

contrario con mas frecuencia. Orfila dice que aun cuando se encuentre ácido cianhídrico en un cadáver, no puede inferirse con certeza, que haya habido envenenamiento, pues ese ácido puede formarse por la influencia de ciertos agentes, durante la autopsia, ó por la putrefaccion de los cadáveres.

6° Cianuro de potassium.

El cianuro de potassium, empleado como medicamento á dosis infinitamente pequeñas, causa, á mayores dosis, efectos análogos á los del ácido cianhídrico.

Tercera clase.—Venenos narcótico-acres.

Primer grupo

1° Scila (*Scila maritima*).

La bulva voluminosa de la scila contiene en sus escamas medias, un jugo viscoso y sin olor, pero acre é irritante. Esas escamas son empleadas como diurético, ya en polvo (5 á 10 centíg.), ya bajo alguna otra forma. En dosis mas fuertes determinan los síntomas generales á los venenos de esta tercera clase.

2° Enanto.

El Enanto (*aenantha crocata*) es planta muy venenosa en todas sus partes; produce los mismos síntomas que la scila, y como característico, una erupcion de manchas rosadas de forma irregular, en especial en la cara. La muerte es mas pronta, porque un estrechamiento espasmódico de las mandíbulas impide administrar medicamento alguno. El canal intestinal queda inflamado, y los pulmones henchidos de sangre negra.

3° Acónito napel.

El acónito napel (*aconitum napellus*) tiene la raíz figurando un nabo pequeño, y sus ramas han sido tomadas por apio: ambas cosas son veneno, pero con particularidad la raíz: ocho ó diez gramos bastan para causar envenenamiento. Determina los mismos síntomas que el enanto, y ademas, la dilatacion de la pupila, aventazon del vientre, tumefaccion de la cara, sudores frios, verdadero estado de locura y á veces adormecimiento de las encías y labios, cuando se ha comido la planta

fresca. Algunos otros acónitos, como el *cammarum*, el *lycottonum*, etc., tienen propiedades venenosas análogas.

4° Eléboro negro.

El eléboro negro (*elleborus niger*; *rosa de Navidad*) tiene propiedades venenosas, principalmente en su raíz: produce vómitos, retortijones, superpurgaciones, dificultad en la respiración, disminuye la circulación, causa convulsiones, y la muerte al cabo de algunas horas. La mucosa gastro-intestinal, aparece sembrada de muchos puntos negruzcos.

5° Eléboro blanco.

El eléboro blanco (*veratrum album*) debe á la veratrina sus propiedades venenosas: causa acritud en la garganta, y estrangulación, que es fenómeno característico de la veratrina, dolores vivos en el epigastro, náuseas, evacuaciones abundantes, á veces sanguinolentas; contracciones tetánicas y la muerte. A veces el estómago aparece inflamado y con manchas como gangrenosas; otras no hay mucha inflamación, pero los pulmones y los vasos encefálicos están llenos de sangre.

6° Cebadilla.

La cebadilla (*veratrum sebadilla de Retz*) produce síntomas análogos á los del eléboro, por la veratrina que contiene.

7° Cólchico.

El cólchico (*mata-perros*, *azafran de los prados*, *azafran bastardo*) produce los mismos síntomas que los eléboros.

8° Belladona.

La belladona (*atropa belladonna*), debe su acción deletérea á un principio particular llamado *atropina*. Produce, además de los síntomas generales á los venenos de la tercera clase, dilatación de la pupila, inyección de la conjuntiva, y estado comatoso con saltos de tendones. El principio de la belladona se encuentra en la orina del envenenado, que dilata la pupila.

9° Estramonio.

Estramonio (*datura stramonium*). También son venenosas y de igual actividad todas las partes de esta planta, y su virtud maléfica es debida igualmente á un principio alcaloideo

llamado *daturina*. Los síntomas producidos por este veneno son muy parecidos á los de la belladona. La dosis medicinal es de dos granos cuando mas.

10° Tabaco.

Las emanaciones de tabaco pueden causar dolores de cabeza, vértigos, temblores y vómitos tenaces. El tabaco en polvo, ó el cocimiento de las hojas introducidos en el estómago á dosis un poco fuertes, serian un veneno violento, que traería los mismos anteriores síntomas, pero mucho mas serios. Su cocimiento en lavativas obraría con mayor intensidad.

La *nicotina*, sustancia alcalina extraída de las diversas especies del género *Nicotiana*, en forma de líquido oleaginoso, tiene un sabor muy ardiente; huele poco estando fria, y á una temperatura elevada no se le puede soportar. La nicotina es uno de los venenos mas violentos; causa trastorno en la respiracion, agitacion violenta y convulsiva del diafragma, que da lugar á un *soplo* especial; vómitos, evacuaciones albinas, fenómenos convulsivos y tetánicos, y mas tarde la muerte. En dosis de ocho á diez gotas produce desde luego la muerte, cauterizando antes la lengua que se presenta negruzca, y el esófago que aparece encendido.

11° Digital.

La dosis medicinal del extracto de digital purpúrea es de diez centigramos ó dos granos. Toda esta planta es ponzoñosa; sin embargo, segun Orfila, el polvo es menos activo que el extracto acuoso, y éste menos que el resinoso. La digital parece deber su virtud á otro alcaloideo llamado *digitalina*. Obra directamente sobre el corazon, cuyas palpitaciones disminuye y debilita, y en algunos casos las acelera. En alta dosis produce el coma, ó bien convulsiones.

12° Cicutas diversas.

Generalmente se confunden, bajo el nombre de *cicuta*, tres plantas ombelíferas que tienen una accion tóxica análoga, y cuyos efectos son los de los venenos narcótico-acres en general:—1° La *cicuta* propiamente dicha (*cicuta* de los antiguos, *cicuta* comun, *cicuta* oficial, grande *cicuta*), *cicuta mayor* de los farmacéuticos, *conium maculatum*, que se conoce por

las manchas puntuadas de que está sembrado su tronco:—
 2º La pequeña cicuta (falso perejil, cicuta de los jardines), *aethusa cynapium*, mas activa que la grande cicuta, y que ocasiona á menudo envenenamientos accidentales por su semejanza con el perejil, entre el cual suele darse; y 3º la cicuta virosa, (*cicuta virosa*,) cuya raíz ha sido tomada por la del pastinaca, del cual se distingue por el jugo amarillo y acre que contiene. Se desarrollan en general, con estas cicutas, síntomas nerviosos, una ó dos horas despues de la ingestion del veneno, y persisten hasta el último momento.—La mucosa gastro-intestinal aparece inflamada y con manchas azulosas que se borran fácilmente, y que descubren superficies como gangrenadas. Los vasos del cerebro están henchidos comunmente de sangre negra.

13º Conicina.

La conicina, principio inmediato que se saca en particular de las semillas del *conium maculatum*, es un veneno casi tan enérgico como el ácido cianhídrico, y hiere de una parálisis instantánea todo el sistema muscular.

14º Laurel rosa.

El laurel rosa, (*nerium oleander*), presenta los mismos síntomas que la digital.

Segundo grupo.

1º Nuez vómica y haba de San Ignacio.

La nuez vómica y la haba de San Ignacio deben sus propiedades tóxicas á dos principios inmediatos particulares; la *estricnina* y la *brucina*; pero el haba de San Ignacio parece contener triple dosis de estricnina que la nuez vómica.

2º Estrictina.

La estricnina en polvo es blanca, tiene un amargo insoporable, y se emplea á la dosis de algunas miligramos para combatir ciertas parálisis. Como veneno produce los síntomas siguientes: dolor de cabeza, angustias, espasmos, contracciones, principalmente en el espinazo; la cabeza se echa hácia atrás; rostro pálido; voz entrecortada; convulsiones; esfuerzos vanos para cambiar de postura; el rostro, pálido al principio, se colora en seguida y se hincha; crecen las convulsiones al grado de

alzarse el cuerpo entero en cada movimiento; las extremidades de los piés se tuercen hácia adentro; calma por espacio de algunos instantes (síntoma característico), y al menor ruido, ó al mas ligero roce de algun cuerpo, vuelve un nuevo ataque de espantosas convulsiones; se pierde en seguida la inteligencia que habia estado despejada; viene otra vez la calma instantánea, y por fin, despues de dos ó tres ataques, llega la muerte de pronto, al cabo de una ó dos horas despues de la ingestion del veneno.—En la autopsia no se encuentran mas lesiones ni alteraciones que las propias de la asfixia.

3° Falsa angustura, brucina, upas

La falsa angustura debe á la brucina su accion tóxica, y produce los mismos síntomas que la estriénina, y lo mismo el upas.

Tercer grupo

1°—Alcanfor.

El alcanfor tiene dos modos de obrar: inflamatorio y cáustico. Es inflamatoria su accion cuando se da disuelto en aceite ó alcohol: cáustica, cuando en fragmentos. El cerebro y el sistema nervioso entero son fuertemente excitados por el alcanfor, cuando obra del primer modo, y causa las mas horribles convulsiones. Inyectado en las venas es mas rápida su accion. Las convulsiones son tan fuertes y excesivas, que el envenenado no puede respirar, y se asfixia. Cuando el alcanfor es dado en fragmentos, ulcera el estómago como un cáustico. El alcanfor artificial parece que no ataca el sistema nervioso, y que solo produce úlceras en la mucosa estomacal. El cadáver, abierto, despidе un olor fuerte de alcanfor.

2°—Coca del levante.

El coca del levante (*menispermum cocculus*) debe sus propiedades venenosas á la picrotoxina que contiene su almendra, parecida á un guisante grande. Pulverizado, es bastante activo y obra á manera del alcanfor sobre el sistema nervioso, y principalmente sobre el cerebro.

Cuarto grupo.

Hongos.

Las especies de hongos venenosos son tan numerosas, que no puede hacerse la nomenclatura de ellas sin exponerse á

funestas omisiones. Generalmente, despues de siete ú ocho horas de la ingestion de los hongos, se presentan los síntomas del veneno, que son variados en muchos casos, pero por lo general los siguientes: malestar, sed ardiente y constriccion de garganta, dolores epigástricos, vómitos, cólicos violentos, evacuaciones abundantes, fétidas y á veces sanguinolentas, ardor en el abdómen, dificultad de respirar, pulso débil, postracion, tinte violáceo en los labios y la nariz, calambres, adormecimiento interrumpido por retortijones, convulsiones terribles, y la muerte, que puede retardarse hasta dos ó tres dias.—En la autopsia los tegumentos presentan manchas violadas muy estensas, la pupila está contraida, la conjuntiva inyectada, y el estómago y los intestinos están en tal grado de contraccion, que las membranas del intestino, abultadas, obliteran casi el canal de él, cuyo canal está á veces tapizado interiormente de un mucus espeso y amarillo, y á veces tambien presenta rastros evidentes de inflamacion, y aun puntos gangrenosos. Los pulmones están inflamados y henchidos de sangre negra, así como todas las venas de las vísceras abdominales. El cerebro y las meninges están inyectadas, y á veces presentan manchas gangrenosas.

Quinto grupo.

1°—Centeno atizonado.

El centeno atizonado (*centeno de cornezuelo*) produce los fenómenos del *ergotismo*, que es de dos géneros: *ergotismo convulsivo* y *ergotismo gangrenoso*. En el primero se siente desde luego hormigueo en los piés, despues contracciones violentas de los dedos de las manos y los piés, erupciones cutáneas, vértigos y convulsiones, á las que sigue, de vez en cuando, la rigidez de los miembros.—Estos síntomas existen, á veces, en la invasion del *ergotismo gangrenoso*; pero mas á menudo comienza este por pesadez, entorpecimiento y frialdad en los miembros inferiores, y dolores profundos exasperados por el calor. El frio de los miembros aumenta, la sensibilidad y la facultad de moverse se pierden; la piel se pone violada y negruzca, primero en los dedos de los piés, luego en los piés mismos, en las piernas, etc.; la gangrena se manifiesta y el enfermo perece, ó bien un círculo inflamatorio establece una

línea de demarcacion entre las partes sanas y las dañadas, y una parte del miembro, ó el miembro entero se separa, dejando una llaga rojiza, que se cierra de ordinario con facilidad si el enfermo se encuentra bajo condiciones favorables.

2º—Zizafia

El joyo temulento ó zizafia, produce vértigos, embriaguez, vómitos penosos, frecuentes deseos de orinar, sudores frios, y como síntoma característico, un temblor general.

3º—Plantas olorosas.

Orfila se declara contra las intoxicaciones de las plantas ó flores olorosas, diciendo que si algunas veces dañan, es por razon de la idiosincrasia ó excesiva irritabilidad de los órganos. No obstante, se han dado varios casos de asfixia con ellos.

Sexto grupo.

Alcohol y licores alcohólicos.

Debe considerarse como verdadero envenenamiento esa perturbacion de la sensibilidad, de la facultad de moverse, de las facultades intelectuales y de las funciones orgánicas, comunmente designada bajo el nombre de *embriaguez*. No es ella resultado del uso del alcohol puro, sino que es producida por el *aguardiente*, mezcla de alcohol y agua en proporciones muy variables, ó por el abuso del vino. A la animacion física é intelectual que produce una dosis moderada de licor alcohólico, sucede muy pronto, si se abusa de él, el primer grado de embriaguez, caracterizado por una exaltacion extrema, turbacion de todos los sentidos, el paso vacilante ó imposibilidad de articular palabras y de estar en pié. A un grado mas alto hay ausencia completa de la razon, y á veces delirio furioso, ó al contrario, propension al sueño. La cara, tan pronto se enciende como palidece en extremo; las venas del cuello se hunchan, la respiracion es precipitada; hay vómitos de materias agrias, evacuaciones involuntarias, cefalalgia violenta, y completa pérdida de los sentidos. Un sueño profundo y prolongado, durante el cual es abundante la traspiracion, trae el término de la embriaguez: las funciones se restablecen, pero la cabeza queda pesada, y hay una sed intensa. En mas alto grado aún, la embriaguez constituye un estado apoplético, que puede du-

rar tres ó cuatro dias, y terminarse por la muerte.— En la autopsia, casi siempre aparece la congestion cerebral; y es á veces tan difícil distinguir la embriaguez de la apoplejía, que en el vulgo hay la costumbre de hacer beber vino ó licores alcohólicos á las personas heridas de pérdida súbita de conocimiento, y que puede encontrarse tambien vino en el estómago de un individuo que haya sucumbido, sin embargo, á un ataque apoplético.

Sétimo grupo

1: Éter.

El éter (éter sulfúrico) tiene un olor tan penetrante, un sabor tan ardiente y picante, y es tan volátil, que no puede ser ingerido en el estómago en cantidad suficiente para ejercer una accion tóxica. Pero en el estado de vapor, su inhalacion como agente anestésico ha causado frecuentes envenenamientos accidentales, y puede ser un medio de cometer culpables atentados. Los individuos sometidos á las inhalaciones del éter experimentan, de ordinario, una excitacion seguida de pesadez de cabeza, somnolencia con delirio; en seguida sobreviene una resolucion, un anquilamiento general, que puede llegar hasta el coma y hasta la extincion completa de la vida. Hasta los dos minutos de la inhalacion llega el período de resolucion, y es raro que dure mas de quince ó veinte minutos, cuando la inhalacion se ha hecho convenientemente. Cuando se ha hecho cesar á propósito, vuelve muy pronto la accion de los sentidos y queda solo alguna turbacion y un malestar general. Pero es preciso no perder de vista que en los individuos muy impresionables, los fenómenos se suceden á veces tan rápidamente, que los períodos se confunden. A veces tambien, la excitacion es llevada hasta los sacudimientos convulsivos y la rigidez tetánica.

2: Cloroformo.

La Academia francesa de medicina formuló de la manera siguiente su opinion acerca de este agente anestésico que ha sustituido, en el dia, al éter sulfúrico y que tiene la misma accion sobre la economía: «1º El cloroformo es un agente de los mas enérgicos que puedan referirse á la clase de venenos,

y que no debe ser manejado sino por manos experimentadas. 2º Está sujeto á irritar por medio de su olor y de su contacto las vias aéreas, lo que exige mas reserva en su uso cuando hay afeccion en el corazon ó en los pulmones. 3º Posee una accion tóxica propia, que la medicina ha sabido aprovechar deteniéndola en el período de insensibilidad, pero que prolongada por mucho tiempo, y á dosis muy considerables, puede causar directamente la muerte. 4º Ciertos métodos de administracion tienen un peligro mas, extraño á la accion del cloroformo mismo: corre el riesgo de la asfixia, ya sea cuando los vapores anestésicos no están bastante mezclados de aire atmosférico, ya cuando la respiracion no se ejecuta libremente. 5º Cesa todo peligro, usando las precauciones siguientes: abstenerse ó detenerse siempre que haya contra-indicacion manifiesta y comprobar, ante todo, el estado de los órganos de la respiracion y de la circulacion; tener cuidado durante la inhalacion, de que el aire atmosférico se mezcle en proporcion suficiente á los vapores del cloroformo, y que la respiracion se ejecute con entera libertad; suspender la inhalacion tan luego como se haya conseguido la insensibilidad, salvo el volver á inhalar cuando la sensibilidad comience á despertar antes de tiempo; y finalmente, no administrar el cloroformo despues de la comida.»

En la autopsia aparece la lengua contraida; el epiglotis inclinado y cerrando la glotis; la mucosa de la traquea un poco inyectada; los bronquios muy encendidos; alguna espuma en una de las grandes divisiones del bronquio derecho y en varias de sus ramificaciones; los pulmones muy abultados, generalmente enfisematosos, de un tinte rosado hácia adelante y mas oscuro hácia atrás. Abierto el tejido pulmonar presenta un rojo vivo y deja salir mucha sangre mezclada de espuma. El corazon está magullado y de tamaño mediano; sus cavidades derechas están llenas de sangre líquida ó espumosa, de tinte oscuro y mezclada de coágulos fibrinosos. En la cavidad izquierda, igual sangre, aunque en menos cantidad. Los grandes troncos venosos contienen mucha sangre, así como el hígado y el bazo. El estómago y el tubo digestivo, ligeramente inyectados, nada particular presentan, ni tampoco el aparato cerebro-espinal.

Cuarta clase.—Venenos sépticos.

Primer grupo.

Acido sulfúrico y los gases de las letrinas y cloacas, á saber: sulfhidrato amónico, mezclado con el aire atmosférico, y la mezcla de aire oxígeno y ácido carbónico

Como los principios de este grupo son esencialmente asfixiantes, ya tenemos dicho lo bastante de ellos en el capítulo del *homicidio por asfixia*.

Segundo grupo.—Venenos de animales ponzoñosos.

Víboras, escorpion, tarántula, araña, abeja, avispa y avispon ó moscardon.

Nuestro clima benigno presenta, en la mayor parte de la República, tan pocos casos de picadura de animales ponzoñosos, y por otra parte, son tan variados los fenómenos que producen esas picaduras segun el temperamento, la idiosincrasia del individuo, etc. etc., que no nos detendremos mucho en esta clase de venenos, advirtiendo tan solo que los síntomas de la mordedura de las víboras en general son los siguientes: dolor agudo en la parte, que se extiende on seguida á todo el miembro y hasta los órganos internos, con tumefaccion y rubor que pasa luego al color lívido y avanza á las partes próximas; síncope considerable; pulso pequeño, frecuente, concentrado é irregular: dificultad de respirar; sudores frios y abundantes; perturbacion de la vista y de las facultades intelectuales; levantamiento del estómago; vómitos biliosos y convulsivos, seguidos casi siempre de una ictericia general; á veces dolores en la region del ombligo. La sangre que al principio fluye de la herida es á menudo negruzca; á poco se declara la gangrena, y mas si la intoxicacion termina con la muerte.—En cuanto al *escorpion*, produce en el hombre accidentes que varian en razon del tamaño del animal y del clima á que pertenece. La *tarántula* produce, con su picadura, inquietud, sopor, dificultad de respirar, descomposicion de las facciones, temblores; y como síntoma característico, se dice que los sugetos al oír tocar una sonata llamada *tarantela*, se ponen alegres y empiezan á moverse al compas de la música.—La picadura de la *araña de las cuevas* presenta síntomas semejantes á los de la

tarántula.—La *abeja*, la *avispa*, y el *avispon* ó *moscardon* causan lesiones ligeras que solo producirian la muerte siendo en gran número al mismo tiempo.

Tercer grupo

Comestibles alterados.

Muy á menudo sucede que los comestibles descompuestos se conocen á la vista, al olfato, ó al menos al gusto; pero tambien se han visto muchos envenenamientos producidos por comestibles, cuyos principios dafiosos no se sospechaban absolutamente: los guisos que se calientan varias veces, han producido, en ocasiones, resultados funestísimos, sin que pueda explicarse la causa de este fenómeno.—Los comestibles alterados producen los síntomas siguientes: malestar, enfriamiento en las extremidades, desmayos, ánsias, cólicos violentos, seguidos de evacuaciones albas ó vómitos; el vientre se pone doloroso é insensible á la presión; las facciones muy alteradas; los ojos hundidos, el pulso débil, hay postracion de fuerzas, y al fin viene la muerte en muchos casos, sin pérdida de las facultades intelectuales.—En la autopsia, unas veces aparecen solo en las vías digestivas restos de inflamacion poco intensa, aunque extendida; y á veces, al mismo tiempo que hay manchas gangrenosas en el estómago, los pulmones están henchidos de sangre, ó hepatizados, y la traquearteria, los bronquios y las paredes internas del corazon, presentan manchas negruzcas.

3.º—De la autopsia en los casos de envenenamiento, y procedimientos en la investigacion de los venenos.

Dividiremos este punto en las dos cuestiones que indica su rubro, comenzando por hablar de la primera.

1.º—De la autopsia en los casos de envenenamiento.

Habiendo visto ya, primero, bajo una sinopsis la clasificacion y los síntomas generales de todos los venenos, y habiendo examinado en seguida los síntomas y lesiones que determina cada uno de esos venenos en particular, tiempo es de que veamos cuáles son las reglas especiales que debe seguir el médico-legista en la autopsia de los cadáveres que se suponen envenenados.

Fuera de las precauciones que bajo el título de primeras diligencias pusimos ya al principio de este capítulo, el médico legista debe, en primer lugar, examinar los vestidos del cadáver con toda detención. Los puntos que estén manchados de sangre, de materias vomitadas, de heces ú orina, ó de los líquidos sospechosos, deben ser guardados en vasos particulares para someterlos al análisis.

Con respecto al exterior del cadáver, hay que examinar también atentamente todas sus aberturas, para cerciorarse de si hay en ellas depuesta alguna sustancia, por mano de algun malintencionado que tratase de dar á una muerte por enfermedad, las apariencias de un envenenamiento, bajo la idea infame de acusar á su enemigo de envenenador. Cuantas manchas ofrezca el cadáver en el rostro, pecho, manos y demas partes, deben ser lavadas con agua destilada, y todo debe recogerse en vasos separados.

