

meconio las manchas, no estuvieran muy versados en este género de ensayos, ó no recordasen mucho los caracteres de dichas materias, podrán hacer las operaciones indicadas con meconio visto salir por ellos del ano de otro recién nacido, y comparando los resultados de este con los de las manchas sometidas á su juicio, verán la identidad, cuando son de esas sustancias, y la diferencia, cuando no.

Este ejemplo ó modo de proceder es aplicable á otros muchos casos, en los de manchas de sangre y materia cerebral, por ejemplo. En química se hace muy á menudo. Despues ó antes de analizar una sustancia, se practican ensayos con otra igual procedente de otra parte, pero de cuya existencia no se dude, para comparar los resultados con los que da la sustancia en cuestion.

Concluirémos diciendo que no hemos hablado de las manchas loquiales ni amnióticas, porque ya hemos dicho, al hablar de las de esperma, los caracteres que las distinguen.

§ IX.—Exámen del cadáver del recién nacido.

Gran parte de lo que dijimos acerca de la abertura de los cadáveres, es enteramente aplicable á los casos de infanticidio. Lo reproduciremos rápidamente, añadiendo lo que sea peculiar de la cuestion que estamos dilucidando.

Se procederá con método á la abertura ó exámen del cadáver de un recién nacido, fijando antes la atencion en las circunstancias que se refieran: 1.º á los antecedentes; 2.º á la situacion en que se encontró el cadáver.

1.º *Antecedentes.*—Bajo este título, podemos comprender todo lo que se refiera al descubrimiento del delito; la disposicion, por ejemplo, del lugar ó localidades donde se haya encontrado el cadáver; los medios empleados para sacarle de él; si ha sido expuesto al aire, al sol; si le han metido en agua, en agua clorurada, en espíritu de vino, ó cualquier otro licor; qué noticias se han adquirido sobre la persona presunta rea de infanticidio ó madre del recién nacido, etc. Todas estas consideraciones son de importancia; porque, dando razon de ciertos estados de los órganos del cadáver, no será tan fácil la equivocacion del facultativo, ni tan expuesta á error la significacion de ciertos hechos. Un feto sacado del agua y expuesto al aire libre, podrá presentar una porcion de fenómenos pútridos, que, sin saber aquella circunstancia, inducirian en error, por lo menos en cuanto á la época y naturaleza de su muerte. Un recién nacido arrojado ya muerto ó vivo en una letrina, donde se detuviese y fuese empujado con un palo, podría presentar fracturas ó contusiones que, sin constar esta particularidad, acaso darian márgen á un juicio menos favorable á la acusada. Con el objeto, pues, de aclarar los hechos cadavéricos, hay que enterarse cuidadosamente de los antecedentes relativos al delito.

2.º *Situacion en que se encuentra el cadáver.*—Es igualmente de suma importancia recoger todos los datos posibles, con respecto al modo cómo se encuentran los despojos del recién nacido. Si está envuelto ó desnudo. En el primer caso, con qué está envuelto. Si le han colocado en algun cesto, entre cartones, en alguna caja, cubierto de trapos, cosido en un saco, etc. El médico debe notar todas estas particularidades; si es en un saco, cómo está cosido, con qué especie de hilo; si son pañales ó trapos,

ver si hay alguna inicial ó seña en ellos, si el feto guarda esta ó aquella posicion, etc., etc.

Cuando se han recogido todos estos preliminares, se procede al exámen del cadáver. Este exámen primero se hace al exterior, luego al interior.

*Exámen exterior.*—Los datos que proporciona el exámen exterior se refieren al sexo, á la conformacion, al estado de salud, á la edad, al estado de las partes blandas y aberturas naturales, y á las soluciones de continuidad.

*Sexo.*—Si es masculino, femenino ó hermafrodita, y en este último caso, qué especie de hermafroditismo sea (1).

*Conformacion.*—Si hay alguna deformidad de las que no consienten la vida extra-uterina (2).

*Estado de salud.*—Si hay señales de enfermedad congénita de las que matan al feto en el claustro materno, ó al nacer, ó poco tiempo despues de haber nacido (3).

*Edad.*—Con respecto á la edad, hay que seguir estrictamente lo que dijimos sobre la viabilidad (4) y las edades intra-uterinas (5). Allí expusimos ya cómo debe hacerse el exámen exterior de un feto para determinar su edad. Sin embargo, en gracia de la importancia del objeto, entraremos aquí en algunos detalles más acerca del cordon umbilical, fuente de indicios, no solo por lo que toca á la determinacion de la edad extra-uterina, sino de la época y naturaleza de la muerte del feto.

