

# MEDICINA LEGAL

---

---

LIGEROS APUNTES

SOBRE

## EL INFANTICIDIO EN MEXICO

TESIS

QUE PARA EL EXAMEN GENERAL DE MEDICINA, CIRUJIA Y OBSTETRICIA

PRESENTA

AL JURADO CALIFICADOR

**MIGUEL BARRAGAN**

ALUMNO DE LA ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA,  
MIEMBRO DE LA SOCIEDAD MEXICANA DE HISTORIA NATURAL Y DE LA  
SOCIEDAD FILOIATRICA,  
EX-PRACTICANTE INTERNO DEL HOSPITAL GENERAL DE SAN ANDRES.



MEXICO: 1883

IMPRESA DE J. F. JENS, SAN JOSÉ EL REAL NÚMERO 22.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

A mi apreciable maestro  
Fernando Altamirano.

Mig<sup>d</sup> Barragan

Mayo of 1883.

A LA MEMORIA DEL SEÑOR

D MANUEL B. BARRAGAN

MI INOLVIDABLE PADRE.

---

---

SEÑORA

PUDENCIANA F. DE BARRAGAN.

---

Adorada mamá, tu recuerdo ha sido el estímulo  
para concluir mis estudios, recibe este justo homenaje  
en prueba de respeto é incomparable cariño.

---

---

A MIS HERMANOS POLÍTICOS

LIC. JOAQUIN CORTAZAR, CORONEL GENARO ARREOLA,  
SR. JOSE ARRESE Y LIC. T. ROBERTO GONZALEZ.

---

---

AL SABIO DOCTOR

**D. José Eleuterio Gonzalez**

Débil prueba de gratitud por los innumerables beneficios  
que de él he recibido.

AL SEÑOR  
D. ROBERTO LAW.

Público testimonio de gratitud por la proteccion que me ha impartido.

---

AL C. GENERAL DE DIVISION  
**GERONIMO TREVIÑO.**

ALTA ESTIMACION Y RESPETO.

---

Al muy inteligente y estudioso Doctor  
JUAN DE DIOS TREVIÑO,  
á quien soy deudor de inmerecidas atenciones.

---

Al C. General de Division, Ministro  
de Guerra y Marina  
Francisco Naranjo.

---

*Reciba el muy inteligente Jurisconsulto*

**D. Emeterio de la Garza**

*esta pequeña prueba de cariño.*

AL EMINENTE ANATÓMICO, DOCTOR

FRANCISCO ORTEGA.

ADMIRACION Y GRATITUD.

---

---

A MI DISTINGUIDO MAESTRO

Dr. Agustin Andrade,

PROFESOR DE MEDICINA LEGAL.

---

---

A MI INOLVIDABLE AMIGO

EL INTELIGENTE MÉDICO LEGISTA

IGNACIO MALDONADO Y MORON.

*Sincera manifestacion de reconocimiento.*

---

---

Sírvanse aceptar mis queridos maestros

los Doctores

D. RAFAEL LUCIO, D. JUAN MARIA RODRIGUEZ

Y D. RAFAEL LAVISTA

este imperfecto trabajo como un recuerdo de su discípulo agradecido.



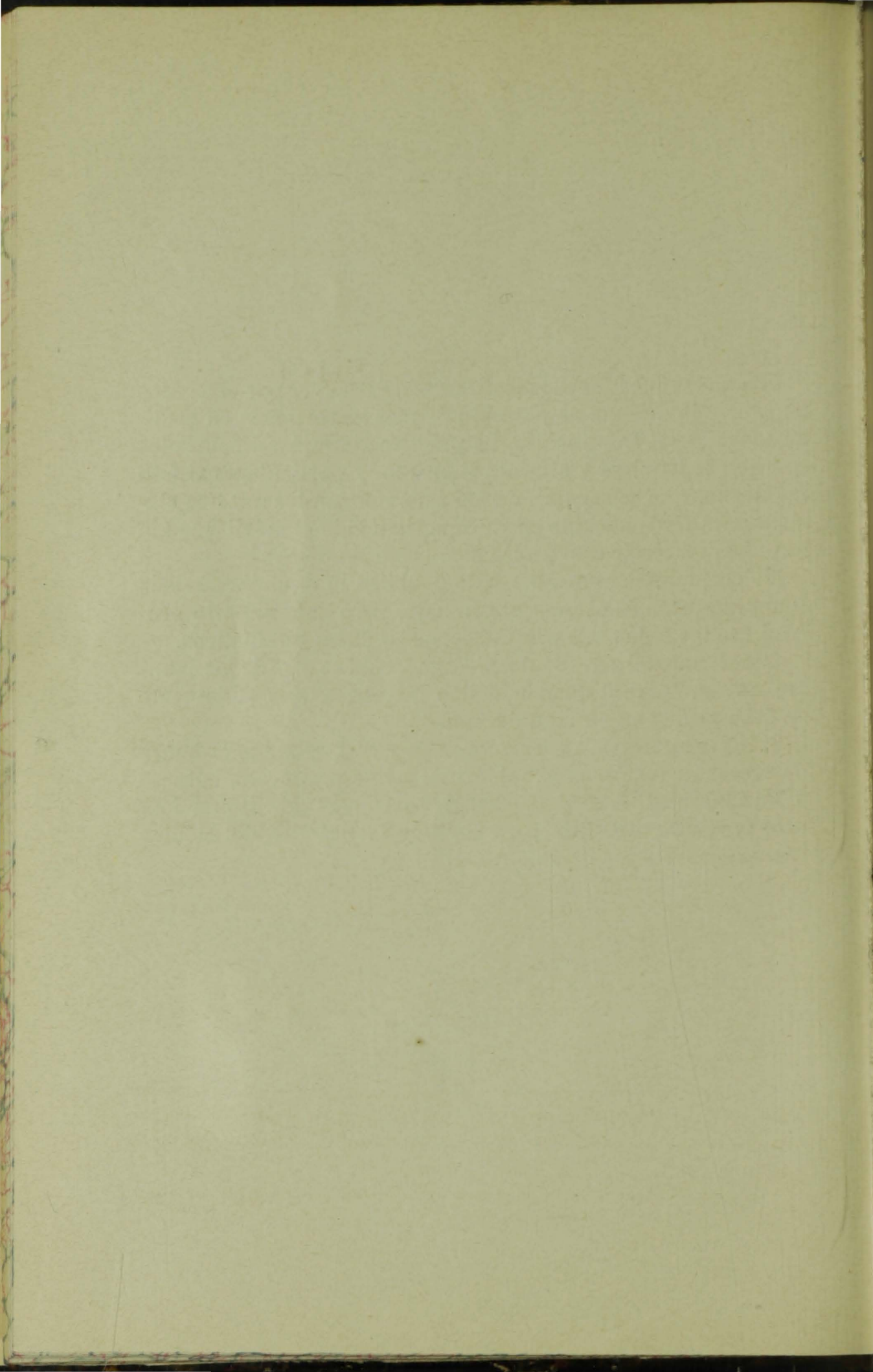
Una de las cuestiones más difíciles de resolver por el médico legista, y la que me ha parecido de más importancia en medicina legal, es el Infanticidio. La práctica diaria, las dificultades con que se tropieza y algunos signos muy particulares al feto mexicano, que se separan de los que señalan los autores clásicos para fetos nacidos en Europa, han sido el móvil que me impulsara á elegir este punto como estudio de tésis.

Mi corta inteligencia me habria obligado á no dar la más ligera importancia al presente trabajo, pero para evitarlo procuré fundar todas mis proposiciones en datos estadísticos.

La reforma del art. 581 del Código Penal es otro de los asuntos que me parece de muchísimo interés, y que sériamente se debe pensar en su modificacion.

Si los incorrectos y breves apuntes que hoy tengo la honra de presentar no llenan el objeto que me he propuesto, cúlpese á mi ineptitud, á mi poca experiencia, pues mis deseos han sido presentar algo útil para facilitar la práctica del médico forense en cuestion de Infanticidio.

*Miguel Barragan.*





## INFANTICIDIO.

“Los deberes que el médico legista tiene que cumplir para con la Sociedad en general, son sin duda los más brillantes, pero también los más difíciles.”—MAHON.

Código Penal art. 581. “Llámanse infanticidio la muerte causada á un infante en el momento de su nacimiento, ó dentro de las setenta y dos horas siguientes.”

Art. 582. “El infanticidio causado por culpa se castigará conforme á las reglas establecidas en los artículos 199 á 201; pero si el reo fuese médico, cirujano, comadron ó partera, se tendrá esta circunstancia como agravante de cuarta clase.”

Art. 583. “El infanticidio intencional, sea causado por un hecho ó por una omisión, se castigará con las penas que establecen los artículos siguientes:”

Art. 584. “La pena será de cuatro años de prisión, cuando lo cometa la madre con el fin de ocultar su deshonor, y concurren además estas cuatro circunstancias:

- I. Que no tenga mala fama.
- II. Que haya ocultado su embarazo.
- III. Que el nacimiento del infante haya sido oculto y no se haya inscrito en el registro civil.
- IV. Que el infante no sea hijo legítimo.”

Art. 585. “Cuando en el caso del artículo anterior no concurren las tres primeras circunstancias que en él se exigen, se aumentará por cada una de las que falten, un año más de prisión, á los cuatro que dicho artículo señala.

“Pero si faltare la cuarta, esto es, si el infante fuere hijo legítimo,

se impondrán ocho años de prision á la madre infanticida, concurran ó no las otras tres circunstancias.”

Art. 586. “Cuando no sea la madre la que cometa el infanticidio, se impondrán en todo caso ocho años de prision al reo; á ménos que éste sea médico, comadron, partera ó boticario, y como tal cometa el infanticidio, pues entónces se aumentará un año á los ocho susodichos, y se le declarará inhabilitado perpétuamente para ejercer su profesion.”

En todos tiempos han sido severamente castigados los que atentan contra la vida de los niños, y no podria ser de otro modo, porque este delito es el más infame y alevoso que puede existir en la escala criminal, degrada al hombre haciéndolo aparecer á nuestros ojos como el sér más despreciable de la naturaleza.

La civilizacion ha rechazado las terribles penas que los legisladores antiguos aplicaban á esta clase de criminales: así por ejemplo en el Egipto se hacia tener al infanticida en sus brazos el triste cadáver de la víctima, por espacio de tres dias con sus noches, y luego despues se le dejaba abandonado al horroroso suplicio de sus remordimientos. Más tarde el Fuero juzgo en su ley 7<sup>a</sup> del libro 4<sup>o</sup>, aplicaba la pena bárbara del cegamiento; por fortuna fué abolida poco tiempo despues, sustituyéndola con la pena de muerte simple.