Segun las noticias que se hayan adquirido del envenenamiento, se fijará notablemente la atención en la boca, ó en el ano, en la vulva, ó en la piel; en una palabra, en la vía por donde se sospeche ó sepa que se ha escogido para la introduccion del veneno. La abertura del cadáver se hará como en todos los casos, con el mismo método y órden establecido como regla general, sin mas diferencia que tomar para los análisis pedazos de pulmon, de hígado, de bazo, de músculos, tal vez de médula y cerebro, el sistema digestivo con sus líquidos y y sólidos, la vejiga urinaria con su humor excrementicio.

El médico legista examina con muchísimo cuidado las alteraciones de los órganos y tejidos, igualmente que las de los humores, con el fin de poder averiguar por ellas los efectos del veneno; ve si hay relacion entre lo que sabe de los síntomas y de la naturaleza del veneno y aquellas alteraciones; jamás es tan necesario dar á los hechos cadavéricos su verdadero valor. Las consecuencias del error, de la prevención ó de la ligereza, serian funestas. Ya hemos visto antes los órganos adonde van á parar los venenos; y esos órganos deben ser examinados con suma detención, y parte de ellos con su contenido separado para someterlo al análisis.

Como la mayor parte de los venenos se toman por la abertura superior del tubo digestivo, este es el que debe merecer

la preferencia en las investigaciones. Desde la boca hasta el ano, nada debe dejarse de examinar con una inspeccion prolija. La boca, la laringe, se examinan al abrir el cuello; el esófago, al abrir el pecho; ó bien puede cortarse á la altura de la laringe, desecarse y llevárselo con el estómago; lo restante abriendo el abdómen.

Practicada la abertura de la cavidad abdominal, deben hacerse varias ligaduras dobles. Una, por ejemplo, en el remate del esófago, junto á las pilares del diafragma; otra junto al píloro; otra en la union del colon con el ciego, y otra, en fin, en la extremidad del recto. Estas ligaduras, todas dobles y con pulgada y media de distancia, facilitan el corte sin que se derramen ni confundan las materias, y cada órgano es separado con su contenido propio.

Hechas las ligaduras, se cortan con las tijeras los referidos órganos, y se pasa á su exámen interior, colocándolos en una jofaina ó plato de porcelana. Se abren sucesivamente con las tijeras, y tomada nota de lo que contienen, de su cantidad, color, etc., se lavan con agua destilada.

Entre los pliegues de la mucosa, entre el mismo espesor del moco ó de los materiales que habitualmente contiene el canal digestivo, se ocultan á veces pedacitos de veneno dado en polvo ó en fragmentos, y el encuentro de esas porciones sólidas de la sustancia venenosa, da siempre mas certeza, por no decir evidencia, á la intoxicacion. Si no basta la simple vista, un lente, el microscopio mismo, muchas veces aumentará la esfera de la vision. Todo pedacito ó porcion de veneno sólido que se encuentre, debe ser guardado en vaso aparte para poderlo presentar como cuerpo del delito.

Lavado y examinado el estómago, se corta á pedacitos de una pulgada y se ponen estos en un vaso, en el cual se echa agua destilada; en otro van los líquidos ó materiales que contenga, junto con el agua destilada que se los llevó lavando la viscera. Si ya está algo adelantada la putrefaccion, ó antes de analizar esos materiales, ha de trascurrir algun tiempo, se echa un poco de alcohol en los vasos donde se guardan. Se puede, sin embargo, prescindir de ello.

Lo que se ha recomendado con respecto al estómago, es de entera aplicacion á los intestinos delgados, gruesos, vejiga

urinaria, y demás órganos y líquidos destinados á la análisis. Todos se inspeccionan con la misma detencion; todos son lavados con agua destilada; todos cortados á pedacitos; todos guardados cada uno en su vaso particular, y á todos se les añade un poco de alcohol para retardar, al menos, la putrefaccion que pudiera aumentar las dificultades. Cada uno de los vasos lleva su rótulo donde se escribe lo que contiene, y el tribunal, ante el cual deben practicarse necesariamente estas operaciones, lacra y sella los vasos, á proporcion que el operador se los va dando. Así hay mas seguridad de que el químico que luego los analice proceda sobre sustancias ajenas de todo fraude.

Tales son las precauciones especiales que ha de tomar el médico legista en la autopsia de los cadáveres envenenados.

2^o—*Procedimientos en la investigacion de los venenos.*

Pasemos ahora á la verdadera investigacion química de los venenos, en los casos que se presenten, advirtiendo antes, que no nos ocuparemos de todos los venenos antes mencionados, sino tan solo de los principales y mas frecuentemente usados con miras criminales.

Los venenos que pueden ser habidos á mano y ministrados mas fácilmente, son el arsénico ó sus compuestos, el fósforo ó sus compuestos, el cobre en sus compuestos, el opio ó sus compuestos, el mercurio ó sus compuestos, el plomo, la nicotina, la estricnina, la cicuta, la veratrina, la atropina, y el ácido prúsico. De estos venenos nos ocuparemos, pues, por su órden, dividiendo las investigaciones en dos clases: 1^o Cuando se sospecha de determinado veneno: 2^o Cuando no se tiene sospecha de cuál pueda ser el veneno.

1^o—*Cuando se sospecha de determinado veneno*

Arsénico.

Comencemos por el *arsénico*. Si el cuadro de síntomas que tuvo el enfermo, y las lesiones del cadáver indican algo de que haya podido haber envenenamiento por el arsénico; hecha la autopsia con las precauciones mencionadas, y no aparecien-

do, manifiestamente, la sustancia venenosa (que se reconoce por su olor á ajo y por formar en una cápsula de porcelana una capa ó lámina blanca y quebradiza, que tratada por el agua régia en caliente, evaporando el residuo y sujetándolo á la accion del nitrato de plata, da un precipitado rojo de ladrillo): si no aparece, decimos, esta sustancia á primera vista, puede estar mezclada con alguna bebida ó con los líquidos contenidos en los intestinos del cadáver; y para descubrirla se ponen á hervir las sustancias halladas en un vaso destilatorio, y se puede recoger el metaloideo volatilizado.

Igual cosa puede lograrse, haciendo pasar una corriente de aire, y mejor de oxígeno, por el líquido donde está el arsénico, lo cual es preferible y se practica con una vejiga llena de oxígeno. Pulverizado el ácido arsenioso y echado sobre las ascuas, despide olor á ojo, y da vapores poco visibles junto al carbon encendido, blancos mas lejos. Si se echa sobre una plancha de hierro ardiente, no da olor aliáceo, y los vapores son blancos desde la plancha; siendo la razon de estos fenómenos, que echado en el carbon hecho ascuas, el ácido arsenioso es descompuesto, y el arsénico se queda libre, y huele á ajo; y echado sobre la plancha de hierro ardiente, no se descompone, sino que se volatiliza, y por eso se ve desde la plancha el vapor blanco, y por eso no huele. Nótese que en el primer caso, á cierta distancia de las ascuas, se advierte el vapor blanco: es que el arsénico volatilizado se combina de nuevo en la atmósfera con el oxígeno, y se vuelve á formar ácido arsenioso, que es blanco y no huele. Mezclado el ácido arsenioso con flujo negro, y calentado en un tubo adelgazado, da arsénico metálico. La disolucion, aunque sea concentrada, de ácido arsenioso, es sin color, ligeramente acre; el ácido sulfídrico la colora de amarillo rojizo sin hacerla dar precipitado; mas si se añaden á la mezcla algunas gotas de ácido clorhídrico, se produce inmediatamente un precipitado amarillo. Este precipitado es sulfuro de arsénico, el cual se reconoce: 1º porque es soluble en el amoniaco, dando un licor límpido y sin color; 2º porque desecado y mezclado con flujo negro ó potasa, solo da arsénico metálico. El agua régia en caliente, tomado el producto con agua, evaporado é introducido en el aparato de Marsh, da tambien arsénico metálico.

Fósforo y sus compuestos.

El *fósforo* y sus compuestos se reconocen por un olor particular, comparado al de los ajos. Todos precipitan en negro con el nitrato de plata. Hasta la pomada se pone negra, triturando con ella una poca de dicha sal. Inflamados, dan vapores blancos. Las sustancias contenidas en el estómago ó materias arrojadas, ó encontradas, se tratan con agua destilada, y se filtran luego en un lienzo como si se hiciese una muñeca, y se trata el licor como si fuese agua fosforada, con el nitrato de plata, con el cual se forma un precipitado, primero amarillo-móreno, luego negro. El lienzo que se queda con la parte sólida, despues de filtrado se extiende encima de una plancha de hierro y se calienta lentamente. Con esto se forman vapores blancos. Se ponen en contacto parte de estas materias con nitrato de plata, y se vuelven negras. Se hace hervir otra porcion con alcohol concentrado, se filtra, y se trata como el alcohol fosforado. Todo esto autoriza para asegurar la intoxicacion por algunas de las preparaciones del fósforo.

Cobre en compuestos.

Respecto del *cobre en compuestos* debemos observar lo siguiente: el vino toma con ellos un color violáceo, que se oscurece sucesivamente hasta ponerse negro como tinta. Descolorando el vino con el carbon animal, se somete á los reactivos. La leche se coagula y se vuelve azul. Una corriente de cloro acaba de coagular la leche; se filtra, hierve, y se somete el residuo á los reactivos. El caldo toma un color verde; se analiza como la leche. El sabor estíptico solo basta para revelar su presencia en dichas bebidas. Relativamente al análisis de lo vomitado, materias contenidas en el estómago é intestinos, se procede haciendo obrar sobre los residuos los reactivos propios de las sales de cobre.

Opio y sus compuestos.

En cuanto al *opio y sus compuestos*, tenemos lo siguiente: el opio es insoluble en el agua, á la que da un color oscuro; el acetato de plomo lo precipita; el ácido mecónico se combina con el plomo, formando un meconato; y el ácido acético lo hace con la morfina, formando un acetato. Una corriente de ácido sulfídrico por el precipitado, separa el ácido mecónico,

concentrando luego el licor filtrado y secándolo. Obtenido el estado sólido, se hacen obrar sobre él los reactivos. El ácido sulfúrico gaseoso desembaraza la disolución de acetato de morfina del exceso de acetato de plomo, se acerca el licor filtrándolo, se descolora, se concentra evaporándolo, y por medio del amoníaco se aísla. Según Müller, el ácido nitroxántico es un excelente reactivo de las disoluciones de opio; les da un precipitado amarillo de canario, y el licor se tinte en rojo de vino; el precipitado es soluble en el alcohol, aceites esenciales, ácidos y álcalis; calentado, arroja el olor viroso característico, aunque se obtenga en pequesísimas cantidades.

Mercurio y sus compuestos

Sobre el *mercurio y sus compuestos* debe observarse lo siguiente: Si se frota con un pedazo de *sublimado corrosivo* una plancha de cobre, ó si poniéndolo encima de dicha plancha, se vierte en él una gota de disolución de cloro, la plancha se cubre de una capa metálica argentina. Introduciendo un poco en un tubo cerrado por uno de sus extremos, mezclado previamente con flujo negro, y calentando gradualmente hasta el color rojo, se obtiene mercurio metálico. La disolución en el agua concentrada de bicloruro de mercurio, enrojece la tintura de tornasol. Una gota produce una mancha parecida á una plancha de cobre. Frotada la plancha, ó enjugada al cabo de un rato, se ve mercurio metálico; calentando la parte manchada, la lámina recobra su color. El nitrato de plata forma con dicha disolución un precipitado blanco, soluble en el amoníaco, con tal que la cantidad del nitrato sea bastante para descomponer todo el sublimado. Evaporada la disolución queda el sublimado sólido otra vez. Precipita, además, con una poca de la disolución de la potasa en amarillo rojizo; con la potasa en amarillo; con el agua de cal y el carbonato de potasa en roja de ladrillo; con el ácido sulfúrico y los sulfuros alcalinos en negro; con el cianuro férrico de potasio, el protocloruro de estafío y el amoníaco, en blanco.

El *protocloruro* se distingue porque se volatiliza y no se descompone: tratado con potasa se pone negro, y calentado en un tubo, da mercurio metálico; no enrojece el tornasol; no es soluble en el agua.—El *protóxido* calentado en un tubo da mer-

curio metálico; tratado con ácido clorhídrico, da materia insoluble (protocloruro) y otra soluble (bicloruro).—El *dióxido* calentado en un tubo da también mercurio metálico, y con el ácido clorhídrico da deutocloruro.—El *protonitrato* da vapores rutilantes con limaduras de cobre, calentándolo, y acelera la combustión como todos los nitratos; mancha el cobre como el sublimado, y disuelto da todos sus caracteres, distinguiéndose de él por un precipitado pardo negruzco que da con la potasa.—El *deutónitrato* da también vapores con las limaduras de cobre, calentándolo, y no precipita con el nitrato de plata. Diluido en agua da un precipitado amarillo.—El *protosulfato* no da vapores nitrosos, y precipita en blanco con una sal de barita.—El *deutosulfato* enrojece el tornasol; el agua lo descompone; una sal de barita lo precipita en blanco.—El *protoioduro* calentado en un vaso, da vapores violados; mezclándole potasa y calentando fuertemente, da mercurio metálico é ioduro de potasio.—El *deutoioduro* se conduce como el protoioduro; solo se distingue por el color.

Plomo en sus compuestos.

Sobre el *plomo en sus compuestos* tenemos lo siguiente: tratados por un ácido fuerte, todos desprenden ácido acético. El acetato disuelto se conduce como el subacetato, que es líquido. La potasa, el ferrocianuro de potasio y el carbonato de sosa los precipitan en blanco. El ácido iodhídrico, el ioduro de potasio, y el cromato de potasa, en amarillo de canario. El ácido sulfídrico y los sulfidatos solubles, en negro. Calcina dos y mezclados con carbon en un crisol, dan plomo metálico.—Debe advertirse que en el cuerpo del hombre, y en el estómago é intestinos en especial, hay plomo naturalmente. Sin embargo, como la cantidad es poca, cuarenta milésimos, si se encontrase en abundancia, sería lógico argüir que había habido envenenamiento, acompañando este hecho las demás circunstancias.

Nicotina.

La *nicotina* merece las siguientes observaciones, que la diferencian del amoniaco. El cloruro de oro da, con ella, un precipitado amarillo rojizo, muy soluble con un exceso de aquel álcali. El cloruro de cobalto es precipitado en azul, parecido

al verde, sin disolverse fácilmente en un exceso de nicotina, al paso que el amoniaco lo disuelve, dando un líquido rojizo. El agua iodada precipita la disolucion de nicotina en amarillo como el cloruro de platino; con un exceso del álcali, el color se vuelve amarillo de paja, y con el calor se destañe; el amoniaco al contrario, destruye el color de la agua iodada, sin turbarla. El ácido tánico puro da, con la nicotina, un precipitado blanco abundante, al paso que el amoniaco no turba ese ácido, comunicándole solo un color rojo.

Estrienina

En cuanto á la *estrienina* y las sustancias que la contienen, como la *nuez vómica* ó haba de San Ignacio y el *upas* (planta de Java), debe observarse lo siguiente: la *estrienina* es sólida en cristales microscópicos prismáticos, muy amarga, insoluble en el agua, soluble en el alcohol hirviendo ó hidratado; insoluble en los aceites fijos, crasos y en éter. Soluble en los aceites volátiles; no se pone roja con el ácido nítrico si está pura. Si está alterada por la brucina ó materia amarilla, se enrojece. Da un color de vino á la disolucion de ácido iódico. Segun Notus, el sulfocianuro de potasio da, con las sales de *estrienina*, cristales brillantes, sedosos, que nadan en medio del líquido, lo cual los diferencia de los de *cinconina* y *quinina*, los cuales dan, acto continuo, precipitados grumosos y abundantes, y de los de *morfina*, *narcotina* y *veratrina*, porque en estas solo se obtiene una nube espesa.

Cicuta

Sobre la *cicuta* debe observarse lo siguiente: la *conicina*, *cicutina* ó *conicina* es sin color ó ligeramente amarilla: la acción del aire la altera y se pone morena al cabo de cierto tiempo; su olor se asemeja al de las ratas ó á la orina de estos animales, ataca la cabeza y excita al lagrimeo: su sabor es acre y es menos densa que el agua; vuelve el color azul al papel de tornasol enrojecido por su ácido. Es volátil, y hierve á 170 grados del centígrado. Calentada, al contacto del arc, da vapores blancos, con fuerte olor de apio mezclado con el de orina de raton. Si se mezcla con agua y se agita, sobrenada y no se disuelve fácilmente, al paso que el alcohol ó el éter la disuelven muy bien. Neutraliza perfectamente los áci-

dos debilitados y de sales, en general, delicuescentes que no cristalizan. El ácido sulfúrico puro y concentrado no la altera en frío; en cuanto se calienta adquiere un color moreno verdoso, luego rojo de sangre, y por último negro. El ácido clorhídrico da con ella vapores blancos, como con el amoníaco, y la pone de color de violeta, en especial, calentando. El ácido nítrico le comunica un color de topacio, que no se muda inmediatamente por el calor. El ácido tánico la precipita en blanco. Obra sobre los demás reactivos como el amoníaco, y las reacciones siguientes la distinguen de aquel: la tintura de iodo debilitada da un precipitado blanco que toma una tinta aceitunada con un exceso de tintura; el cloruro de oro la precipita en amarillo rojizo muy soluble con un exceso de conicina; el cloruro de cobalto es precipitado en azul, pasando al verde, y un exceso de conicina no lo disuelve fácilmente; el acetato y subacetato de plomo no la precipitan, y el protocloruro de paladio da, con ella, un precipitado color de chocolate, soluble en un exceso del alcaloideo.

Para extraer ó descubrir la conicina en cualquiera mezcla ó en los órganos de los intoxicados, se procede de la manera siguiente: se dejan las mezclas alimenticias ó los órganos cortados á pedacitos, en 100 gramos de agua destilada, avivada con cuatro ó seis gotas de ácido sulfúrico concentrado y puro. A las cinco ó seis horas se filtra. Se evapora el líquido á un calor suave, hasta que se reduzca á la sexta parte de su volumen, con el objeto de separar cierta cantidad de materia orgánica. Durante esta operación el líquido apenas se tinte, y no parece sufrir la menor descomposición. En cuanto está frío el licor, se agita con dos veces su volumen de alcohol muy concentrado, el cual precipita bastante cantidad de materia orgánica; sin embargo, hay casos en que apenas tinte el licor, y por lo mismo su intervención no es necesaria. Se filtra y evapora de nuevo hasta que se haya volatilizado todo el alcohol; y después de haber dejado enfriar el licor, se satura y hasta se vuelve alcalino con un exceso de sosa; al instante se percibe el olor de la conicina. Luego se agita todo con el éter sulfúrico por espacio de cuatro á cinco minutos en un tubo cerrado, se separa la capa etérea con el dedo, y su embudo, y se abandona la disolución etérea á sí misma, en una capsulita de porcelana,

el éter se volatiliza y queda la conicina. Ya solo falta destilarla sobre cloruro de calcio. Para extraerla en mayor cantidad, conviene tratar segunda vez con alcohol concentrado y tibio la materia sólida que resulta de la evaporacion del licor sulfúrico y del primer tratamiento alcohólico, puesto que la apariencia ha demostrado que en esa materia hay todavía un poco de alcaloideo. Tambien puede procederse de otro modo, desde que se ha echado mano del éter: en lugar de tratar el licor con este ménstruo, se puede destilar en una retorta á la que se adapta un recipiente sumergido en agua fria, á fuego desnudo. La conicina se condensa en el recipiente, se concentra evaporando á un fuego suave ó bien, y es mejor, se destila sobre cloruro cálcico.

Veratrina.

Por lo que toca á la *veratrina*, tenemos lo siguiente: esta sustancia tiene la forma de una resina blanca incristalizable, inodora; pero provoca estornudos, es muy acre, fusible como la cera, se cuaja enfriándose y toma el color del ámbar; es muy poco soluble en el agua, á la cual da, sin embargo, una acritud sensible; soluble en el éter y alcohol. El ácido nítrico la enrojece primero; luego al poco tiempo la pone amarilla; el sulfuro le da color amarillo primero, luego rojo de sangre y al fin violado. La *cebadillina* es insoluble en el éter y forma sales cristalizables con los ácidos sulfúrico ó hidroc্লórico.— Para encontrar estos venenos en los líquidos y sólidos se procederá á la evaporacion, como en los casos anteriores.

Atropina.

Sobre la *atropina*, debe tenerse presente que su carácter químico especial es precipitar en blanco por la nuez de agallas. La atropina se encuentra en la orina del enfermo, la cual puede evaporarse, como se hace con los líquidos, y se hallará aquella sustancia.

Acido cianhídrico ó prúsico

En cuanto á la *esencia de almendras amargas*, *acido cianhídrico*, *hidrocianico*, ó *acido prúsico*, debe observarse lo siguiente: el ácido hidrocianico es líquido, sin color; pero se altera luego al aire tornándolo moreno y al fin negro; tiene

olor de almendras amargas. Una gota en un papel se volatiliza en parte y en parte se solidifica; á temperatura elevada se volatiliza todo. Se inflama cerca de un cuerpo en ignicion. Si se echa una gota en una copa saturada de potasa, el licor no tiene color, pero echando algunas gotas de una mezcla de proto y de persulfato ácido de hierro, toma un color azul verdoso ó de Prusia, mezclado con un precipitado rojizo. Si se añaden dos gotas de ácido clorhídrico, el precipitado rojizo queda disuelto, y queda el azul de Prusia bajo la forma de un precipitado ó de una simple coloracion. Con el tiempo la coloracion es mas notable. El sulfato de cobre hace precipitar, en blanco amarillento, la mezcla de ácido hidrocianico y de potasa. Algunas gotas de ácido clorhídrico dan al precipitado el color blanco. Una gota de ácido hidrocianico, echada en el nitrato de plata, da lugar á un precipitado blanco, pesado, insoluble y conglutado. Es el mejor reactivo. El ácido hidrocianico no altera el color de los líquidos y sólidos animales y vegetales, con los cuales se incorpora: puede darse en el vino, el té, el café, la leche, la cerveza, etc. Al cabo de cierto tiempo, sin embargo, les comunica un color negruzco, que es el que él toma. El análisis se efectúa tratando los líquidos poco colorados, inmediatamente, con el nitrato de plata, ó bien se calientan en un aparato particular; se destilan y se obra sobre el producto de la destilacion. Las materias sólidas deben ser tratadas de este último modo.

