

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 proposición condenada, ya referida. Nos parece que la ley entiende 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 presunción; 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 desearíamos 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 concepción 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 acción acarrea indirectamente el aborto. ¿Qué diremos del médico que de propósito provoca el aborto de una mujer, porque en vista de su conformación juzga que el parto natural ha de causar necesariamente la muerte de la madre y de la criatura? Hay quienes piensan que el médico debe esperar y recurrir á la operación 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. Además, 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 certificación 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 debería aplicarse, precisamente, á la muerte dada á un niño menor de siete años.

No es esta, sin embargo, la significación que se ha dado á esa voz en el lenguaje de la medicina legal ni en el de la jurisprudencia. En la acepción mas extensa de esta palabra, infanticidio es la muerte dada á un niño desde el estado de embrión hasta la edad de la pubertad; mas ya vimos antes que los médicos dan el nombre de *embrioc-tonía* á la acción de hacer perecer en el seno materno el producto de la concepción mientras se mantiene en estado de embrión, esto es, durante los tres primeros meses; designan con el de *feticidio* la destrucción voluntaria del feto, desde el principio de su desarrollo, que es á los tres meses de concebido hasta la época de su expulsión; 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 definición 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 concepción, y que ha respirado ya completamente, es decir, que era *viable 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 habitación 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 debe 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 orden 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 putrefacción, 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-

ración después del nacimiento, consiste principalmente en una serie 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 más parte que los otros órganos en la circulación de la sangre; pero luego que cesa la comunicación entre el feto y la madre, es para él la respiración un acto indispensable, sin el cual no puede empezar á vivir ni continuar viviendo aisladamente por sí mismo. Mas no puede verificarse la respiración sin producir grandes mudanzas en los pulmones. La introducción del aire en sus celdillas aumenta á un mismo tiempo su ligereza específica y su gravedad absoluta: la ligereza específica se debe á la introducción del aire, y la gravedad absoluta á la consiguiente entrada de la sangre en sus vasos; y por efecto de la introducción del aire y de la sangre, cambian los pulmones de volumen, de situación 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, después de la respiración, la cavidad torácica, cubren más ó menos el pericardio, y adquieren un color más claro y más ó menos pálido, según el grado de repleción 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 tórax, que antes de la respiración estaba como aplanado y comprimido, se presenta más 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 respiración ha sido completa; pero hay otras que sobrevienen más tarde, como son el cerramiento del agujero oval, la obliteración del conducto arterial ó pulmo-aórtico y la del conducto venoso que antes de la respiración llevaba directamente una porción 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 respiración; y así, para saber si esta se ha verificado, se hace necesario demostrar la existencia ó la falta de aquellas. Para esta demostración 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 más 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 aplicación 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 corazón, cuyos grandes troncos vasculares se habrán ligado de antemano. La resección de la traquearteria, debe hacerse por la parte de su inserción en los pulmones, y después 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 pie de agua, á fin de que la columna líquida sea proporcionada al volumen y al peso de los pulmones y del corazón, 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 río ó la de pozo. En cuanto á su temperatura, no debe ser caliente, porque podría aumentar la dilatación de los pulmones, y promover así su supernatación, especialmente en el caso de que la putrefacción empezase ya á declararse; ni tampoco ha de ser glacial ó muy fría, porque contrayendo los pulmones podría 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 más 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 situación de los pulmones en el agua, ó poniendo encima la superficie que estaba debajo, se sumergen más fácil ó más 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 pulmón 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 pulmón derecho de los del izquierdo, y evitar con cuidado todo lo que no pudiera contribuir á que se confundan los unos con los otros. Después 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 después de exprimidos sobrenadan todavía ó se van á fondo.

Cuando se procede á la división de los pulmones en muchos fragmentos, es también necesario advertir si al tajar la sustancia pulmonar hay crepitación, 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 supernatación de los pulmones se infiere la respiración más ó menos completa del infante después de nacido; y la sumersión ó hundimiento, por el contrario, es una prueba de haber salido ya muerto del seno materno.

29.—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 más convexa que después 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 después 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 común, que es la parte media y más alta de la bóveda que forma el diafragma, para ver si ha habido algún cambio en su situación natural.

Plouquet 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 Plouquet 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 volumen 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 volumen 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 después de nacido, y consisten:

- 1º En el grado de encorvadura del tórax.
- 2º En la situación y volumen 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 respiración, no se debe tomar en cuenta sino cuando concuerda con los demás accidentes.

Tampoco presentan prueba afirmativa ó negativa de la respiración, la *situación y el volumen* de los pulmones, sino cuando están en relación con el conjunto de las demás circunstancias. Es indudable que los pulmones, al principiarse á efectuarse la respiración, han de dilatarse y mudar hasta cierto punto de la situación en que se hallaban colocados antes en el tórax; pero aunque el aumento que experimenta entonces su volumen sea generalmente relativo al grado de expansión, 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 acción de estas circunstancias. Así, por ejemplo, en cuatro casos referidos por *Schmitt*, los pulmones de fetos que nacieron muertos tenian un volumen 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 después de la respiración 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 después 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 obliteración y la marchitez de los *canales arterial y venoso*, del *agujero oval* y del *cordón umbilical*, se consideran con razón como una de las mejores pruebas de que la respiración se ha efectuado; pero siendo así que estas mutaciones no se verifican de un modo sensible luego después 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 convenga, tanto mas, quanto que 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, é 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