Sábiamente formado nuestro Código Penal, nada deja que desear en cuanto á penalidad en los artículos 584 y 585; se nota desde luego la diferencia del castigo, segun que concurran ó no en la perpetracion del delito ciertas circunstancias; es indudable que el legislador ha tenido en cuenta la difícil situacion porque atraviesan muchas madres infanticidas, y es por esto que ha establecido sus salvedades para la aplicacion de la ley. En efecto, cuántas desgraciadas madres hay que despues de haber agotado su débil naturaleza por los sufrimientos morales que les hace entrever un porvenir oscuro, lleno de sinsabores por la deshonra de que han sido víctimas, ven con ánsia y desesperacion que se acerca el momento de la maternidad, momento feliz, el más dichoso de la vida para la mujer que cumple con sus deberes, pero que para ella es el más triste é ignominioso de su desgraciada existencia; así la sorprende el parto, y entónces agitada por los terribles dolores del alumbramiento, busca un lugar oculto, lejos, muy léjos de las personas más queridas; y allí, despues de prolongados sufrimientos, da á luz un hermoso niño, fruto de la seduccion ó de sus criminales amores. En tan afflictiva situacion, ¿qué hará esta madre infortunada? ¿Cómo lavar la mancha que acaba de contraer? ¿De qué manera ocultará su liviandad ante los ojos de un padre severo ó ante las nécias exigencias de la so-

ciudad? Fácil es adivinar la idea que como único recurso alimenta su febril imaginación, y si á estos pensamientos lúgubres se une el despecho, la desesperación por el abandono en que un amante infiel la ha dejado, entónces el extravío mental puede desarrollarse, la idea convertirse en acción y precipitarse á hacer desaparecer el fruto de su fragilidad.

No hay duda que una infanticida que se encuentre en estas condiciones debe ser tratada como irresponsable, y si el acto criminal fué la determinación de un impulso irresistible dirigido por la ceguedad, irreflexiva, morbosa, por decirlo así, es muy probable que los tribunales no le aplican otra pena que la de reclusión por más ó ménos tiempo, según que se encuentren en ella las circunstancias atenuantes que señala nuestro Código.

Pero hay casos en que sucede precisamente lo contrario; cuando la mujeres de malas costumbres, cuando tiene mala fama, cuando comete el crimen no por salvar la honra, puesto que no la tiene, sino por desembarazarse de aquel sér inoportuno para sus orgías, para estas madres inconcebibles, los jueces deben ser intransigentes, severos; deben hacer que caiga sobre ellas todo el rigor de la justicia, porque solamente así se evitará la reincidencia de tan espantoso crimen, y sobre todo, porque es preciso á toda costa proteger á esos séres desvalidos que produce la desmoralización para lanzarlos injustamente del claustro materno á la tumba.

Todas deben ser circunstancias agravantes cuando se trate de estas mujeres de corazón nutrido en el fango de las pasiones, porque hasta aquí existe la depravación del individuo y la perversidad moral, mas no la perturbación patológica.

\*  
\* \*

Mas ántes de abordar directamente la cuestión *Infanticidio*, objeto de mi estudio, expondré brevemente algunas observaciones que me ha sugerido el art. 581 del Código Penal, relativas á la dificultad que hay de señalar un signo que indique cuándo el recién nacido aún no ha pasado de las setenta y dos horas.

Este límite, que como cualquiera otro, ha sido sentado con tanta arbitrariedad en nuestro Código, parece que solo tuvo por objeto tratar de limitar la época de la vida en que el niño pasaba de recién nacido á constituir la nueva individualidad del hombre, límite que ya en otros países ha dado origen á estudios muy diversos llenos de erudición, pero que hasta hoy no ha habido uno solo que llegue á resolver este punto.

Muy claro y terminante nuestro Código dice que para que haya Infanticidio se necesita que el niño no pase de las setenta y dos horas de nacido. ¿Pero qué signos tenemos para demostrar que el cadáver que se nos presenta pertenece á un niño de setenta y dos horas, ó que es de mayor edad? Es decir, ¿cómo podemos diferenciar cuándo es un Infanticidio ó cuándo un Homicidio?

Muy pronto, aunque con mucho temor, aventuraré algunas reflexiones sobre este punto. En seguida citaré las definiciones que varios autores han dado del recién nacido. Esta cuestion debatida por espacio de muchos años, tratada por eruditos médicos, sábios juristas y áun por el génio de la medicina legal, Tardieu, sin embargo hasta hoy parece que no está definitivamente resuelta. En efecto, ¿podemos admitir con Carnot que el niño naciente es el que no ha recibido cuidado alguno de aseo y está sanguinolento? [Infans sanguinolentus cruentatus.] Muy buena seria esta definicion si el Infanticidio no se cometiera en otras circunstancias; porque es inegable que la muerte dada á un niño estando en las condiciones que señala Carnot, seria un Infanticidio; ¿pero qué no puede cometerse el crimen al tercer dia del nacimiento ó ántes de las setenta y dos horas que marca la ley, y sin estar el niño sanguinolentus? Seguramente que sí, y en tal caso de nada sirve el signo mencionado.

Ollivier (d'Angers) da un carácter anatómico precioso y muy ingeniosamente desarrollado. El autor citado dice así: "Tant que ce cordon adhère à l'ombilic, l'enfant porte avec lui la preuve materielle qu'il est nouvellement détaché de sa mère, qu'il est nouveau-né; le cordon une fois séparé de l'ombilic, il devient impossible de decider, même approximativement, si sa naissance est récent. Un enfant devrait donc être considéré comme nouveau-né jusque à la chute du cordon ombilical, qui à lieu ordinairement du quatrieme à huitième jour." Como se ve, este signo de Olivier, no pudo ser mejor escojido; su talento observador es digno de admirarse, porque no hay hasta hoy un carácter que reuna las circunstancias del de Angers; es cierto que el cordon no cae en un tiempo fijo, que varía en las condiciones de desarrollo y constitucion del niño; ¿pero esto qué importa á un tribunal, si la presencia de este órgano establece un límite para calificar el delito de Infanticidio? Bajo este punto de vista creo que tiene más ventaja un signo científico, anatómico, que venga á limitar la cuestion, y no un tiempo determinado, como es el que señala la ley francesa, ó un término arbitrario imposible de demostrar, como lo han querido nuestros legisladores.

Tardieu hace una objeccion al signo que acabo de mencionar, obje-

cion forzada, como lo confiesa el mismo autor; le supone el caso de la muerte cometida sobre dos gemelos nacidos el mismo día y casi á la misma hora; ¿podrá calificarse el uno como infanticidio, y como homicidio el otro, no mas por que el cordón no se ha separado exactamente y en el mismo momento en el uno que en el otro?

Pues bien; para estos casos excepcionales queda el talento y agudeza del médico perito, que junto con las condiciones de desarrollo de ambos hermanos, y con los datos suministrados por la justicia sobre el caso particular, le bastarán para identificarlos, y en vista de esto el juez clasificará el delito de Infanticidio. En uno de ellos porque así lo indicará la presencia del cordón, y en el otro porque habría señales de que acaba de nacer, teniendo por supuesto en cuenta que se trataba de dos hermanos.

Legrand du Saulle probablemente encontró algun defecto á este signo de identidad; pero, sin embargo, lo acepta, diciendo que, por defectuoso que pueda aparecer, tiene el gran mérito de estar basado sobre un carácter anatómico muy importante. A mi juicio, y á reserva de dedicar algunas líneas más apoyando este bellissimo signo propuesto por Ollivier, diré: que difícilmente llegará á encontrarse un signo mejor que el que acabo de citar; por consiguiente, debemos de aceptarlo y darnos la enhorabuena por el feliz descubrimiento de Ollivier (d' Augers.)

Billar da otro carácter, fundándose en los cambios que se verifican en la conformacion exterior del infante, dato que ya habia sido propuesto tiempo atrás por otros autores, y que á su vez fué tambien justamente desechado. Quería este profesor que el límite se fijase por la formacion de la cicatriz umbilical, signo muy incierto, variable y tardío en efectuarse, porque hemos visto que todavía á los doce días, en muchas ocasiones, aún no se ha completado la cicatriz.

A nuestros legisladores, seguramente en vista de la impotencia del médico, ó tal vez no habiéndose fijado en el magnífico signo propuesto por Ollivier, les pareció conveniente para decidir esta cuestion, marcar el límite de setenta y dos horas para el Infanticidio y la muerte dada á un niño desde esta época en adelante será calificada y castigada como homicidio. No obstante que las condiciones morales del hecho criminal no varian porque haya trascurrido una hora ó más de tiempo, pues tanto en un caso como en otro, está la premeditacion, la alevosía, la ventaja del asesino contra su víctima; allí está la depravacion de los sentimientos, en una palabra, hay absorcion de circunstancias que vienen á hacer más espantoso el delito. El delincuente no se horroriza, su mano no tiembla, la vista del crimen no le hace retroceder, su maldad no le espanta y dominado por su idea hiere, asesina, acaba con

la vida de un niño inocente, que tal vez recibe la muerte con la sonrisa en los labios.

Pero ya nos desviamos de nuestro camino; volvamos á la cuestion: ¿qué datos tenemos para decidir si un niño tiene ó no setenta y dos horas de nacido? ¿Cómo probaremos la evidencia de nuestra afirmacion cuando se nos arguya en contra? Hasta hoy esto me parece imposible, y debe á uno bastarle haber decidido con todos los datos más ó ménos aproximativos que hasta hoy señalan los cánones de la ciencia.

Todavía me parece mejor y digna de aceptarse en nuestra legislacion la definicion de recién nacido, dada por un decreto de la corte de casacion, en Paris, el mes de Diciembre de 1835. Dice así: "Le nouveau-né est l'enfant au moment où il vient de naître ou dans un temps très rapproché de celui de la naissance." Esto es una definicion clara y que puede presentar grandes ventajas en la práctica; además, deja un vasto campo, tanto al médico como al juez, para la apreciacion de cada caso particular, y precisamente hé aquí el verdadero papel del médico perito: hacer resaltar los elementos de la apreciacion en cada caso, pues su deber no es definir al recién nacido, sino probar su identidad.

Mucho tiempo hace que preocupado con la idea de encontrar un signo anatómico ú otro que llenara las exigencias del caso, me dirigí al hospital de Maternidad é Infancia con la idea fija de que una observacion sostenida, de que un estudio completo sobre los fetos recién nacidos podrian resolvernó esta dificultad. El desarrollo de sus órganos y las nuevas funciones que se establecen, hacen posible un cambio que dé la clave para resolver tan difícil problema.