Orfila resuelve tres problemas relativos al ácido hidrocianico: 1º, ¿un jarabe contiene ácido cianhídrico? 2º, ¿cuánto ácido contiene? 3º, ¿basta encontrar ácido cianhídrico en las materias vomitadas, tubo digestivo, hígado de un sugeto que se sospeche estar envenenado por este ácido, para afirmar que ha habido envenenamiento por él mismo? El primer problema lo resuelve diciendo: que como ningun jarabe da, destilándole, un producto volátil de ácido hidrocianico, ni aun los que contienen cianuros, y el que contiene hidrocianato amoniacal, sobre no ser jamás medicinal, da amoniaco, ademas del ácido, es fácil reconocer el ácido hidrocianico destilándolo. El segundo problema se resuelve pesando el cianuro de plata que se forma con la precipitacion del ácido, tratado por el nitrato de plata. En cuanto al tercer problema, dice que no basta para

afirmar que ha habido envenenamiento, encontrar dicho ácido en el cadáver: 1º, porque á veces se desarrolla espontáneamente en el hombre sano ó enfermo; 2º, porque no está demostrado que no se forme en cierta época de la putrefaccion, y 3º, porque puede ser introducido despues de la muerte.

Las anteriores investigaciones tienen lugar siempre que se sospecha ya la clase del veneno que causó la muerte.

2ª—Cuando no hay sospecha de cuál sea el veneno.

Mas si no hay sospecha de cuál haya sido el veneno que causó la muerte, ó si, aun cuando la haya, se quiere proceder con mas seguridad y tino en las investigaciones, entonces se hará el análisis de las materias líquidas y sólidas, buscando primero el arsénico, y luego los venenos metálicos y los álcalis orgánicos; y para esto se procederá exactamente de la manera que explicaremos en el ejemplo de la declaracion ó certificacion que darán los farmacéuticos ó químicos en los casos de envenenamiento.

4ª—De las declaraciones ó certificaciones periciales.

Al referir las primeras diligencias que deben practicarse por el juez en los casos de envenenamiento, dijimos que si habia habido médico que asistió al enfermo antes de morir, deberia mandarse diera su informe sobre los síntomas que observó en el sugeto que se sospecha estar envenenado; que ademas de ese médico de cabecera, deben nombrarse otros dos que procedan á la autopsia jurídica del cadáver, y que por último, deben tambien nombrarse dos farmacéuticos ó químicos que examinen las sustancias encontradas y extraidas del cadáver. Las certificaciones de estas tres clases de personas son de la mayor importancia en la prueba del envenenamiento, pues si el médico de cabecera dice que observó tales síntomas en el cuerpo vivo, si los otros dos médicos expresan que han observado tales lesiones en el cadáver del mismo sugeto, si los químicos agregan que los líquidos ó sustancias del mismo sugeto contienen tales materias venenosas, ó combinaciones, resultadas de tal veneno; y si aquellos síntomas y lesiones

convienen con los que determina la sustancia venenosa encontrada, claro será que la presuncion vehemente, ó mejor dicho, el mismo hecho, está á favor del envenenamiento; pudiendo haber mayor prueba si todos los peritos convienen en que los síntomas y lesiones provienen de tal veneno; y si éste se pone á descubierto por los químicos.

Debe tenerse presente aquí, que en los lugares donde haya cirujanos de cárcel, ellos verificarán la autopsia; que pueden ser tambien nombrados los médicos, no solo para la autopsia, sino para el análisis químico de los venenos; y que tambien pueden nombrarse dos médicos para la autopsia y acompañarles un químico ó farmacéutico para el exámen científico de las materias sospechosas; en cuyos dos últimos casos, las certificaciones formarán un solo documento.

Tambien es de observarse que si el juez no se conforma con las certificaciones que han dado los peritos nombrados, puede nombrar otros que ilustren mas la cuestion, como en cualquier otro caso que se ofrezca.

Pasemos á los ejemplos prácticos, sirviéndonos de base un caso de envenenamiento por los cerillos fosfóricos, es decir, por el *fósforo*.

Certificacion del médico de cabecera.

Sello tantos, etc.—El infrascrito, profesor de medicina y cirugía, en virtud del auto fecha tantos, en que se me manda declarar sobre los síntomas que tuvo Don Fulano antes de morir, y sobre la causa de su muerte, certifico y juro: que el dia tantos de tal mes y á tal hora, fuí llamado por un criado cuyo nombre ignoro, á asistir al expresado Don Fulano, á quien encontré en la cama con semblante pálido, quejándose de fuertes dolores en el estómago, y náuseas pertinaces que efectivamente no le dejaban descansar, produciendo vómitos abundantes. Habiéndole tomado el pulso lo encontré pequeño y desigual. Preguntado sobre si habia comido alguna sustancia dañosa, contestó que nada absolutamente, sino lo de todos los dias, á saber: una sopa de arroz, cocido, un guisado y dulce, pues ni fruta quiso tomar. En esta situacion, y continuando las náuseas con poco resultado, receté, acto continuo, el emético; y traído y administrado, los vómitos fueron mas abundantes, hubo dos evacuaciones fétidas, y el enfermo se quejaba mucho de gran excitacion en los órganos genitales, y aun de dolores al orinar. Se le siguió ministrando el emético y agua en abundancia, sin despegarme yo de la cabece-

ra; los dolores aumentaban; sobrevino una especie de calma, y al cabo de algunos minutos el enfermo comenzó á sufrir movimientos convulsivos, y parecia despedir de la boca un olor á ajos, que me hizo sospechar una intoxicacion por el fósforo. Receté inmediatamente una dosis de alcanfor; pero antes de que lo trajeran, el enfermo se agitó con terribles movimientos convulsivos, perdió el conocimiento y sobrevino la muerte. Mi asistencia duró seis horas, desde tal hora hasta tal hora; pero parece que el enfermo habia comenzado á sentirse malo desde tales horas, y que hizo á tales otras su última comida. En virtud de los síntomas que observé en la enfermedad, opino que puede haber habido una intoxicacion por el fósforo ó alguno de sus preparados, y que esa puede haber sido la causa de la muerte de Don Fulano.

El lugar y la fecha.

Firma del facultativo.

Certificacion de la autopsia jurídica.

Sello tantos, etc.—Los infrascritos, profesores de medicina y cirugía, en virtud del mandato de tal fecha del juzgado tantos, nos hemos reunido en tal parte para proceder á la autopsia jurídica del cadáver de Don Fulano, y estando presente la autoridad judicial, se colocó el cadáver en una mesa á propósito, y se procedió á la inspeccion, en la cual certificamos y juramos haber observado lo siguiente:

Exterior.

Ninguna señal de violencia, ninguna solucion de continuidad, rigidez cadavérica, manos fuertemente contraídas, lividez general, ojos cerrados y rostro tranquilo.

Interior, cabeza.

Estado normal de las membranas del cerebro: vasos venosos llenos de sangre; estado sano de la sustancia cerebral; ventrículos con poca serosidad, cerebelo con ligeras ramificaciones venosas; sustancias en estado normal; medula oblongada, y espinal en el mismo estado; poca serosidad; ligera inyeccion venosa.

Fecho.

Practicada una incision en la línea media del labio inferior hasta la horquilla del esternon, y dos por parte, las superiores desde la comisura de los labios hasta la concha de la oreja; las inferiores á lo largo de las clavículas, se disecaron los colgajos. Las encías y dientes aparecieron bañados de un líquido amarillento que arrojaba olor de ajos; cerróse la mandíbula inferior; lengua cubierta del mismo

líquido, con ligera espuma; lavada la cavidad de la boca; mucosa en estado normal; las pupilas algo manifiestas; amígdalas en su estado normal; nada de inyección en la faringe; las yugulares sin fenómeno notable. Atóse el esófago.—Extendiendo la incisión por ambos lados del pecho, desde la transversal de las clavículas hasta la región abdominal, quedó abierta la cavidad del pecho. Pleura sin derrame, estado sano. Parte superior de los pulmones, color natural, parte inferior y posterior, con manchas apizarradas ó negruzcas. Separados del cadáver la lengua, laringo, tráquea y pulmones, y abiertos estos órganos, no se presentó fenómeno notable. Los grandes vasos venosos con alguna sangre. El pericardio en estado normal; poca sangre en las cavidades izquierdas del corazón; alguna mas en las derechas; ninguna lesión en ésta entera.

Abdómen.

Atada la parte inferior del esófago con dos ligaduras, la superior del duodeno y el punto de unión entre el íleon y el ciego, por fin el recto, se han extraído todos estos órganos, y abiertos sucesivamente de arriba á abajo, se han recogido en vasos separados de cristal los líquidos y materias que contenían. Lavado con agua destilada el estómago, ha ofrecido interiormente, por lo general, un estado sano; contenía bastante cantidad de líquido turbio con fuerte olor á ajos. La mucosa gastrointestinal muy inflamada y con manchas apizarradas y negruzcas. Los intestinos delgados, abiertos, han presentado manchas semejantes. Los intestinos gruesos, contenían materias fecales muy fétidas. Todos estos órganos con sus líquidos y materias han sido colocados en vasos, y rotulados, lacrados y sellados por la autoridad. El páncreas, en estado natural, y lo mismo el hígado, el bazo y vejiga de hiel. La vejiga urinaria presentaba manchas negruzcas y un líquido muy turbio. La uretra, algo inflamada y con las mismas manchas.

De las lesiones y fenómenos observados en la presente autopsia deducimos que en el cadáver de Don Fulano se encuentran datos suficientes para creer que ha habido intoxicación por el fósforo ó alguno de sus preparados; y que esa intoxicación ha podido muy bien ser la causa de la muerte del referido Don Fulano.

El lugar y la fecha.

Firmas de los facultativos

Certificación de los farmacéuticos ó químicos.

Sello tantos, etc.—Los infrascritos, profesores de farmacia, certificamos y juramos: que habiendo procedido, en virtud del mandato judicial de tal fecha, al análisis químico de las sustancias que nos entregó el actuario, encontramos lo siguiente:

Las referidas sustancias estaban contenidas en tres botes de porcelana, tapados, cerrados con una cubierta de papel lacrada y atada con una cuerda, y llevando cada una de las cubiertas su número respectivo del 1 al 3, y el sello del juzgado. El bote núm. 1 contenía este rótulo: *Sopa de la que parece haber tomado Don Fulano*, el núm. 2, *Estómago é intestinos de Don Fulano*; y el núm. 3, *Productos de los vómitos de Don Fulano*.

Número 1.—Sopa.

Destapado el bote encontramos 103 gramos de *sopa grasosa*. Esta sopa tenía un olor desagradable no característico. Después de haberla agitado con una varita de vidrio para mezclar lo sólido y lo líquido, se tomó la mitad para someterla á los análisis convenientes, y la otra mitad se conservó en el mismo bote. Esta mitad, que se va á analizar, contiene parte líquida y parte sólida, y las hemos separado, tomando primero la líquida.

La *parte líquida* se ha extendido en agua destilada, y se echó en un filtro mojado: el líquido obtenido por la filtración era turbio; presentaba el mismo olor que la sopa, pero algo más caracterizado y semejante al del fósforo.

Introducido en una retorta provista de recipiente, se destiló con lentitud condensando con cuidado los vapores. Este líquido destilado tenía el mismo olor que el líquido primitivo. Puesta una parte en contacto con el nitrato de plata, quedó ennegrecida inmediatamente. Otra parte se alteró de la misma manera, pero menos sensiblemente, con el sulfato de cobre; y al mismo tiempo que se manifestaba ese color, desaparecía el olor análogo al del fósforo.

No hemos podido reconocer en este líquido la existencia de algún cuerpo caracterizado.

La parte del líquido primitivo que quedó en la retorta, fuertemente concentrada en una cápsula que se calentó á la suave temperatura de un baño de arena, dejó una masa extractiforme morena, que olía á materias animales, mezclándose también algo del olor del fósforo.

Extendida en agua una cantidad de este producto, dió con el nitrato de plata un precipitado abundante de un pardo oscuro, que se disolvió, en su mayor parte, en el amoníaco extenso, dejando una pequeña cantidad de materia morena muy ligera suspensa en el licor.

Se dividió en dos la porción restante de la materia extractiforme.—Una se mezcló con pequeña dosis de ácido sulfúrico; y el carbon obtenido, ensayado por el método de Marsh, no dió indicio alguno de la presencia del arsénico.—La otra parte se trató con agua real á un calor suave, y evaporado el licor para despedir el exceso de

ácido, y extendido parcialmente en agua, se introdujo en un tubo de vidrio tapado, y se sumergieron en él dos hojas de platina formando los polos de una pila de Busen. Al cabo de seis horas, la hoja negativa fué sacada y lavada con la botella de lavar, y ningun depósito se habia formado en ella. De cuyos diversos ensayos resulta que la parte líquida de la sopa no contiene venenos metálicos.

En cuanto á la *parte sólida de la sopa* se ha desecado lentamente en baño de María, y ha sido impregnada por el alcohol á 90 grados, conteniendo en disolucion dos milésimos de ácido tartárico, y en seguida ha sido extendida en un recipiente por medio de una cantidad suficiente de dicho vehículo; el todo ha sido expuesto en baño de María á una temperatura de 70 á 72 grados; el producto, echado en un filtro húmedo, ha sido lavado varias veces con alcohol concentrado, y los licores reunidos han sido evaporados en una corriente de aire á la temperatura de 30 á 32 grados. Se han separado de allí materias grasas que han sido recogidas en un filtro húmedo, el cual se lavó para quitarle todo cuanto pudiera retener. Los líquidos han sido evaporados bajo una campana en una cápsula colocada sobre otra que contenia ácido sulfúrico.

El residuo tenia olor desagradable, algo semejante al fósforo. Se le ha tratado varias veces con alcohol absoluto frío, que se evaporó como el primero. El nuevo residuo se ha vuelto á tomar por el agua, y el licor ha sido introducido en una probeta, añadiéndosele dos gramos de bicarbonato de sosa puro en polvo, y cerca de dos volúmenes de éter. Despues de haber sido agitado durante algunos minutos, se ha decantado el licor en una cápsula donde se le ha abandonado á la evaporacion espontánea, la cual no dió resultado alguno. La masa sólida de la sopa no contiene, pues, álcalis orgánicos.

El residuo sólido que habia sido agotado por el alcohol adicionado con el ácido tartárico, se abandonó á la disecacion espontánea, y en seguida se sometió á la accion de un baño de María por espacio de algunos instantes, hasta que perdió su olor alcohólico. Entonces se manifestó sensiblemente olor de fósforo. Se le extendió en un pedazo de vidrio plano que se llevó á la oscuridad sobre un baño de María, y examinándolo con mucha atencion, pareció que se notaban algunos puntos débilmente luminosos. Por medio de un cuchillo se separaron con precaucion las partes de la masa que manifestaban ese fenómeno, é introducidas en un matraz cubriéndolas con un lecho bastante tupido de sulfuro de carbono muy puro, se le dejó obrar espontáneamente durante veinticuatro horas, al cabo de las cuales se sumergió por espacio de diez minutos el matraz en agua, á 30 grados.

Echada la masa en un filtro, se dejó evaporar espontáneamente el sulfuro de carbono, que dejó un ligero residuo de fuerte olor

fosfórico, luminoso en la oscuridad, soluble al calor en ácido nítrico con desprendimiento de vapores rutilantes; evaporado el licor con precaucion, tomó consistencia melosa; se lo saturó exactamente por medio del carbonato de sosa puro, y su disolucion precipitaba en amarillo el nitrato de plata. Estos caractéres reunidos no pueden dejar duda alguna sobre la existencia de una pequeña cantidad de fósforo en la parte sólida de la sopa.

Se trató entonces, por el ácido sulfúrico, el producto que habia sidoapurado por el sulfuro de carbono, con el objeto de buscar el arsénico, operando de la manera anterior. No se obtuvo resultado.

Se trató el nuevo residuo por el agua real y segun el proceder de la parte líquida de la sopa. No pudieron descubrirse rastros de metales.

El residuo del cual se habian separado, con el cuchillo, las porciones luminosas, fué sometido como estas á la accion del sulfuro de carbono, y se extrajeron pequeñas porciones de fósforo, que su division en la masa no habia permitido separar mecánicamente.

El nuevo residuo, tratado por el agua real, no dió metal alguno.

El exámen de la parte sólida de la sopa demuestra, pues, la existencia de una pequeña cantidad de fósforo que se encuentra repartida desigualmente en aquella.

Número 2.—Estómago é intestinos.

El estómago, cuyos dos orificios fueron ligados, y los intestinos, estaban en un mismo bote. Se les sacó para examinarlos separadamente.

Se cortó una de las ligaduras del estómago; se vació una parte de su contenido en una cápsula de porcelana; en seguida se le cortó en toda su longitud; y para buscar la presencia del fósforo, se expuso en una hoja de vidrio y en la oscuridad hasta la disecacion, á la accion del vapor de agua. Resultó un olor muy sensible á fósforo.

Cuando la disecacion estuvo casi terminada, aparecieron algunos puntos sensiblemente luminosos. Se les arrancó con precaucion con un cuchillo, y despues de haberlos reunido en un matraz, se les trató por el sulfuro de carbono, que produjo una cantidad pequeñísima de fósforo.

Dividido el estómago con tijeras y sometido sucesivamente á la accion del alcohol mezclado con ácido tartárico, sulfuro de carbono y agua real, solo pudo ser demostrada la presencia de una proporcion muy débil de fósforo: no encontramos ni álcalis orgánicos, ni arsénico, ni metales.

Los intestinos fueron sometidos á las mismas acciones, y la proporcion de fósforo que se halló era excesivamente pequeña. Tam-

poco se descubrió la presencia de álcalis orgánicos, ni de arsénico, ni de metales.

Número 3.—Productos de los vómitos

Masa blanda, de olor agrio y algo fosforado. Se le desecó lentamente al baño de María, y en seguida sobre un vidrio plano. En la oscuridad se notó una luz sensible, mas generalmente esparcida que en los productos antes examinados. Ha sido imposible separar las partes que parecían fosforescentes. La masa entera fué por lo mismo sometida al sulfuro de carbono, que extrajo una pequeña cantidad de fósforo. Practicados los tratamientos antes expuestos, no se reconoció la existencia de ningún álcali orgánico, de arsénico ni de metales.

Resúmen. 1°—La sopa no contiene ni álcalis orgánicos, ni arsénico, ni metales; contiene una pequeña cantidad de fósforo que no está uniformemente repartido.

2°—El estómago y los intestinos contienen una pequeña cantidad de fósforo, que se encuentra localizado en el estómago principalmente; pero no contenía ni álcalis orgánicos, ni arsénico, ni metales.

3°—Los productos de los vómitos presentan los mismos caracteres; pero el fósforo se encuentra, en estado de mayor división, en el seno de la masa.

Observación.—Parecerá quizá que desde el momento en que algunos caracteres confirmados por los que han presentado las materias contenidas en el estómago y los intestinos, y los productos de los vómitos, habían demostrado en la sopa la existencia del fósforo, hubiéramos podido dispensarnos de buscar los álcalis orgánicos, el arsénico ó los metales; pero como por una parte el mandato judicial no nos daba indicio alguno sobre la naturaleza del veneno sospechado, y, como por otra, podían existir otras sustancias tóxicas, además del fósforo, hemos creído de nuestro deber, en cumplimiento de la misión que se nos ha confiado, no limitar nuestras investigaciones á la presencia del fósforo; y creíamos asimismo poder ilustrar, aun mas, la cuestión buscando el plomo ú otros metales en los productos, puesto que á los cerillos químicos se les da color con el minium, por ejemplo.

Agregamos á este informe, en pequeños tubos cerrados á la lámpara:

- a.—Fósforo extraído de las materias de los vómitos.
- b.—Acido fosfórico producido con el fósforo de la sopa.
- c.—Fosfato de sosa del mismo origen.
- d.—Fosfato de plata obtenido con esta última sal.

El lugar y la fecha.

Firmas de los químicos ó farmacéuticos.

LEGISLACION Y PRACTICA VIGENTES

Afortunadamente podemos decir del delito de envenenamiento, que muy pocas veces tiene lugar en México. Esto es debido en parte al carácter poco alevoso de los hijos del país, y en parte también al laudable esmero que se tiene en nuestras boticas para no despachar las sustancias activas, sino en virtud de receta de médico.

Tenemos pocas leyes que hablen del delito de envenenamiento, pero estas son explícitas y terminantes: están basadas sobre la alevosía y los misterios que envuelven por lo común ese crimen. La ley principal vigente es la 7, tít. 8, P.^o 7, que dice á la letra:

«Fisico o especiero, o otro ome qualquier, que vendiere a sabiendas yervas ó ponzoñas, a algun ome, que las compro con intencion de matar a otro con ellas, e gelas mostrare a conocer o a destemplar, o a dar porque mate a otro con ellas, tambien el comprador como el vendedor, o el que las mostro, como el que las diesso, deven aver pena de omicida por ende, maguer el que las compro non pueda cumplir lo que cuydava, porque se le non guiso. E si por aventura matare con ellas, estonce el matador deve morir deshonoradamente, echandolo a los leones, o a canes, o a otras bestias bravas, que lo maten.»

Los jueces deben fijarse muy bien en esta ley, que es la vigente en materia de envenenamiento. Por supuesto que en primer lugar la muerte dada por las *bestias bravas* no está en uso, sino la de pena capital común. En segundo lugar debe meditarse bien qué clase de tentativa de envenenamiento es la que merece igual pena que el delito ya efectuado, y después si el hecho simple de vender el veneno, ó de explicar con mala intención sus propiedades y usos, merezca la misma pena de muerte, aun sin haber tentativa posterior. Los médico-legistas opinan que la tentativa de envenenamiento comienza, no cuando se compra simplemente la sustancia venenosa, sino cuando ya *se ha mezclado á los alimentos ó á alguna sustancia que ha de tomar la persona á quien se quiere matar*. Entendemos que la ley citada no pretende que se castigue con la muerte al que venda las *yervas* á otro, aunque sepa que se

quiere hacer mal uso de ellas, mientras este pensamiento no se ponga en accion; y entonces, aunque no dé resultado el envenenamiento, tendrán la pena de muerte el que hizo inmediatamente la tentativa y el que ministró la sustancia venenosa. Es seguro que el espíritu de la ley deja entender eso, y hoy, por lo menos, no se castigaria con la muerte á quien tuviese guardado veneno en su casa con la *idea* de darlo á su enemigo, mientras no *comenzase á poner* en ejecucion tal idea, aunque sí se le impondria una pena menor; ni tampoco, por razon igual, se condenaria á muerte al vendedor (á sabiendas) de la *ponzoña*, de que *se pensaba* hacer un uso criminal, mientras este uso no *haya comenzado* á verificarse. La ley no castiga los pensamientos, sino las acciones. Así opina tambien el Sr. Goyena. (Cod. crim. español, núm. 1244.)

