

mun. Téngase esto muy presente, siquiera por lo que puede favorecer á una acusada.

*Despues de la respiracion.*—La generalidad de autores está de acuerdo en que, desde luego que se establece la respiracion del feto, no solo no hay hemorragia por el cordon, aunque esté suelto y cortado, sino que si había sobrevenido la hemorragia, esta se detiene. Sin embargo, altamente perjudicial seria dejar esta proposicion sin restricciones, ó establecer esta ley de una manera absoluta. Hay hechos, y no pocos, que demuestran la posibilidad de la hemorragia por el cordon umbilical, á pesar de estar establecida la respiracion, y en su consecuencia la muerte. Hohl, citado por Casper, asegura, fundado en casos prácticos, que hasta mucho despues de establecida la respiracion, puede presentarse hemorragia por el cordon y causar la muerte del feto.

Mauriceau cita el caso de una relajacion de la ligadura, la que causó el derrame de sangre y la muerte de la criatura en dos dias (1). Desglan trae otro caso análogo, en que el feto murió en doce horas (2). Beranger de Carpi ha visto varios buches perecer del propio modo. Merriman nos presenta en sus obras dos casos iguales al de Mauriceau (3). Ploucquet, en sus experimentos, hacia saltar un chorro de sangre del cordon, ó le detenia, facilitando ó dificultando la respiracion. Alber, sin negar la exactitud del hecho expuesto por Ploucquet, cita excepciones de dos casos, en los que los fetos perecieron por hemorragia del cordon (4). Willdberg ha observado un caso de hemorragia umbilical, despues de haber respirado el feto (5). Leutin refiere otro caso de hemorragia por un cordon de seis pulgadas de longitud (6).

Quede, pues, consignado, que aunque la ley general es que, una vez establecida la respiracion, no hay hemorragia por el cordon umbilical, ó se suspende si la habia, esta regla sufre algunas excepciones.

De todos modos, el feto presenta en tales casos el sello de la hemorragia. Su piel está descolorida, ó tiene el color de cera; el tejido muscular está tambien pálido; los vasos y cavidades del corazon vacíos, y los pulmones rebajados de color.

Orfila ha creído, fundándose en ciertas observaciones propias, no ver toda la exactitud debida en este conjunto de signos de la anemia del feto, por lo que toca á los vasos y cavidades del corazon. Mas adviértase que ha hecho sus observaciones en perros, y acaso las aplicaciones no son del todo lógicas.

Si tampoco se hallan vestigios de la muerte del feto, mientras nace, se pasa á ver si los hay de los propios de la muerte acaecida al acto de nacer ó poco despues de haber nacido.

III. *Muerte al acto de nacer.*—Tambien son varias las causas que designan los autores, siendo capaces de producir la muerte del feto, en cuanto es expulsado del cláustro materno.

Las causas son :

- 1.º Debilidad del nacimiento.
- 2.º Mucosidades ó agua del ámnios en la tráquearteria.

(1) Anal. de hig. y de med. leg., IV, 455.

(2) Wildberg's magaz. für die gerichtliche arzueikunde. Berlin, 1831, p. 395.

(3) Meitzger. Sistema de medicina legal, 1803.

(4) Enfermedades de mujeres embarazadas, etc., 393.

(5) Diario general, p. 345.

(6) Synopsis difficult. parturit., etc., p. 22.

3.º Permanencia del feto en la sangre y agua del ámnios procedente del parto.

4.º Un ambiente no respirable.

5.º Estado apoplético, hiperémico cerebral y pulmonal.

6.º Compresion de la cabeza con hundimiento ó fractura de los huesos.

7.º Caída del feto al suelo.

8.º Vicios de conformacion.

9.º Enfermedades.

1.º *Debilidad de nacimiento.*—Algo desacordes andan los autores en explicar en qué consiste semejante muerte, y muchos de ellos buscan esta explicacion en la asfixia, en el síncope, en las mucosidades bronquiales ó traqueales, etc. La debilidad congénita es una buena causa para que la muerte se efectúe por uno ó mas de esos modos. Supóngase un feto que no nace de todo tiempo: sus órganos no están suficientemente desarrollados para funcionar fuera del útero, y el feto espira por una especie de impotencia. Ni el cerebro tiene bastante fuerza para influir sobre los órganos de su jurisdiccion, ni los pulmones pueden soportar el aire atmosférico, ni el corazon impulsar la sangre por sí solo, ni el estómago digerir, etc. Otras veces el niño nace de todo tiempo, pero á causa de una hemorragia sale á luz anémico y sin fuerzas para funcionar, le falta la sangre, ese precioso estimulante íntimo y universal, y la vida se acaba en todo el cuerpo á la vez en la extrema division de la materia orgánica, en la nutricion, y sucede una cosa análoga á lo que acontece al feto que nace antes de tiempo. Falta la inervacion, porque falta la sangre; y faltando la inervacion, se concibe el síncope, se concibe la asfixia, se concibe, en fin, la muerte. De esta debilidad, de este aniquilamiento de vigor vital, nacen ciertas impotencias. Las mucosidades de la tráquea no pueden ser arrojadas, porque la columna de aire que expele el feto es pequeña, tal vez nula, y por lo tanto no puede barrer su via aérea, y muere, como opinan Herold y Scheele, ahogado, sofocado por estas mucosidades.