\*  
\* \*

Mas vista mi pequeñez ante la magnitud é importancia de tan árduo trabajo, y por otra parte, teniendo en cuenta la falta de tiempo para reunir el mayor número de observaciones en que el criterio de la experiencia diera la garantía á estos resultados, me hacen iniciar este punto de estudio, dejando á mis queridos é inteligentes maestros ú otras personas dotadas de saber, el buscar tan difícil solucion.

No obstante las dificultades con que tropecé, me esforzé en simplificar los signos de identificacion, y á reducir en un número estrictamente necesario todas las variaciones que los fetos presentaban durante mi observacion. De las nociones científicas he procurado deducir conclusiones precisas y sencillas para resolver con certidumbre todo caso oscuro y difícil, como son los que se presentan en la práctica de la medicina legal.

Por último los caracteres que definitivamente debemos buscar en el niño recién nacido para encontrar las diferencias que se suceden entre las 72 horas que señala la ley serán obtenidas del desarrollo del producto y á ejemplo de Tardieu las dividiremos en tres clases: 1° Los que suministren el desarrollo general del niño. 2° El tegumento extremo y 3° La marcha de la ossificación;

Las variaciones que estos factores sufren bajo la influencia de los agentes exteriores y de la edad, serán nuestro punto de estudio en el vivo; para el cadáver nos queda un recurso, el desarrollo del esqueleto.

El término medio del peso del niño que ha llegado á su completa madurez, es de 3<sup>k</sup> 500<sup>gram</sup> esto demuestra la estadística de Europa.

Madama Alliot, partera en jefe de la maternidad de Paris, pesó 4,104 niños, perteneciendo 2,208 al sexo masculino y 1,896 al femenino todos eran de término no solo por su aspecto general sino por los datos que correspondían perfectamente con la época del embarazo. El peso citado más arriba fué el promedio de este gran número de observaciones.

En nuestra capital, dos han sido las fuentes á donde ocurri en busca de datos y de ellos resulta: Que por el libro de estadística de la casa de Maternidad se puede formar el cuadro siguiente:

Niños 270.	Del sexo masculino 140.	Pesaron de 3 <sup>k</sup> á 3 <sup>k</sup> 500 <sup>gram</sup> — 93.
		id. „ 2 <sup>k</sup> 500 á 3 <sup>k</sup> — 162.
	Del sexo femenino 130.	id. „ 1 <sup>k</sup> á 2 <sup>k</sup> * — 15.
		270.

En el libro de estadística del archivo de la oficina de los médicos le-gistas se registran los siguientes datos:

Niños 127	{ Sexo masculino 67.
	{ Sexo femenino 60.

Entre estos 127 niños en los que fueron de término se encontró el peso de 2<sup>k</sup> á 4<sup>k</sup> y solamente en dos ó tres casos se observó que llegaba á 5<sup>k</sup>—De manera que el término medio puede fijarse en 3<sup>k</sup>.

En último resultado tenemos que para Europa el máximo del peso del niño recién nacido ha sido 5<sup>k</sup> 300<sup>gram</sup> (Baudelocque). Como mínimo 1<sup>k</sup> 200<sup>gram</sup> (Tardieu). Por término medio el peso de un recién nacido sano y á término se ha fijado, pues, en 3<sup>k</sup> 500.

Para México el máximo ha sido de 4<sup>k</sup> y muy excepcionalmente 5<sup>k</sup>. El mínimo 2<sup>k</sup> El término medio, pues, podemos establecerlo en 3<sup>k</sup> 00. Primer dato que era de suma importancia establecer para la identifica-

\* Los fetos que pesaron de 1<sup>k</sup> á 2<sup>k</sup> no eran de término pues correspondían á productos prematuros.

cion del feto mexicano recién nacido, y este punto es tanto más importante cuanto que se ha tenido entre nosotros la muy lamentable costumbre de considerar al feto mexicano en las mismas condiciones de desarrollo que el feto europeo. Hasta aquí hay una diferencia pero en el curso de este imperfecto trabajo trataré de demostrar aunque muy brevemente las otras que existan entre uno y otro feto.

Antes de continuar con los caracteres del recién nacido, preciso es que recuerde las palabras de Tardieu en que dice que el estado patológico puede disminuir notablemente el peso del niño, y en efecto se le ha visto descender á 1,200 gramos á consecuencia de una alteracion morbosa de la placentá; tambien debemos colocar aquí la poderosa influencia que sobre el desarrollo del producto, tiene la edad y el estado valetudinario de los padres.

En cuanto á la talla del recién nacido, en Europa, Casper habia fijado como *mínimum* 46° 5<sup>m</sup>, y como *máximum* 49° 5<sup>m</sup>. Tardieu, no admite esta última cifra por ser muy baja, pues segun él, debe ser el *mínimum* 46° y el *máximum* 58 asentando como término medio 50° cifra que es muy fácil de retener en la memoria. El Sr. Hidalgo Carpio acepta estas dimensiones en su obra de medicina legal.

En México las cifras en que ha variado el *máximum* de longitud de los fetos que medí fué de 48 á 49°, 50 (Raro) *mínimum* de 36 á 38°.

Los médicos legistas por su parte han llegado á obtener como mayor longitud las cifras de 40 á 45° y rara vez 50°. Como menor 35, 38 y 40 centímetros.

En consecuencia, si para Europa puede fijarse en 50° el término medio, creo que para México esta cifra varía entre 45 y 48 centímetros, cifra que corresponde perfectamente al desarrollo en peso que hemos encontrado en el feto mexicano.

Estos datos, fruto de la observacion y del estudio, son fijos, sencillos y fáciles de comprobar, y tienen tanto mayor interés cuanto que el médico en su práctica civil ó ya en relacion con los tribunales debe tenerlos muy presentes para resolver un caso práctico tal vez no remoto y que me recuerda el hecho que cita Paul Dubois. \* Ademas, para que se comprenda mejor la necesidad de tener datos nacionales sobre este punto, me serviré de un ejemplo: pongamos el caso en que un individuo dudoso de la paternidad que se le atribuye lleve á un niño recién

\* "Paul Dubois, á très heureusement sur ce fait constant, en degageant des charges d'une paternité de rencontre une jeune etudiant qui était venu lui confier qu' un enfant dont il croyait être le pere venait de naître á sept mois pesant, 3 <sup>k</sup>. Un nouveau né de cet poids est certainement et toujours á terme."



nacido al medico legista para que este resuelva si dicho producto fué nacido ó no á término. Si en semejantes circunstancias el médico trata de buscar los mismos signos que autores clásicos señalan al feto europeo, resultará que probablemente no los encuentra, y de su ausencia podrá formarse un juicio erróneo, y de allí deducir una conclusion falsa. La práctica y la observacion diaria demuestran como es de excepcional que los fetos mexicanos presenten los mismos caractéres que señalan los autores para niños nacidos en Europa.

Errores en juicios de esta naturaleza es indudable que podrán dar lugar á muy funestas consecuencias, pues basta fijar un poco la atencion para comprender toda su importancia.

\*  
\* \*

Una vez terminado el estudio sobre talla y peso del recién nacido, pasaremos al exámen del tegumento externo en el feto vivo.

Muchas son las variedades que presenta la piel del producto en las diferentes épocas de la vida intra-uterina pero al llegar al término de su desarrollo, toma un aspecto característico en relacion con las influencias exteriores del nuevo medio á que tiene que aclimatarse. Es, pues, el tegumento externo un excelente medio de identificacion del recién nacido, podíamos decir que sus signos son tan necesarios al médico legista como lo es la brújula para el marinero extraviado.

Véamos sus caractéres.

La piel es rosada, elástica, resistente, está provista de una epidermis perfectamente visible, epidermis que presto se desprenderá bajo formas de escamitas: todo el cuerpo está cubierto de una capa untuosa, sebacea que aumenta de espesor en ciertas regiones notablemente en los pliegues articulares y en el dorso, hay además en toda la superficie del cuerpo un bello finísimo (duvet) pero más marcado en las regiones póstero superior del tronco en los hombros y brazos. Las producciones epidérmicas están en armonía con el desarrollo y ya á esta época las uñas de las manos, particularmente están completamente formadas, pasando la extremidad de los dedos. En la cabeza se encuentra las más veces el pelo en abundancia.

Casper señala la coloracion morena ó rojo bermellon de la piel como un signo de precocidad del producto.

Independientemente del desarrollo de los órganos mencionados, quedan aún otros que estudiar correspondientes ya á la piel ó ya á la superficie externa del cadáver. Vemos por ejemplo que el desarrollo de

los folículos pilíferos es bastante completo, los cabellos miden de dos á dos y medio centímetros, y además de los puntos en que la piel está provista de bello fino y sedoso que he indicado, se observa tambien en las regiones supraciliares y borde libre de los párpados, de manera, que ya á este período de la vida son perfectamente distintas las cejas y las pestañas.

Entre los elementos de la piel podemos áun notar el desarrollo de las glándulas sebáceas cuyos órganos funcionan activamente desde ántes del nacimiento como lo prueba la capa de barniz sebáceo, mezclada á las celdillas epiteliales que cubre la piel de todos los fetos.

Otra particularidad que tambien es digna de notarse es que en los varones los órganos genitales están ya bien desarrollados y los testículos se encuentran en el escroto. Además, los miembros superiores son más largos que los inferiores y no se olvide que en el niño á término el punto de insercion del cordón umbilical es en la parte media del cuerpo ó un centímetro abajo. Tambien puede encontrarse en muchos de los niños acabados de nacer, señales de la evacuacion del meconio.

Hay además otros caracteres que pueden servirnos para la identificacion del recién nacido; tales son, por ejemplo, la presencia del hematoma ó jiba sanguínea encontrada en el vértice de la cabeza del niño que acaba de nacer, y que desaparece generalmente del segundo al tercer día,\* lo mismo que el aplastamiento de los pabellones auriculares sobre las regiones correspondientes de la cabeza, signo que es muy frecuente y que ha pasado desapercibido por los autores; así como tambien la coloracion rojiza de la piel del producto, fenómeno constante debido á la iperemia y congestion del recién nacido influenciada muy probablemente por las perturbaciones de la circulacion inter-útero placentaria en el momento de las contracciones. Esta coloracion va disminuyendo paulatinamente, pasando por diversos matices, del rojo al rosado; luego palidece; en seguida se hace icterica, para tomar despues la coloracion normal.