Los médicos no deben olvidar la estrecha obligacion que tienen de dar parte á la justicia, de los casos de intoxicacion que presenciaren, aunque esta no les conste con certeza, pues esto es difícil que suceda desde luego, sino que es bastante tengan sospechas fundadas.

Tambien los boticarios deben tener presente que no pueden ministrar ni vender sustancias venenosas sin receta de médico, bajo pena de que si alguno muriese con ellas, tendrán dichos boticarios la pena de homicidas. (L. 6, tít. 8, P. 7.) Esta ley nos confirma en la inteligencia que hemos dado á la anterior, sobre que no basta vender las sustancias venenosas para tener la pena de muerte, sino que debe haber tentativa ó un efecto criminal cumplido.

Las leyes hablan siempre de *yerbas ó ponzoñas* para matar; pero no se ocupan del caso en que se hayan administrado sustancias con solo el objeto de causar algun trastorno, ya sea temporal ó perpetuo en las facultades de alguna persona, con la mira, ó de causarle un perjuicio que se suponga menor que la muerte, ó de abusar del estado que en esa persona determinen las sustancias empleadas. En este capítulo las penas están enteramente al arbitrio de los jueces, quienes, segun los casos y circunstancias, impondrán el conveniente castigo, teniendo muy en cuenta siempre, la alevosía, la crueldad y los misterios que acompañan á este género de delitos.

CAPITULO VIII.

De la embrioclonía, fetucidio ó aborto

DEFINICIONES

Hablando en general, el aborto consiste en expeler del útero el producto de la concepcion, antes de la época determinada por la naturaleza; pero la ley no entiende por aborto sino la expulsion provocada y premeditada del producto de la concepcion antes del término natural de la preñez. Hay, pues, aborto natural ó espontáneo, y aborto voluntario y provocado; el primero es efecto de la accion de causas predisponentes ó determinantes, que obran por sí mismas, independientemente de la voluntad ó intencion de persona alguna; y el segundo, es efecto de algun medicamento que se tomó, ó de alguna operacion que se hizo con el objeto de procurarlo. Si el producto de la concepcion era aún embrión, el delito se llama *embrioclonía*; si era ya feto, *feticidio*, y si era ya viable y pereció la criatura, habrá, ademas, *infanticidio*.

PRIMERAS DILIGENCIAS.

Luego que el juez tenga noticia de que ha habido un aborto provocado ó una tentativa de aborto, se presentará en la habitacion que se le haya designado, en union del escribano ó de un cirujano, si puede ser habido en el momento; y levantado el auto cabeza de proceso respectivo, debe tomarse la primera precaucion de no dejar salir á nadie del sitio expresado aunque sí entrarán las personas de la familia; el juez tomará declaracion, primero á la persona de quien se dice ha abortado y á sus supuestos cómplices, si se han señalado algunos; en segunda declararán igualmente las personas de la familia y de la casa; se recogerán toda clase de vasijas que contengan sustancias de las que pueda sospecharse se haya he-

cho uso para provocar el aborto, así como los papeles ó envoltorios que contengan polvos ú otras materias diversas; si aparecen ropas manchadas, se recogerán igualmente, y se irán lacrando, rotulando y sellando por la misma autoridad. Debe buscarse con el mayor empeño hasta en los lugares mas recónditos el feto; y si hay sospechas de que haya sido arrojado al caño ó letrina, se hará la investigación necesaria, pues el hallazgo del feto, y principalmente en paraje oculto ó sospechoso, seria buen cuerpo de delito. En seguida el juez proveerá un auto, mandando hacer el reconocimiento de la mujer de quien se cree haya tenido el aborto, y que se examinen las sustancias encontradas y el feto, si pudo ser habido. Dicho auto dirá, poco mas ó menos:

El lugar y la fecha

Debiéndose proceder á la investigación de la verdad en estas diligencias comenzadas por denuncia sobre aborto provocado de Fulana de tal, hágase el reconocimiento de esta última, para el cual nombra este juzgado á los peritos D. N. y D. S. (si no hay de cárcel), quienes dirán: 1º, si dicha persona ha abortado; 2º, si en caso de haber habido aborto, este fué provocado por algunos medicamentos ú operaciones, y cuáles fueron; 3º, qué tiempo hace del aborto; 4º, qué edad tenia el feto. Y en cuanto á las sustancias que se recogieron en la habitación de la expresada Fulana de tal, nombra igualmente este juzgado á los mencionados facultativos para que digan: 1º, qué sustancias son; 2º, si han podido causar ó provocar el aborto. Hágase saber, en consecuencia, este auto á los referidos facultativos, haciéndoles formal entrega de los objetos sellados por este juzgado; y déseles, asimismo, copia de la presente determinación para los efectos consiguientes. Así lo proveyó, etc.

Media firma del juez

Firma del escribano.

PARTE MEDICO-LEGAL.

Tres puntos principales se ofrecen al médico-legista en materia de aborto: 1º, observaciones sobre los abortivos; 2º, qué señales dan á conocer que una mujer ha abortado, y 3º, qué indicios determinan la edad del feto ó la vida intra-uterina. Examinemos, pues, cada uno de estos puntos por su órden, hablando, por último, de las declaraciones ó certificaciones periciales.

1.º—*Observaciones sobre los abortivos.*

Las causas ó agentes abortivos, deben clasificarse de este modo.

1ª clase.—*Morales*, como la cólera, el terror, espanto, pesar profundo, dolor intenso, placer vivo, alegría súbita y extremada, la imaginación, etc.

2ª clase.—*Fisiológicos*, ó los tomados por la boca ó por el ano, como los drásticos, eméticos, emenagogos, sudoríficos, diuréticos, mercuriales, provocadores de las contracciones del útero, afrodisiacos y febrífugos; los aplicados á la piel, como las fricciones y los revulsivos; los que obran sobre el sistema circulatorio, como las sangrías, las sanguijuelas, y las ventosas escarificadas.

3ª clase.—*Mecánicos*, que ejercen sobre el útero una acción indirecta, como las caídas, porrazos, golpes, saltos, carreras, corridas á caballo, carruajes, presiones bruscas, compresiones continuas en el abdomen, y las inyecciones frías; ó directos, como la esponja preparada, la punción con el estilete, el trocar ú otro instrumento, y las heridas del útero.

4ª clase.—*Patológicos*, como las enfermedades del útero y del feto.

Habiendo, pues, en esta clasificación causas ó medios naturales y otros artificiales, y versando la criminalidad del aborto sobre estos últimos, diremos dos palabras sobre ellos y sobre la verdadera energía ó eficacia que contengan, es decir, que nos ocuparemos tan solo de los medios fisiológicos y mecánicos.

Los eméticos y purgantes, y los emenagogos, tales como la matricaria, son casi nulos como abortivos. La *ruda* y la *sabina* suelen causar el aborto, pero lo producen mas bien por el trastorno que ocasionan como venenos, que por su acción directa sobre el útero ó el feto: esas dos sustancias que son venenos narcótico-acres, pueden, sí, provocar el aborto, pero llevan las mas veces, en pos de sí, la muerte de la madre. El *centeno atizonado* dista mucho de ser un poderoso abortivo, y si tiene buen uso á veces para provocar la contracción del útero, es en los casos de parto difícil y cuando ya está bien

formado el feto; no obstante, ayudada esa sustancia de algunas maniobras anteriores, puede provocar el aborto. Las sangrías, aun en los piés, no causan el aborto sino cuando hay ya una gran predisposicion, y lo mismo debe decirse de las sanguijuelas. Más todavía: en muchos casos, y en mujeres de temperamento sanguíneo, la extraccion de sangre evita el aborto. Las violencias exteriores, como los golpes ó compresiones fuertes en el abdómen, comprometen tanto la vida de la madre como la de la criatura. La esponja que se emplea en algunos casos patológicos como pcaria voluminosa, colocada en la vagina, se usa tambien como medio abortivo, aunque sin gran resultado. El único medio realmente eficaz de provocar el aborto, es la *perforacion de las membranas fetales*, por medio de un instrumento introducido en el útero; pero este medio lleva en sí fatales consecuencias para la mujer embarazada, pues una mano trémula por la conciencia del delito de que se va á hacer cómplice, ó por el temor de ser sorprendido en el acto criminal, ó por la premura del tiempo, desvía frecuentemente el instrumento punzante, causando lesiones terribles que llevarán, sin duda, al sepulcro, ó dejarán infecundas para siempre, á las madres criminales de tan abominable crimen. Pasemos al punto segundo.

2.º—*Qué señales dan á conocer que una mujer ha abortado.*

Exámen de la mujer.

Segun cual sea la época del embarazo, el aborto no deja vestigio alguno, y si los deja, son tan poco perceptibles que es muy fácil desconocerlos. En los dos primeros meses del embarazo, es raro que pueda probarse el aborto. El poco volúmen del embrión le permite ser expulsado sin violentar las paredes de los conductos por donde pasa; sale envuelto en coágulos de sangre, y los dolores que ocasiona son equívocos. Por la misma razon que es de poco volúmen á este tiempo el producto de la concepcion, no hay señales físicas de su paso. Con todo, tal vez si el exámen se practicase poco despues del aborto, se encontraria el olor del agua de amnios, de carácter espermático, y el flujo sanguíneo con algun resto de membrana

y loquios. Cuanto mas avanzado sea el feto, tanto mas fácil será el reconocimiento de los vestigios del aborto, y deben presentarse muchos de los fenómenos fisiológicos y físicos que acompañan al parto.

Entre los fisiológicos, el flujo sanguíneo con olor de agua de amnios, la calentura láctea, los loquios, nos revelan que algo ha salido del seno de la mujer; nos lo revelarán igualmente entre los físicos, la tumefaccion del cuello del útero, las desigualdades de sus labios y los magullamientos de la vagina, ninfas y horquilla. En cuanto á los vestigios que dejan el embarazo y el parto en las paredes del estómago, se ve palpablemente tambien que han de ser tanto menos notables, cuanto menor sea la edad del engendro expulsado. En el aborto á los cuatro ó cinco meses de su concepcion, no hay ninguno, y es la época en que mas comunmente se comete este crimen. Si la mujer aborta siendo primeriza, se concibe que los vestigios físicos de sus órganos genitales, deben ser mas notables, sobre todo, si el engendro es ya de algun volúmen.

Exámen del feto.

En cuanto al exámen del feto, en los casos de simple aborto, debe reconocerse solo para ver si presenta algunas lesiones y la edad intra-uterina que tenia; mas si era ya viable y vivió, entonces hay, ademas del delito de aborto, el de infanticidio que examinaremos mas adelante.

El feto se lava con precaucion en una cubeta de agua, evitando comprimirlo entre los dedos y sin removerlo con un pedazo de madera ó con la punta de un cuchillo, por temor de causarle lesiones que pudieran ser tenidas por criminales, ó que imposibilitarian investigaciones posteriores mas útiles. Si las materias sometidas á estas lociones no son mas que concreciones sanguíneas, los coágulos se deshacen, y no queda, á lo mas, sino una sustancia blanda que cede á la mas ligera presion. Reconozcamos, sin embargo, con M. Tardieu, que el producto de la concepcion puede pasar desapercibido en medio de esos coágulos en el momento mismo en que se trata de buscarlo, y que la salida de esos coágulos puede, en ciertas

circunstancias, constituir una presunción de aborto. Finalmente, si el producto expelido es un embrión ó un feto, es preciso asegurarse de si las membranas presentan una perforación, y describirla con su forma y dimensiones.

En seguida se buscan, en el cuerpo mismo del feto, rastros de heridas. De ordinario aparecen en la parte superior del cráneo una ó varias manchitas negras, formadas por sangre coagulada, que descubren picaduras limitadas á veces á los tegumentos, y penetrando otras hasta en la cavidad del cráneo. Pero antes de pronunciar sobre la naturaleza de esas manchas, es preciso lavar con cuidado el cuero cabelludo, para desembarazarlo de la sangre desecada que pudiera inducir á error. En seguida se disecan los tegumentos para describir la travesía del instrumento vulnerante.

Una circunstancia digna de notarse es el estado general del cuerpo del feto, para saber si estuvo en el seno de la madre cuando se emplearon los medios abortivos; pues si estuvo, presenta un tinte rojo muy característico, y por poco que haya durado su permanencia, está arrugado, desecado, momificado en cierto modo; ó bien, si el embarazo estaba aun poco adelantado, se trasforma en una especie de masa gelatiniforme.

3.º—*Qué indicios determina la edad del feto, ó la vida intra-uterina.*

Para saber la edad del feto, deberán tenerse presentes los siguientes cuadros.

Edades del embrión.

1º—Descenso del óvulo al útero. Diez días

MEMBRANAS.—Formación de la caduca refleja ú ovular bien distinta de la uterina; el corion está ligeramente cubierto de vello; vejiguilla umbilical del grosor de un guisante, colocada entre el corion y el amnios, y llena de un líquido como yema de huevo; la vesícula atlantoidea alrededor de la umbilical y del amnios. El amnios forma la cuarta parte del óvulo.

CORDON UMBILICAL. Nótese algunos rudimentos en él.—

EMBRIÓN. Es todavía muy poco perceptible y no ofrece caracteres.

2°—De tres semanas á un mes.

MEMBRANA. Cavidad de la caduca mas reducida, menos líquido en ella; el corion es mas veloso, pero siempre en su superficie; la cara interna del corion está en contacto con la atlantoidea.—**CORDON UMBILICAL.** Se continúa con la extremidad caudal del embrión.—**EMBRION.** Tiene la figura de un gusanito encorvado; la parte ancha es la cabeza, y termina por un filete que será la médula.—*Longitud.* De tres á cinco líneas ó de 7 á 11 milímetros.—*Peso.* No es apreciable aún.—*Piel.* Peliculosa.—*Cabeza.* Dos puntos negros correspondientes á los ojos, una hendidura que será la boca.—*Pecho.* Se confunde con la cabeza, no hay cuello.—*Abdómen.* Vejiga urinaria muy grande.—*Extremidades.* Empiezan á manifestarse á modo de mamelones.

3°—De seis semanas á mes y medio.

MEMBRANAS. Caducas mas cercanas; el corion está separado del amnios, por medio de una materia vitriforme y en cierta extension por la atlantoidea. La vesícula umbilical es muy gruesa.—**CORDON UMBILICAL.** Está compuesto de los vasos onfalo-mesentéricos, porcion del uraco, parte de intestinos y filamentos que representan los vasos umbilicales.—**PLACENTA.**—Empieza á reunirse.—**EMBRION.** Tiene la figura de una judía.—*Longitud.* De 7 á 10 líneas.—*Peso.* De 40 granos á 1 dracma.—*Piel.* Peliculosa y mas consistente.—*Cabeza.* Cara distinta del cráneo, aberturas correspondientes á los ojos, boca, nariz y orejas; punto de osificacion de la mandíbula inferior.—*Pecho.* Se separa de la cabeza; punto de osificacion en las clavículas.—*Abdómen.* Anillo umbilical ya distinto.—*Extremidades.* Manos y antebrazos en la parte media del embrión, dedos distintos; piernas y piés junto al ano.

4°—De dos meses.

MEMBRANAS. El corion empieza; el amnios en el punto opuesto á la insercion de la placenta.—**CORDON UMBILICAL.** Sus vasos empiezan á contornearse.—*Placenta.* Se va reuniendo á modo de una tortilla.—**EMBRION,** *longitud.* De 16 á 18 líneas.—*Peso.* De 2 á 4 dracmas.—*Piel.* Peliculosa y mas

densa.—*Cabeza*. Empieza á delinearse el círculo palpebral; rudimentos de nariz y labios; puntos óseos en el frontal.—*Pecho*. Rudimentos de pulmones, punto de osificación en las costillas.—*Abdómen*. Rudimentos de vaso, cápsulas suprarrenales, ciego detrás del ombligo, canal digestivo muy entrado en el vientre, clítoris ó pene aparentes, uraco visible, punto negro correspondiente al ano.—*Extremidades*. Codos y brazos separados del tronco. Rodillas y talones aislados.

5°—De tres meses.

MEMBRANAS. La caduca uterina y la ovular se tocan; las vejiguillas umbilical y atlantoidea han desaparecido; quedan el corion y el amnios con su líquido.—**CORDON UMBILICAL.** Los vasos onfalo-mesentéricos han desaparecido, y el cordón se presenta formado de los vasos umbilicales con una poca de gelatina de Warton.—**Placenta.** Formada completamente.—**EMBRION, longitud.** De 2 á 2½ pulgadas.—**Peso.** De 1 á 1½ onzas.—**Piel.** Desarrollándose y comienza á percibirse el tejido.—**Cabeza.** Muy voluminosa; los párpados se tocan por su borde libre; existe la membrana pupilar; la boca está cerrada; la nariz es muy saliente; el cerebro tiene 5 líneas; el cerebelo 4; la médula oblongada, de 1 á 1¼; la espinal $\frac{3}{4}$ de línea.—**Pecho.** Existe el timus; se distinguen los dos ventrículos del corazón.—**Abdómen.** Cápsulas suprarrenales, ciego debajo del ombligo; clítoris ó pene muy notables.—**Extremidades.** Los dedos muy distintos; los inferiores sobrepasan la rabadilla rudimentaria.

En adelante el embrión se llama feto.

Edades del feto.

6°—De cuatro meses.

MEMBRANAS. Las caducas unidas se van adelgazando cada vez mas. Contacto completo del corion con el amnios.—**CORDON UMBILICAL.** Completamente formado.—**PLACENTA.** En el punto de su inserción se forma una membrana.—**FETO, longitud** de 5 á 6 pulgadas.—**Peso.** De 1½ á 2 onzas.—**Piel.** Rosada, densa, formada de granulaciones adiposas en algunos puntos.—**Cabeza.** Boca muy grande y abierta; membrana pupilar muy visible; huesecillos del oído osificados.—**Pecho.**

Nada particular.—*Abdómen.* Meconio en el duodeno; ciego cerca del riñon derecho; partes sexuales distintas, vejiga de la hiel; válvula cecal visible, ombligo cerca del púbis, puntos de osificacion en el sacro.—*Extremidades.* Aparecen las uñas.

7.—De cinco meses.

MEMBRANAS. Siguen reduciéndose las cavidades de las membranas y disminuyéndose sus líquidos respectivos.—**CORDON UMBILICAL.** Nada particular.—**PLACENTA.** Lo mismo. Desde aquí son invariables las dependencias del feto, y se suprimen en los cuadros.—*Longitud.* 6 á 7 pulgadas.—*Peso.* 5 á 6 onzas.—*Piel.* Sin unto sebáceo.—*Cabeza.* Muy grande; aparición del pelo; sustancia blanda del cerebelo; gérmenes de los dientes de la segunda dentición.—*Pecho.* Corazon muy voluminoso.—*Abdómen.* Riñones gruesos; ciego en la parto inferior del riñon derecho; vejiga de la hiel distinta; el meconio muda de color, es amarillo verdusco, y ocupa los intestinos delgados; osificacion de la primera pieza del púbis.—*Extremidades.* Uñas muy distintas; puntos de osificacion en el calcáneo.

8.—De seis meses.

FETO. *Longitud.* De 9 á 10 pulgadas.—*Peso.*—Una libra.—*Piel.* Apariencias de fibras dermoideas y principios de unto sebáceo.—*Cabeza.* Párpados aglutinados, membrana pupilar; pelo blanco y argentino.—*Pecho.* Puntos de osificacion en el esternon.—*Abdómen.* Desarrollo del colon; cordon inserto algo mas arriba del púbis; meconio en los intestinos delgados; hígado de un rojo sombrío; vejiga con un fluido seroso no amargo; testículos cercanos á los riñones.—*Extremidades.* Piés de rojo purpúreo.

9.—De siete meses.

FETO. *Longitud.* De 11 á 12 pulgadas.—*Peso.* De 3 á 4 libras.—*Piel.* Fibrosa, densa, algo de unto sebáceo.—*Cabeza.* Párpados separados; va desapareciendo la membrana pupilar; cerebro mas consistente, pero sin sustancia blanca.—*Pecho.* Nada nuevo.—*Abdómen.* Meconio en los intestinos gruesos; principios de válvulas conniventes; ciego en la fosa iliaca de

recha; glóbulos del hígado casi iguales; vejiga con bilis; los testículos se alejan de los riñones.—*Extremidades*. Las uñas llogan casi al extremo de los pulpejos; osificación del astrágalo.

10º.—De ocho meses.

FETO. *Longitud*. De 13 á 16 pulgadas.—*Peso*. De 4 á 5 libras.—*Piel*. Cubierta de unto sebáceo.—*Cabeza*. Desaparece la membrana pupilar; aparecen las circunvalaciones del cerebro, pero no hay aún sustancia blanca.—*Pecho*. Nada nuevo.—*Abdómen*. Puntos de osificación en la última vértebra del sacro; los testículos asoman por el anillo inguinal.—*Extremidades*. Uñas que alcanzan al extremo de los dedos; parte ternillosa superior del fémur, cartilaginosa todavía.

11º.—De nueve meses.

FETO. *Longitud*. De 13 á 25, y por término medio de 16 á 18.—*Peso*. Desde 5 hasta 25 libras.—*Piel*. Perfecta, blanca, consistente, homogénea, cubierta de unto sebáceo blanquecino y abundante, en especial en los pliegues del sobaco, ingles y cuello.—*Cabeza*. Pelo de 9 á 10 líneas de largo; no hay membrana pupilar; el conducto auditivo externo es cartilaginoso aún; se distinguen las cuatro porciones del occipital y fontanelas; el hueso no está osificado; el cerebro empieza á tener sustancia blanca, la circunferencia grande tiene 14 pulgadas; 10 ps. y 6 líneas la pequeña, y la mediana 12 pulgadas. El diámetro occipito-maxilar tiene 5 ps., el frontal $\frac{1}{4}$ y $\frac{1}{2}$, el fronto maxilar $3\frac{1}{2}$ líneas, el cervico bregmático $4\frac{1}{2}$ líneas, el tráquico idem 3 y 9 líneas, el biparietal 3 y 4 líneas, el bitemporal 3 ps.—*Pecho*. Nada particular.—*Abdómen*. El hígado baja hasta el ombligo; este se halla á la mitad del cuerpo á poca diferencia, inclinándose mas hácia arriba; los testículos han atravesado los anillos y bajado al escroto; el meconio ocupa el fin del recto.—*Extremidades*. Miembros torácicos mas largos á proporcion que los abdominales; los piés forman la sexta parte de longitud del cuerpo, punto de osificación en el cartílago de la parte inferior del fémur, entre los condilos; uñas que por lo ancho tienen la mitad de la circunferencia del pulpejo.