El facultativo debe notar, con respecto al cordon umbilical, en qué punto se encuentra, si á la mitad del cuerpo, correspondiente á unas cinco ó seis líneas mas arriba del ombligo, en cuyo caso el feto es de todo tiempo, ó á otra distancia. Para medir la longitud, tanto total como parcial del feto, podemos hacer uso del bramante y de las reglas que indicamos en el tratado de las inhumaciones, ó bien del mecómetro de Chaussier, especie de instrumento igual al de que se servian antiguamente los zapateros para tomar la medida del calzado. Si el facultativo se sirve del bramante, doblando el trozo que es la medida de la longitud total, se tiene la de la mitad del cuerpo, ya se fije un cabo en el vértice, ya en la planta del pié.

Visto el punto correspondiente al ombligo, se nota si hay ó no cordon umbilical. En el primer caso debe decidirse si está este provisto de gordura ó flaco, ó por mejor decir, si tiene mucha gelatina de Warton ó está desprovisto de ella; qué longitud tiene, su transparencia, su grado de torsion, el volúmen de sus vasos, la sangre que la presion puede hacer salir de ellos. Si ha sido ligado, dónde está la ligadura, á qué distancia del ombligo; si está floja ó apretada, con qué se ha hecho. Si ha sido cortado, con qué, cómo; si ha sido rasgado ó arrancado, cómo están los colgajos de las membranas, cuál es el grado de hundimiento y salida de los vasos en el grueso del cordon. Estando el cordon seco, se debe notar si está aplastado, en forma de cinta ó torcido, y comparar este estado de desecacion con el del ombligo, para determinar si se ha hecho durante la vida ó despues de la muerte. La dimension y anchura

(1) Véase la p. 324 y siguientes del t. I.

(2) Véase la p. 554 y siguientes del t. I.

(3) Véase la p. 556 y siguientes del t. I.

(4) Véase la p. 553 y siguientes del t. I.

(5) Véase la p. 684 y siguientes del t. I.

de los vasos umbilicales y la cantidad de sangre que contengan, facilitará igualmente esta distinción.

Cuando no hay cordón, es menester saber si ha caído naturalmente, ó si ha sido arrancado por su base. El anillo presenta signos que revelan uno ú otro de estos hechos. Cuando la caída es natural, existe alrededor del ombligo un círculo inflamatorio rosado, en cuyo centro se encuentra otro blanquecino que segrega pus ó un fluido mucoso. Advertimos, sin embargo, que estos fenómenos no son constantes. El ombligo está encojido á modo de un remate de saco, y los restos de vasos que se perciben, se han de sacar fuera al través del anillo fibroso del ombligo para verlos bien. Cuando el cordón ha sido arrancado, es raro que no exista algún colgajo y alguna porción de vaso que no se ha roto al nivel del ombligo.

*Estado de las partes blandas.*— Por lo que toca á las partes blandas del cadáver del feto, hay que advertir el color de la piel, su calor, la rigidez ó la relajación de los tejidos, el estado de la putrefacción, por ejemplo, el grado de adherencia de la epidermis, el de las uñas, el tinte verde ú opalino del dérmis, la saponificación de la piel y del tejido celular, cuya profundidad se mide á beneficio de ligeras incisiones que no penetren en las cavidades, el estado enfisematoso, etc.

*Estado de las aberturas naturales.*— Se notará si están libres ú obliteradas, si fluye de ellas algún líquido y cuál sea; si se ha introducido en ellas algún cuerpo extraño, en especial en la boca, un tapon, por ejemplo, y en caso de afirmativa, recordar lo que hemos dicho acerca de este cuerpo introducido en vida, ó despues de la muerte.

*Soluciones de continuidad.*— Si hay picaduras, contusiones, heridas y fracturas, distinguir exactamente las que sean efecto de partos laboriosos, caídas en el suelo, al nacer, en partos sobradamente fáciles, ó bien el resultado de maniobras criminales. Las soluciones de continuidad profundas ó que penetren en alguna cavidad, acabarán de ser examinadas cuando se proceda á la abertura del cadáver. El tegumento cabelludo y la nuca deben ser examinados de un modo particular, por ser la acupuntura, como dijimos, uno de los medios más frecuentes y más ocultos de que se valen los infanticidas.