A todos estos signos podemos añadir otros que no tienen ménos importancia que los anteriores, y que presentan utilidad bajo diversos puntos de vista en todas las cuestiones de infanticidio; quiero hablar de la craneometría, fijándome de preferencia en aquellos diámetros que tie-

\* Está probado por Blot, y con él por la mayor parte de los autores, que este tumor edematoso sero-sanguinolento, se produce no solo estando el niño vivo, si no tambien en los fetos que permanecen muertos algun tiempo dentro del útero. Tardieu dice: falsamente se habia atribuido este fenómeno á la mortificacion de la circulacion venosa, que en gran parte no es debido sino á la pesantez que se verifica tanto en la muerte como durante la vida.

nen mayor importancia para el parto, y que despues nos servirán como puntos aproximativos para determinar la edad del recién nacido, cumpliendo con las exigencias de nuestro Código penal.

Las medidas cefálicas que señalan los autores europeos, discuerdan entre sí; pero la diferencia es de milímetros, así es que muy bien puedo tomar como tipo los que trae Nøgele en su obra de Obstetricia, y que hoy sirve de texto á nuestra Escuela.

DIAMETROS ANTERO-POSTERIORES.

Occipo frontal.....	de 11 <sup>c.</sup> á 12 <sup>c.</sup>
„ bregmático.....	„ 9 <sup>c.</sup> á 10 <sup>c.</sup>
„ mentoniano.....	„ 13 <sup>c.</sup> 5 <sup>m.</sup>

DIAMETROS TRANSVERSOS.

Bi-parietal.....	de 9 <sup>c.</sup> á 9 <sup>c.</sup> 5 <sup>m.</sup>
Bi-temporal.....	„ 7 <sup>c.</sup> á 8 <sup>c.</sup>

Para México, el promedio que dió la craneometría sobre 246 niños nacidos á término en la Casa de Maternidad, fué el siguiente:

DIAMETROS ANTERO-POSTERIORES.

Occipito frontal.....	12 <sup>c.</sup>
„ bregmático.....	9 <sup>c.</sup>
„ mentoniano.....	13 <sup>c.</sup>

DIAMETROS TRANSVERSOS.

Bi-parietal.....	9 <sup>c.</sup>
Bi-temporal.....	8 <sup>c.</sup>

Hay una ligera diferencia entre los diámetros cefálicos obtenidos en la Casa de Maternidad y los que han recogido los médicos legistas en sus experticios sobre infanticidio, pues ellos señalan como promedio en la craneometría para el diámetro occípito frontal 11<sup>d.</sup> 5<sup>m.</sup>. El occípito bregmático 8<sup>c.</sup> 5<sup>m.</sup>. El occípito mentoniano 13<sup>c.</sup>. El bi-parietal 8<sup>c.</sup> 8<sup>m.</sup>, y al bi-temporal 7<sup>c.</sup> 5<sup>m.</sup>.

El sexo parece no tener influencia marcada sobre el desarrollo de la cabeza, pues apénas si se nota en algunos fetos del sexo femenino la disminucion de sus diámetros; otras veces, por el contrario, la cabeza de una niña recién nacida es mayor que la de un varon en iguales condiciones.

\*  
\* \*

Venimos de señalar una multitud de caracteres y signos que una vez encontrados, bastan para establecer con certidumbre la identificacion del recién nacido mexicano.

Identificado el recién nacido á término con los caracteres de desarrollo que es comun observar entre los fetos de esta nacionalidad; paso ahora á buscar aquellos signos que nos revelan al feto llegado al término de las 72 horas que marca nuestro Código penal como condicion *sine qua non*, para calificar el crimen de infanticidio. Hé aquí la incógnita de nuestro problema y una de las mayores dificultades que en la práctica suele poner en apuros no solo á los médicos peritos, sino tambien á los jueces; pues bien, para obviar estas dificultades que habrán sido palpadas más de una vez por los tribunales, me parece conveniente y de mucha utilidad la reforma del art. 581 del Código penal, que en lugar de la definicion de infanticidio que actualmente tiene, quedase reformada como sigue: *Se entiende por infanticidio la muerte dada á un niño que presenta los caracteres del recién nacido, ó que por su desarrollo revela estar en una época muy cercana á su nacimiento.*

La definicion que acabo de establecer es incompleta, soy el primero en conocerlo y el primero en confesarlo. Es verdad que no llena las exigencias de la ley; que tampoco satisface las necesidades con que tropieza el médico forense en su práctica, y en consecuencia no dá las garantías necesarias para una sociedad, pero en mi concepto tiene esta ventaja el dejar amplitud á la justicia para interpretar los hechos.

A la ilustracion de mis respetables jurados no puede ocultarse ninguno de los defectos que esta definicion presenta, ni todas las dificultades que son inherentes para una definicion completa. Mas á ellos tambien toca ser indulgentes con el estudiante que, de neófito en las ciencias, comienza á iniciarse y á participar de los primeros rayos luminosos de la medicina, y que abrumado bajo el peso de sus estudios, careciendo de la profunda sabiduría del maestro, y que con la premura del tiempo es imposible llegar á establecer con un pequeño número de datos una definicion que solo la experiencia adquirida por largos años de práctica, puede llegar á establecer. Así, con la timidez propia del que mide sus armas ante la magnitud del asunto, y comprendiendo su debilidad llega á esgrimirlas tan solo por el cumplimiento de un deber, así, pues, paso á describir á grandes rasgos aquellos signos que en los pocos casos que he visto me han demostrado que son uno de los puntos más esenciales que el facultativo debe consultar para juzgar en todo caso de estudio y fundar un dictámen pericial.

Siguiendo el sistema que me he propuesto de simplificar los signos, de concretarlos y reducirlos á su mayor sencillez, podemos reasumir lo dicho de la manera siguiente: Feto mexicano de 45 centímetros de longitud, de 3 k. de peso, teniendo el cuero cabelludo bien provisto de pelo que mida de 20 á 25 milímetros de longitud, con pestañas y cejas bien

marcadas; que la membrana pupilar haya desaparecido, que la piel esté cubierta de bello, que en la cabeza se encuentre el tumor sanguíneo descrito con tanta exactitud en el recién nacido por los autores tocólogos y médicos legistas; que las dimensiones principales de los diámetros cefálicos den 11<sup>o</sup> 5<sup>m</sup> para el occipito frontal, 8<sup>o</sup> 5<sup>m</sup> occipito bregmático, 13<sup>o</sup> para el occipito mentoniano, 8<sup>o</sup> 8<sup>m</sup> á 9 al bi-parietal, y 7<sup>o</sup> 5<sup>m</sup> para el bi temporal; que los pabellones de ambas orejas no estén bien aislados é independientes del cráneo, sino que ligeramente aplanados existan aún próximos á las regiones temporales; que además el cordón umbilical esté grueso, blando, ligeramente azulado, fresco aún, sin señales de desprendimiento, insertado en la parte media del cuerpo ó un centímetro abajo; que la piel esté bien resistente, con unto sebáceo ó no, pero presentando la coloración de un rosado intenso ó rojizo, según el mecanismo más ó menos laborioso con que se haya verificado el alumbramiento, cuyo signo es tan evidente, que en muchos de los niños basta comprimir suavemente con el dedo para obtener el mismo efecto que se observa en el adulto cuando se hace una presión suave sobre una placa erythematosas. Además, si como es muy común se encuentra el meconio bañando la cara interna de ambos glúteos ó al derredor del ano. Es en este sencillo conjunto con el que puede dar una conclusión con certidumbre el perito que fuese consultado, nada importa que no reúna el peso, longitud y otros caracteres que puedan encontrarse como signos de identificación para el feto europeo.

Antes de pasar adelante, téngase bien entendido que hablo de lo que se observa en la generalidad de los casos, en la mayoría de los fetos mexicanos, en casi todos ellos y en vista de las estadísticas y no de casos raros ó de excepciones que de ninguna manera pueden formar elementos para establecer una regla general. Lo mismo debo decir para niños que en lugar de abocamiento cefálico haya sido pelviano ó de cara, porque entonces allí encontraremos también las huellas de la compresión que ejerce el cuello uterino sobre la parte abocada ó sobre las diferentes regiones á su paso por el canal pelviano. Está por demás notar que estas suffusiones sanguíneas, que estas impresiones rojizas, verdaderas manchas equimóticas, no presentan en su desaparición ningún fenómeno nuevo, y conforme á las leyes vitales puede explicarse su marcha regresiva hasta perderse en su totalidad. Este es otro de los signos sobre el cual llamo la atención de mis respetables jueces, porque en él insistiré para comprender las diversas fases porque atraviesa el feto que tiene que llegar al término que le señala el legislador, ó en otras palabras, para dejar de ser el recién nacido y constituir un nuevo individuo á

quien la ley penal le da todos los derechos y deberes del ciudadano que vive en sociedad.

Como el Magistrado al incoar un procedimiento sobre infanticidio necesita de la presencia del cuerpo del delito, y sobre todo del dictámen pericial; es importante que el perito médico no solo se preocupe de la identificacion del recién nacido, si no que tambien debe buscar cuidadosamente todas las pruebas posibles, para demostrar que el niño ha vivido. La identificacion y los signos de la vida, son, pues, los puntos más esenciales que va á resolver en la autopsia jurídica.

Un niño acabado de nacer, que está en las primeras horas de su vida, presenta un conjunto que es característico: desde luego se nota la deformidad de la cabeza, el hinchamiento y tumefaccion de las facciones, la inyeccion de las mucosas óculo palpebrales, la especie de fotofobia que se observa en el recién nacido cuando hiere sus ojos una luz fuerte, sea natural ó artificial, debido esto seguramente á la delicadeza de su aparato visual; además, al efectuarse la respiracion, va generalmente acompañada de alguna irregularidad en su ritmo, como todos los primeros ensayos de una funcion. Por parte de los miembros inferiores, la abduccion forzada de los piés, que á primera vista podia confundirse hasta con el pié bot varus; todo esto junto con la coloracion de la piel y los otros caractéres que he descrito, forman un conjunto que caracterizan patognomonicamente, por decirlo así, la *facies* de un recién nacido.

Puede encontrarse en el cadáver algunas otras alteraciones que si el perito no las examina atentamente, fácil seria que les diera una interpretacion equívoca. Nadie ignora por ejemplo, que un parto difícil, un caso de distocia, con operacion ó sin ella, pueden dar lugar á que se produzcan sobre la superficie externa del cuerpo del niño, equimosis, luxaciones, fracturas, etc. Además, ciertos estados patológicos propios de esa época de la vida, tales como el eritema, la erisipela, el ectima, el *periphigus néo natorum*, anomalías del desarrollo y otras muchas alteraciones, cuyos detalles es necesario apreciar muy bien á fin de no confundirlos con violencias criminales, con las que suelen presentar el mismo aspecto por la semejanza de sus caractéres.