4.º—De las declaraciones ó certificaciones periciales.

Modelo de una certificacion de aborto provocado por una caida y por golpes

Los infrascritos, profesores de medicina y cirugía, certificamos y juramos que en cumplimiento de lo mandado por el señor juez tántos, en tal fecha, hemos pasado á reconocer á Fulana de tal, y hemos encontrado lo siguiente: la mujer representa de veintiocho á treinta años, y es de buena constitucion. Estaba atormentada por una fiebre violenta y vivos dolores en la region hipogástrica. Nos dijo que la víspera habia sido echada al suelo y cruelmente maltratada; que habia recibido varios puntapiés en el vientre; que á poco sintió violentos dolores en el útero, y que cuatro horas despues habia abortado. Contestando nuestras preguntas, añadió: que estaba embarazada hacia cerca de dos meses, que habia tenido ya dos embarazos, y que habia abortado sin causa conocida, la primera vez á los tres meses, y la segunda á los cinco.

Procediendo á la visita hemos visto, primero, en la nalga izquierda una equimosis de dos á tres pulgadas de extension, de color rojo-moreno uniforme, en apariencia muy reciente, la cual nos dijo la enferma ser efecto de su caida. No vimos otra alguna, ni contusion, ni alguna otra lesion aparente. Los órganos genitales externos nos parecieron algo inflamados. Sangre, en parte líquida y en parte coagulada, manaba de la vulva. Introduciendo un dedo en la vagina, encontramos el orificio del útero blando y dilatado, y el cuerpo de este órgano mas desarrollado que en su estado natural.

Pasando al exámen del producto del aborto, encontramos que era, poco mas ó menos, del tamaño de un huevo. Lo pusimos en una cubeta llena de agua, y le quitamos la sangre con precaucion. Encontramos en este huevo membranoso, un embrión de dos pulgadas de largo, y presentando ya algunas señales de osificacion; el cordón umbilical muy grueso, era un poco mas largo que el feto mismo, y se unia por una base muy ancha, á la parte inferior del abdómen. ■

Creemos poder inferir de nuestras observaciones:

1º Que Fulana de tal estaba, en efecto, en cinta al menos de dos meses;

2º Que aunque la referida Fulana parezca tener una predisposicion natural al aborto, es de considerarse que la primera vez tuvo lugar á los tres meses, y no se verificó la segunda sino hasta el fin del quinto, de donde debia esperarse que el último embarazo llegase al término natural, ó al menos hasta una época bastante cercana de ese término, de manera que la criatura pudiese vivir;

3º Finalmente, que el aborto ha sido determinado, segun todas las apariencias, por la caída, cuya señal aún tiene la referida Fulana, y sobre todo, por los puntapiés que recibió en el vientre, si llega á probarse que este género de violencias se hayan ejercido en ella.

El lugar y la fecha.

Firmas de los facultativos.

LEGISLACION Y PRÁCTICA VIGENTES.

Tenemos vigente en materia de aborto la ley 8, tít. 8, P. 7, que dice á la letra: «Mujer preñada, que bebiese yerbas a sabiendas u otra cosa cualquier con que echase de sí la criatura, o se furiese con puños en el vientre o con otra cosa con entencion de perder la criatura, et se perdiese por ende, decimos que si la criatura era ya viva en el vientre estonce quando ella esto fizo, debe morir por ello et haber aquella pena que se contiene en la ley docena despues de esta que comienza: «Si el padre (esto es la pena del parricidio, de encerrar al reo en un saco con un gallo, un mono, un perro y una víbora y echarlo al agua); fueras ende si gelo ficieran facer por premia, asi como facen los Judios a sus moras en Toledo: ca estonce el que lo fizo facer debe haber esta pena: et si por aventura no fuese aun viva, estonce nol deben dar muerte, mas debenla desterrar en alguna isla por cinco años. Esa misma pena (esto es, la de muerte ó destierro, segun los casos) decimos que debe haber el home que furiese a su muger a sabiendas seyendo ella preñada, de manera que se perdiese lo que tenie en el vientre por la ferida; et si otro home estrallo lo ficiese, debe haber pena de homicida, si era viva la criatura quando murió por culpa dél; et si non era aun viva, debe ser desterrado en alguna isla por cinco años.»

Como se ve, la anterior ley impone dos penas en los casos de aborto: la de muerte, si la criatura estaba ya viva y se perdió; y la de destierro por cinco años, si no estaba viva todavía. La mayor parte de los autores ven en esta distincion de la ley un atraso notable de la ciencia fisiológica de aquel tiempo; y las dudas y disputas llegaron á formular la proposicion de que todo feto carece de alma hasta que nace, proposicion que fué condenada por Inocencio XI in Decret. an. 1679.

Nosotros, sin embargo, creemos que la mente de la ley de Partida citada, dista mucho de establecer un principio fuera de las doctrinas fisiológicas de los tiempos mas modernos y que pueda estar al alcance de la proposicion condenada, ya referida. Nos parece que la ley entiendo por criatura *ya viva en el vientre*, aquella que ya entró al séptimo mes del embarazo, en que comienza el término legal para que los nacidos se tengan por hijos legítimos. Criatura *ya viva en el vientre*, es como si dijéramos, ya de tiempo, mientras que aquella que no llega al seteno mes, aunque lo mas probable es que aun se logre tambien, y en su favor está la presuncion; pero todavía no hay esa certidumbre que tiene de vivir la criatura, de tiempo ya cumplido. Por eso es que la ley impone la pena de muerte al aborto en que la criatura era ya de tiempo (puesto que hay tambien un cuasi infanticidio si la criatura era ya de tiempo y murió en el vientre, y un verdadero infanticidio si nació viva y murió por causa de los medios abortivos;) y la pena de cinco años de destierro, si la criatura aun no era de tiempo. Esta es nuestra pobre opinion que deseáramos ver ilustrada por mejores plumas que la que traza estas líneas.

Es de advertir que la pena mencionada del parricidio, sobre que se encierre al parricida en un saco con un perro, un gallo, etc., no está hoy en uso: hoy el parricidio y el aborto, en el caso mas grave, se castigan con la pena capital comun; y en cuanto al destierro por cinco años, suele preferirse á él la condena á prision temporal, segun las circunstancias del delito y de las personas.

Es preciso no olvidar que para que los delincuentes de este crimen merezcan las citadas penas, es necesario que hayan tenido *ánimo deliberado de causar el aborto*, y que el producto de la concepcion se haya expelido y perdido: así se infiere de la letra de la ley. Pero aunque para esos castigos se requiere que se haya verificado el aborto, no por eso se ha de quedar impune la tentativa de aborto, sino que ésta será castigada con pena menor y con arreglo á las circunstancias del caso.

Como para que haya delito es necesaria la intencion de cometerlo, no puede dudarse que está libre de culpa y pena el facultativo que con objeto de combatir una grave enfermedad que pone á una mujer embarazada en peligro de perder la vi-

da, le administra medicamentos cuya accion acarrea indirectamente el aborto. ¿Qué diremos del médico que de propósito provoca el aborto de una mujer, porque en vista de su conformacion juzga que el parto natural ha de causar neccsariamente la muerte de la madre y de la criatura? Hay quienes piensan que el médico debe esperar y recurrir á la operacion cesárea, ó á la sinfiscotomía; pero otros entre los cuales se distingue Foderé, considerando que estas últimas operaciones son siempre muy arriesgadas, miran como lícito el aborto en semejante caso, porque así se logra salvar la mas preciosa de dos vidas que van á perderse. Ademas, no hay necesidad de precipitar el aborto: espérese hasta aquella época del embarazo en que la criatura es ya *cumplida et vividera*, esto es, capaz de vivir independientemente de su madre, que se presume serlo cuando ya ha entrado en el *seteno mes*; y entonces puede promoverse y anticiparse el parto, por aquellos medios que los progresos de la medicina han descubierto, de modo que por una parte se salve la madre del riesgo que mas adelante tendria de sucumbir en el parto natural, y por otra se conserve, ó por mejor decir, se rescate tambien la vida de la criatura. Mas cualesquiera que sean las opiniones de los sabios sobre un punto que abre campo á las mas profundas consideraciones, ¿quién será el juez que en el caso propuesto, se atreva á condenar al médico que no hace sino elegir entre dos males el que menor le parezca? Sin embargo, es preciso que haya evidencia de la necesidad de adoptar ese medio, y por lo mismo seria muy conveniente, y tal vez necesario, que en los casos que ocurriesen, el médico impetrase licencia judicial, y esta se concediera mediante la certificacion de dos peritos.

CAPÍTULO IX.

DEL INFANTICIDIO.

DEFINICIONES.

Infanticidio, segun el *Diccionario de la Academia Española*, es la muerte dada violentamente á un niño ó infante, y como segun el mismo diccionario, y aun en el lenguaje legal,

por infante se entiende el niño que aun no ha llegado á la edad de siete años, parece claro que la voz infanticidio deberia aplicarse, precisamente, á la muerte dada á un niño menor de siete años.

No es esta, sin embargo, la significacion que se ha dado á esa voz en el lenguaje de la medicina legal ni en el de la jurisprudencia. En la acepcion mas extensa de esta palabra, infanticidio es la muerte dada á un niño desde el estado de embrion hasta la edad de la pubertad; mas ya vimos antes que los médicos dan el nombre de *embrioclonía* á la accion de hacer perecer en el seno materno el producto de la concepcion mientras se mantiene en estado de embrion, esto es, durante los tres primeros meses; designan con el de *feticidio* la destruccion voluntaria del feto, desde el principio de su desarrollo, que es á los tres meses de concebido hasta la época de su expulsion; y reservan el de *infanticidio*, para la muerte dada á un niño vivo, en el acto de nacer ó poco tiempo despues de haber nacido. La jurisprudencia ha debido acomodarse, pues, á esta última inteligencia, y adoptarla como la definicion mas propia, añadiendo que para los efectos de la ley sobre infanticidio, debe entenderse por *viva* la criatura que habia ya entrado en el séptimo mes de la concepcion, y que ha respirado ya completamente, es decir, que era *viabile ó vividera*.

PRIMERAS DILIGENCIAS.

Denunciado un infanticidio á la justicia, debe esta proceder inmediatamente á buscar, ante todo, la criatura en que se cree cometido el delito, haciéndose todo género de pesquisas, en los parajes mas ocultos de la habitacion á que se refiere la denuncia, y en los sitios inmediatos, sin olvidar que con frecuencia en los infanticidios se arroja la criatura á caños ó lugares comunes: en segundo lugar se procederá al exámen de la persona ó de las personas que se sospechen autores del atentado, así como de los demas habitantes de la casa, y aun de los vecinos: se recogerán los instrumentos, sustancias sospechosas, etc., que se encuentren en la misma casa, y se nombrarán peritos que reconozcan la criatura, si ya se encontró, y á la que se cree haber sido su madre.

El juez proveerá un auto semejante, poco mas ó menos, al de las primeras diligencias en el delito de feticidio ó aborto, con el que pudiera venir complicado el infanticidio; debiéndoseles fijar en dicho auto á los peritos las cuestiones de si la criatura ha respirado, si ha muerto antes de nacer, al nacer ó despues de nacida, así como la edad que tenia y la causa de su muerte, y si la mujer que se cree ser su madre, ha parido recientemente ó en tiempo que coincida con la edad de la misma criatura.

PARTE MÉDICO-LEGAL.

Los puntos que ya dijimos debo proponer el juez á los peritos, en los casos de infanticidio, son los mismos que van á ocuparnos en este lugar, formulándolos de nuevo para irlos examinando uno por uno:

1º—Si la criatura ha respirado, ó lo que es lo mismo, si estaba viva.

2º—Si ha muerto antes de nacer, en el acto de nacer, ó despues de haber nacido, y cuál haya sido la causa de su muerte.

3º—Qué edad tenia la criatura.

4º—Si la mujer que se cree ser madre de la criatura ha parido; si el parto fué en tiempo que coincida con el nacimiento de esta última, y si la criatura es suya.

Comencemos por su órden estos puntos, y hablemos por último de las declaraciones ó certificaciones periciales.

1º—Si la criatura ha respirado, ó lo que es lo mismo, si ha estado viva.

Como el crimen de infanticidio no puede ejecutarse sino sobre un niño vivo, es muy importante averiguar si efectivamente ha vivido despues de su nacimiento; y para resolver esta cuestion ha de recurrirse al exámen interno y externo del cadáver, sin que deba impedirlo la putrefaccion, cuando todavía permanecen intactas ó en estado de poder sujetarse á los experimentos las partes que han de ser inspeccionadas.

El exámen interno del cadáver, para saber si hubo respi-

racion despues del nacimiento, consiste principalmente en una série de investigaciones y experimentos que se practican sobre los órganos respiratorios y que se llaman *docimasia pulmonar*.

No pudiendo respirar el feto mientras se halla en el seno materno, no toman los pulmones mas parte que los otros órganos en la circulacion de la sangre; pero luego que cesa la comunicacion entre el feto y la madre, es para él la respiracion un acto indispensable, sin el cual no puede empezar á vivir ni continuar viviendo aisladamente por sí mismo. Mas no puede verificarse la respiracion sin producir grandes mudanzas en los pulmones. La introduccion del aire en sus celdillas aumenta á un mismo tiempo su ligereza específica y su gravedad absoluta: la ligereza específica se debe á la introduccion del aire, y la gravedad absoluta á la consiguiente entrada de la sangre en sus vasos; y por efecto de la introduccion del aire y de la sangre, cambian los pulmones de volúmen, de situacion y de color. Marchitos en cierto modo hasta entonces, de un color rojo-oscuro, y reducidos á un cortísimo espacio en el fondo del tórax ó sea del pecho, llenan enteramente, despues de la respiracion, la cavidad torácica, cubren mas ó menos el pericardio, y adquieren un color mas claro y mas ó menos pálido, segun el grado de replecion sanguínea de los vasos. Las celdillas pulmonares llenas de aire dan, por este mismo hecho, á la sustancia pulmonar, antes compacta y semejante á la del bazo, cierto aspecto enfisematoso: la sangre de los vasos pulmonares es espumosa: el torax, que antes de la respiracion estaba como aplanado y comprimido, se presenta mas elevado; y habiendo bajado el diafragma por efecto de las inspiraciones, no se halla tan profundamente situado en la cavidad torácica su centro tendinoso. Estas diversas mutaciones se realizan desde las primeras inspiraciones, cuando la respiracion ha sido completa; pero hay otras que sobrevienen mas tarde, como son el cerramiento del agujero oval, la obliteracion del conducto arterial ó pulmo-aórtico y la del conducto venoso que antes de la respiracion llevaba directamente una porcion de sangre á la vena umbilical, á la vena cava inferior.

Todas estas mutaciones, y especialmente el aumento de vo-

lúmen, de ligereza específica y de gravedad absoluta de los pulmones, son los principales resultados de la respiracion; y así, para saber si esta se ha verificado, se hace necesario demostrar la existencia ó la falta de aquellas. Para esta demostracion se han inventado, por los facultativos, diferentes métodos de docimasia pulmonar. Los principales son cuatro que vamos á examinar aquí, exponiendo en quinto lugar algunos otros fenómenos notables que pueden ayudar al descubrimiento de la verdad.

1^o—*Docimasia hidrostática.*

El primero y mas antiguo de todos los métodos es la *docimasia hidrostática*, puesto que ya se encuentran indicios de ella en las obras de Galeno; bien que no se puso en práctica sino á fines del siglo XVII en que Schreger hizo, por primera vez, su aplicacion á la medicina legal, y desde entonces ha servido de base para las decisiones en materia de infanticidios. Para ejecutar este experimento se sacan de la cavidad torácica los pulmones con el corazon, cuyos grandes troncos vasculares se habrán ligado de antemano. La reseccion de la traquearteria, debe hacerse por la parte de su insercion en los pulmones, y despues de haber limpiado con una esponja la sangre que se hallare exteriormente sobre estas vísceras, se las pone suavemente en una vasija llena de agua. Esta vasija debe ser espaciosa y contener un pié de agua, á fin de que la columna líquida sea proporcionada al volúmen y al peso de los pulmones y del corazon, y pueda sostenerlos en caso de que sean capaces de sobrenadar. Es indispensable que el agua sea pura, limpia, no salobre y salada, y en general, que nada contenga que pueda aumentar su densidad; y así es preferible la de rio ó la de pozo. En cuanto á su temperatura, no debe ser caliente, porque podria aumentar la dilatacion de los pulmones, y promover así su supernatacion, especialmente en el caso de que la putrefaccion empezase ya á declararse; ni tampoco ha de ser glacial ó muy fria, porque contrayendo los pulmones podria expeler alguna parte del aire que retuvieren: en suma, la temperatura no debe pasar del décimo grado, ni bajar del quinto sobre cero de Réaumur.

Colocados sobre el agua los pulmones con el corazón, en la forma que se ha dicho, se ha de observar atentamente si sobrenadan ó se van al fondo, si caen con rapidez ó despacio, si una parte de los pulmones desciende con mas dificultad, ó si se sumergen igualmente y por entero, y si se detienen ó nó en medio de la vasija. Sepárase luego de los pulmones el corazón con su pericardio, y se reitera el mismo experimento con los pulmones solos; y aquí es esencial el observar si mudando la situacion de los pulmones en el agua, ó poniendo encima la superficie que estaba debajo, se sumergen mas fácil ó mas difícilmente, y si una parte nada constantemente y no se deja arrastrar hácia el fondo sino por el peso de las otras, en cuyo caso se la designará con exactitud.

El propio ensayo ha de practicarse asimismo con cada lóbulo de los pulmones, para ver si ambos siguen el mismo rumbo, ó si el uno sobrenada mientras el otro se hunde, y si en tal caso es precisamente el pulmon derecho, como suele suceder, el que sobrenada; y otro tanto, por fin, se ha de ejecutar con cada lóbulo cortado en muchos pedazos, para ver si todos sobrenadan, ó si hay algunos que no lo verifican, siendo importante distinguir los fragmentos del pulmon derecho de los del izquierdo, y evitar con cuidado todo lo que no pudiera contribuir á que se confundan los unos con los otros. Despues de haber sometido los fragmentos pulmonares á la prueba hidrostática, se exprime con los dedos dentro del agua cada uno de los pedazos para notar si se desprenden ó forman burbujas ó ampollas de aire, y si despues de exprimidos sobrenadan todavía ó se van á fondo.

Cuando se procede á la division de los pulmones en muchos fragmentos, es tambien necesario advertir si al tajar la sustancia pulmonar hay crepitacion, ó bien si esta sustancia es compacta, si está ó nó en su estado natural ó normal, y si los vasos que la penetran contienen mucha ó poca sangre. Luego se verá el objeto de estas precauciones, en las cuales debe procederse con toda exactitud, pues que de la mayor ó menor supernatacion de los pulmones se infiere la respiracion mas ó menos completa del infante despues de nacido; y la sumersion ó hundimiento, por el contrario, es una prueba de haber salido ya muerto del seno materno.

2º—*La balanza de Ploucquet.*

El segundo experimento es el de la *balanza de Ploucquet*, y se hace por medio de una balanza y un hilo de plomo. El método de la balanza se funda en que como la respiración tiene por resultado la entrada franca de la sangre en los vasos pulmonares, es consiguiente que la existencia de este líquido en los pulmones del infante que ha respirado, deba mudar las relaciones entre el peso de este órgano y el de todo el cuerpo. Según Ploucquet, el peso de los pulmones de un infante que no ha respirado, es al de su cuerpo entero como el de 1 á 70, mientras que la relación entre ambos pesos en el que ha respirado, es de 2 á 70 ó de 1 á 35, de modo que la respiración duplica el peso relativo de los pulmones.

El experimento, pues, de que se trata, se reduce á pesar primero el cuerpo del infante, antes de proceder á su exámen anatómico, y en seguida los pulmones solos, separados de sus accesorios, á fin de comparar su peso total con el del cuerpo. La operación del *hilo de plomo* es un complemento de la que precede; y quiere Ploucquet que se combinen las inducciones que ambas á dos sugieran, para determinar si su concordancia justifica ó no el hecho de la respiración. Esta prueba está fundada en que á consecuencia del acto de la inspiración, se baja el diafragma hácia la cavidad del vientre, resultando que antes de principiar á efectuarse la respiración, la cara inferior de este músculo que mira al vientre, está mucho mas convexa que despues de haber principiado. Determinado el grado de mudanza en esta convexidad, se podría, según Ploucquet, deducir la consecuencia de si se habría ó no principiado á efectuar la respiración, y para determinarlo propone que despues de extraídas con mucho cuidado las vísceras del vientre, á fin de poder descubrir la situación del diafragma, se coloque perpendicularmente un hilo de plomo desde el medio del esternon y se vea á cual de los dos lados corresponde el centro tendinoso comun, que es la parte medra y mas alta de la bóveda que forma el diafragma, para ver si ha habido algun cambio en su situación natural.

Ploucquet aconseja, además, que se note con cuidado si es ó no posible empujar el diafragma hácia el pecho; pues en el caso de no poder hacerle mudar fácilmente de situación hácia arriba, habria una presunción fuerte de que el infante no habia respirado, ó en otros términos, de que no habia cambiado la posición natural que ese músculo tiene antes de principiarse á efectuar la respiración.

Fácil es notar que el método de Ploucquet deberá ponerse en práctica, si se ha de proceder á él, antes de comenzar el *hidrostático*.

3º—Experimento de Daniel.

El tercer experimento es uno que ha propuesto *Daniel*, fundado también en el aumento de volúmen y de peso que los pulmones adquieren por la respiración; pero es tan complicado y exige instrumentos tan exactos y precauciones tan minuciosas, que no se puede adoptar en la práctica de la medicina legal.

4º—Nueva docimasia hidrostática.

El cuarto experimento es el de la *nueva docimasia hidrostática*, publicado en 1821 por Bernt; pero si bien esta nueva docimasia presenta grandes ventajas sobre la antigua, pues que nos indica de un modo relativo el peso absoluto y el aumento del volúmen de los pulmones que no han respirado, que han respirado incompletamente y que han respirado completamente, mientras que la antigua solo nos ilustra sobre las variaciones del peso específico de esta víscera, no parece se está todavía en el caso de adoptarla en la práctica, por no saberse que se hayan hecho hasta ahora los suficientes ensayos para ello.

5º—Varios fenómenos notables.

Hay todavía algunos otros fenómenos notables que pueden servir de *medios auxiliares* para reconocer si el infante ha respirado despues de nacido, y consisten:

- 1º En el grado de encorvadura del tórax.
- 2º En la situación y volúmen de los pulmones.
- 3º En su color.