Desormeaux pretende que la compresion ejercida sobre el cordon umbilical, durante el parto, oblitera la vena y deja libre las arterias del cordon, con lo cual impide que la sangre de la madre llegue al feto, al peso que permite la salida de la sangre de este. De todos modos, resulta que el feto muere por falta de vigor.

Importa, pues, para determinar esta especie de muerte, averiguar los vestigios que deje en el cadáver. Por lo comun son negativos. El estado anémico, la falta de desarrollo de los órganos, la pobreza y exigüidad de los mismos nos revelarán que ese feto no vino al mundo con condiciones cabales, y que por lo mismo ha debido perecer agobiado bajo el peso de la vida.

2.º *Mucosidades, agua del ámnios en la tráquea.*—Hoy dia no puede dudarse, por cuanto la observacion lo ha sancionado, que cierta cantidad de agua del ámnios se introduce á veces en la tráquea del feto, y como no se la quitan á su debido tiempo por los medios mas á propósito, es víctima de ese incidente. La presencia del líquido impide la introduccion del aire en los pulmones de la criatura, y no la deja respirar por lo mismo, aunque ya dada á luz, y perece asfixiada por falta de aire, sin que por esto se entienda que se asfixie como los que han respirado ya; puesto que no presenta ni puede presentar los fenómenos de la asfixia verdadera, ó sea de la suspension de la respiracion.



Los hechos por los cuales se conoce este género de muerte son los relativos á la presencia de las mucosidades ó agua del amnios en la tráquea, juntos con los de la no respiracion.

3.° *Permanencia del feto en la sangre y agua del amnios procedente del parto.*—En el acto del parto un chorro de agua y sangre inunda á la mujer. Supóngase que estos líquidos son arrojados en la cama ó en el suelo, y que el feto sale con ellos, y, ya por espanto, ya por exceso de dolor, ya por impericia de la madre, ese feto permanece de cara en ese charco por algun tiempo: la muerte de la criatura ha de ser una consecuencia forzosa. El feto perece de un modo análogo al precedente, con alguna diferencia, acaso la asfixia participe ya de la verdadera; pues no teniendo el conducto respiratorio mas obstáculo que esos líquidos, puede muy bien haber admitido ya cierta cantidad de aire, que inicie la respiracion. La ausencia de toda causa que explique la muerte, coincidiendo con semejante especie de asfixia, podrá inducirnos á pensar que el recién nacido ha perecido naturalmente en este charco. Mas, si á propósito la madre sostenia á su hijo en esa matadora posicion, ¿tendríamos medios de distinguir si la muerte fué natural ó violenta? Yo no creo que se pueda determinar si el feto, que perece ahogado por el agua del amnios y la sangre arrojada por la madre, ha sido ó no víctima de una dañada intencion por los vestigios que esta muerte presente. Otros han de ser en este caso los datos sobre que el perito se apoye.

4.° *El ambiente no respirable.*—Las aguas del amnios y la sangre que pueden matar, como hemos dicho, al feto, son un ambiente no respirable. Mas otros ambientes puede haber que produzcan igual efecto. Una mujer puede parir en un baño y dejar la criatura en el agua. El feto pereceria sin duda, y alguna dificultad habria en poder determinar si es caso de muerte natural por falta de cuidado, ó infanticidio. No es regular que una madre, con intento criminal, busque un baño para parir; mas ¿quién no ve la facilidad con que la madre mal intencionada podria atribuir á su baño un acto de recreo, ó de higiene, ó terapéutico, sin sospechar que hubiese de parir, y el abandono del feto dentro del agua, á su dolor, accidente ó impericia? ¿Qué diria un facultativo, á quien la mujer alegase estas razones para su defensa? ¿Podria dejar de darles algun valor? Por esto deseáramos que no se permitiese bañar á ninguna mujer preñada en los últimos tiempos de su embarazo, sin tomar las debidas precauciones para evitar, tanto el infanticidio, como la muerte del feto por falta de socorro y hasta la misma muerte de la madre.

5.° *Estado apoplético.*—Llaman erradamente los autores estado apoplético del feto á una congestion que no es tan solo cerebral, puesto que la presentan igualmente el hígado, los pulmones, el corazon, la piel y otros órganos. Todo el cuerpo está amoratado, y en especial la cara. La sangre es líquida, pero espesa; córtese la víscera que se quiera, da mucha. Este estado se manifiesta en los partos difíciles y largos. A vueltas, pues, de una hiperemia y hemorragia cerebral, puede haberla pulmonal y de otras partes, causando la muerte del feto, á poco de haber nacido.

6.° *Compresion de la cabeza, con hundimiento ó fractura de los huesos.*—¿Volveremos á tocar la cuestion que ya hemos ventilado, al tratar de estos fenómenos en el parto difícil? Si la observacion de Meigne fuese exacta, tendríamos buen medio de distinguir estos efectos, producidos por un parto laborioso, de los resultantes de violencias. La configura-

cion de la pélvis de la madre aclarará mucho el punto. El feto que no ha muerto durante el parto, suele morir despues, á consecuencia de los magullamientos y desfiguracion que su cabeza ha sufrido. Aquí tenemos que aplicar cuanto hemos dicho en el número anterior, acerca de esos desórdenes.