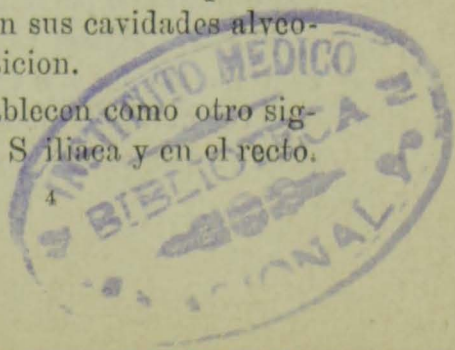
Hay además un grupo de alteraciones de otro género que pueden encontrarse y ser motivo para formarse un juicio inexacto sobre el estado del niño; tales son, v. g., las modificaciones que trae consigo la maceracion en las aguas amnióticas, cuando el feto ha muerto en el claustro materno, ó que aun cuando haya nacido vivo, ha trascurrido algun tiempo entre su muerte y el exámen pericial, porque entonces la putrefaccion habrá modificado el estado cadavérico.

Acabamos de hablar de los signos que en el niño vivo son necesarios para demostrar su identidad. Tratamos tambien de hacer comprender la necesidad que tiene el perito de estudiar minuciosamente todas las alteraciones ó vicios de desarrollo que pueden encontrarse sobre la superficie externa del cadáver, para no confundirlas con las violencias infanticidas. Pasemos ahora á practicar la autopsia, y busquemos los demás signos de identificacion que se han señalado, empezando por el desarrollo de la osificacion.

A principios del presente siglo, allá por los años de 1819, el eminente fisiologista Beclard, descubrió el núcleo de osificacion que aparece entre el cartílago de la epífisis inferior del fémur; el tiempo en que aparece es, segun su autor, en la última quincena del noveno mes. Pronto se hizo universal el signo indicado por Beclard; fué acogido y aceptado con entusiasmo por todos los médicos legistas, y desde esa época, hasta hace poco tiempo, este signo que tenia un valor absoluto, que era el mejor, el más cierto para identificar al niño nacido á término, hoy ya va perdiendo la importancia de que disfrutaba en medicina legal, porque nuevas observaciones tienden á demostrar que tanto en Europa como en México, esta regla sufre varias excepciones. Ya algunos autores franceses manifiestan que este signo es inconstante. Y en México, sobre sesenta y seis niños de término y bien desarrollados, solamente en cuarenta y tres se encontró el núcleo de osificacion; así es que puede decirse que en más de una tercera parte de los cadáveres inspeccionados, dicho núcleo no existia con los caracteres clásicos que le han señalado, ó faltaba por completo.

Todos los autores de medicina legal establecen de conformidad que en el maxilar inferior se encuentran cinco alveolos separados por tabiques huesosos completos; pues bien, de la misma manera que el núcleo de osificacion del fémur sufre en su desarrollo y aparicion algunas excepciones, las sufre tambien el número de alveolos del maxilar inferior. Ya en algunas ocasiones, asociado á los médicos legistas, he observado que al buscar ellos todos los signos de identificacion del recién nacido, tropezaban con la poca concordancia de este dato, con el señalado por los autores. Por mi parte creo que no solo es en el maxilar inferior donde debe buscarse este signo, sino tambien en el superior, porque es allí donde se presentan los alveolos dentarios más claros, y en mayor número que en el maxilar inferior, están ademas perfectamente separados los unos de los otros por tabiques completos, y en sus cavidades alveolares se notan los rudimentos de la primera denticion.

Briand y Chaudé, Casper y otros autores establecen como otro signo identificativo la presencia del meconio en la S. iliaca y en el recto.



Tardieu le niega todo su valor, y cita en su apoyo un caso que le fué comunicado por Bineau de Saumur; tratábase de un niño de término que fué sofocado por su madre en el momento del nacimiento; al hacer la autopsia encontraron el intestino grueso, vacío sin mecomio, aplastado, confundiéndose por su aspecto y volúmen con el intestino delgado.

En México, este signo tiene poco valor para la identidad del niño á término, porque no solo se observa en esa época de la vida, sino que ha sido encontrado por los médicos legistas áun en niños de ocho meses de vida intra-uterina ó de menor edad, de manera que es bueno tenerlo presente, pero aceptarlo nada más en casos determinados, porque muy bien puede conducirnos á falsas apreciaciones.

Cuando el perito se encuentre ante el cadáver de un recién nacido que esté en putrefacción avanzada, ó bien que haya sido mutilado con el objeto de hacer desaparecer más fácilmente las huellas de un delito, de modo que no tenga á la mano más que un fragmento del cuerpo, áun cuando éste no es suficiente para poder resolver todas las cuestiones que pueden interesar á la justicia, sin embargo, por incompleta que aparezca la investigación debe hacerse, porque de ella pueden resultar datos aclaratorios que la justicia utilizará para aclarar el hecho. En este caso la medición parcial de los miembros y de las diferentes partes del cuerpo nos serán de suma utilidad. Lástima es que sobre este punto no pueda presentar datos nacionales, porque los que hay recogidos hasta hoy son tan en corto número, que no me parecen suficientes para establecer el término medio de las dimensiones de los huesos del esqueleto de los recién nacidos; así es que por ahora echarémos mano de las medidas tomadas en Europa por Letourneau, que son las siguientes: del vértice de la cabeza al pubis, 30 centímetros, del pubis á la tuberosidad del cóndilo femoral interno, 9 centímetros 5 milímetros, del cóndilo interno del fémur al borde pósterior inferior del calcáneo, 10 centímetros 5 milímetros, del acrómion al epicóndilo, 9 centímetros, del epicóndilo á la apofisis estiloides del radio, 7 centímetros. Para Europa el recién nacido que no presenta estas cifras, no es de término.

Téngase entendido que las dimensiones que acabo de señalar son aproximativas para el feto mexicano, y que únicamente nos servirán como punto de partida cuando por este medio vayamos á identificarle.

Sucedirá alguna vez que tengamos que reconocer las víceras del recién nacido cuando éstas solas sean encontradas ya aisladas ó ya en el cadáver mutilado de un infante; en tales circunstancias es conveniente que sepamos el peso comparativo de cada vícera. Ya los autores han



señalado los pesos siguientes: Pulmon derecho, 33 gramos, Pulmon izquierdo, 28 gramos 5 centigramos, Corazon, 15 gramos, Timo, 2 gramos 5 centigramos, Hígado, 91 gramos 5 centigramos, Masa cerebral, 338 gramos 5 centigramos, Vaso, 8 gramos 5 centigramos, Riñones, 11 gramos.

Ya se comprenderá que estas indicaciones son relativas á la edad, asunto que es de los más importantes entre los caracteres de identidad. En cuanto al sexo, su diferencia que presenta mucho interés en materia civil, poco nos importa en materia criminal; además, que en este período de la vida es imposible distinguir los sexos, á no ser por el reconocimiento de las partes genitales, y seria un lujo, ó más bien una nécia pretension, el querer por el simple exámen de un pié ó de una mano decidir la cuestion. Cierta autor francés, despues de haber reconocido una mano encontrada en las márgenes del Sena, declaró que pertenecia á un niño del sexo masculino.

Para completar todo lo relativo al peso y dimensiones de los diferentes órganos del producto, citarémos las medidas tomadas por Ollivier [d'Angers] y Günz, sobre los diferentes huesos del esqueleto: Hueso parietal en su diámetro diagonal, 76 milímetros, húmero, 75 milímetros, cúbito, 70 milímetros, rádio, 66 milímetros, fémur, 87 milímetros, tibia, 79 milímetros, peroné, 77 milímetros.

Siempre que tengamos que identificar á un niño por medio del esqueleto, seguiremos el consejo de Tardieu comparando los huesos ó fragmentos que se nos presenten con los correspondientes del esqueleto de un niño á término que ya conozcamos.

La placenta, órgano transitorio, anexo al feto y que es expulsada poco tiempo despues del parto, suministra al médico perito datos muy importantes sobre el desarrollo y edad del recién nacido. Aunque entre nosotros es raro que este órgano se someta al exámen pericial, puesto que entre todos los casos de infanticidio sometidos á las pesquisas de los peritos del Distrito, no ha habido más que dos, en los cuales se les presentó el feto con todo y placenta, sin embargo es útil saber que este órgano se encuentra ya formado al tercer mes de la vida intra-uterina, y que al término del embarazo presenta un diámetro de 20 á 24 centímetros, su peso oscila entre 500 y 560 gramos; en cuanto al cordón que le une con el feto á término mide por lo general una longitud igual al cuerpo de éste, es decir, de 48 á 50 centímetros. Una placenta grande y sin alteraciones de ningun género, corresponderá indudablemente á un niño robusto y bien conformado.

Como hasta aquí solo ha preocupado mi atencion demostrar los signos que pueden servir para caracterizar el feto á término, á fin de es-

tablecer la identidad del recién nacido, diré brevemente algunas palabras sobre la relación que puede tener la edad del producto con el crimen de Infanticidio. El art. 581 del Código Penal solo define el infanticidio por la muerte que se le da al infante dentro de las setenta y dos horas que siguen al nacimiento; esto, en mi concepto, no debe ser solo para el feto llegado á término, sino tambien á otros de menor edad, porque el legislador no se ocupa absolutamente de las condiciones particulares del niño, esto es, de su edad, de su desarrollo y de su conformación y viabilidad. ¿Qué es, pues, lo que pretende el Tribunal ó el Juez como base necesaria para la clasificación del crimen de Infanticidio? Indudablemente que lo que quiere saber es, que el niño ha muerto despues de haber vivido; en consecuencia, uno de los puntos más importantes que tiene el médico perito que resolver es, averiguar si en el cadáver que tiene á la vista hay alguno de los signos que le revelen el establecimiento de los actos vitales fuera del claustro materno, es decir, despues del nacimiento, y una vez encontrado, estoy seguro que basta para su conciencia y tranquilidad afirmar que el niño cuyo cadáver ha examinado, vivió de algunas horas á uno ó más dias, y no se preocupe mas; deje al Juez la clasificación del delito.

