facultativa expendiere un abortivo incurrirá en las penas de arresto mayor y multa de 125 á 1,250 pesetas.*

Como se ve el legislador hace constar siempre la voluntad en la

(1) Trait. theor. et prat. de L' Avortement. Montpellier 1873, p. 386.

(2) Tom. IV. p. 380.

comision del delito, sea por un agresor ininteligente ó ilustrado, ó por la madre misma; pena la expencion de substancias abortivas y habla de la posibilidad del hecho de un modo violento pero involuntario.

Voluntario
ó no.

En nuestro concepto el estudio del aborto en Medicina legal y en la práctica forense ha de versar en los más de los casos en la distincion entre lo voluntario y lo involuntario, cuando se haya podido demostrar la realidad del aborto examinando á la madre, ya que pocas veces es dado autopsiar el feto y relacionar los datos recogidos en ambos.

Casper está muy en lo práctico cuando dice: « las causas del aborto involuntario son muy dificiles de reconocer por el facultativo forense, así es que la cuestion prévia é importante: decidir si hubo aborto provocado ó espontáneo ofrece gran dificultad, aun cuando se esté en presencia de la madre y del fruto, y cuando es cierto el hecho del aborto. »

Cuestiones
que desarrollamos.

Las cuestiones que pueden sucitarse son á nuestro entender por su órden natural de investigacion las siguientes: ¿ Tal mujer ha abortado? ¿ Por qué abortó? ¿ Tal agente empleado pudo producir ese aborto? ¿ Cuánto tiempo ha transcurido desde el aborto y cuanto medió entre el empleo del abortivo y la expulsion del fruto?

Declarar
que hubo
aborto.

Para diagnosticar que una mujer abortó es indispensable atender al estado general de su economía y á ciertos órganos en particular (Mata); de modo que creemos conducente establecer diferencias entre lo fácil que será descubrir que una mujer abortó, cuando ella lo sepa y quiera hacerlo constar á raiz del delito, pudiendo presentar como cuerpo de este al feto; y lo difícil que será cerciorarnos de la comision de un aborto, cuando la madre lo niega y se han pasado algunos dias, y no hay modo de averiguar la existencia del embrion ni los signos de su paso, ni ménos los vestigios del agente empleado sobre los genitales de la que haya parido varias veces ó cohabitado mucho.

Así como en los más de los casos jurídicos la más interesada en abortar y acusada será la mujer, en otros será un hombre que rehuye la responsabilidad de ser padre, y con motivo de un reconocimiento hace, que por una maniobra criminal, aborte sin saberlo una primeriza seducida y sacrificada brutalmente.

Dado este segundo supuesto, en el estado general podremos descubrir datos de órden moral y material que nos ilustren; además

de que no han de faltar, por lo recientes, los signos propios del aborto provocado en los órganos genitales, como blanco de una violencia local más ó ménos aleve y de trascendencias morbosas.

Se comprende que el grado que alcancen los estados anatómicos consecutivos á un aborto han de estar estrechamente relacionados con el medio abortivo empleado y con la edad del embrión ó feto expélido; además de que, los trastornos funcionales observables han de durar en razón directa de tales premisas.

Prescindiendo ahora por un momento de la etiología que estudiaremos luego, es fuerza convenir en que siendo llamados oportunamente á examinar á la acusada ó á la demandante, no han de faltarnos vestigios, así en la totalidad del organismo, como en los genitales, para poder ilustrar al tribunal en el esclarecimiento del delito de aborto, seguido ó no de infanticidio, porque no todos los abortos se observan en los primeros meses del embarazo cuando se trata de casos jurídicos.

«Especificar cuales han de ser los fenómenos de que hablamos es recordar los del parto (Mata), y como este forma capítulo aparte y sucesivo al presente, dejaremos de mencionarlos, apuntando únicamente que aceptamos, en cuanto á signos observables en la mujer, los que pueden presentarse en cada uno de los tres casos prácticos fijados por Legrand :

Signos
y casos prácticos.

- 1.º } La mujer acaba de abortar. ¿El aborto es completo? No se hallan *cuerpo del delito* (feto y anejos.)
- 2.º } Las denuncias particulares, una especie de notoriedad pública, ha informado á la justicia, *varios días despues* de la perpetración del crimen.
- 3.º } La mujer ha sucumbido y el médico se encuentra en presencia de un cadáver.

En el *aborto reciente* se observará el orificio externo del cuello uterino entreabierto, el orificio interno cerrado si las secundinas fueron expulsadas; sin embargo, este puede cerrarse sobre ellas y también sobre un coágulo, que se deformará y podrá distinguirse de las mismas. La cantidad de sangre perdida, mucho más que la duración del flujo, permitirá juzgar de la extensión del despegamiento placentario. El aborto puede operarse con rapidez, pero se le ha visto durar quince días ó tres semanas con alternativas de contracciones y de reposo ó de flujo sanguíneo. (Legrand).