7.° *Caida del feto en el suelo.*—En ciertos casos, el parto es tan súbito, que se rompe el cordón al peso del feto, estando la madre de pié, y el niño cae en el suelo. Luego veremos si eso puede causarle la muerte.

8.° *Vicios de conformacion.*—Cuando tratamos de la viabilidad del feto, ya expusimos todo lo que imposibilitaba su existencia extra-uterina, en punto á conformacion. Inútil es, pues, que aquí nos repitamos. Uno de esos vicios puede causar naturalmente la muerte despues del nacimiento.

9.° *Enfermedades.*—Lo que acabamos de indicar, relativamente á los vicios de conformacion, incompatibles con la vida, es enteramente aplicable á las enfermedades que en su lugar declaramos, como causas naturales de la muerte del feto, poco tiempo despues de haber nacido.

De los comentarios que preceden se deduce que mas de una vez será fácil determinar si el feto ha muerto durante ó poco despues del parto, puesto que puede presentar fenómenos que, si suelen ser producidos por violencias, no deja de poderlos producir alguna vez una distoxia.

IV. *Muerte por falta de auxilio ó infanticidio por omision, de los autores.*—Así como acabamos de ver los caracteres de la muerte natural en el cláustro materno, en el acto del parto y poco despues de él; veamos ahora los que revelan, no una accion criminal ó intencionada, sino una omision de los cuidados que reclama el feto, luego de haber salido á luz.

Las causas á que suele sucumbir el feto recién nacido, cuando muere por falta de cuidado ó de socorro, son:

1.° Hemorragia por el cordón umbilical.

2.° Caída del feto. Veremos luego casos, en los que hay preñadas de nueve meses, indiscretas que con dolores de parto van por las calles, ó las sorprenden esos dolores en ellas, y si el parto es súbito, el feto cae en el suelo y puede morir. Otras se sientan en el excusado y el feto puede rodar por él, sin que la madre pueda impedirlo.

3.° Privacion de aire.

4.° Exposicion al frío.

5.° Hambre.

6.° Inflamacion y gangrena del ombligo.

Digamos dos palabras sobre cada una de estas causas, y los vestigios que dejan.

1.° *Hemorragia por el cordón umbilical.*—Es ocioso que volvamos á ocuparnos en este punto, puesto que ya hemos dicho lo suficiente sobre si es ó no posible esta especie de muerte, y cómo se conoce.

Concretándonos á lo que aquí debemos añadir, diremos que, siendo posible la muerte del recién nacido por hemorragia del cordón umbilical, es una omision no practicar la ligadura.

En una mujer experimentada que hubiese parido varias veces ó alguna vez, seria una omision sospechosa; porque ya sabe que el cordón se liga, y hasta puede saber cómo se hace.

Mas en una primeriza, en una jóven inexperta, es fácil que haya esa ignorancia, y que con todo el cariño posible á su hijo, se le muera de hemorragia por el cordón, sin saber qué hacer ó cómo atajarle la sangre.



Añadamos lo crítico y comprometido de la situacion en que puede hallarse, si la concepcion es ilegítima, y se acabará de comprender cómo, sin dañada intencion, puede ser la causa de la muerte de su hijo. Ya hemos dejado dicho en la cuestion segunda que eso es posible.

Sin embargo, no dejamos de conocer que la mala intencion puede valerse de ese medio natural de matar al feto, y, desgraciadamente, en cuanto á los vestigios de la víctima, no habrá diferencia; lo mismo dará que la hemorragia se verifique, porque no se ha sabido ligar el cordón, que porque no se haya querido á propósito ligarle. El juez tendrá que apelar á otros medios para descubrir la intencion de esa muerte. Ya lo hemos indicado, y es ocioso volver á ello. Si fuese tan torpe la madre que, despues de haber dejado desangrar al feto por el cordón, se le ligara, como la ligadura, hecha á la sazón, no es un obstáculo para que haya muerto exangüe, ni le ha de borrar los vestigios de la anemia, bien revelará la intencion y la malicia, y entonces la muerte no se deberá á una falta de socorro, sino á una verdadera violencia.

2.º Privacion de aire. — Esta causa puede existir de varios modos:

- 1.º Quedando, como hemos dicho, sumergido el feto en las aguas del amnios y sangre del parto, formando charco en la cama.
- 2.º Enroscándosele el cordón alrededor del cuello.
- 3.º Llenándose su tráquea de mucosidades ó del agua del amnios.
- 4.º Naciendo en estado de asfixia.
- 5.º Ahogándole la madre.