\*  
\* \*

Pasemos ahora al estudio de los signos más claros para la demostración de los fenómenos de la vida. ¿Cuáles son los caracteres de prueba que tiene que buscar el médico forense para declarar con convicción que el niño ha vivido fuera del seno materno, y producir igualmente la convicción al Tribunal? Son de dos especies los signos señalados por los autores: 1º El aspecto exterior del cadáver. 2º El Exámen de los órganos profundos. Pero ántes de entrar en materia, debo señalar, aunque lijeramente, el caso en que tenga que demostrar el médico legista que la muerte del feto se habia verificado en el seno materno, porque esta demostración implica necesariamente el conocimiento de todas las causas de muerte del feto en la cavidad uterina, y aunque son pruebas negativas de la vida, precisamente vienen á confirmar la muerte del feto ántes de su expulsión. Muy larga seria la enumeración de todos aquellos indicios que sobre el cadáver del feto muerto ántes de su nacimiento, debe recoger el médico perito; en vano me parece tratar de ellos cuando los autores de medicina legal los describen perfectamente, y ya todos los profesores los conocen; así es que no haria más que repetir mal lo que ha sido tan bien estudiado; pasemos por alto este punto, y sigamos adelante.

El exámen del estado exterior del cadáver aislado puede juzgarse de poca utilidad, relativamente al de los otros órganos. En efecto, fuera de los cambios de coloracion y renovacion epidérmica, de las dimensiones más ó ménos grandes de un torax dilatado por la funcion respiratoria, de los signos que da la putrefaccion si ha muerto el producto fuera del útero, ó de la maceracion si ha permanecido ya cadáver en el líquido amniótico; no encuentro, en verdad, otros de gran utilidad, y áun estos mismos quedan sujetos á una apreciacion relativa que puede ser más ó ménos cierta, segun la mayor ó menor aptitud práctica de cada profesor, en este ramo. Indudablemente que estas opiniones variables para cada individuo, pueden presentar la misma verdad bajo fases tan distintas ó juicios tan inciertos, que á juzgar por ellos, fácilmente no resolveriamos con certidumbre un caso de Infanticidio. Así, si los que voy á señalar como principales, no satisfacen al estudio, en vano es que entremos en detalles de menor valor, y en consecuencia, de ménos importancia para el médico legista.

Al hacer el exámen de los órganos profundos, es decir, que están fuera del estudio que hemos hecho de la superficie exterior del cadáver, tenemos que fijar nuestra atencion en el aparato umbilical, que es el punto más inmediato á donde debemos dirigir nuestras investigaciones, ántes de llegar á las víceras. Nada tengo que decir del signo que se ha dado del cordon umbilical, su desecacion señalada por Billard como prueba de la vida, su arrugamiento, sus vueltas en hélice y por último su apergaminamiento, que nada indican, pues está en el conocimiento de todos, que estos fenómenos son puramente físicos y están subordinados á agentes exteriores, tales como la temperatura el estado higrométrico de la atmósfera, etcétera, y que de ninguna manera deben atribuirse á actos vitales. En consecuencia, no podemos tomar este signo ni como prueba de la vida del niño, ni como señal de su duracion por el tiempo que ésta se haya prolongado fuera del seno materno.

Queda aún otro signo; que es la obliteracion de los vasos umbilicales, signo que se ha dado como prueba de la vida, y que realmente poco nos revela; con tal motivo solo hago mencion de él. Hemos terminado el estudio del aparato umbilical, tal como lo hacen todos los autores de medicina legal.

En México hace notar el estudioso Dr. Ignacio Maldonado otro sitio del mismo aparato, de mayor importancia, y que constituye una prueba cierta de la vida; así, pues, segun el médico legista citado, hay tres partes que deben ser el objeto de nuestras pesquisas. 1ª El aparato umbilical externo. 2ª Zona intermedia; y 3ª El aparato umbilical interno. En cuanto á la 1ª y 3ª hicimos ya mencion, respecto de la zona intermedia, creo conveniente describirla aunque sea á grandes ras-

gos, recordando ántes que la caída del cordon no se efectúa sin ser precedida de un trabajo plegmático que se sitúa en los tegidos circunvecinos, y que se revela al exterior por el hinchamiento, la tumefaccion y la rubicundez ó aureola inflamatoria. Evidentemente que este signo es exclusivo, propio de la vida, pues basta tener conocimientos superficiales sobre la fisiología de la inflamacion para comprenderlo; así es que si en el cadáver encontramos en la region umbilical las alteraciones descritas, y si ademas existe en la dérmis y en los otros elementos de la piel; la extravaracion sanguínea, el escudato, en una palabra, todos los fenómenos característicos del procesus flogístico, de manera que dos cortes de la piel, uno en la region umbilical y otro fuera de esta region, nos ponga de manifiesto la diversidad de caractéres entre uno y otro corte podemos asegurar con muy buen derecho, fundándonos en datos científicos, que el niño vivió fuera del claustro materno, con lo que hemos hecho una apreciacion justa, quedándonos la conviccion de haber dado al juez una luz que lo guíe en el camino de la verdad.

Pero no podemos negar que entre los signos que suministran los órganos profundos está la prueba mejor, la decisiva, la que viene á determinar que ha habido respiracion y vida en el recién nacido; esta es, la dosimacia hidrostática.

Se conocen dos procedimientos, el primero pertenece á Daniel, está fundado en el siguiente principio de Arquímedes "Un cuerpo sumergido en un líquido pierde una parte de su peso igual al peso del líquido desalojado." Muy poco uso se hace de este procedimiento porque además de ser complicado requiere para practicarlo aparatos especiales. El segundo, el más antiguo es sumamente sencillo y dá mejores resultados, fué descubierto por Galeno y descrito en el libro 15 de *usa partium*, más tarde lo formuló é introdujo en medicina legal Bartholin: está fundado en el principio de que el pulmon de un niño que no ha respirado, su tejido será más denso que el agua por consiguiente si lo ponemos en este líquido se irá al fondo, pero si dicho pulmon ha sido penetrado por el aire se volverá más ligero que el agua, en cuyo caso flotará en su superficie. Todo el mundo conoce los bellísimos resultados que da la dosimacion como prueba de la vida, todos saben las precauciones que requiere su ejecucion, de modo que no me meteré en descripciones minuciosas que han sido ya perfectamente hechas. Solamente recordaré que puede suceder que el niño no haya respirado y que sin embargo, sobrenade el pulmon en este caso habrá sucedido: ó que el pulmon haya sido insuflado, ó que la putrefaccion lo haya invadido y que los gases pútridos vengán á aumentar su ligereza esperífica, ó por último, que haya sido maseado en el alcohol.

En el primer caso, es decir, que haya sido insuflado, podemos distinguirlo por su coloracion que es de un blanco pálido, por la falta de inyección capilar, y además si practicamos un corte no escurrirá sangre. Si es por la putrefacción basta hacer una expresión suave del pulmón debajo del agua con objeto de expulsar los gases y si después sobre nada es señal de que ha sido penetrado por el aire. Hay otra prueba más y que la he visto prácticamente. *El pulmón de un niño que ha respirado flotará á la superficie del líquido aun cuando pierda su organización reduciéndolo á papilla por golpes de martillo, pero no sucederá así si ha sido insuflado, ó se encuentra lleno de gases por la descomposición cadavérica, porque entonces si se somete á esta prueba se sumerge al fondo del líquido.* Ahora en el caso de que haya sido conservado en el aguardiente, bastará ponerlo en agua pura para que una vez difundido el alcohol en este vehículo quede el órgano en las condiciones convenientes para la prueba.

Las cortas dimensiones del presente trabajo no me permiten tratar con el detenimiento que quisiera todas las cuestiones de infanticidio que pueden presentarse y las diferentes pruebas de la vida, que han sido el fruto del talento y aplicación de muchos médicos; así por ejemplo, nada digo de la dosimacia por la balanza propuesta por Plouquet, tampoco hablo de la dosimación pulmonar óptica inventada por el Dr. Bouchut y que ha sido tan perfectamente aplicada, pero en cambio voy á tener la honra de mencionar un procedimiento nacional debido al inteligente médico legista Maldonado y Moron que: fundándose en el desarrollo del aparato auditivo y en el mecanismo con que se establece la respiración durante las primeras horas de la vida, fué guiado á investigar la presencia del aire en la cavidad timpánica. Hoffmann en su medicina legal refiere que Wreden daba como prueba de la vida en el recién nacido, la desaparición del tejido muco-gelatinoso que á esa época se encuentra llenando las cavidades del tímpano, y que la presencia del aire ú otros gases, líquidos ó materias sólidas sustituyendo al tejido mucoso fetal de dicha caja eran segun él la señal de que el niño habia respirado. Wreden para hacer este exámen practicaba una disección bastante laboriosa, y en algunos casos con resultados dudosos. Hoy he visto que el procedimiento empleado por mi amigo el Dr. Maldonado y Moron, es demasiado sencillo y da siempre seguros resultados. Se empieza por decapitar al feto, ó sino, se separan de la cabeza ambos temporeles. Sea de una ú otra manera se someten estas piezas al exámen sumergiéndolas en una vacija llena de agua pura; mas ántes debe cuidarse de expurgar cuidadosamente los gases ó burbujas de aire que puedan existir en las diferentes partes de la pieza

que nos sirve de prueba, hecho esto: se procede á perforar la membrana del tímpano, por medio de una aguja; una vez practicada la punccion cuando se retira el instrumento, quedando libre la perforacion, se ve desprender una burbuja de aire que viene á romperse á la superficie del líquido. Este resultado es constante en niños que han respirado, de resultado negativo en el caso contrario, y tiene mucho más valor el signo mencionado cuando se encuentra en cadáveres recientes, que estando estos en plena putrefaccion.

El Sr. Maldonado continúa multiplicando sus observaciones, ya ha demostrado á varios de sus colegas que han presenciado las autopsías, la constancia de esta nueva prueba de la respiracion suministrada por la dosimacia auricular; yo he tenido oportunidad de ver sus brillantes resultados y creo que está llamada á desempeñar un importante papel en medicina legal.

Como ni soy capaz, ni tengo pretensiones de escribir un estudio completo sobre infanticidio, me parece que con los signos que acabo de indicar, bastan para decidir si un niño ha respirado ó no.

\*  
\* \*

Debemos preferir el conocimiento de  
algo de verdad, á la vanidad de parecer  
que lo sabemos todo.

DESCARTES.