*Exámen interior.*— Obtenidos todos los datos que acabamos de indicar, se pasa á la abertura del feto en el siguiente orden:

*Cabeza.*— Se hace una incisión circular que pase por la frente encima de las cejas y centro del occipital. Así hay la ventaja de que se conservan siempre en su estado las equimosis del vértice y la bolsa sanguínea ó serosa que se forma en él, sobre todo en los partos algo laboriosos. Los tegumentos se disecan con cuidado, para advertir la extensión y límites de los tumores y equimosis. Mientras se efectúa esta separación ó disección del tegumento cabelludo, si se encuentra una equimosis, antes de adelantar, se debe notar el grado de despegamiento del periostio, puesto que de esto se puede inferir con probabilidad, que la contusión se ha efectuado durante la vida, ó despues de la muerte. También será forzoso tener en cuenta la naturaleza del líquido que de los tumores mane, puesto que si es sangre pura, no significa lo mismo que si hay sangre y serosidad mezcladas. Finalmente, se notará el grado de separación de los huesos del cráneo y sus fontanelas.

Practicado lo dicho, se abre el cráneo con unas tijeras fuertes, introduciendo su punta oblicuamente por el tercio inferior de la membrana

que une el parietal al coronal; se levantan los parietales, y queda la mayor parte del cerebro á descubierto, prolongando la sección de delante á atrás, y sin interesar los senos. Si hubiese alguna fractura, sería indispensable modificar este proceder. En todo caso será preciso, al mismo tiempo que respetar los senos, verificar la sección alrededor de la fractura á cierta distancia.

Puesto el cerebro á descubierto, se nota su estado congestional ó anémico, si hay sangre derramada ó circunscrita en el foco, los despegamientos que hubiese de la dura madre, las alteraciones, en una palabra, que ofrece la masa cerebral, al propio tiempo que las partes sanas de la misma. Es ocioso advertir que la herida y la fractura deben ser descritas con todas las circunstancias debidas (1).

Examinado el cerebro, se quita, se observan las demás partes encefálicas y la base del cráneo, con el fin de ver si hay fracturas, desgarros ó dislaceraciones.

*Cara.*— Se observará si se han ejercido presiones en la nariz y en la boca para impedir la respiración del feto. Acaso se encuentre gran movilidad en las dos porciones de la mandíbula inferior. Mas que no se tome esta movilidad por una fractura, porque es hecho que se encuentra muy á menudo en los recién nacidos, sobre todo en los que han estado algún tiempo sumergidos en el agua, ó en alguna letrina.

*Cuello.*— Además del exámen particular que debe hacerse exteriormente de esta parte, para determinar si ha habido aplicación de algún lazo, teniendo presente lo que dijimos, para distinguir el pliegue de la flexión de la cabeza y demás relativo á las contusiones de dicha parte, abierto el cuello en la misma forma que prescribimos para todas las autopsias, se nota el estado de las fauces y de la laringe, en especial si se ha encontrado algún tapon. Deben estos órganos explorarse con cuidado para advertir si hay agua del amnios ó mucosidades, ú otro cuerpo extraño en las vías aéreas, etc.

*Pecho.*— Bien examinado el cuello, se toma en cuenta la curvatura del pecho, si es poca ó notable, etc. En seguida se practican las incisiones que dejamos consignadas para el adulto ó la generalidad de casos, con la diferencia que las que van desde las clavículas á la última costilla, deben partir superiormente de las articulaciones esterno-claviculares. Cuando se abre el pecho, sale por lo común un gas infecto. Debe notarse tanto su calidad, como su cantidad. Nótese igualmente el volumen de los órganos torácicos, sus relaciones respectivas, y el estado de plenitud ó vacuidad en que se encuentran sus vasos principales. El color, la consistencia de los pulmones, el estado de sus lóbulos, lobulillos y ramificaciones vasculares, serán también tomados en consideración, lo mismo que la glándula timo.

Hecho esto, se quita el pericardio, cortándole en los puntos donde se refleja sobre los vasos; se levanta el timo, se vuelve á la derecha el pulmón izquierdo, y se disecciona el canal arterial, que se presenta; se aísla, y se nota si su volumen ha disminuido, si está flexuoso ó recto. En seguida, con la aguja de Deschamps ú otro instrumento idóneo, se practican las siguientes ligaduras dobles.

- 1.ª Vena cava inferior.
- 2.ª Arterias carótidas primitivas.