4º En el estado del canal ó conducto arterioso, del agujero oval, del canal ó conducto venoso y del cordón umbilical.

5º En el estado de los intestinos y de la vejiga.

Mas aunque la *encorvadura del tórax* es uno de los indicios de la respiracion, no se debe tomar en cuenta sino cuando concuerda con los demas accidentes.

Tampoco presentan prueba afirmativa ó negativa de la respiracion, la *situacion y el volúmen* de los pulmones, sino cuando están en relacion con el conjunto de las demas circunstancias. Es indudable que los pulmones, al principiar á efectuarse la respiracion, han de dilatarse y mudar hasta cierto punto de la situacion en que se hallaban colocados antes en el tórax; pero aunque el aumento que experimenta entonces su volúmen sea generalmente relativo al grado de expansion, pueden modificarse los resultados de este efecto natural por tantas circunstancias particulares, que seria muy desacertado perder de vista las irregularidades que pueden sobrevenir á consecuencia de la accion de estas circunstancias. Así, por ejemplo, en cuatro casos referidos por Schmitt, los pulmones de fetos que nacieron muertos tenian un volúmen que llenaba la cavidad torácica; y en otro caso, por el contrario, en que el infante habia respirado por espacio de treinta y seis horas, los pulmones, aunque llenos de aire, eran tan pequeños que no se les divisó á primera vista.

El *color de los pulmones* en el feto que no ha respirado es ordinariamente moreno ó violado, y despues de la respiracion se vuelve rosado. Tal es, al menos, la regla general; pero se dan casos de colores muy variados en los pulmones, á influencias de multitud de causas interiores y exteriores. Así, por ejemplo, el contacto de los pulmones con el aire exterior convierte, pocos minutos despues de la apertura del tórax, su tinta oscura exterior en una tinta mucho mas clara; y otras veces los pulmones de fetos que notoriamente nacieron muertos tienen una tinta casi de rosa.

La *obliteracion y la marchitez de los canales arterial y venoso*, del *agujero oval* y del *cordón umbilical*, se consideran con razon como una de las mejores pruebas de que la respiracion se ha efectuado; pero siendo así que estas mutaciones no se verifican de un modo sensible luego despues del nacimiento,

sino con lentitud y al cabo de un tiempo bastante considerable, es evidente que muy rara vez podrá ser útil examinarlas, pues que el crimen de infanticidio casi nunca se comete sino en niños recién nacidos.

Las inducciones que se pueden sacar del *estado de los intestinos y de la vejiga*, se fundan en que la respiracion empuja el diafragma hácia las vísceras abdominales, y provoca así las evacuaciones de la vejiga y de los intestinos; pero estas evacuaciones pueden tambien ser efecto de otras muchas causas que son capaces de promoverlas aun antes del nacimiento ó de retardarlas despues en el feto que ha respirado.

Para saber á qué atenerse respecto á las deducciones que se saquen en los casos prácticos de los experimentos docimásticos antes mencionados, bueno será tener presentes las varias objeciones que pueden presentarse y la solucion que les con venga, tanto mas, quanto quo al resolver esos argumentos, haremos sobre los repetidos experimentos ciertas aclaraciones que dejamos pendientes.

Objeciones á los experimentos docimásticos.

Primera objecion.

La primera objecion consiste en que puede suceder que *el feto respire antes de nacer y muera despues durante el parto*. Aun suponiendo la realidad del *vagido uterino*, no se ha de renunciar á los experimentos pulmonares, pues en primer lugar no es creible que haya habido una respiracion completa en el feto intra-uterino, y que haciéndose esos experimentos con atencion, serán concluyentes cuando indicaren que la respiracion no se ha verificado, y que si prueban la respiracion formarán á favor de ella un argumento mas ó menos fuerte, segun las circunstancias.

Segunda objecion.

La segunda objecion se reduce á que *puede impedirse y evitarse con ciertas maniobras la respiracion del feto*, por ejemplo, pariendo la madre en un baño, ó ahogándole al asomar la cabeza por la vulva, en cuyos casos, aunque se pruebe que no hubo respiracion, no por eso dejará de haber infanti-

cidio. Es cierto que pueden ocurrir tales casos; pero en ellos, ó bien el feto presentará señales de muerte por sumersion ó de sofocacion ú otras lesiones, y la docimacia pulmonar será útil en otros casos.

Tercera objecion.

La tercera objecion consiste en que *puede un feto haber respirado y no haber vivido*. Fúndase esta objecion en que Chemnitz asegura haber observado que en un feto de término hidrocefalo, ó incapaz de vida extra-uterina, se encontraron los pulmones con todas las señales de la respiracion completa, aunque jamás habia respirado; pero este caso lo mas que prueba es que la docimacia en último resultado, no tendrá aplicacion á los hidrocefalos; y eso prescindiendo de que en otro hidrocefalo se ha observado lo contrario.

Cuarta objecion

La cuarta objecion que se hace contra la docimasia pulmonar es que *los pulmones pueden sobrenadar por efecto de otras causas diferentes de la respiracion*, esto es, por la putrefaccion, por un estado enfisematoso particular del mismo órgano, y por la insuflacion artificial. La *putrefaccion* puede, en verdad, producir en los pulmones un desarrollo bastante considerable de sustancias gaseosas para que los hagan sobrenadar en el agua; pero hay medios seguros de distinguir estos efectos de la putrefaccion de los de la respiracion, pues cortando los pulmones en pedacitos (como dijimos que debia hacerse en el experimento hidrostático, y aquí se explica el por qué), exprimiendo cada fragmento entre los dedos, se desprenden los gases producidos por la putrefaccion y recobran los fragmentos la gravedad específica que tenian antes de la descomposicion pútrida. Esta señal, aunque cierta, puede todavía corroborarse con la siguiente operacion: hay algunas vísceras, como son el timo, los intestinos, la vejiga y el hígado, cuya putrefaccion aumenta su ligereza específica casi en la misma proporcion que la putrefaccion de los pulmones aumenta la ligereza de estos cuando no han respirado: compárese, pues, su modo de obrar en el agua con el de los pulmones, y véase si se van tambien á fondo luego que se les haya exprimido

entre los dedos. No es preciso advertir que no pueden practicarse estas investigaciones cuando la putrefaccion ha llegado á un lado que excluye toda certeza.—*El estado enfisematoso* de los pulmones puede producir en ellos cierta ligereza accidental que se atribuya tal vez á la respiracion, sin que esta se haya verificado; pero es fácil reconocer y distinguir esta ligereza accidental observando que en este caso el aire ó fluido aeriforme se contiene en el tejido esponjoso de los pulmones, que se le hace salir por la presion, y que entonces los pulmones echados en el agua se precipitan de golpe, lo que no sucederia si el aire estuviese contenido en las vesículas bronquiales.

La *insuflacion* artificial llama muy particularmente la atencion de los facultativos, y debe llamar tambien la de los jueces. Supongamos, en efecto, que nace un niño privado de vida, y que creyendo poder reanimarle, se esfuerza la madre en insuflarle ó introducirle aire en los pulmones; ¿podrá esta maniobra agravar la acusacion de infanticidio, cuando por el contrario es una prueba de amor maternal? Los defensores de la docimasia pulmonar hidrostática, sostienen que la insuflacion puede reconocerse por caractéres particulares que la distinguen de la respiracion, á saber: por la dilatacion incompleta de los pulmones, por la falta de encorvadura del torax, por no haber crepitacion en el acto de cortar los pulmones, y en fin, por la vacuidad de los vasos sanguíneos pulmonares: mas si bien estos caractéres son todos aplicables al mayor número de casos, no son tan constantes que merezcan entera confianza, pues resultan datos opuestos de numerosas observaciones.

Quinta objecion.

La quinta objecion consiste en que *aunque la prueba docimástica hidrostática demuestra que un niño no ha respirado, no demuestra tambien que no ha vivido*. Esta objecion es una sutileza, pues aun suponiendo, sin conceder, que naciera vivo un feto y que por un vicio de su organizacion no pudiera respirar y muriese, la docimasia hidrostática vendria siempre á demostrar que no habiendo respirado el feto no podia suponerse legalmente que hubiese vivido.

Sexta objecion.

La sexta objecion consiste en que *puede suceder que un recién nacido haya respirado, y que sin embargo no sobrenaden sus pulmones*. Téngase presente, sin embargo, para responder á esta objecion, que hay casos en que un feto vive algunos instantes con una respiracion incompleta que quizá no llega sino hasta la traquearteria y sus ramificaciones bronquiales, y que en tales casos los pulmones no contienen vesículas aéreas, y claro es que se han de sumergir.

Consecuencias generales.

De lo dicho se infiere, en resúmen:

Que la sumersion total de los pulmones en el agua, verificada despues de haber observado las reglas ya dichas, debe considerarse como una prueba de que el niño no ha respirado, y por consiguiente de que no ha vivido,

Que cuando, por el contrario, el experimento de los pulmones indica el hecho de la respiracion, todavía no puede asegurarse con certeza que el niño efectivamente ha respirado sino coincidiendo las circunstancias siguientes: el feto debe ser de término, perfectamente viable ó vividero, y sin vicios de conformacion ni obstáculos patológicos que hayan podido impedir el desarrollo y continuacion de la respiracion completa: ha debido tenerse cuidado de adoptar las precauciones y reglas indicadas, á fin de evitar que la supernatacion de los pulmones sea efecto de algun principio de putrefaccion ó de un estado enfisematoso: han de concurrir y concordar, en favor de la completa respiracion, los resultados de la docimasia hidrostática y los de la balanza, como igualmente las señales sacadas del estado de los pulmones, del tórax, del diafragma, de las vísceras abdominales, etc.: ha de resultar del proceso la prueba de que no ha habido insuflicion: han debido tomarse todas las precauciones para asegurarse de que no ha habido *vagido uterina*, esto es, de que el feto no ha podido respirar antes de nacer: finalmente, han de encontrarse en el feto señales de manobras criminales á las cuales pueda atribuirse su muerte.

Pasemos al segundo punto médico-legal sobre el infanticidio.

2°—*Si la criatura ha muerto antes de nacer, en el acto de nacer ó despues de nacida, y cuál haya sido la causa de su muerte.*

1°—*Muerte del feto antes de nacer.*

En todas las épocas de la preñez puede parecer el feto en la matriz, y permanecer despues en ella mas allá del término ordinario de la gestacion, desecarse allí, convertirse en materia adipocirosa ó lapidea, etc. Cuando tales fenómenos se presentan no puede haber suposicion de infanticidio; pero hay casos mas comunes en que el feto, despues de haber perecido en el útero, experimenta las diversas fases de la descomposicion pútrida, y entonces pueden efectivamente suscitarse dudas sobre la verdadera causa de la muerte. Para resolverlas es preciso examinar con cuidado los caractéres que indican haber sucumbido el feto en el útero.

Si un feto, que á lo menos sea de cinco meses, muere en medio de las aguas del amnios y queda en la matriz muchos dias ó muchas semanas, su cuerpo tiene entonces poca consistencia; las carnes están muy flojas y sin elasticidad; la epidermis se desprende al simple contacto; la piel presenta un color rojo de guinda, ó que tira á moreno, ora en toda su estension, ora solo en alguna de sus partes; hay infiltracion serosa sanguinolenta en el tejido celular subcutáneo, y especialmente debajo del cuero cabelludo, donde suele encontrarse una materia semejante, por su color y consistencia, á la jalea de grosella; se halla tambien una serosidad sanguinolenta en las tres cavidades, y principalmente en el pericardio; las arterias, las venas, y las diversas membranas están igualmente rojas; la consistencia de las vísceras se halla muy disminuida; los huesos del cráneo estan móviles, vacilantes y despojados de su periostio, y las suturas del mismo se encuentran muy separadas; de suerte que la cabeza se desfigura y aplana por su propio peso; y algunas veces está reducido el cerebro á un estado de colicuacion; el tórax está muy deprimido, y basta un ligero exámen de los órganos de la respiracion y circulacion para convencerse de que el feto no ha respirado; el cordón

umbilical se encuentra casi siempre grueso, blando, infiltrado de sucos rojizos ó lívidos, y se rasga fácilmente; y algunas veces se ven grietas y quebraduras alrededor del ombligo. Estas alteraciones presentan una especie de descomposición particular, diferente de la putrefacción de los fetos expuestos al aire.

A estos signos puede añadirse el estado de las pases ó secundinas, cuyo reblandecimiento ó descomposición pútrida suele seguirse muy luego después de la muerte del feto.

También pueden investigarse no solamente las causas que durante la preñez han podido hacer parecer el feto, sino los fenómenos que habrán anunciado su muerte. A las primeras, sin contar las causas desconocidas que dependen del estado mismo del feto, pertenecen las enfermedades graves que la madre hubiese padecido, las aficciones morales vivas y violentas, los desarreglos en la comida y bebida, los excesivos trabajos corporales, las caídas, los golpes recibidos en el vientre, etc.; y los otros se componen de un conjunto de síntomas, que son principalmente los que siguen: cesación de todo movimiento del feto en la matriz, después de un movimiento extraordinario; entumescencia y dolor, y luego afojamiento súbito de los senos; sensación de pesadez en el lado sobre que se acuesta, y traqueo incómodo sobre la vejiga ó el recto; palidez del semblante, hundimiento de los ojos, círculo lívido, negruzco ó aplomado, en torno de los párpados; mal sabor en la boca, bostezos frecuentes, inapetencia, náuseas, vómitos, síncope, cansancio, depresión del vientre; retracción del ombligo, fiebre lenta, fetidez del aliento, humor melancólico y evacuación de materias negruzcas y pútridas por la vulva. Esto en cuanto á la muerte del feto antes de su nacimiento.

2º—*Muerte del feto al tiempo de nacer.*

Hay diversas causas que pueden ocasionar la muerte del feto durante su nacimiento, y es muy importante no perderlas de vista para no incurrir en errores funestos.

La *larga duración del parto*, sea por efecto de la demasiada estrechez de la pélvis, de la rigidez del orificio del útero, ó de las fibras de la vulva, sea por la posición del feto, ó por su desproporcionado volúmen, ó en fin, por la poca energía de los

dolores, puede producir violentas y largas contracciones uterinas, que empujando la cabeza contra los huesos de la pélvis, comprimiendo el cordón umbilical y la placenta, y determinando la apoplejía, ó haciendo contusiones, fracturas y otros estragos en la cabeza, en el tronco ó en los miembros, lleguen á ser causa de la muerte del feto, cuyas lesiones podrán entonces confundirse fácilmente por un facultativo poco atento, con los efectos de violencias criminales.

El feto puede tambien perecer naturalmente por efecto de una *estrangulacion producida por el cordón umbilical*, que se le haya enredado al cuello.

Cuéntase igualmente entre las causas naturales de la muerte del feto durante su nacimiento, la *hemorragia umbilical* producida por el desprendimiento total ó parcial de la placenta, ó por la rotura de la matriz ó del cordón umbilical. En estos casos presenta el feto todas las señales de la anemia.

La *compresion del cordón umbilical* á resultas de su salida prematura y de su apretamiento por la boca de la matriz ó por la cabeza del niño contra los huesos de la pélvis, ha producido muchas veces en este la apoplejía; en cuyo caso presenta el niño todos los signos de una congestion cerebral mortal, y ninguno de los que caracterizan la respiracion.

La *debilidad del feto* puede asimismo acarrear su muerte; pero como esta debilidad ha de ser siempre resultado de la falta de madurez del feto ó de su estado de enfermedad, deberá examinarse en sus relaciones con las demas circunstancias, porque es imposible graduarla de manera que se pueda juzgar si ella sola ha determinado la muerte, á no ser tal la falta de madurez que no pueda reputarse el niño por viable ó vividero.

La *obstruccion ó infarto de las vías aéreas* por espesas mucosidades ó por el agua de amnios es, no pocas veces, causa de la muerte del niño, como que le impide la respiracion; y así es necesario distinguir esta obstruccion natural, de la que resulta de la introduccion de líquidos extraños, para lo cual se establecen las reglas siguientes: cuando el líquido contenido en la traquearteria es claro y limpio, y no forma burbujas de aire ó no se convierte en espuma, puede sentarse con certeza que el niño no ha respirado: si por el contrario, el líquido consiste en una espuma, ó ha respirado el niño ó se le ha in-

suflado aire: cuando este líquido contiene mucho moco ó meconio, ó es muy espeso ó tenaz, el feto entonces, aunque haya nacido vivo y haya respirado, habrá podido sucumbir por la sola razon de no haber sido la respiracion bastante perfecta. Téngase presente, sin embargo, que es preciso distinguir esas burbujas de las que se forman por la putrefaccion ó por enfermedad del feto.

Puede ser, por fin, una de las causas naturales de la muerte del feto, la *necesidad que haya habido de terminar el trabajo del parto*, por razon del peligro en que se hallase la madre; pero no es fácil que esta causa pueda comprometer á una mujer sobre quien recaigan sospechas de infanticidio, á no ser que se quiera envolver en la acusacion al comadron ó á la partera.

Muerte del feto despues de nacido.

En cuanto á las causas que producen la muerte violenta de un niño despues de nacido, ó de un recién nacido, distinguiremos el infanticidio *por omision* del infanticidio *por comision*. Entre las causas del uno y del otro, hay muchas que en ciertos casos pueden ser involuntarias, y en otros son el resultado de una intencion criminal. Esta diferencia puede reconocerse unas veces con el auxilio de los facultativos, y otras no puede acreditarse sino con pruebas morales.

Infanticidio por omision.

Comencemos por las causas del *infanticidio por omision*. El recién nacido exige ciertos cuidados que son necesarios para la conservacion de su existencia; y la omision de estos cuidados produce las causas de su muerte, las cuales podrán imputarse ó no á la madre, segun que sean ó no efecto de su voluntad. Estas causas son las siguientes:

1^º *La accion dañosa de la temperatura.* Una temperatura demasiado fria ó muy caliente, puede causar la muerte de un recién nacido. Una temperatura caliente de treinta y dos grados de Réaumur, que abrace uniformemente sobre todo el cuerpo, no seria tan eficaz para hacer morir al niño como el mismo grado de calor causado por los rayos del sol que le diese en la cabeza. La influencia del frio seria mas mortífera, sin que

sea necesario para matar al niño, que lleguo al grado de hielo.

2^a *La privacion de alimento, ó muerte por inanicion.* Este género de muerte concurre casi siempre con el anterior. Si se encuentra en un lugar solitario un niño muerto, expuesto á la accion de la temperatura atmosférica con señales de haber respirado, sin vestigios de violencia ni de enfermedad, y con los intestinos y el estómago vacíos, podrá concluirse que ha fallecido por la influencia de la temperatura y de la inanicion, y aun esta última especie de muerte se confirmará mas y mas por el estado de sequedad, contraccion y flogosis, ó inflamacion del tubo digestivo.

3^a *La hemorragia umbilical.* No están de acuerdo los facultativos sobre si, siempre que se deja de ligar el cordon umbilical del recién nacido, sobrevenga hemorragia mortal, puesto que se han hecho observaciones en pró y en contra. Pero lo cierto es que habiendo, á no caber duda, un peligro de que sobrevenga hemorragia si se omite la ligadura del cordon, deberá esta practicarse siempre, principalmente cuando la separacion del cordon se haya hecho muy cerca del abdomen del niño, y mas bien cortando dicho cordon con instrumento, que no rasgándolo ó rompiéndolo.

La vacuidad general de los vasos sanguíneos en el feto, la lividez de color de cera de la superficie del cuerpo, la palidez de las vísceras y de los músculos, la falta de sangre en los grandes vasos venosos y en las aurículas del corazon, particularmente en la derecha, prueban la hemorragia umbilical, en el caso de que no se descubra otra causa de hemorragia, de que el feto se halle perfectamente conformado, de que el cordon no esté marchito, de que la placenta se mantenga entera, y de que se pueda establecer que ha habido vida despues del nacimiento. Aun probada así la hemorragia, no podrá decirse que se haya causado de propósito ó por negligencia; pues que ha podido tener lugar por circunstancias independientes de la voluntad de la madre, como por implantacion de la placenta sobre el cuello del útero, por expulsion rápida y simultánea de la placenta y del feto, y por rotura del cordon en virtud de movimientos convulsivos del niño ó de la madre que haya caido en síncope.

4^a *La asfíxia ó privacion de aire respirable y de diferen-*

tes auxilios que necesita un recién nacido. El niño que acaba de nacer queda, tal vez, en una posición que le impide la libre respiración ó que le sujeta á recibir en la boca y las narices las materias que la madre expelle por el útero, la vejiga y el ano, ó bien tiene la lengua pegada al paladar, ó la boca llena de mucosidades, ó nace en estado de asfixia; y en tales casos necesita de cuidados, precauciones y socorros particulares, cuya omisión le acarrea indefectiblemente la muerte: mas su ejecución pide sangre fría y conocimientos prácticos que no es fácil encontrar en mujeres que paren en secreto sin auxilio ajeno, especialmente si son primerizas y se hallan inopinadamente sobrecogidas del parto.

Del exámen de todas estas causas de infanticidio por omisión, y de las numerosas excepciones que admiten, se puede concluir que, prescindiendo de uno ú otro caso en que la madre quiera ó pueda dar noticias precisas sobre las circunstancias del parto y en que concurren además otros indicios agravantes que confirmen sus declaraciones, será casi imposible afirmar que el infanticidio por omisión ha sido obra ó resultado del crimen.

Infanticidio por comisión.

Pasemos al exámen de las causas del *infanticidio por comisión*. El exámen de estas causas exige la misma reserva y circunspección que el de las anteriormente descritas en el infanticidio por omisión, porque entre las violencias exteriores que una mano criminal puede ejecutar sobre el feto, hay muchas que pueden también provenir de accidentes en que no haya tenido parte la voluntad de persona alguna. Las violencias que se han imaginado para dar la muerte á un recién nacido son las siguientes:

1ª—*Contusiones.* Las contusiones pueden resultar, no solamente de golpes dados por una mano bárbara en el cuerpo del niño, sino también de una fuerza interna comprimente puesta en acción por una causa involuntaria, y así estas como aquellas producen en lo exterior efectos muy semejantes. Estos efectos son las equimosis, cuya extensión y profundidad suelen estar en razón de la superficie del cuerpo contundente y de la fuerza con que haya obrado; siendo necesario y fácil

distinguir las de la lividez cadavérica, la cual no pasa de la red vascular de la piel, al paso que las equimosis presentan en los tejidos subcutáneos un derramamiento sanguíneo, mas ó menos profundo. Las contusiones y equimosis que deben examinarse con mas cuidado, son las que se observaren en la cabeza y en el cuello, no solo porque de ordinario son las mas peligrosas y frecuentes en los casos de infanticidio, sino tambien porque si muchas veces proceden de maniobras criminales, pueden así mismo traer su origen de circunstancias particulares del parto, esto es, de la compresion que el feto hubiese experimentado al pasar por el orificio uterino, ó por habérsele rodeado al cuello el cordón umbilical; y así, para distinguir sus diferentes causas, se habrá de atender á su forma y al estado de la piel, pues si las equimosis son irregulares y no circulares ni uniformes sobre todos los puntos, y la piel presenta escoriaciones y tal vez señales de violencias hechas con los dedos, es claro que la sospecha de criminalidad adquirirá nuevos grados de fuerza.