He dicho ántes que con temor iba á aventurar algunas reflexiones que me ha sugerido el art. 581 del Código penal, y voy á desarrollarlas fundándome en un órden de hechos puramente científicos, porque he comprendido la imposibilidad material de encontrar un signo que corresponda al tiempo fijo de las 72 horas que marca la ley. Siguiendo el método que todos los autores han llevado al estudiar al recién nacido hemos visto que ni el estudio, ni la observacion continuada han sido suficientes para resolver las numerosas dificultades con que en este caso se tropieza ¿de qué depende esto? A mi juicio no es porque la observacion no se haya hecho bajo un método conveniente, tampoco porque no háyamos seguido el órden natural y lógico de los sucesos ó fenómenos vitales, no; tal vez mas bien sea debido á que no existe ni puede existir un signo que venga á marcarnos de un modo fijo, que tal niño no es ya recién nacido ó lo que es más difícil áun á señalarnos que tiene 72 horas de haber nacido; como prueba de esto podria asegu-

rar que hace muchos años ha sido planteado este problema y hasta hoy no sé que álguien lo haya resuelto de un modo satisfactorio.

En efecto la fisiología nos enseña que la evolucion orgánica se efectúa gradualmente de una manera lenta y constante y que ningun fenómeno vital aparece de una manera brusca para determinar tal ó cual período de la vida. El desarrollo orgánico y la aparicion de nuevos caracteres en el individuo, vienen á marcarnos las diferentes faces de la vida; así, si para el niño tomamos como signo la denticion temporal, si para el jóven ó púber el desarrollo completo de todos sus órganos y si para el viejo la decadencia de su organismo ¿por qué, pues, habia de privar la naturaleza al niño salido del seno materno, de un signo, de un órgano que le identificara y que sirviera para clasificarle? Y si por otra parte está probado que en la vida del hombre no hay la aparicion de un órgano ó de una funcion en una época fija (años, meses, dias, horas) para caracterizar tal ó cual período de la vida, ¿por qué se quiere exigir que un niño recién nacido deje de serlo tan solo por el hecho mismo de que han trascurrido 72 horas de su existencia? no hallando en esto fundamento alguno ni fisiológico, ni anatómico, ni jurídico, ni social, me parece que el límite de 72 horas siempre que se refiera á la víctima está fuera de un sistema filosófico, fuera de toda doctrina científica y hasta contra el órden natural de las cosas.

Si á nuestros legisladores les hubiese guiado á la formacion de este artículo del Código penal, la luz de la ciencia, si hubiesen tenido presente que la vida no es otra cosa que una cadena no interrumpida de fenómenos de asimilacion y desasimilacion sujeta á las leyes físicas y químicas sin interrupcion, sin saltos, sino que se efectúa de una manera lenta inapreciable la aparicion del nuevo ser, su desarrollo, su multiplicidad y su muerte; habrian comprendido que es superior á las fuerzas humanas sorprender esos misterios de vida y muerte que se efectúan de momento en momento en nuestro organismo.

Nosotros podemos decir: una jóven ménstrua, luego es púber; ¿pero quién podrá asegurar la hora en que aparecerá el primer escurrimiento catamenial? ¿Y á quién se le ocurrirá igualmente establecer por precepto legal que la pubertad ó primera menstruacion debe comenzar en una jóven al partir de tal hora, de los 12, 13 ó 14 años? Una cuestion propuesta en estos términos seria insoluble, y estaria fuera de los recursos de la ciencia. ¿Y porque no se encuentra un signo que señale esa hora, vamos á cruzarnos de brazos y aparecer ante el tribunal de justicia con la razon de no sé, la ciencia no posee estos conocimientos, ó á decir, parodiando el decreto de la Corte de Casacion, una jóven es púber cuando acaba de entrar á la pubertad, ó que está en una edad próxi-

ma al conjunto de caracteres que corresponden á ese período de la vida? Ciertamente que esa situacion en el médico perito no es nada envidiable, ni la ciencia está tan atrasada para no poder salvar una dificultad que solo ha creado la exigencia de la razon desviada del camino de la verdad. A mi modo de entender, esta dificultad y esta situacion representa el médico legista cuando trata de buscar un signo que marque las 72 horas indicadas en nuestro Código. Se ha dicho: el perito no define, sino que aprecia los caracteres del recién nacido; y bien, ¿cuáles son los caracteres del recién nacido que tiene que apreciar? quedamos en la misma dificultad: está visto, el problema es insoluble, y mientras no se me pruebe lo contrario, tengo la creencia de que el límite de 72 horas que se ha dado al recién nacido, sólo ha servido para hacer más embarazosa la cuestion pericial, y el médico ó el magistrado que quisiesen tener un fundamento científico para dar un dictámen ó un fallo, solo encontraria la duda, el vacío. Si está probado, pues, que es imposible sorprender un fenómeno vital que corresponda al límite señalado por el legislador, desechemos ese hasta aquí dado al recién nacido: séamos lógicos, y así como no decimos de un individuo, tal hora caracteriza la entrada á la pubertad, tal otra indica que dejó de ser adolescente, sino que por el contrario, esperamos el desarrollo de órganos ya existentes y la funcion genésica, para afirmar que es púber, sin preocuparnos del dia, del momento en que este fenómeno se efectúa; hagámoslo de la misma manera para el recién nacido, no busquemos una hora precisa, sino mas bien un órgano propio y exclusivo del periodo de de vida en que se haya. Precizando más la cuestion, ¿el recién nacido tiene algun órgano que sea exclusivo y propio de su edad? Indudablemente que sí, y tal es el cordon umbilical, vestigio cierto, prueba evidente, señal inequívoca de que está recientemente desprendido del seno materno, ó en otros términos, que tiene poco tiempo de haber nacido. Semejante clasificacion no la dá la ciencia, la dá el sentido comun. A nadie puede ocurrírsele dar otro nombre que el de recién nacido al niño que lleva consigo una parte del cordon umbilical; nadie le llamará hombre estando en estas condiciones, aun cuando hayan pasado las 72 horas que marca la ley; y si presentamos este niño á cualquiera persona ignorante, profana en la ciencia, nos dirá que está recién nacido. Se me objetará que para el magistrado será homicidio la muerte de este niño, porque se verificó más allá del límite señalado por la ley para el recién nacido; pero esto ¿qué quiere decir? que será á lo más una verdad legal, una verdad relativa, estará conforme con las leyes, pero en oposicion con el órden natural, con el sentido comun y con la ciencia; por último, para llegar á establecer esa verdad legal, cuántas confusio-



nes, con qué série de estudios y dificultades tropezará el individuo que pretenda encontrarla, y por fin tendrá que confesar su ignorancia. Yo, lleno de ingenuidad, confieso francamente que ninguna ventaja encuentro á la manera con que el legislador formuló el art. 581 del Código penal.

He propuesto una definicion para ser consecuente con el sistema seguido por los autores de medicina legal; y si ahora me permito hacer estas breves reflexiones, no es con el objeto de novedad ó de un sistema de discusion que no nos conduzca á un resultado práctico, sino por el contrario, me guia el deseo de proponer algo útil, que otro con mejores datos pueda establecer, á fin de salvar todas las dificultades con que he visto tropezar á los peritos médicos para resolver en cuestiones semejantes. Se me dirá que la cuestion no es nueva, que ya Ollivier (d'Angers) la ha propuesto, y que hay autores de medicina legal que la han desechado, á mi vez manifestaré que otros la han aceptado; pero fuera de esta competencia entre autoridades científicas, queda la de establecer, no razones llenas de erudicion y de bellezas oratorias, sino hechos prácticos que destruyan las dificultades.

Pasemos en seguida á analizar las objeciones que han hecho al signo indicado por Ollivier, y verémos que á cada una de ellas podria contestarse con otra série de argumentos, y en mi ruda ignorancia trataré de probar las ventajas que resultan de considerar la caida del cordon umbilical como límite del período de vida del recién nacido.

Se ha dicho por los imputadores al signo de Ollivier, que la caida del cordon umbilical no se efectúa en un tiempo fijo; esto es cierto; ¿pero que le importa al médico perito? ¿qué puede interesar al magistrado que el recién nacido tenga dos, tres ó más dias de nacido, admitiendo como límite la caida del cordon, si queda identificado el delito con la sola presencia de este órgano? ¿qué más quiere el juez una vez satisfecha la ley?

Tardieu hace otra objecion al signo de Ollivier, objecion muy forzada, como lo confiesa el mismo autor; le supone el caso de un doble infanticidio perpetrado sobre dos gemelos recién nacidos el mismo dia y casi á la misma hora; pero que en uno de ellos se haya desprendido el cordon y en el otro no: en tal caso, ¿cómo se calificará el delito? pues yo creo que debe calificarse como infanticidio en ambos casos; en uno, porque áun lleva consigo el cordon, y en el otro porque presentará las huellas muy recientes de que dicho órgano acaba de desprenderse, y además tendremos otros caracteres propios al niño que acaba de nacer ó que está en un tiempo muy cercano á su nacimiento, concordando esto perfectamente con el decreto de la Corte de Casacion ya mencionado. Por otra parte, el embarazo gemelar no es la regla, y el infanti-

cidio en estas condiciones se puede decir que es un caso excepcional, y sobre todo, que en la mayor parte de estos delitos el juez ó el médico perito saben de antemano casi todas las circunstancias que acompañan al hecho criminoso, de manera que, en mi concepto, tal vez pudo establecerse la identidad de los dos hermanos recién nacidos. En fin, si admitimos el tiempo fijo que marca nuestro Código para el recién nacido, ó bien aceptamos el tiempo indeterminado que le marca la ley francesa; tendríamos en esto graves inconvenientes y dificultades, todo sería confusión al aplicar las leyes; tal lo demuestra la práctica en nuestros días; lo que de otro modo, aceptando el límite de la caída del cordón, ya sabríamos claramente que toda muerte violenta dada á un niño que llevase adherida una parte del cordón umbilical, sería un infanticidio; sin este requisito, la muerte sería considerada como homicidio, ahora para los casos difíciles, excepcionales, déjese la interpretación á la instrucción, conocimientos y buen juicio del juez ó del médico forense.

## APUNTES ESTADISTICOS.

El infanticidio es un crimen demasiado frecuente en Europa. En México por fortuna es bastante raro, apenas si conocemos unos cuantos casos bien demostrados. Tardieu da los datos estadísticos siguientes: tuvieron lugar en Paris durante un período de 37 años, 1,229 acusaciones de infanticidio comprendiéndose en ellas 1,428 acusados, al principio hubo una marcha ascencional en el número de estos delitos, hasta el período de 1851 á 1855 en que solo se promovieron 183 acusaciones, de allí en adelante ha ido disminuyendo su número, pero siempre de una manera poco notable. Demuestra tambien el mismo autor que el número de acusados pasa aproximativamente como  $\frac{1}{4}$  de las acusaciones, y dice ademas que este crimen es cometido más frecuentemente por las mujeres que por los hombres, pues que éstos apenas figuran en la proporcion de 7 á 9 por ciento. En cuanto al estado civil, refiere que la mayor parte de las acusadas son célibes, y que es raro que este delito se cometa por personas legítimamente unidas.