(1) Véanse las cuestiones relativas á las heridas.  
MED. LEGAL. — TOMO II. — 63

3.<sup>a</sup> Aorta, inmediatamente debajo del canal arterial.

4.<sup>a</sup> La vena cava superior.

5.<sup>a</sup> La tráquearteria en su division, la que despues de ser ligada, debe ser abierta de arriba abajo para ver si hay agua espumosa, ó espuma sanguinolenta, ó algun cuerpo extraño.

Practicadas estas ligaduras, se toma la de la vena cava inferior y se separan los pulmones, el corazon y el timo de abajo arriba, teniendo cuidado con el esófago, al cual se aplicará acto continuo una ligadura, dado caso que inadvertidamente se interesase.

Sacados los pulmones, corazon y timo, se sumergen en el vaso segun el método de Galeno, y se procede á la docimasia en los términos en su lugar expuestos.

Cuando el corazon ha servido para los ensayos ó pruebas docimásicas, se abre partiendo la incision desde la vena cava superior de arriba abajo, y avanzando hasta la clavícula derecha. Con esto se descubre el agujero de Botal, cuyo estado se nota. Si está mas ancho, no hay nada que hacer; si, al contrario, le cubren las dos pequeñas válvulas, hay que dar á un estilete la direccion de la vena cava inferior, y hacerla pasar por debajo de la válvula inferior hasta la clavícula izquierda, con el fin de asegurarse si el paso está libre todavía. Es ocioso advertir que siempre que se abre un vaso ó un órgano, hay que notar la cantidad de sangre que contiene ó sale de él.

Para separar los pulmones del timo y del corazon, se cortan los vasos entre sus ligaduras dobles; así se pueden pesar sin pérdida de líquidos.

**Abdómen.**—La abertura del abdómen de un feto exige tambien algunas advertencias particulares. El ombligo y los vasos umbilicales son, en casos de infanticidio, de utilidad notoria, y por lo tanto se hace forzoso practicar las incisiones de esta cavidad de cierto modo, para que por ellas no se pierdan muchos datos preciosos. Con el fin de conservar, pues, intactas las arterias y vena umbilical, se hace una incision en la línea media, desde el apéndice xifóides hasta un poco mas arriba del ombligo; á esta altura se dirige el corte del bisturí, contorneando el ombligo hácia la izquierda, y se prosigue la incision oblicuamente hácia abajo y afuera, de modo que descienda en medio del espacio comprendido entre la espina anterior ó superior de la cresta de los ileos y la sínfisis del pubis. Con esto resulta un colgajo triangular de punta algo truncada, cuya base está en el lado izquierdo del abdómen. Esta seccion permite ver los tres vasos en la cavidad abdominal, levantando el ombligo para hacer salir los pliegues del peritoneo que los contiene, al propio tiempo que se puede cortar circularmente la piel alrededor de las paredes abdominales, respetando dichos vasos.

Abierto el abdómen, se entera el perito de la sangre, serosidad ú otro líquido que esté derramado en la cavidad peritoneal: ve si está el peritoneo levantado por ampollas resultantes de la putrefaccion, si el hígado está rasgado, manchado de violeta, ó si ofrece cualquiera otra alteracion. Lo propio se hace con respecto á las demás vísceras. Nótese las disposiciones interiores del anillo umbilical, el grado de obliteracion de las arterias y venas umbilicales, el del canal venoso, del cual se asegurará introduciendo un estilete del interior al exterior. Se observará sobre todo el estado del meconio, si le contienen ó no los intestinos huecos, y en caso de contenerle, á qué altura; en caso de no haber, se notará la coloracion de la mucosa.

**Miembros.**—Lo mismo que lo que dijimos para las aberturas en general. Solo debe fijarse la atencion en el estado de las uñas, y el punto de osificacion de los fémures para determinar que el feto tiene la edad de todo tiempo.

**Raquis.**—Nada tenemos que añadir á lo expuesto al tratar de las autopsias. Solo reproduciremos aquí el aviso sobre la escrupulosa investigacion de la columna vertebral, especialmente en su parte superior, por donde se suele introducir la aguja con que algunos desalmados matan al feto.

*Casos prácticos de infanticidio.*

Todos los preceptos que hemos dado para agitar y resolver las cuestiones de infanticidio, acabarán de conseguir sus debidos desarrollos y aplicaciones, presentando unos cuantos casos prácticos.