Nótanse alguna vez en el cuerpo del feto ciertos tumores que deben atribuirse á violencias hechas en él despues de su expulsion, pero que en algunos casos son efecto de la compresion que ha sufrido durante el trabajo del parto. Los primeros pueden hallarse en todas y cualesquiera partes del cuerpo, y son mas irregulares, mas profundos, mas rojos ó negruzcos que los otros, porque contienen sangre derramada: mas los segundos por el contrario, no tienen su asiento sino en ciertos puntos de la cabeza, esto es, en la coronilla, en el hueso occipital ó en los parietales: son por lo comun superficiales; no tienen sino una infiltracion serosa en el tejido celular, y no van acompañados, como suelen ir los primeros, de estragos profundos á que pueda atribuirse la muerte. Sin embargo, si el niño ha perecido en el trabajo del parto, á resulta de las contracciones prolongadas de la matriz que haya empujado la cabeza contra la pelvis ó comprimido el cordón umbilical ó la placenta y ocasionado así la aplopegia, puede suceder muy bien que los tumores de que acabamos de hablar presenten todos los caractéres de los tumores causados por violencia exterior independiente del acto del parto, y que vayan acompañados no solo de lividez, derramamiento sanguíneo y desarrollo

del tejido celular, etc., sino tambien de hundimiento y fractura de los huesos del cráneo.

2ª—*Fracturas y luxaciones.* Las fracturas y luxaciones, aunque pueden ser efecto de maniobras criminales, tambien pueden provenir del trabajo del parto. Las fracturas y luxaciones en otros puntos que la cabeza ó el cuello, rara vez son obra del crimen; y cuando lo son, se encuentran otras señales de sevicia que pueden dar luz sobre la verdadera causa de la muerte: de manera que no existiendo estas señales, es de presumir que las lesiones huesosas no provienen sino de las tentativas hechas con poca habilidad para promover la salida del feto. Hay muchos ejemplos de infanticidio ejecutado por luxacion de las vértebras cervicales; y este género de muerte, que es mas fácil en los niños que en los adultos, se reconoce por el exámen anatómico de las vértebras del cuello y sus ligamentos, por la dislocacion de las apófisis articulares, por la inclinacion de la cabeza del lado opuesto á la luxacion, por la palidez del semblante, por la falta de signos de congestion cerebral, y por las impresiones de los dedos en el cuello: de suerte que si por otra parte resulta que el niño ha respirado completamente despues de nacido, que no ha sido extraido artificialmente por la dificultad del parto, y que no ha caido en tierra al tiempo de su expulsion, será difícil poder dejar de atribuir su muerte á violencias criminales.

Las lesiones que con mas frecuencia se encuentran en los casos de infanticidio son las fracturas del cráneo; y es por lo tanto muy importante averiguar cuáles hayan podido ser las causas que las han producido. Todos los médicos convienen en que cuando es ancha la pelvis de la mujer, pequeña la cabeza del niño, y fuertes los dolores del parto, puede entonces efectuarse con tanta rapidez la expulsion del feto, que la madre se halle sorprendida y no tenga tiempo de tomar precaucion alguna para evitar la caída de su hijo; pero no están de acuerdo sobre las consecuencias que puedan resultar de semejante posibilidad. Algunos médicos distinguidos han establecido como principio, que la salida precipitada del feto y su caída sobre un cuerpo duro pueden acarrearle lesiones graves en la cabeza, fracturas en el cráneo, conmociones mortales y derrames sanguíneos en el cerebro; mientras que otros médi-

cos no menos célebres contradicen estas consecuencias con hechos que han presenciado. Comparando las experiencias y observaciones alegadas por unos y otros, concluye el doctor Marc: que no es imposible, aunque sí muy raro, que la expulsión imprevista y precipitada del feto y su caída sobre un cuerpo duro produzcan fracturas y lesiones graves en la cabeza; y mas raro aún si el feto no cae sino de una altura igual á la distancia ordinaria que média entre la vulva de la mujer y el suelo: que solo cayendo de una altura considerable puede morir instantáneamente la criatura, y menos estando esta regularmente constituida; y que se necesita mayor violencia para fracturar el cráneo de un niño vivo que el de un niño muerto.

3ª—*Lesiones causadas por instrumentos cortantes.* Muy difícil sería por cierto atribuir á un accidente las heridas hechas á un recién nacido con un instrumento cortante: si estas son tan graves que han podido acarrear la muerte ó contribuir á ocasionarla y el niño estaba vivo cuando las recibió, no podrá dudarse de una intencion criminal. La *decapitacion* y las *desmembraciones* no suelen hacerse sino para mejor sustracer el cuerpo del delito á las pesquisas de la justicia, en cuyo caso debe comprobarse si las diferentes partes encontradas en diversos lugares pertenecen al mismo cadáver, y tambien se ha de procurar descubrir la causa de la muerte que haya precedido á las mutilaciones. Consta por la experiencia, que quando la desmembracion se ha ejecutado en un niño vivo, hay contraccion de carnes: mas debe tenerse presente que este fenómeno pertenece á la vida orgánica, y que en consecuencia, si no puede probar que la mutilacion se ha hecho en un individuo que gozaba de la vida extra-uterina, demuestra quando menos que se ha practicado muy poco despues de la muerte.

4ª—*Lesiones causadas con instrumentos agudos.* Lo que se acaba de decir en general de las lesiones hechas con instrumentos cortantes, puede aplicarse tambien á las lesiones hechas con instrumentos punzantes ó agudos. Entre estas últimas mereco especial mencion la *acupuntura*, porque la herida que hace exteriormente es tan pequeña y á veces tan disimulada, que puede escaparse fácilmente á la vista. La *acupuntura* consiste en la introduccion de una aguja mas ó menos delgada y larga en el cerebro por las narices, oídos, sienes, fontanelas

ó suturas, y en la medula espinal por entre las vértebras cervicales, ó en el corazón por la región torácica izquierda, ó en las vísceras abdominales por el recto y la pelvis. Por muy sutil que sea la aguja que se haya clavado de afuera á adentro hasta un órgano esencial á la vida, habrá siempre en el punto exterior de su inserción una equimosis que el facultativo deberá seguir con el escalpelo y la sonda por entre los tejidos, porque ella indicará la dirección dada al instrumento vulnerante.

Las investigaciones exteriores ó interiores de la acupuntura están indicadas principalmente cuando no se descubre en lo exterior ninguna otra causa de la muerte, y entonces deben dirigirse con especialidad hácia los lugares mas ocultos, rasurando en caso necesario la parte de piel cubierta de pelo para reconocer mejor su estado. Si habiéndose escapado á todo escudriñamiento exterior la acupuntura, se descubriere luego por las huellas ó señales que hubiere dejado en lo interior, como podria suceder en caso de haberse metido la aguja por el ano, la vagina ó el oído, será necesario entonces seguir su dirección de dentro á fuera.

5ª—La *asfixia*. Véase lo que tenemos dicho antes sobre las diversas asfixias que pueden causar la muerte y las señales que dejan.

6ª—El *destroncamiento*. Los médicos que han escrito sobre el infanticidio cuentan especialmente el destroncamiento entre los modos de cometer este delito; pero debe tenerse presente que esta mutilación puede ser tambien resultado involuntario de la poca destreza de una mano que haya auxiliado á la mujer en el parto. La posibilidad de la destroncación por el arrancamiento de la cabeza resulta entre otros de un ejemplo consignado por Buttner, en que una madre furiosa, queriendo torcer el cuello á su hijo, lo separa la cabeza del tronco al entregarse á este acto de violencia.

7ª—El *envenenamiento*. Véase lo que dijimos en el *homicidio por envenenamiento*.

8ª—La *combustion*. La combustion del cuerpo del recién nacido no admite medio alguno facultativo de averiguar el crimen de infanticidio. Es verdad que por el exámen de algunas partes huesosas que se hayan salvado del fuego podrá

juzgarse si el niño ha sido quemado; pero á esto se reduce todo. La *torrefaccion*, que puede mirarse como un grado inferior, permite tal vez algunas investigaciones. Si los tegumentos, por ejemplo, presentan flictenas, deberá sentarse que el niño estaba vivo cuando se le expuso á la accion del fuego. Otras veces será posible someter los pulmones á las pruebas necesarias para averiguar si hubo respiracion. Mas todo depende aquí del mayor ó menor estrago que el fuego hubiere ocasionado.

Hemos examinado ya en primer lugar cuándo puede decirse que la criatura haya respirado, ó lo que es lo mismo, si ella ha estado viva; en segundo lugar si ha muerto antes de nacer, al tiempo de su nacimiento ó despues de nacida: pasemos, pues, al tercer punto de los que nos están ocupando.

3.º—*Qué edad tenia la criatura.*

Los autores han estudiado las mudanzas de organizacion que sufre el hombre al nacer en los primeros cuarenta y cinco dias, como los han estudiado en los restantes períodos de la vida. Para resolver, pues, la cuestion que nos ocupa, bastará que nos hagamos cargo de aquellas mudanzas, y aun en rigor más sobre las que no pasen por lo menos de los primeros ocho dias. Dividiremos el tiempo en períodos, enunciando los principales fenómenos que durante ellos se observen en la criatura.

Un dia.

Piel rubicunda que se pone amarilla con la presion del dedo: el meconio es expelido, dejando en los intestinos gruesos una capa verde; el cordon está fresco, firme, azuloso, redondeado, lleno de gelatina de Warton, y sus vasos tienen sangre todavía; empieza á marchitarse por su punta; agujero de botal abierto; canal arterial, vena umbilical y canal venoso libres.

Dos dias.

Piel rubicunda, no hay meconio; á menudo se presenta una capa verdusca en la mucosa del intestino grueso: cordon blando, marchito en su totalidad; inyeccion alrededor del anillo

umbilical; agujero de botal abierto en su mayor parte; sobre veintidos casos se ha encontrado cerrado en cuatro; medio cerrado en tres; el canal arterial empieza á obliterarse; arterias umbilicales en gran parte obliteradas; vena umbilical y canal ó conducto venoso libres.

Tres dias.

Piel rosada; ausencia de meconio; capa verduzca en parte desprendida, á pedacitos, figurando jaspes blancos sobre un fondo verde; desecacion del cordon, efectuada desde la punta á la base, haciéndose antes trasparente. Perdida la gelatina de Warton, las membranas se pegan, se aplastan, se apergaminan y dejan ver los vasos encogidos con sangre coagulada: obliterados en parte estos vasos se secan; el agujero de botal á veces cerrado; el canal arterial lo mismo, pero es raro; sobre cuarenta y dos casos se ha visto en dos; arterias umbilicales muy á menudo obliteradas; vena, canal venoso abiertos.

Cuatro dias

Piel rosada; ausencia de meconio y de capa verduzca; principia á caerse el cordon por su base, hendiéndose las membranas circularmente cuando la caída es natural, y á colgajos si es violenta. Las arterias se rompen en igual sentido; la vena persiste mas; flegmasía en el ombligo, y á veces supuracion, sobre todo en los cordones gruesos; agujero de botal abierto en diez y siete casos sobre veinticuatro; en tres, cerrado completamente; arterias umbilicales obliteradas, á veces todavía abiertas cerca de las iliacas; vena umbilical, conducto venoso considerablemente estrechos.

Cinco dias

Piel ligeramente amarillenta, trabajo preparatorio para el levantamiento de la epidermis, defecacion amarillenta; caída del cordon en la mayoría de casos; agujero de botal, abierto en trece casos sobre veinte; canal arterial abierto en la mitad de casos; arteria, vena umbilical obliteradas.

Ocho dias.

Piel ceriforme ó pálida de color de cera; defecacion amarillenta; caída constante del cordon; la cicatrizacion del om-

bligo empieza á efectuarse; agujero de botal libre todavía cinco veces sobre veinte; canal arterial, obliteracion completa en la mitad de criaturas; vasos umbilicales cerrados.

De ocho á veinte dias.

Piel blanca: hendidura de la epidermis en el tronco; mamas, abdómen y pliegues de las articulaciones; cicatrizacion, á menudo completa, del ombligo, pero á veces queda un flujo mucoso hasta la obliteracion completa de los vasos, flujo que puede persistir hasta el dia vigésimo quinto, de modo que la cicatriz cutánea no se efectúa hasta mas tarde.

De veinte á treinta dias.

Lavamiento, esfoliacion de la epidermis, en unos por películas, en otros á modo de polvo; sigue este órden: abdómen-pecho, ingles, sobacos, miembros, piés y manos.

De treinta á cuarenta y cinco dias.

Caida completa de la epidermis, excepto la de las manos y piés, que no se efectúa hasta los cuarenta y tantos dias; es, trechez; desaparicion del saco mucoso; cicatriz umbilical permanente.

Conclusiones.

En atencion, pues, á los cuadros anteriores, podrá calcularse, sobre poco mas ó menos, la edad de la criatura en los diversos casos ocurrentes; pero aquí, como en otras muchas cuestiones de las que ya llevamos dilucidadas, no podremos abandonar la lógica del conjunto, por poco que desocemos el acierto. Puesto que hasta los datos de mayor significacion en esos cuadros están sujetos á variaciones y contingencias, por lo tocante al tiempo en que se presentan, se hace de todo punto necesario no fiar demasiado en este ó aquel dato exclusivo, y fundarse en la reunion de los mas para dar un dictámen determinado.

Examinados ya los tres puntos que nos propusimos con respecto á la criatura, vamos al que pertenece á la madre.

3.º—Si la mujer que se cree ser madre de la criatura ha parido, si el parto fué en tiempo que coincida con el nacimiento de esta última, y si la criatura es suya.

La instruccion judicial en materia de infanticidio no se limita á las investigaciones relativas al estado del feto que se cree haber sido víctima de maniobras criminales, sino que se extiende á indagar al mismo tiempo todo lo que puede contribuir al descubrimiento del autor del crimen; y este descubrimiento no podrá lograrse si no se llega á saber quién es la madre de la criatura, porque ella sola puede dar razon de lo que ha ocurrido antes del parto, en el parto y despues del parto, y ella sola es responsable ante la ley cuando ha parido sin testigos. Preciso es, pues, probar: 1.º que ha parido recientemente: 2.º que la época del parto cuadra con el estado del cadáver de la criatura: 3.º que la criatura que forma el cuerpo del delito, pertenece á la madre á quien se acusa.

1.º—Si la mujer ha parido recientemente.

En cuanto al primer punto deben tenerse muy presentes los signos que acompañan al parto. Cuando no dista mas que dos ó tres dias á lo sumo, los senos están aún suaves y dan con la presion una leche amarillosa (*calostrum*), serosa, desagradable al gusto; las paredes abdominales están relajadas y cubiertas como de arborizaciones blanquizeas; aplicada la mano al hipogastro siente el útero bajo la forma de un tumor globuloso renitente; la línea blanca se ha extendido y adelgazado; sangre, con serosidad, mana de la vulva que está abierta, contusa, tumefacta; muchas veces la horquilla tiene un rasgon aún reciente; la vagina está ancha, y sus arrugas están casi borradas; el orificio uterino está ampliamente abierto, sus labios pendientes é inflamados, y el interior se presenta á veces hendido.

Cuando el parto data de tres á cuatro dias, los rastros de contusion y distension de los órganos genitales externos son menos visibles, pero conservan alguna apariencia. De ordina-

rio no hay ya derrame por la vulva, ó es muy escaso; pero se nota entonces un movimiento febril mas ó menos pronunciado, acompañado de una traspiracion que tiene cierto olor como de agrio; los senos están venosos ó hinchados, dejando manar un fluido sero-lechoso, y la mujer está bajo el influjo de la fiebre de leche ó en la declinacion de esta fiebre.

El parto data al menos de cinco á seis dias y de ocho á diez á lo mas, si la contusion y distension no son ya casi aparentes; si el útero, casi perdido en la region hipogástrica, es aún accesible al tacto bajo la forma de un tumorcito redondo, y si hay al mismo tiempo loquios espesos, amarilluzcos, muy fétidos.

Si ya no hay rastros de contusion ni de distension, si los loquios son serosos y huelen poco, si apenas se distingue en la region hipogástrica el globo uterino, el parto data de cerca de quince dias, y desde entonces no es ya posible fijar con certidumbre la época, ni aun la realidad de un parto reciente.

2º—Se coincide la época del parto con el estado de la criatura.

En cuanto á lo segundo, esto es, á declarar si coincide la época del parto con la del nacimiento de la criatura, es preciso, ante todo, averiguar la época del parto, examinar el estado en que se conserva el cuerpo de la criatura, y ver por la comparacion de estos datos si el uno conviene ó se ajusta con el otro, debiendo aquí suplir la instruccion oientífica del facultativo la falta de reglas fijas, que es [muy difícil establecer sobre la materia. Así es que si el cadáver de un recién nacido presenta señales manifiestas de putrefaccion, aunque haya pocos dias que se ha verificado el parto, será necesario apreciar bien la naturaleza de las causas que hayan podido acelerarlo; y asimismo se han de tomar en cuenta las que hayan podido retardarlo en el caso, igualmente posible, de que no se haya declarado todavía la descomposicion pútrida, á pesar de haber pasado ya muchos dias del parto.

Tambien ha de tenerse cuidado de comparar la edad de la criatura con la época del parto, para calcular si hay ó no relacion entre una y otra. Si consta, por ejemplo, que la parida ha estado en cinta todo el tiempo ordinario de la gestacion, y

el feto encontrado no presenta las señales de madurez, habrá cuando menos una razón fuerte para dudar que este sea el verdadero feto que aquella ha dado á luz. El facultativo consultado por los tribunales, según advierte el doctor Marc, si en muchos casos puede declarar que el conjunto de circunstancias le inclina á creer que el feto sometido á su exámen ha salido del seno de la mujer que parece haber parido recientemente, debe no obstante, guardarse bien de incurrir en la falta de fijar con precisión la época del nacimiento del feto, haciéndola coincidir rigurosamente con el día que el proceso ó la fama pública indican haber sido el del parto, porque el arte no posee medio alguno para poder fundar y emitir una opinión tan positiva y que tanto mal podría causar á una mujer injustamente acusada.

3º—*Si la criatura pertenece á la madre acusada.*

En cuanto al tercer punto, esto es, á si la criatura en cuestión pertenece á la madre á quien se acusa de su muerte, apenas puede dar luz alguna la ciencia del médico para resolver el problema, á no ser en el caso de que aplicando una á otra las dos extremidades sueltas de las porciones del cordón umbilical adherentes al feto y á las secundinas, aparezca que ambas se corresponden y han formado un solo todo.

5º—*De las declaraciones y certificaciones periciales.*

Modelo de una certificación sobre un caso de muerte natural de un recién nacido, y que dió lugar á una denuncia de infanticidio.

Los infrascritos profesores de medicina y cirugía certificamos y juramos, que en cumplimiento de lo mandado por el juzgado tanto y para resolver cuál ha sido la causa de la muerte de un niño encontrado en tal fecha en la bodega de tal casa, y que se cree dió á luz la mujer llamada S. el día 12 del mismo mes, nos hemos trasladado á la misma casa, y acto continuo hemos procedido al exámen de dicha mujer S., quien nos dijo que en efecto hacia tres días que habia parido; que habiéndole empezado los primeros dolores durante la noche, y estando sola, no habia podido despertar mas que á una de sus vecinas, muy anciana, quien la asistió lo mejor que pudo; que la criatura habia tardado en salir, y que los dolores fueron tan violentos en el acto de su salida, que ella se desvaneció, permane-

ciendo así un largo rato; que la dicha vecina no se había apercibido de la salida de la criatura, y no se ocupó mas que en socorrer á la madre, sin sacar al niño de entre la sangre y las materias que le envolvían; que esa mujer, viendo que la enferma no volvía en sí, había salido á llamar á D. S. . . .; que la exponente recobró por fin el uso de los sentidos, y que, sintiendo aún á su hijo entre sus muslos, le había hecho administrar los cuidados necesarios; pero que no dando el niño señales de vida, había hecho ocultar el cuerpo en la bodega con intencion de enterrarlo allí, evitando los gastos de entierro, que no podía pagar. La mujer P. y D. S. nos han confirmado estos pormenores.

Procedimos á la visita de dicha mujer S., y encontramos en efecto las señales del parto reciente. (Aquí las señales que ya expresamos antes.)

Conducidos en seguida á la bodega, encontramos el cuerpo de un niño del sexo masculino, acostado sobre el lado izquierdo y envuelto en trapos. Lo hicimos trasportar á nuestra vista á un cuarto bien alumbrado, y la autopsia nos dió los resultados siguientes:

I. Este niño estaba muy bien constituido. Sus partes exteriores no presentaban rastro alguno de violencia. Las manchas lívidas y extensas que presentaban la parte externa del brazo y el muslo izquierdo no eran sino superficiales, como lo comprobamos levantando una capa delgada de epidermis: dependían evidentemente de la posición del cuerpo durante su enfriamiento. Su peso era de 3 kilogramos, 89 gramos; su longitud 52 centímetros. La mitad de la longitud total correspondía á una ó dos líneas arriba del ombligo.

II. El cordón umbilical, de 12 centímetros de largo, era grueso y muy adherido; su extremidad libre, igual y tersa, había sido evidentemente cortada con un instrumento cortante.

III. La cabeza muy larga del occiput á la barba, y achatada de una protuberancia parietal á la otra, tenía 175 milímetros en la primera dirección, y solo 74 en la segunda.

En su cumbre y hácia su extremidad occipital observamos un tumor poco renitente, de 49 milímetros de extension en su base, y de 9 á 10 de elevacion. Diseccándolo hemos notado que la piel que lo cubria habia cambiado apenas de color, y que el tejido celular subyacente estaba infiltrado de serosidad, pero que los vasos sanguíneos apenas estaban llenos.

IV. Al abrir el cráneo encontramos el cerebro y el cerebelo con su color y consistencia naturales y sin alteracion alguna.