Una parida, agobiada de dolor, de espanto, de confusion, de terror, en especial cuando la criatura es ilegítima, si se encuentra sola y en la cama, bien puede dejar, sin ánimo de matarle, á su hijo sumergido de rostro en el charco. Puede tambien enroscarse por el cuello del feto el cordón, y constituida la madre en la circunstancia que acabo de indicar, perece el feto estrangulado por falta de auxilio á su debido tiempo. La misma falta le hace perecer, si ignorante ó imposibilitada la madre, no le saca el agua del amnios ó mucosidades que, ocupando las vías aéreas, impiden la respiracion. La indiscrecion de la madre que se baña estando sola, puede dar lugar á su parto dentro del agua, sin que se halle la madre en aptitud de salvarle. Perece igualmente por falta de aire el feto que nace asfixiado y no se le socorre, dejando fluir la sangre del cordón umbilical, por ejemplo, y el que nace tan sumamente débil que, sin insuflacion, no pueda la respiracion efectuarse. Por último, no es raro el caso que perezcan niños, no solo recién nacidos, sino mas avanzados, ahogados debajo de su madre, quien, durmiendo y moviéndose en la cama, los ha cogido debajo y asfixiado. Casper trae doce casos de esa clase de muerte. Yo pudiera hablar de dos: uno acaecido á una artesana, que habia sido mi criada, y otro ocurrido con el hijo del señor don Carlos Bailly-Bailliere, ahogado por el ama de cria. Otras veces se enredan las pobres criaturas con las sábanas y mantas, y sucumben por falta de aire.

3.º Exposicion al frio. — Hé aquí otra causa bastante capaz de matar al feto, si con los socorros necesarios no se le abriga lo suficiente. La accion del frio es ejecutiva, sobre todo en un feto, para quien es nueva la impresion del aire atmosférico y su habitual temperatura: no solo mueren los fetos expuestos abandonados en un portal, en una plaza, en la caja de la inclusa, sino tambien algunos bien abrigados, que son conducidos á algun establecimiento para salvarles la vida. Mas de una vez han perecido en el trayecto.

4.º Hambre, gangrena del ombligo — Podemos añadir á las diversas causas de muerte del feto, por falta de socorro, la falta de alimento y la gangrena que se desarrolla, á consecuencia de la excesiva inflamacion del anillo umbilical. Es evidente que, si no se presta alimento al niño, perecerá; mas esto es ya algo mas que una falta de socorro; segun cuales sean las circunstancias de la madre, será un verdadero infanticidio. El feto que muere de hambre, sobre no tener los datos de otro modo de morir, presenta el estómago é intestinos vacíos, con escasa cantidad de un moco blanquecino, gleroso, insípido y que se desprende fácilmente de la mucosa. En el microscopio, su meconio ó excremento no ofrece celdillas epiteliales propias de la faringe y del esófago, como el que ha mamado. La gangrena podria á la verdad prevenirse con cataplasmas emolientes y demas medios de atacar ó combatir la viva inflamacion; mas estos socorros son facultativos, y jamás seria justo culpar á una mujer por no haberlos aplicado. La madre mas cariñosa, é interesada en la salvacion de su hijo, puede perderle por esa causa.

En resumen de cuanto hemos examinado, se ve que el recién nacido, muerto bajo el influjo de cualquiera de dichas causas, puede ser víctima de una verdadera é inocente omision, ó de una intencion torcida. Los medios de reconocer estas diversas causas, mas bien residen en la averiguacion del estado y circunstancias de la madre, que en los signos presentados por el feto. En tales casos habrá necesidad de explorar cómo anduvo el parto, si la mujer conservó sus facultades, cuál es el grado de su experiencia, si es primeriza; en una palabra, todas aquellas circunstancias que puedan conducir á saber si pudo ó no haber voluntad de dejar perecer á la criatura. El médico cuidará de hacer constar estas circunstancias, el juez verá cómo prueba la intencion.

V. Muerte violenta. — Varios son los modos de atentar contra la vida del recién nacido, pero todos pueden reducirse á los mismos de que hemos hablado en el capítulo anterior. A saber:

- 1.º Asfixia por sofocacion.
- 2.º Asfixia por sumersion.
- 3.º Asfixia por estrangulacion.
- 4.º Lesiones corporales.
- 5.º Quemaduras.
- 6.º Envenenamientos.

Examinemos sucesivamente cada uno de esos medios de perpetrar el infanticidio.

1.º Asfixia por sofocacion. — Nada mas comun que el infanticidio por toda especie de asfixias. Tardieu ha visto 72 casos de este género de muerte en 132, que le han sido sometidos á juicio pericial por los tribunales de justicia. Generalmente la asfixia por sofocacion se presta mas, por ser la mas sencilla y las mas fácil.

Al hablar de esa asfixia ya hemos indicado los diferentes casos en que la hay; los diversos medios de que se echa mano para ella, y hemos al propio tiempo establecido los fenómenos que se encuentran en el cadáver, habiendo dicho que principalmente se han fundado en lo que se ha visto en los recién nacidos.