1.<sup>o</sup> *Sospechas de infanticidio.—Fenómenos pútridos que demuestran que el feto murió en el seno de su madre.*

El dia 23 de febrero de 1836, los doctores en medicina abajo firmados, á virtud de un requerimiento del Juez de primera instancia de....., con fecha.... nos trasladamos, etc., para proceder al exámen y abertura del cadáver de un recién nacido encontrado en un portal, y determinar si este feto nació vivo, si vivió despues de nacer, y dado caso que hubiese vivido, si su muerte fué natural ó debida á violencias ejercidas contra él. De nuestro exámen resulta lo siguiente:

El feto es del sexo masculino, pesa tres libras y diez onzas; longitud, diez y seis pulgadas y tres líneas; diámetro biparietal, dos pulgadas y media; diámetro occipito-frontal, cuatro pulgadas; diámetro occipito-maxilar, cinco pulgadas; mitad del cuerpo correspondiente á tres líneas encima del ombligo.

En el ombligo hay una porcion del cordón fija en el anillo, de diez y seis pulgadas y media; el cordón es blando, flácido, gelatinoso, no encordado, rojo morenusco, sin ninguna ligadura.

Todas las partes blandas del cuerpo están flácidas; los huesos de la cabeza cabalgan los unos sobre los otros; las paredes del pecho están aplastadas; igualmente el abdómen en su parte anterior; en los lados, saliente y combado; toda la piel está cubierta de unto sebáceo; la epidermis separada en muchos puntos del cuerpo, dejando el dérmis desnudo, de un color rojo morenusco y muy humedecido. El tejido celular subcutáneo está infiltrado de serosidad análoga á la jalea de grosellas; todos los músculos han tomado la misma tinta; los huesos y los cartílagos la presentan tambien; en la cavidad del cráneo, pecho y abdómen hay una serosidad morenusca. El cerebro está reblandecido y difluente.

En el centro del cartilago de los fémures hay un principio de arborizacion vascular que señala el origen de un punto óseo.

Los vasos umbilicales están perfectamente libres, de modo que permiten el paso á un estilete del interior del abdómen al interior del cordón.

Nada notable en la boca, faringe y laringe.

Pulmones pequeños, echados á derecha é izquierda, de modo que su superficie interna se vuelve anterior; tejido carnoso de color de hígado de adulto; sacados del pecho y echados al agua, han ido al fondo del líquido.

Cortados á pedazos, cada uno de los fragmentos se ha sumergido tambien; comprimidos debajo del agua y abandonados á su propio peso, permanecen en el fondo.

El estómago y los intestinos están colorados de un rojo morenusco; la mitad del cólon y recto están llenos de meconio.

No hay en la cavidad de la nariz ni de la boca tapones ni otro cuerpo extraño.

Tampoco se observan picaduras, heridas, contusiones ni violencias de ninguna especie en todo el cuerpo.

De todo lo que precede se deduce lo siguiente :

- 1.º El cuerpo sometido á nuestro exámen es de un feto de ocho meses.
- 2.º La muerte de este feto se ha efectuado en el seno de su madre, y ha precedido como unos seis dias á su nacimiento.
- 3.º Nada indica que haya sido el resultado de violencias ejercidas contra el feto : hay lugar, al contrario, á creer que ha sido natural (\*).

2.º *Sospechas de infanticidio.—Feto arrojado á una letrina.—Putrefacción.*

El 19 de julio de 1832, el infraescrito, etc... para proceder al exámen de un feto encontrado en el lugar comun de... en la noche del 18 al 19.

Feto del sexo masculino. Diez pulgadas nueve líneas de longitud; mitad del cuerpo, tres líneas encima del ombligo; diámetro biparietal, tres pulgadas y media; occipito-frontal, cuatro pulgadas siete líneas; occipito-maxilar, cinco pulgadas.

Putrefacción caracterizada por la caída general de la epidermis, algunos de cuyos calgajos flotan aquí y allí en todas las partes de la superficie del cuerpo; destruccion y saponificación de la mano derecha; caída de las uñas, destruccion de la piel y del abdómen; no hay cordón umbilical; en el lugar del ombligo hay un rodete de gordura cadavérica; todas las partes en que la piel ha sido destruída están saponificadas; véanse varias corrosiones diseminadas en las nalgas y parte superior del dorso; una de ellas tiene dos pulgadas de diámetro. El legumento cabelludo está en parte despegado hácia atrás.

Alrededor del cuello existe una depresion circular de dos líneas de ancho, de superficie áspera, mas opalina, con tendencia á saponificarse, parece indicar los vestigios de un lazo, pero el lazo no se encuentra.