Aborto reciente.

Si *data de varios días* es difícil reconocerlo, y mucho más Mayor data.

comprobar que fué provocado, puesto que se necesita poco tiempo para que todós los vestigios de lesiones desaparezcan al tacto y al especulum mismo.

En cuanto á las paredes del abdómen no hay signos á los 4 ó 5 meses de la concepcion, época en que más comunmente se comete este crimen (Mata) á la salida de los 2 primeros meses (Orfila) del 3.º al 4.º y $\frac{1}{2}$ mes (Devergie) del 3.º al 5.º y mejor en este que en los primeros. (Briand).

3 pri- meros meses.		Meses.	Casos.	3 á 6	Meses.	Casos.	Pasado el 6.º	Meses.	Casos.
		1 y $\frac{1}{2}$.	3			4.		11	
		2.	10		4 y $\frac{1}{2}$.	7		7.	5
		2 y $\frac{1}{2}$.	7		5.	21		9.	1
		3.	10			39			19
			30						

El total es de 88, y ve Tardieu que está lo observado en relacion con los datos fisiológicos, con respecto á la época del embarazo en que tiene lugar con más frecuencia el aborto; cierto que como objeto Garimond estas cifras se refieren tan sólo á los crímenes perseguidos, pero añadiremos nosotros, que siendo los demas clandestinos, son muy dignas de tenerse en cuenta y lo propio la *edad de las acusadas*, que en el mayor número de casos ha sido la de los 20 á los 25 años, muchachas conducidas al crimen por la ver-güenza casi todas, sin faltar algunas casadas, movidas por la sór-dida avaricia ó la depravacion del marido, ó por el terror pusilá-nime de los dolores del parto. (Tardieu).

Por lo demas, del reconocimiento más ó ménos prolongado, y re-petido con observacion, por *si estuviera iniciado ó no terminado* el aborto, nos fijaremos mucho en la época presumible del embarazo, examinando prolijamente á la mujer. Hacia el tercer mes el diag-nóstice es fácil, porque los síntomas son los de un parto en peque-ño, pero ántes será difícil. Los síntomas faltan y Zaquias mismo ha dicho: *Junioris abortus signa perquirere, inanis labor mihi vide-tur* (1).

Hasta aqui el estudio de la primera cuestion, veamos ahora de que medios debe valerse el facultativo actuando como forense al averiguar la *etiologia* de un caso concreto.

(1) P. Zaquias, *Cuestiones* T. I. citado por Legrand.

Para saber como abortan *naturalmente* las embarazadas á diversas épocas de la gestacion, basta estar poseido de los conocimientos clínicos idóneos; pero para trabar conocimiento con los criminales medios de que se valen los abortistas de profesion, es indispensable descender á la compilacion de los autores de todas las edades históricas, si se quiere estar á la altura de los progresos que *el arte* ha hecho, perfeccionándose en manos tan repugnantes como infames.

El aborto criminal retribuido, erigido en *modus vivendi* de artistas que deshonran un título académico más ó ménos noble y elevado, se cotiza á bajo ó alto precio, segun las *seguridades* ofrecidas por el procedimiento empleado como directo y *exento* de peligro para la embarazada. El charlatanismo y la procacidad de los miserables que explotan, más ó ménos dramática y clandestinamente el oficio, ha llegado hasta el punto de abaratar el precio, por efecto sin duda de la misma competencia, y tal vez porque ha llegado á infiltrarse entre ciertas gentes la idea de que las prácticas y los medios abortivos son cosa *de tan poca monta* como el lograr la diarrea, la emesis ó el estornudo, achicándose, en consecuencia, el negocio á toda prisa.

En España se incoan pocos procesos con motivo del aborto criminal, por circunstancias muy complejas y que no está en nuestro ánimo detallar en los presentes momentos.

El crimen de aborto, considerado en sí mismo, ofrece ancho campo al laborioso profesor Tardieu para entrar en consideraciones estadísticas, que sin perder de su generalizacion permiten no pocas inducciones prácticas para el diagnóstico de los casos concretos.

Desde los años 1851 á 1865 ambos inclusive, consta oficialmente que hubo en Francia unos totales de 437 «acusaciones»; 1143 «acusados»; 604 «condenados» y 41 «tentativas.» En el departamento del Sena: 45 «acusaciones»; 111 «acusados» y 61 «condenados.» Con respecto al sexo de todos esos acusados se ven 294 «hombres»; 849 «mujeres»; en cuanto á condenados facultativos y comadronas suman 148.

La cifra de los acúsados, casi en dos tercios más considerable que el de las acusaciones, viene en apoyo de ese hecho, con el cual concuerdan la mayoría de observaciones médico-legales, á saber, que el crimen de aborto implica casi siempre tres personas cómplices ó coautores.

LEC. LXVIII.

—
Datos
estadísticos.