Cuando la asfixia es por sofocacion, es siempre un obstáculo mecánico el que la produce, él es el que se opone á la introduccion del aire en los pulmones, y el que produce esta asfixia ó esta especie de infanticidio. La presencia de este obstáculo mecánico seria un indicio ó una prueba fuerte



del delito, como pudiera asegurarse si ha sido aplicado antes ó despues de la muerte del feto. No basta efectivamente encontrar al recién nacido envuelto en pañales, dentro de un saco ó de otro modo capaz de impedirle la respiracion; no basta encontrarle un tapon en las fáuces, puesto que todo esto tambien se le puede aplicar en muerte, como en vida. Se hace preciso investigar, primero si ha nacido vivo, si ha respirado, y luego si el obstáculo que se encuentra, se le ha aplicado ó no durante la vida. Si el feto no ha respirado, difícil será poder determinar si dicho obstáculo, esto es, si los pañales, si el saco, si el tapon han sido puestos muerto ó vivo el feto: si ha respirado, signos pueden encontrarse que nos guien. Es raro que el agente, con el cual se ha impedido la respiracion, no deje vestigios en la parte que se aplica. Supongamos el hecho mas directo para el caso: un tapon en las fáuces. Así como una madre comprometida puede introducirle en la garganta de su hijo y matarle, una persona malévola pudiera introducirle tambien en un feto ya muerto, y levantar contra su madre una acusacion de infanticidio. Veamos cómo distinguiremos de casos.

El feto que perece asfixiado presenta un color mas ó menos violáceo de la piel, pulmones mas desenvueltos y de color lívido, con manchas equimosadas en las pleuras, enfisema, ingurgitacion de las cavidades derechas del corazon y plenitud en los vasos venosos que á él se dirigen. Mas esta asfixia puede ser natural; muchos fetos perecen, en efecto, asfixiados, en especial en los partos laboriosos. Ya hemos visto las casos en que eso es posible; los síntomas ó signos de la asfixia, por lo tanto, no podrian por sí solos resolver el punto de la dificultad. El magistrado habria obtenido ya una ventaja sabiendo á qué género de muerte ha sucumbido el feto, y acaso esto estaria relacionado con otros hechos que aclararian si ha habido ó no voluntad de matarle. Pero todavia se puede llevar adelante la investigacion y fijar mas la naturaleza de los hechos. El tapon imprime vestigios diferentes en las fáuces, segun se aplique en vida ó despues de la muerte.

*En vida.* — El tapon es por lo comun de lienzo en varios dobleces, y como la faringe se va estrechando hasta el esófago, cuanto mas se hunde mas aprieta. La porcion de membrana mucosa apretada está blanca, sin inyeccion y adelgazada; la parte superior al tapon, al contrario, roja, inyectada ó lívida, gruesa, efecto del obstáculo á la circulacion de la sangre producido por el tapon. Este se presenta teñido de sangre en la parte superior ó libre; blanco en los puntos correspondientes á las paredes que comprime. Sus pliegues interiores suelen estar tambien limpios y secos.

*Despues de la muerte.* — El tapon comprime la mucosa, la que permanece adelgazada, blanca, igual en color al resto de la mucosa de la faringe y paladar; no hay inyeccion en ninguna parte, y el tapon, si está húmedo ó mojado, es de un color pálido, no sanguinolento; por lo comun está seco en todas sus partes, excepto las que componen las paredes de la faringe. En una palabra, hay ausencia de los fenómenos que hemos descrito cuando se aplica en vida.

A veces los taponnes se aplican á las fosas nasales ó en la nariz, por lo tanto hay necesidad de explorar estas partes, donde se observarán análogos vestigios, segun sean los casos.

Es mas comun ejercer presiones en las aberturas y conductos aéreos, nariz y boca. El efecto inmediato de estas maniobras es la muerte del

feto por asfixia, por sofocacion. Creen los que así cometen un infanticidio que no ha de quedar vestigio alguno de su accion criminal; pero se engañan completamente. En primer lugar esas presiones dejan en los puntos comprimidos vestigios notables y á menudo indelebiles, tanto mas, cuanto mas fuerte haya sido la presion. La piel se adelgaza, porque las láminas celulares se aprietan y expelen los flúidos de que están impregnadas; conservan la impresion del agente con sus formas y dimensiones, y luego de sobrevenida la muerte, evaporándose los líquidos expelidos, se quedan las partes comprimidas secas, apegaminadas y lívidas ó rojas. Las presiones pueden ser bruscas; mas en este caso son ya verdaderas contusiones, de las que hablaremos luego.

En segundo lugar, por poco que respire el feto, y en esos casos puede ya haber respirado completamente, se encuentran los signos de la asfixia por sofocacion de una especie de que hablamos en su lugar, y la docimasia revela que ha habido respiracion. Excusado es decir que si la sofocacion se ejecuta con otros medios, habrá los signos de que hemos hablado, al tratar de esa asfixia.

*2.º Sumersion.* — Es muy difícil hacer constar que el feto ha muerto por sumersion en un líquido: los signos que expusimos al tratar de las asfixias por sumersion no son muy apreciables en el feto, ya porque sus órganos son muy pequeños, ya porque la putrefaccion se declara pronto en él, luego de salir el agua. En los numerosos casos que Devergie ha visto de fetos sacados del Sena, segun la propia confesion de dicho autor, no ha podido resolver este punto de un modo terminante. Por lo comun, por no decir siempre, lo único que podrá declarar el facultativo, por poco que haya estado el feto en el agua, es que ha respirado, que no hay signos de muerte violenta al exterior; porque la putrefaccion acaso ya habrá hecho desaparecer los signos de la asfixia por la sumersion. Esto bastará con todo para que el magistrado obtenga algunas probabilidades del crimen.