El feto se me ha presentado desnudo.

En el centro del cartilago del fémur existe el punto de osificación que se desarrolla, durante el noveno mes del embarazo.

Todos los tejidos están infiltrados de gas; el cadáver sobrenada.

Los pulmones están flácidos, parduscos; las pleuras apergamizadas y levantadas por gases. Sobrenadan con el corazón y el timo, y separados. Los fragmentos exprimidos dentro del agua desprenden muchas gorgoritas gaseosas, después de lo cual unos van al fondo, otros á la superficie del liquido.

El estado de la putrefacción de los órganos y del abdómen no me ha permitido hacer constar la existencia del meconio y el estado de los vasos.

De todo lo expuesto se deduce :

- 1.º El feto sometido á mi exámen nació de todo tiempo.
- 2.º Ha permanecido cerca de unas tres semanas en el lugar comun.
- 3.º A pesar de la flotacion de muchos fragmentos de los pulmones, después de su presión debajo del agua, no me ha sido posible decir si el feto ha vivido, en atención al grado de putrefacción avanzado de estos órganos.

3.º *Feto muerto conduciéndole.—Reblandecimiento del tubo digestivo.*

.....Feto del sexo femenino cubierto de vestiduras; pesa dos libras y cerca de tres onzas; su longitud total es de diez y ocho pulgadas, nueve líneas; mitad del cuerpo, nueve líneas encima del ombligo; diámetro biparietal, tres pulgadas tres líneas; occipito-frontal, cuatro pulgadas dos líneas; occipito-maxilar, cuatro pulgadas siete líneas.

La cicatriz temporaria del cordón ha caído.

El feto presenta un estado de enflaquecimiento muy considerable

Sus tegumentos están pálidos, tiene vello en las espaldas. Está bien conformado.

Las uñas sobresalen en la extremidad de los dedos.

(\* En estas declaraciones ó informes no hay todo el orden de exposición debido. Las pongo, sin embargo, tales como las puso su autor.

Las fontanelas indican por su estrechez la existencia de quince dias.

La tráquearteria está aplastada y obstruida por una materia blanca pultácea, semejante por el aspecto á los granos de sémula cocida con leche.

Abierto el torax, los pulmones se presentan bajo un aspecto sano; mas por poco que se levanten los lóbulos, se ve que solo está sana su superficie, porque lo restante del órgano está transformado en una especie de papilla ligera, espumosa, enfisematosa, crepitante entre los dedos, de una coloracion verde muy oscura. El estado de este órgano se opone á la aplicacion de todo proceder de docimasia pulmonal hidrostática.

El corazón contiene sangre en sus cavidades derechas; el canal arterial no está del todo obliterado.

Abierto el abdómen, fluye un liquido amarillo verdoso, de una consistencia igual al de la gelatina; en su interior está flotando una materia brumosa ó agranujada; al través del liquido se percibe tan solo el hígado, cuyo volumen es poco considerable; no se advierte ninguna circunvolucion intestinal. A fuerza de lociones hechas con mucha cantidad de agua, se consigue apenas limpiar el abdómen de toda esa materia caseiforme que le llena, gran parte de la cual representa pedacitos del volumen de una avellana, blancos como el queso cuajado, y lo restante está formado por pedacitos amarillentos, teñidos de bilis. No se descubre ningun vestigio del peritoneo que cubre el canal digestivo. Hácia la parte izquierda, cerca de la línea media, y antes de hacer salir nada del abdómen, se observa una mancha roja, formada por una porcion de peritoneo no reblandecido, y está fuertemente inyectada.

La hoja del peritoneo que tapiza la cara cóncava del hígado es muy roja, lo mismo que la que pasa por delante de la columna vertebral.

Los vasos umbilicales no están cubiertos por el peritoneo.

En una palabra, no ha quedado del tubo digestivo mas que una especie de cinta muy delgada que pertenece al colon transversal, con bordes franjeados ó formados por filamentos que representan arborizaciones sueltas: su consistencia es la de una falsa membrana; esto es, gelatinosa.

El cerebro ofrece una capa de sangre coagulada en su superficie; el interior de la sustancia cerebral está fuertemente picada.

De lo expuesto se infiere:

- 1.º Que el feto tiene cerca de quince dias.
- 2.º Que ha muerto á consecuencia de una peritonitis y de una gastro-enteritis de las mas violentas, cuya terminacion ha sido la transformacion de todo el tubo intestinal, y de su peritoneo en gelatina.
- 3.º Que su muerte no puede ser imputada á una accion criminal.