V. Al abrir el pecho reconocimos que todos los órganos estaban sanos y bien conformados, pero que el corazon y los grandes vasos estaban henchidos de sangre, y el canal arterial, el canal venoso y el conducto interauricular estaban completamente abiertos. Lo

pulmones presentaron un color rosado. Separados, secados y puestos en un cubo de agua, sobrenadaron desigualmente. El pulmon derecho, entero al principio, despues dividido en secciones exprimidas fuertemente en un lienzo, sobrenadó siempre. El pulmon izquierdo, puesto entero en el agua, sobrenadó un poco menos, su extremidad inferior se sumergia y arrastraba en parte la porcion superior: repetido dos veces el experimento dió igual resultado. Cortamos en pedazos este pulmon izquierdo, y las incisiones hechas en el lóbulo superior dieron una crepitacion evidente, la que fué nula ó casi nula en las demas partes. Exprimidos los pedazos del lóbulo superior en un lienzo, como los del pulmon derecho, sobrenadaron, mientras que las secciones de lóbulo inferior mas próximas al corazon, quedaron suspensas en medio del líquido, y las mas cercanas al diafragma cayeron hasta el fondo.

VI. La abertura del abdómen no presentó nada particular. El estómago no contenia mas que mucosidades: los intestinos estaban llenos de meconio.

De todo lo cual inferimos:

1° La mujer S. ha parido realmente hace cerca de dos dias, como lo demuestran el estado de los senos, del vientre, de la vulva y el derrame de los loquios.

2° El nifio era de término y muy fuerte, lo que contribuyó á hacer mas difícil el parto.

3° El prolongamiento del cráneo y el tumor del cuero cabelludo son causados únicamente por el trabajo del parto.

4° El nifio no ha respirado sino incompletamente.

5° Murió pocos instantes despues de nacer, como se prueba en el volúmen y la adherencia del cordon umbilical y por la presencia del meconio.

6° La muerte es muy reciente, pues no hay la menor putrefaccion: nacceria á lo mas hace dos dias, y nos parece coincidir con la época del parto.

7° La muerte no puede atribuirse ni á sevicia ó violencias exteriores, pues que no hay herida alguna exterior ni interior, contusion, ni equimosis (la tumefaccion del cuero cabelludo no puede considerarse como prueba de violencia), ni á una hemorragia umbilical, puesto que el corazon y los grandes vasos están henchidos de sangre; sino que ha sido causada, segun toda apariencia, por la falta de auxilios durante el síncope de la madre.

El lugar y la fecha.

Firmas de los facultativos

LEGISLACION Y PRACTICA VIGENTES

Distinguimos dos géneros de infanticidio: por *omision* y por *comision*: veamos si hay disposiciones legales para ambos casos.

En cuanto al infanticidio por *omision*, es decir, por no haber prestado á la criatura los auxilios necesarios, ó haberla abandonado, tenemos lo siguiente: La ley 8, tít. 28, libro 4 del *Fuero Real*, ordena que si el niño expuesto (abandonado) muriese por no haber quien le tome para criarle, incurre el que le expuso en pena de muerte, como si le matase. De aquí puede inferirse que si á consecuencia del abandono resultase al niño herida ó lesion, debe ser castigado el que lo expuso como reo voluntario de aquella lesion ó herida. Aunque no resultare muerte, herida ni lesion al niño expuesto, será castigado con todo rigor el que le hubiese abandonado, especialmente de noche, á la puerta de alguna iglesia ó de casa particular, en algun paraje oculto; y solo habrá menor pena en el caso de que habiéndole dejado donde no tenga peligro de perecer, diere luego noticia al párroco (ó á la autoridad pública) personalmente ó á lo menos por escrito para que sin demora le haga recoger. (L. 5, art. 24, tít. 37, lb. 7, Nov. Rec.)

El delito de abandono de la criatura es tanto mas punible, cuanto que hoy abundan las casas de niños expósitos, y cuanto á que tanto en estos establecimientos como en los curatos se reciben las criaturas sin tomar informe alguno que pudiera perjudicar la reputacion de la madre, pues así está prevenido por la citada ley 5, tít. 37, lib. 7 de la Nov. Rec.

Acerca del infanticidio por *comision*, tenemos en primer lugar una ley del Fuero Juzgo (la 7, tít. 8, lib. 6), en que se dispone: «que si alguna mujer libre ó sierva matare su fío pues (despues) que es nado (nacido), el juez de la tierra, luego que lo supiere, condempnela por muerte, é si non la quisiere matar, ciéguela.»

Se ve pues, que en virtud de esa ley el infanticidio por *comision* tiene la pena de muerte, pues la de cegar no está hoy en uso.

Tambien puede considerarse como referente á este delito la

ley de Partida vigente en materia de aborto (L. 8, tít. 8, P. 7), en cuya ley se dice que si la criatura *estaba viva y pereciese por ende* (por el aborto ó sus causas), se imponga al autor de las consecuencias la misma pena de los parricidas, es decir, la de muerte, encerrando al criminal en un saco con ciertos animales y echándole al agua; cuyas circunstancias de la pena no están hoy en uso, como ya dijimos.

De manera que la pena del infanticidio por omision y por comision, es la de muerte; debiendo tener presente los jueces las mil circunstancias atenuantes que hay, principalmente en el infanticidio por omision, y la dificultad suma que encuentran la ciencia y el derecho para demostrar plenamente la existencia de ese crimen. Así es que en atencion á todas estas consideraciones, se condenará á los reos á las penas arbitrarias (de prision por lo comun), segun los casos, y aplicando solo la de muerte cuando las pruebas del infanticidio sean *tan claras como la luz del dia*.

CAPÍTULO X.

DEL SUICIDIO.



DEFINICIONES.

Se entiende por *suicidio* el homicidio de sí mismo, ó la accion de quitarse á sí mismo la vida.

PRIMERAS DILIGENCIAS.

Denunciado un suicidio ó una tentativa de suicidio á la autoridad, se presentará esta, acto continuo, en el lugar designado, y levantando un auto cabeza de proceso, comenzará por dar fé del cadáver ó de las heridas, describiendo al muerto ó herido con todas las circunstancias que le rodeen, recogiendo las armas que puedan encontrarse y que se describirán en el sumario; así como tambien se recogerán los papeles que hayan pertenecido al muerto, y de los cuales pueda sacarse el motivo del crimen (principalmente si hay alguno sospechoso

en el bolsillo del difunto ó en su mesa ó papelerá). Si se sospecha envenenamiento, se recogerán, cerrarán y sellarán, por la autoridad, las vasijas todas que se encuentren en el lugar de la catástrofe, así como las ropas manchadas y las sustancias que haya arrojado la persona que se supone envenenada. Si se crea en estrangulación ó suspensión, se recogerán las cuerdas, tiras de trapo, etc., que se sospechen haber servido, y si se cree haber habido asfixia, cuidará el juez de que se recojan los braserillos ó carbones que existan en el mismo sitio. En seguida, si no ha muerto la persona de quien se sospecha la tentativa de suicidio, procederá el juez á tomarle declaración sobre la causa del suceso y sus circunstancias; y después, sea que haya muerto ya esa persona, sea que no, se tomará declaración á los demás habitantes de la casa, y aun á los vecinos, para que todos digan lo que saben, y pueda la autoridad venir en conocimiento de lo cierto del suceso. Acto continuo mandará el juez proceder al reconocimiento de las heridas por dos facultativos, ó á la autopsia jurídica del cadáver, proponiendo á los peritos las cuestiones oportunas sobre si habria suicidio ú homicidio en el caso ocurrido, y con qué circunstancias; y nombrará á los mismos peritos ó á dos farmacéuticos ó químicos, que examinen las sustancias encontradas, y las manchas que se noten en las ropas, muebles, armas, etc., etc.; ó el sitio de la catástrofe, si se presume asfixia.

Deben tener muy presente los jueces la importancia que tiene el descubrir si hubo homicidio ó suicidio; y no porque se encuentre entre los papeles del difunto alguno en que este diga irse á dar muerte por causas que exprese, debe entender la autoridad que ya se descubrió en gran parte, cuando menos, la manera y el motivo de la catástrofe; sino que entonces importa muchísimo saber si en efecto aquel papel está escrito realmente por la persona que se cree suicida; lo cual puede sacarse por el exámen de su letra, y si son ciertas las causas que se expresan en dicho papel; pues una mano homicida pudiera tratar de ocultar su crimen suponiendo un documento semejante, y aun dejando en la mano de su víctima el arma que habia servido á aquella para consumar su crimen.

Todas estas circunstancias se examinarán cumplidamente

en el proceso; y servirá de gran auxilio al juez, para su decision definitiva, la declaracion de los peritos sobre las diversas cuestiones consultadas.

PORTE MEDICO-LEGAL

La principal cuestion médico-legal que puede presentarse en los casos en que hay sospecha de suicidio, es la de *si la muerte ha sido resultado de un homicidio ó de un suicidio*. De ella, pues, nos ocuparemos aquí, advirtiendo que en su exámen está contenido tambien el de las demas cuestiones referentes al delito de que vamos hablando.

A menos que una persona haya sido herida de muerte mientras dormia, ó asaltada de improviso y muerta en el instante, habrá opuesto antes de sucumbir una resistencia mas ó menos prolongada y enérgica. Sus vestidos desgarrados, las magulladuras en diversas partes del cuerpo, indicarán que ha habido una lucha, y levantarán desde luego sospecha de homicidio. Pero estas presunciones adquirirán aún mayor grado de certidumbre, si las manos de la víctima presentan heridas que atestigüen los esfuerzos que hizo para coger ó desviar un instrumento vulnerante, ó si la herida mortal reside en la parte superior del cuerpo.

« Los cadáveres de las personas que se han suicidado, dice Foderé, tienen todavía los músculos del rostro contraidos, el entrecejo fruncido, la mirada esquiva; su actitud expresa aún la desesperacion. En una persona asesinada, por el contrario, los músculos están en un relajamiento completo y la fisonomía tiene el sello del espanto.»

Sin duda que á menudo sucede así; sin embargo, es preciso no dar gran importancia á esas señales, porque con frecuencia se ve que el suicidio se prepara y se lleva al cabo en medio de circunstancias que indican la mayor calma, la mayor presencia de ánimo; y existen mil ejemplos de suicidas cuya fisonomía estaba perfectamente natural.

Cuando hablamos antes de la asfixia por carbon, sumersion, suspension, &c. y del envenenamiento, hicimos algunas observaciones á que pueden dar lugar esos géneros de muerte, considerados como modos de suicidio. Pero los suicidios tan

variados por armas blancas, por armas de fuego, por precipitacion, exigen que entremos aquí en algunos pormenores.

Instrumentos vulnerantes.

Cuando es un instrumento *cortante* el que sirvió para el suicidio, casi siempre aparecen las heridas en la garganta, y casi siempre ha sido dirigida el arma de izquierda á derecha, y algo de arriba á abajo; casi siempre tambien la mano vaciló ó tembló, rara vez está neta la seccion, y de continuo sus bordes presentan piquitos cuya extremidad libre indica la direccion del instrumento. En los casos de asesinato, al contrario, las heridas son, de ordinario, hechas de derecha á izquierda y algo de abajo á arriba, si el asesino hacia frente á su víctima. Pero es posible que la haya cogido por detrás, y entonces los golpes podrán tener la misma direccion que en caso de suicidio. Las posiciones respectivas del asesino y de la víctima pueden variar de tal modo, que el facultativo debe las mas veces, despues de haber descrito exactamente las lesiones observadas, no emitir sobre la probabilidad del suicidio sino una opinion circunspecta. Debe principalmente, antes de pronunciarse, tomar informe de si el individuo no era *zurdo*; porque de seguro las heridas deberian tener en este caso una direccion enteramente opuesta á la que hemos indicado antes.

Si el arma empleada para el suicidio es un instrumento *acerado*, como una espada, un puñal, es hundida de ordinario en el pecho ó en el abdómen, y casi siempre la herida tiene una direccion oblicua de derecha á izquierda, en vez de que el puñal del asesino que ataca de frente á su víctima, penetra por lo comun de izquierda á derecha. — Un cuchillo puede obrar como instrumento cortante y como instrumento acerado.

De 114 casos de suicidio (en Francia) por instrumentos cortantes ó acerados, 71 veces el arma hizo anchas heridas en el cuello, 23 veces penetró al corazon, 7 veces hubo abertura de arterias y venas del brazo, 6 veces fueron atravesados los pulmones, 8 veces entró el arma en el epigastro, 3 veces en el abdómen, y 1 vez hubo abertura de las yenas del pié.

Las heridas mas frecuentes, las mas extensas y mas multi-

plicadas, pueden en consecuencia ser resultado de un homicidio ó de un suicidio.

A veces tambien, por minorar sus dolores, la persona suicida recurre á varios géneros de muerte. Citaremos, por ejemplo á uno que se colgó despues de cortarse la garganta con una navaja de afeitar: la profundidad de la herida, la abundancia de la hemorragia, los desórdenes y los charcos de sangre hallados en una pieza vecina de aquella en que estaba el colgado, podian hacer creer un homicidio; parecia imposible que la seccion del cuello no hubiera bastado á dar la muerte, y hubiese dejado al moribundo la fuerza y sangre fria necesarias para buscar otro suplicio: no obstante, hubo pruebas ciertas de que se habia suicidado.

Armas de fuego.

De 368 suicidios por *armas de fuego* (en Francia), hubo 297 en los que el tiro fué dirigido á la cabeza (23 á la frente, 234 en la boca, 26 en las sienes, 13 bajo la barba, 1 en el oido.) En 45 casos el tiro dió en el corazon; en 28 en los pulmones, 3 veces en el abdómen, aunque parecia mas bien haberse dirigido en estos últimos al pecho. Un individuo, despues de dispararse un pistoletazo en la frente, se tiró otro en la parte superior del esternon, y se precipitó, por fin, desde un octavo piso; otro, á quien la bala habia herido la sien derecha y el ojo izquierdo, tuvo aún fuerza para abrir un balcon, subir al barándal, y precipitarse á la calle.—Cuando el tiro se dirige á la boca, sucede muchas veces, segun la naturaleza del arma y la fuerza de la carga, que parte el cráneo, ó el cráneo entero se vuela, y el cerebro es lanzado y dispersado á gran distancia; á veces tambien, toda la cabeza queda destruida y hay decapitacion; mientras otras, por el contrario, la bala se pierde, por decir así, en el cráneo ó en la faringe, y las lesiones son poco aparentes. Habiéndose un hombre tirado un pistoletazo en la boca, la bala se alojó en el cráneo, y las mandíbulas volvieron despues del tiro á su posicion natural, en términos que nada indicaba, exteriormente, el género de muerte de aquella persona; fué preciso un exámen atento para descubrir la herida (Devergie.) A veces la boca queda intacta por fuera, pero la lengua, la campanilla, y todas las paredes

de la faringe están desgarradas; tan pronto la bóveda del paladar es atravesada como con un sacabocado, tan pronto hecha pedazos, y hay también fracturas en los huesos maxilares superiores y en la parte anterior de la bóveda del cráneo; y si la pistola se dirige muy hácia adelante, resultan horribles heridas en la cara, que pueden no ser mortales.

En los tiros disparados en el pecho, y mas comunmente en el corazon, la bala sale con frecuencia bajo el omoplato izquierdo, pero á veces también las costillas la hacen desviarse en varias direcciones. Casi siempre la muerte es instantánea; en un solo caso (de 45) vivió un individuo algunas horas, aunque tenía herido el ventrículo izquierdo.—Casi siempre se aplica el cañon del arma al pecho desnudo, las aberturas de entrada son redondas, tienen sus bordes secos, negros y carbonizados; á veces la piel presenta una placa de color moreno, como asada. Otras ocasiones la herida es redonda, pero sus bordes son desiguales, contusos, machacados, y la piel está amarilla en una extension de varias pulgadas. La forma y las dimensiones de las aberturas de entrada y salida varian, como ya dijimos al hablar de las heridas por armas de fuego.

A veces, en los casos de suicidio con armas de fuego, la carga demasiado fuerte hace reventar el arma, y se observan, además de la herida mortal, algunas mutilaciones en la mano. A veces también el taco enciende la corbata ó la camisa, y aun puede haber incendio en la habitacion.

Cuando hay duda sobre el suicidio, la medicina legal puede sacar útiles indicios de la quemadura de los vestidos y partes subyacentes, y de las alteraciones de la piel, porque los asesinos tiran, casi siempre, á distancia. La direccion del tiro, el sitio á que se dirigió, y sobre todo, la mutilacion de la mano, son también indicios importantes y presunciones del suicidio. Hay también presuncion de suicidio, cuando la mano tiene aún apretada con fuerza el arma mortífera; mas si no la sostenia sino débilmente, no por eso se infiere que pudiera haber sido colocada en la mano despues de un homicidio que se quiera disfrazar; porque las mas veces, despues de haberse dado el golpe fatal el suicida, suelta ó retiene apenas el arma de que se sirvió; y á veces la arroja lejos de sí, ó va á caer lejos del sitio en que se ha herido y del arma funesta.

Precipitacion de un punto elevado.

Entre 424 individuos muertos por precipitacion (en Francia), 136 tenian la cabeza estrellada, sin otra fractura del tronco ni de los miembros; 79 tenian ademas fracturas en los miembros, en la columna vertebral, en el bacinete, en el esternon y en las costillas; 67 tenian fracturas de miembros con ó sin complicaciones; 37 tenian fracturas de la columna vertebral, y en 40 casos la autopsia no reveló lesion alguna que permitiese explicar la muerte de otro modo, que por la conmocion impresa al cerebro ó al conjunto del oje cerebro-espinal. En algunos, la conmocion habia ocasionado tambien graves desórdenes en los órganos internos, particularmente desgarraduras del hígado y derrames en el pulmon.

Es tambien muy difícil distinguir, despues de la muerte por precipitacion de un paraje elevado, si ha habido suicidio, homicidio ó simple accidente. Si el cadáver presenta fracturas y des-trozo mayor ó menor, sin equimosis bien caracterizadas, podria asegurarse que la persona no pereció por suicidio ni por caida accidental, sino por un asesinato consumado antes de la caida, puesto que la falta de equimosis probaria que el cuerpo estaba ya sin vida cuando se precipitó. Sin embargo, si el individuo habia sido lanzado inmediatamente despues de haber recibido el golpe mortal, podrian encontrarse verdaderas equimosis como si se hubiese precipitado vivo. Cuando hay posibilidad de que el individuo cuyo cadáver se examina se haya precipitado accidentalmente, es preciso investigar si estaba ébrio, ó si no fué herido repentinamente de apoplejía. El exámen de las vias digestivas en el primer caso, y exámen del cerebro en el segundo, así como los informes que puedan adquirirse sobre el estado habitual de la salud de la persona y sobre su género de vida, conducirán á veces al descubrimiento de la verdad.

Antes de pronunciar que una persona se ha suicidado, el médico legista tomará en consideracion la edad, la constitucion física y moral, etc., del individuo. En general, los jóvenes fuertes, de temperamento sanguíneo, se suicidan en el momento en que una pasion viva descarría su razon; el suicidio es en

ellos, efecto de un delirio pasajero, y tiene lugar las mas veces durante el dia, porque entonces es cuando hay mas ocasion de experimentar una emocion fuerte.—Al contrario, los hombres de temperamento melancólico, caracterizado por una elevada estatura, piel pálida y amarillenta, extremidades largas, venas pronunciadas, rara vez se suicidan en virtud de una resolucion súbita: casi siempre han manifestado de antemano su violento designio; y cuando lo ejecutan, las disposiciones que han hecho no dejan duda de que ellos se han quitado la vida. Si falla una tentativa, no por eso abandonan el proyecto, y á poco vuelven á realizar su idea fija.

A veces las personas que se suicidan se entregan momentos antes á entretenimientos y placeres, como si lo que menos pensaran fuese darse la muerte. .

Puede suceder tambien que un individuo decidido á suicidarse, tome para asegurar la ejecucion de su funesto designio, precauciones que á primera vista parezcan demostrar que ha muerto á mano ajena.

Finalmente, por un descarrío mental inexplicable, ha habido melancólicos que se den la muerte, por el temor mismo que tenian de morir: tal ó cual género de muerte les parecia preferible á aquel de que se creian amenazados.

No debe perderse de vista que segun las observaciones de Esquirol, y de todos los médicos que han estudiado las enfermedades mentales, la mayor parte de los que atentan á sus dias pertenecen á familias en las que ha habido ya locos, circunstancias sobre que debe informarse el médico legista. (Véase el capítulo último del presente libro.)

LEGISLACION Y PRACTICA VIGENTES.

Trátase del suicidio en el tít. 27, P. 7, y en la ley 15, tít. 21, lib. 12 Nov. Rec. En la ley 1 del tít. 27, P. 7; se distinguen cinco casos ó mas bien causas del suicidio; el primero es de los que despues de acusados de un gran yerro ó delito se matan por miedo ó vergüenza de la pena; los otros cuatro se refieren á la desesperacion. Respecto del caso citado se remite la ley 1 á la 24, tít. 1, P. 7, que dice: «si el delito fuere capital, y el acusado se matare despues de comenza-

do el pleito por demanda y respuesta, sean confiscados todos sus bienes, y que lo mismo se observe cuando el delito es de aquellos de que uno puede ser acusado despues de su muerte (como el de traicion): no siendo el delito de los mencionados, quedarán los bienes para los herederos del que se mató.»

Abolida como está hoy la confiscacion, no puede surtir efecto alguno la ley 24 en ninguno de sus dos casos, ni cabe tampoco hoy eso de acusar á un muerto: de consiguiente, este caso excepcional por las leyes de Partida viene á refundirse en la clase general de los demas casos, que tanto por la citada ley 24, tít. 1, como por la 2, tít. 27, P. 7, no tienen pena alguna, como cuando el suicidio ha sido causado por dolor fuerte, gran pesar, locura ó desesperacion. La ley recopilada antes dicha, establece indistintamente para todos los casos la confiscacion, si el que se mató no dejó descendientes; pero, abolida aquella, resulta que no hay entre nosotros pena para el suicidio.

El derecho canónico priva de la sepultura eclesiástica á los suicidas, á no ser tambien que el delito haya provenido de locura; y así se considera siempre piadosamente en los casos que ocurren, pues se presume que solo estando loco puede un hombre atentar contra un tesoro tan precioso y que todos estimamos tanto.

No era muy frecuente en México el suicidio; sin embargo, de algunos años á esta parte se han observado bastantes casos.

En cuanto á la pena que deba imponerse por la tentativa de suicidio, guardan silencio las leyes y los autores. Entendemos que la autoridad debe investigar las causas morales que la hayan determinado, y que encontrando probadas las que menciona la ley antes citada de Partida, no debe imponer pena alguna; y si no resulta causa legítima, impondrá una pena arbitraria segun las circunstancias.