Acaso se nos pregunte cuánto tiempo puede vivir un feto en el agua, echándole en ella, inmediatamente despues del nacimiento. Algunos experimentos que la ciencia posee podrán servir para contestar á esta pregunta. Legallois ha probado que los perros, conejos y gatos recién nacidos viven en el agua veinte y ocho minutos. Sumergidos cinco dias despues del nacimiento, solo viven un cuarto de hora y un minuto; despues de diez dias, cinco minutos y medio, y á los quince dias perecen ya como los adultos luego que se les sustrae el aire. El cochinillo de indias solo vive tres ó cuatro minutos mas que el adulto.

El doctor Ewards ha querido explicar esta diferencia, y ha visto que los mamíferos, que en su nacimiento producen poco calor para tener temperatura propia, viven mas que los constituidos en circunstancias opuestas. El carácter exterior que distingue á estos animales es el nacer con los ojos abiertos ó cerrados; los que nacen con los ojos abiertos producen mas calor. El hombre nace con los ojos abiertos, es de los que producen mas calor al nacer; puede por lo tanto permanecer poco tiempo en el agua despues de haber nacido. Los experimentos de Ewards, hechos en mamíferos, han dado de cinco á once minutos. Adviértase que, si el feto nace asfixiado ó en estado de síncope, acaso viva mas tiempo. Mas arriba hemos referido casos de esta especie.

El feto puede ser arrojado, ya muerto, al agua, ya sea que en efecto ha nacido muerto, ó que le hayan dado la muerte de otro modo, con-



fiando luego al agua del mar, de un rio, de un estanque, de un pozo, el secreto del atentado. La simple presencia de un recién nacido en cualquiera de esas partes da que sospechar.

Al hablar de las asfixias por sumersion, ya hemos dicho que en el agua no se muere siempre ahogado. El feto no morirá en ella de síncope, porque no puede espantarse, no tiene todavía conciencia de lo que le sucede; pero puede morir congestionado por la frialdad del agua, al sumergirle, ó por conmocion cerebral, si da contra algun objeto duro. En cualquiera de esos casos aplicaremos lo que hemos dicho en general, hablando de la asfixia por sumersion, salvo las dificultades que ya hemos dicho se encuentran en los recién nacidos, segun los casos.

Hay madres que dicen que el feto ya estaba muerto, por haber nacido así, cuando le arrojaron al agua. Pues bien; en este caso no habrá vestigio alguno de asfixia; y si realmente ha muerto antes de nacer, en el acto, ó poco tiempo despues, por una de las causas que hemos designado, veremos si presenta vestigios de ellas.

Otro tanto diremos si le han matado de otro modo y le han arrojado al agua. El presentará los vestigios característicos de la agresion, acerca de lo cual nos guiaremos por lo que hemos dicho ya, al distinguir las causas naturales de las violentas, y lo que diremos luego sobre las lesiones corporales y otras causas de muerte.

3.° *Estrangulacion.*— Es tambien algo árduo determinar si la ha habido. Encontraremos alguna impresion en el cuello del feto, impresion que será preciso no confundir con el pliegue natural que produce la flexion de la cabeza. Mas, ¿se efectuó esta impresion durante la vida, ó despues de la muerte del feto? La madre dice por lo comun que este vestigio es debido á un lazo para sostener los pañales con que se envolvió á la criatura, y este hecho es posible. No hay mas que ver el modo con que agarrotan muchas madres á sus hijos para creerlo así. Sin embargo, medios puede tener el facultativo en muchos casos siquiera para reunir algunas probabilidades de infanticidio. Si en el lugar de la impresion de uno ó muchos casos hay equimosis, y esta va acompañada de congestion pulmonal, de mucosidades espumosas en la traquearteria y coloracion de la piel, puede asegurarse que el feto ha muerto asfixiado, y que es posible lo haya sido por estrangulacion.

Aquí debemos hacernos cargo de lo que hemos indicado mas de una vez, al hablar de las impresiones que el cordón umbilical y el cuello del útero pueden dejar en el cuello del feto, y ser tomadas como vestigios de una extrangulacion criminal.

Es muy importante distinguir estos casos; pero antes de pasar á establecer las diferencias, considero necesario averiguar á punto fijo qué hay de verdad acerca de eso: si, en efecto, el cordón, en el acto de nacer, puede estrangular al feto y matarle naturalmente, y en este caso veremos cómo se diferencia esa estrangulacion inocente de la ejecutada por un infanticida, luego que el feto nace.

Que el cordón umbilical puede estrangular al niño en el acto de nacer, es un hecho, acerca del cual no cabe duda. Ya lo hemos indicado, y aquí acabaremos de probarlo.

No hay comadron que no lo sepa, y acaso que no lo haya visto. Hohl habla de doscientos casos, ciento ochenta y uno de los cuales presentaron el cordón dando vueltas al cuello del feto. Los ciento sesenta y tres nacieron vivos, pero diez y ocho murieron, y excepto siete de estos, to-

dos murieron por estrangulacion. En los demás no pudo probarse que esta fuese la causa de la muerte.