4.º *Infanticidio notable por los fenómenos de la sumersion, coincidiendo con lesiones hechas durante la vida*

El dia 2 de agosto de 1838, etc.

Feto del sexo femenino: pesó seis libras y dos onzas; diez y siete pulgadas y siete líneas de longitud; mitad del cuerpo, nueve líneas encima del ombligo; diámetro biparietal, tres pulgadas dos líneas; occipito-frontal, cuatro pulgadas cinco líneas; occipito-maxilar, cinco pulgadas.

Piel bien organizada, con vestigios de unto sebáceo en las ingles, puntos óseos muy desenvueltos en el centro de los cartilagos de la extremidad inferior de los fémures; el meconio llena los intestinos gruesos; hay mucosidades en el estómago.

En el ombligo hay una porcion del cordón de diez y siete pulgadas, siete líneas de largo, sin ligadura y sin vestigios de ella; su extremidad libre revela que ha sido cortada con tijeras.

Color violado de la piel, como en la muerte por asfixia, hasta en la parte anterior del cuerpo, tráquea y bronquios llenos de espuma de todo punto semejantes, por lo fina y lo poco consistente, á la espuma de los ahogados. Pulmones voluminosos que ofrecen en toda su superficie las huellas de vesículas aéreas.

En ella hay una pequeña porcion de pequeñas equimosis ligeras ó redondeadas de una línea ó línea y media de diámetro. Sobrenadan con el corazon y el timo, aislados y á fragmentos, los cuales, comprimidos dentro del agua, dejan escapar a millares de gorgoritas gaseosas mezcladas con sangre.

Las cavidades derechas del corazon y los troncos venosos están ingurgitados de sangre.

Estado fresco del cuerpo, epidermis de mano y piés blanqueada por su contacto con el agua; ninguna apariencia de putrefaccion.

En la tetilla izquierda y en lo grueso del mamelon hay una contusion redondeada con equimosis de un pié de diámetro sobre seis líneas de grueso: la sangre es negra y fuertemente coagulada.

En la cabeza, el tegumento cabelludo está sano, el tejido celular un poco sanguinolento en las partes correspondientes á los diversos derrames de sangre que vamos á indicar.

1.º Uno de dos piés de largo, sobre dos de ancho, debajo del periostio del parietal izquierdo; dos fracturas en este hueso, la una extendida de la abolladura parietal en el borde superior, de una pulgada y media de longitud; otra de seis líneas, que parte del borde anterior de este hueso, dirigiéndose á su centro.

2.º Infiltracion sanguinea debajo del periostio de la porcion izquierda del coronal; tiene un pié de diámetro en todos sentidos.

3.º Otra infiltracion de seis líneas sobre la porcion derecha del mismo hueso.

4.º Otra de un pié y medio sobre un pié en el parietal derecho.

Higado voluminoso, lleno de sangre; ningun vestigio de lazo en el cuello, ni de tapon en la boca.

De esto se deduce que:

1.º El feto ha nacido vivo, de todo tiempo y viable.

2.º Ha vivido y respirado completamente.

3.º Lleva vestigios de violencias que se han ejecutado contra él durante la vida.

4.º Presenta los signos de una asfixia por sumersion.

5.º La muerte ha sido el resultado de la influencia ejercida por estos dos géneros de causas.

6.º Ha estado poco tiempo en el agua.

5.º — Infanticidio por estrangulacion.

El dia 10 de julio, etc.—Feto del sexo masculino. Pesó cinco libras y media longitud, diez y nueve pulgadas diez líneas; mitad del cuerpo, ocho líneas encima del ombligo. Diámetro biparietal, tres pulgadas cinco líneas; occipito-frontal, cuatro pulgadas seis líneas; occipito-maxilar, cinco pulgadas tres líneas. Pelo castaño, de una pulgada de largo, uñas bien conformadas, mas largas que los pulpejos, piel bien organizada, punto de osificacion en el fibrocartilago que termina la extremidad inferior de cada fémur.

El meconio llena la extremidad del recto, mucosidades en el estómago.

Ningun vestigio de la bolsa sanguinea que acompaña los partos laboriosos.

Los senos de la dura madre bastante ingurgitados de sangre, la aracnoidea y la pia madre muy inyectada, los huesos del cráneo sin fracturas, no hay equimosis en el tegumento cabelludo.