Mayer vió en la clínica de Nægele seiscientos ochenta y cinco fetos con vueltas del cordón al cuello, y diez y ocho perecieron estrangulados.

No puede, pues, dudarse que el cordón umbilical, como lo hemos consignado, enredándose, en el acto de nacer, en el cuello del feto, es capaz de estrangularle y matarle, ya por hiperemia y hemorragia cerebral, ya por hiperemia de los pulmones, ó por asfixia, como dicen los autores.

Puesto, pues, que es un hecho bien averiguado esa estrangulacion natural, veamos cómo la distinguiremos de la que produce un lazo aplicado al cuello del feto, ó bien los dedos y manos del infanticida estrangulador.

Cuando es el cordón el que estrangula, el surco que deja, da la vuelta al cuello sin interrupcion, es ancho como aquel, cóncavo y blando en todas partes, sin excoriaciones. Si ha sido estrangulado por un lazo áspero, como una cuerda ó cordón, el surco no da la vuelta, á no ser que el nudo sea escurridizo ó hayan colgado al feto, teniendo la cuerda mas de una vuelta, y hay excoriaciones.

En punto á equimosis, casi constantes en los casos de estrangulacion criminal, algunos autores las niegan. Klein y Elsasser pretenden que no las hay; mas Löffler, Carus, Schewart, Albert, Marc, Hohl y Casper aseguran haberlas visto. No vemos ninguna razon para que no las haya en ambos casos. Creemos posible que no existan. Por eso no las damos como signo distintivo. La dureza de los bordes tampoco es muy distintiva, porque es mas propia de la estrangulacion con suspension; así sucede en los adultos, segun lo ha observado mas de una vez Tardieu.

A todo eso puede añadirse que el feto estrangulado en el acto del parto no presenta vestigios de respiracion, puesto que nace muerto ó sin respirar, al paso que el estrangulado por un lazo, en la mayoría de los casos ha respirado, y la docimasia lo revela.

Si ha sido estrangulado con la mano, las impresiones de esta, y en especial si se claván las uñas, difieren por la forma del surco circular, continuo y uniforme que el cordón deja, y además hay vestigios de respiracion.

En algunas ocasiones se puede probar si ha sido la madre la que ha estrangulado al recién nacido, en el acto de nacer, ó si ha sido otro.

En el primer caso, comunmente la cabeza del feto se presenta con la cara hácia atrás, y la mano derecha de la madre, como no sea zurda, ha debido coger el cuello, aplicando el pulgar á la nuca y los otros cuatro dedos á la parte lateral izquierda del cuello, donde se imprimen los pulpejos, y acaso las uñas, quedando la palma de la mano en el centro, y comprimiendo así el conducto respiratorio.

Si es otro cómplice el que se apodera del niño al salir su cabeza de la vulva, y está delante de ella, la mano derecha toma una posicion contraria, y las impresiones de los cuatro dedos se hallarán en el lado derecho, al paso que las de la madre estarán en el izquierdo, puesto que esta, no siendo zurda, le coge por el lado derecho, y el cómplice por el opuesto.

Sin embargo, hay que atender á la posibilidad de diferencia de posiciones para no incurrir en error.

Si el feto ha salido ya, y le cogen para estrangularle, lo mismo hará



la madre que cualquier cómplice; con la izquierda le cogerán por el cuerpo, un brazo tal vez, donde podrán quedar las impresiones de la fuerza con que le sostienen, y la derecha se aplicará al centro del cuello, yéndose á reunir los cuatro dedos por el lado izquierdo, y el pulgar por el derecho en la nuca, donde podrán dejar las impresiones de las yemas, y acaso de las uñas.

Concebimos, sin embargo, que puede haber sobre eso varias posiciones de la mano, si bien las impresiones de los extremos de los dedos acaso nos permitan determinar la que ha sido; pues el sitio donde se vean podrá revelar si el cuello ha sido cogido por el centro ó por las partes laterales, y si la tráquea ha sido apretada por la palma de la mano, ó por el pulgar, ó por los demás dedos.

En todos esos casos el feto puede ser estrangulado antes de respirar, si al nacer hay algo que impida establecerse en él la respiración; y en esta suposición, ya que la docimasia no distingue de casos, se verá cuál es el obstáculo que le ha impedido respirar, lo cual nos permitirá todavía decidir del hecho.

Todo eso puede desvirtuar la objeción que algunos hacen á esas diferencias, teniéndolas por ilusorias, fundados en que el lazo del estrangulador puede semejar, por lo blando, al cordón umbilical; en que hay diferentes modos de aplicarle, y en que muchas veces no deja vestigios al exterior. Esto no obstante, teniendo presente todo lo que hemos indicado, incluso las consideraciones de los que no dan gran fé á esas diferencias, tal vez sea muy raro el caso en que no podamos, por lo menos, dar grandes indicios de la verdadera naturaleza del hecho.