Alrededor del cuello, en su parte superior, hay un surco de dos líneas de ancho que coge toda la circunferencia de esta region; es bastante profundo, y denota la presion circular por un lazo, presion ejecutada con fuerza durante cierto tiempo. La piel del surco no está inyectada, los labios del mismo no están teñidos de color de rosa. Tampoco hay equimosis debajo de la piel. La excoriacion del cutis en las cercanias de la laringe que se señaló en otro informe, ha sido probablemente destruida por algunas secciones y excisiones practicadas sobre el cuello. Tal es, por lo demás, la situacion de este surco, que por delante corresponde á la parte mas elevada de la laringe. Sigue el borde del pliegue, que forma la flexion de la cabeza, y se dirige hacia atrás directamente á unas ocho líneas debajo de la raiz del pelo.

No hay fractura en la laringe.

Hay sangre en la boca, faringe y tráquea.

Los pulmones son voluminosos, crepitantes, llenos de aire en toda la extension de su tejido, que es rosado é inyectado, tanto en la superficie como en el interior. Sumergidos en el agua, sobrenadan enteros y cortados en fragmentos. Cada fragmento exprimido debajo del agua, deja escapar mucho aire y sangre, pero sobrenadan otra vez.

La cavidad del corazon contiene poca sangre; mas como haya sido separado el pulmon derecho, la sangre del corazon puede haber salido.

Todas estas operaciones é investigaciones han podido efectuarse muy bien, en atencion á que el cuerpo de este feto ha permanecido entero despues de la primera autopsia, en la que se habia limitado á abrir el costado derecho del pecho para sacar el pulmon, que luego fué repuesto en su lugar despues de un superficial exámen.

En fin, en el ombligo existe una porcion del cordon de ocho pulgadas y media de largo; su extremidad libre ha sido cortada con tijeras. No hay ligaduras.

El cuerpo del feto no está ajado ni descolorido, como sucede en caso de hemorragia por falta de ligadura del cordon.

De cuanto viene expuesto resulta que:

1.º El cuerpo sometido á nuestro exámen es el de un niño de todo tiempo.

2.º Ha nacido vivo.

3.º Ha vivido, y la respiracion se ha efectuado en la totalidad de los pulmones.

4.º Existe un surco alrededor del cuello, el que, coincidiendo con una inyeccion considerable en los vasos de las membranas del cerebro y con sangre en la boca y tráquea, tiende á establecer las mayores presunciones de infanticidio por estrangulacion.

6.º Infanticidio por sofocacion. — Tapon en la faringe.

El dia..., etc.

Feto del sexo masculino. Pesa cinco libras y media. Longitud, diez y nueve pulgadas. Mitad del cuerpo, seis líneas encima del ombligo. Diámetro bi-parietal, cuatro pulgadas. Occipito-maxilar, cinco pulgadas tres líneas. Occipito-frontal, cuatro pulgadas.

Uñas bien conformadas, pelo muy abundante, largo y castaño, piel bien organizada, de un color violáceo, resto del cordon umbilical, de cinco pulgadas y media de longitud, desecado y cortado desigualmente en su extremidad libre, la que presenta una longitud de seis líneas de largo, formada por las membranas.

El anillo umbilical empieza á presentar señales ligeras de inflamacion del cordon. No hay señal de violencias exteriores.

La cabeza presenta un tumor seroso sanguinolento en su vértice, resultado probablemente del parto; cerebro sano, ningun derrame en el cráneo.

Los labios están fuertemente colorados de sangre; lo propio ofrecen los bordes de la lengua y gran parte de la bóveda palatina. Parece que la sangre sale de todas estas partes. Separando las mandibulas, se percibe un pedazo de lienzo en la cámara posterior de la boca, es un tapon de dos pulgadas de largo, que con dificultad se ha extraido por estar muy metido en la faringe. Es sanguinolento, en su parte libre contenida en la boca, y blanco en la porcion que comprime las paredes de aquel órgano: esta porcion blanca tiene un pié y medio de longitud; las partes blandas del paladar que están en contacto con ella, han sido muy adelgazadas, la parte correspondiente de la faringe lo es tambien y no está excoriada, la laringe y la tráquea se hallan en estado natural.

En el pecho no hay serosidad; pulmones voluminosos de un color rosado inyectados de sangre; vesiculas pulmonales muy bien desarrolladas; los vasos que parten del corazon contienen una cantidad bastante notable de sangre; el cora-