Respecto de las contusiones ó impresiones que puede dejar la matriz, contrayéndose sobre el cuello del feto, algunos autores encuentran dificultad en admitirlo.

Klein, á quien podemos citar como una autoridad respetable en esta parte, por ser profesor de muchísima práctica, dice que nunca ha visto contusiones del cuello del feto producidas por compresiones de la matriz, ni aun en los casos en que el cordón enroscado ha podido estrangulador ó ha estrangulado á la criatura. Más dice aun: que en muchos casos de versión, el útero se contrajo tan fuertemente, que el brazo del comadron se quedó paralizado, haciendo mas difícil la aplicación del fórceps, por estar apretadísimo el cuello del feto, y, sin embargo, nunca ha observado en esta parte el menor vestigio ni impresión. Tampoco le ha observado Klein en la cabeza después de la aplicación del fórceps, ni en algunos suicidados por estrangulación.

Devergie suscribe completamente á la opinión de Klein. Hay observaciones de Esquirol y Dehaen que favorecen este modo de pensar. Orfila es del mismo parecer. Velpeau niega que la matriz pueda comprimir el cuello del feto, y razona de esta suerte: «O la matriz se contrae antes de pasar por su cuello la cabeza del feto, ó después que haya pasado. En el primer caso, no puede haber opresión del cuello del feto; en el segundo, apenas acaba de pasar la cabeza, vienen los hombros de la criatura, y su diámetro no permite que el cuello de la matriz comprima el del feto. Lo propio ha de suceder cuando el feto nazca de piés.»

Sin embargo, á pesar de que dichos autores niegan el hecho que nos ocupa, y del razonamiento de Velpeau, todo lo cual examinaremos luego, hay otros autores que admiten contusiones en el cuello del feto, debidas á la contracción del cuello de la matriz.

Entre estos está Casper, quien dice terminantemente que la contracción espasmódica del cuello de la matriz puede producir alrededor del cuello lo mismo que el cordón, y matar al feto. Añade que observaciones rigurosas han dejado fuera de duda ese hecho, por mas que Manle insista en negarle.

Cita á Hohl, quien encontró, en un caso de nacimiento por los piés, una contracción del orificio de la matriz, estrechando de tal modo el cuello del feto, que Hohl, con mucha dificultad, pudo extraerle, y nació muerto. Alrededor del cuello de ese niño, y en especial en la mitad anterior, habia un surco ó hundimiento de un dedo de profundidad, de color azul aquí y allá. Luego cita otros dos casos, uno del mismo Hohl, y otro de Löffler; pero la contracción uterina no se ejerció sobre el cuello del feto, sino alrededor del tronco, junto á los órganos genitales, en el primero, y alrededor del abdómen el otro.

Velpeau admitiria de buena gana estos dos casos, sin que destruyeran su razonamiento, puesto que lo que él niega, no es que la matriz pueda, contrayéndose, contundir varias partes del cuerpo del feto, sino el cuello, produciendo estrangulación.

En virtud de esos hechos encontrados y pareceres tan diversos, Briand y Chaudé concluyen diciendo que ese punto está por resolver, y que reclama nuevas investigaciones.

Sin embargo, aunque es de desear que se aumenten los hechos, no creo que la ciencia carezca de medios para resolver esa cuestión, demasiado importante para dejarla en suspenso, como lo hacen los entendidos autores que acabo de citar.

Téngase presente que Klein no niega el hecho de la opresión del cuello del feto por la contracción de la matriz; al contrario, le afirma en ese caso, en que se le paralizó el brazo y le fué difícil la aplicación del fórceps, *por estar apretadísimo el cuello del feto*. Lo que dicho autor niega es que haya contusiones. Siendo las contusiones en el cuello del feto, debidas á compresiones del cordón y otros agentes, un hecho acerca del cual no cabe negación fundada, no le hay tampoco para negarle, cuando el agente sea el cuello de la matriz; al fin es un agente que obra mecánicamente como cualquier otro. Todo lo que puede probar Klein es que no lo ha visto él, pero no que no lo hayan visto otros. Ya hemos dicho que esos vestigios no son constantes. También niega Klein que haya contusiones en otras partes, y hasta habla de negación de vestigios en suicidados; y esa exageración, sabiendo que es mas común hallar esos vestigios que su ausencia, acaba de hacer perder á sus negaciones la fuerza que, por otra parte, pueden tener por su gran práctica.

El razonamiento de Velpeau es mas especioso que concluyente. No siempre salen inmediatamente los hombros después de la cabeza, ni esta después de aquellos. El cuello del feto es bastante largo de suyo para permitir, y más en ciertos partos difíciles, que la matriz, cediendo al diámetro de la cabeza ó de los hombros, abra paso, y en cuanto pasen esas partes se vuelva á cerrar espasmódicamente, impidiendo que siga saliendo el feto y apretando su cuello. El caso de Hohl lo deja fuera de duda, respecto de la salida del feto por los piés, y deja comprender que otro tanto puede suceder, presentándose de cabeza.

Como quiera que sea, teniendo presente el conjunto de datos que recomendamos para esas cuestiones, como para todas, y las reglas dadas por Casper, bajo otros puntos de vista, pero aplicables á este caso, será po-