A continuacion tendré el gusto de mostrar los datos estadísticos que minuciosamente recogí en el archivo judicial; por ellos se podrá ver que absolutamente hay comparacion entre el espantoso número de infanticidios habidos en Paris con los muy pocos que han tenido lugar en nuestra capital.

Se registran en el mencionado archivo 26 causas de infanticidio correspondientes á un período de 14 años, pero hay que eliminar de ellas 17, 16, porque no pertenecen á infanticidios sino que se trataba de niños muertos recién nacidos, expuestos tal vez para ser sepultados por la caridad pública y que fallecieron segun certificado de los peritos probablemente de asfixia, por el parto prolengado: el otro caso pertene-

cia á un conato de infanticidio por sepultacion en el estiércol, cuyo niño fué salvado oportunamente por una jóven.

De modo que exceptuando 17 de los 26 casos quedan 9 repartidos en 14 años de la manera siguiente:

Años.	Núm. de acusaciones.	Núm. de acusados.	Oficios.	Grado de instruccion.
1868 á 1870	1	1	Doméstica.	Ninguna.
1871 á 1875	2	2	idem.	Sabia escribir
1876 á 1880	4	5	<sup>1 sin oficio, las</sup> 4 restantes sirvientas.	Ninguna.
1880 á 1882	2	2	Doméstica.	,,

Casadas.	Viudas.	Amancevadas.	Solteras.
0	1	VÉASE LA NOTA.	7

Podemos concluir por los datos que nos da la estadística. 1° Que en México el infanticidio es raro. 2° Que es cometido casi siempre por las madres, y que la mayoría de las veces se hace sin cómplices. 3° En cuanto á la edad se puede decir que la época de la vida más frecuente para cometer este crimen es de los 15 á los 25 años para la mujer, pues el hombre casi nunca figura en esta clase de delitos. 4° Bajo el punto de vista del estado civil, se ve que casi todas las acusadas son solteras y generalmente criadas del servicio doméstico. 5° y último. En cuanto al grado de instruccion, se nota que entre esta clase de criminales domina la ignorancia lo cual viene á comprobar el dicho de Tardieu, que hay una relacion fatal entre la ignorancia y el infanticidio.

Siendo la base de este imperfecto trabajo la estadística y no estando conforme por parecerme insuficientes los datos que recogí en el archivo del Palacio de Justicia, ocurrí á los peritos médicos del Distrito, quienes con la mayor amabilidad me suministraron los datos que deseaba y pusieron á mi disposicion el archivo particular de su oficina. Los datos recogidos fueron los siguientes:

En un período de dos años, tres meses, es decir, desde Noviembre de 1880 á Enero de 83, han expedido los médicos peritos del Distrito federal, 127 certificados de autopsías de recién nacidos, y en las conclusiones se leen las siguientes causas de muerte: asfixia por el parto pro-

NOTA.—Consta por las causas existentes en el archivo de justicia que la acusada de infanticidio de mayor edad es de 25 años, y que las demas están entre 15 y 25 años. Consta tambien que las madres son siempre las infanticidas.

longado y difícil, 87. Por congestion cerebral, 6. Por apoplejía id. 3. Por abandono, 3. \* Por hemorragia umbilical, 2. Por inanicion, 2. Neumonía, 1. Por falta de desarrollo, 20. Infanticidio por heridas, 1. Idem por sumercion, 1. Idem por sufocacion, 1.

Los datos relativos á la edad, sexo, talla y peso son los siguientes: Nacidos á término (9 meses), 66. A los 8 meses, 29. De 7 meses, 17. De 6 meses, 11. De 5 meses, 4.

Sexos.		Niños á término.	
Masculino.	Femenino.	Medida de talla y peso.	
		Peso.	Talla.
67	60. **	2*	40 á 45°

Réstame para concluir esta parte, dar un voto de gracias al Cuerpo Médico legista y al Sr. Lic. Alberto Martinez digno director del Archivo judicial, por la eficacia con que se sirvieron suministrarme los datos necesarios para formar la presente estadística, sin cuyos elementos no habria podido darle publicidad.

\*  
\*\*

En mi concepto, las cuestiones que importa aclarar á la justicia, y sobre las que el perito debe fijar toda su atencion, son las siguientes: 1ª, fijar la edad del feto, esto es, su identificacion; 2ª, buscar los caracteres del recién nacido, esto es, clasificarlo; 3ª, las pruebas de la vida, y aproximativamente el tiempo que ha vivido; 4ª, las huellas de violencias criminales, y 5ª, la causa de su muerte.

Estas cuestiones indudablemente que no serán las propias para cada caso particular; pero tampoco es posible formular una especie de cartabon ó cuestionario de estampilla al que vinieran á reducirse todos los casos de infanticidio. Es indudable que pertenece al juez, que es de su resorte cambiar estas cuestiones por otras que conduzcan al esclarecimiento de los hechos. Todas las cuestiones que acabamos de formular han sido tratadas en el curso de esta tésis, y basta que el perito aplique con método los conocimientos adquiridos, para que llegue á resolver todas las cuestiones que se le presenten sobre la materia; para las otras,

\* Uno de ellos fué encontrado con edema duro de los recién nacidos, era de término y estaba perfectamente desarrollado.

\*\* El núcleo de osificacion de la epifisis femoral que fué cuidadosamente buscado sobre 68 cadáveres de niños nacidos á término y bien desarrollados solo en 45 se encontró, en los 23 restantes ó faltaba por completo ó no tenia los caracteres señalados por los autores.

relativas á la madre, se suponen los conocimientos tocológicos en el médico legista. Por último, y para mayor claridad, copiaré dos casos prácticos que ocurrieron hace poco tiempo; por ellos se verá cómo suele presentarse el infanticidio en México.

Mucho es de sentirse el descuido con que algunos abogados ven todas las cuestiones relativas á la medicina legal; de allí es que si llegan á ser jueces, no saben cómo dirigir un cuestionario al médico legista; unas veces hacen preguntas absurdas, y otras quieren saber tanto, que la mayor parte del cuestionario es inútil; pero lo más general en ellos es el laconismo; lo que hace necesario que el perito ande á ciegas en sus experticios, sin una luz que lo guie en la investigación del delito. Por ejemplo, en cuestiones de infanticidio, para la práctica de autopsias jurídicas, puedo referir que casi todas las órdenes van concebidas en los términos siguientes: "Sírvanse vdes. pasar al hospital Juarez á practicar la autopsia del cadáver de un feto que fué remitido de la demarcacion II. y averiguar la causa de su muerte, remitiendo á este juzgado el certificado respectivo." Estas órdenes que son escritas y formuladas por los escribientes, las firma y decreta el ciudadano juez. Hé aquí una práctica mala, que es por cierto bien lamentable, pero en fin es preferible á otras por fortuna raras, pues no á todos les parece que la medicina legal es una ciencia compuesta de sutilezas, absurdas del ingenio ó bien de cuestiones del sentido comun. Así recuerdo haber leído en Enero del presente año, en la oficina de los médicos peritos, una orden que aplicada al caso que se trataba, venia formulada en los siguientes términos. Pero ántes y para que se comprenda mejor la aplicacion que podia tener al caso; lo referiré brevemente. Tratábase en esa ocasion de una mujer que fué encontrada junto al cadáver de un niño abandonado en uno de los suburbios de la ciudad, y sobre la que recayeron las sospechas de ser la autora del infanticidio probablemente por unas manchas de sangre que presentaban sus vestidos (sangre menstrual). Con tal motivo fué conducida á la Diputacion, é interrogada por el ciudadano juez, declaró entre sus generales los datos siguientes: L\*\*\*, ser natural de uno de los pueblos vecinos á la capital, casada, de 40 años de edad, etc.

Tal vez en virtud de estos datos fué formulada la orden que á la letra dice: "*Sírvanse vdes. practicar la autopsia del cadáver de un feto que con esta fecha remito al hospital Juarez; y reconocer en la cárcel nacional á L\*\*\* expidiendo dentro de 48 horas certificado en que conste el resultado de la autopsia, y si la L\*\*\* ES PÚBER, SI ES VÍRGEN, SI TIENE HUELLAS DE HABER DADO Á LUZ HIJOS Y DE HABER PARIDO RECIENTEMENTE.*"

¿Qué pretendería el ciudadano juez con semejante cuestionario? ¿Qué puede dudarse de que no sea púber una mujer á los 40 años? ¿Se podrá creer que áun exista la virginidad (himen intacto) en una mujer casada y de 40 años de edad? ¿Será necesaria la presencia de las huellas que dejan los partos anteriores para comprobar un infanticidio reciente? Creo que las presentes cuestiones son inconducentes, algunas de ellas absurdas, y llama mucho la atencion que hayan sido formuladas por un juez ilustrado.

Lástima que en la culta capital de nuestra República, se vea con indiferencia la medicina legal, especialmente por algunas personas que por el cargo que desempeñan, debian saberla; siendo así que es tan elevado su estudio, puesto que en ella se versan cuestiones importantísimas, ya sea relativas á la honra, á la familia, á la sociedad, ó la vindicta pública; de cualquiera manera, su objeto es noble, sublime. Pero entre tanto no se comprenda la solaridad que tienen entre sí todos los ramos del saber humano, es imposible que lleguemos por este camino á un adelanto positivo y á colocarnos á la altura de las naciones civilizadas de la Europa.

*Miguel Barragan.*

Los que suscriben, peritos médico-legistas, certifican: Que por orden del ciudadano juez 1° de lo criminal, fechada el 27 del presente y recibida el mismo dia á las siete y media de la noche, pasamos el dia siguiente á las tres de la tarde al hospital Juarez, con el objeto de practicar la autopsia del cadáver de un feto y “averiguar la causa de su muerte.”

Del exámen que hicimos resultó lo siguiente: era del sexo femenino, de 2<sup>k</sup>. 500<sup>gram.</sup> de peso, de 39 centímetros de longitud; toda la superficie del cuerpo cubierta de tierra, la piel pálida y resistente, los cabellos negros, de uno á uno y medio centímetros de longitud; el dorso del tronco y la parte externa de los brazos y muslos cubiertos de vello fino y sedoso; las ingles y axilas se encontraron revestidas de una pequeña cantidad de sustancia cebácea. El cordon umbilical arrugado, aún no obliterados sus vasos, insertado á 3° arriba del púbis, cortado á 6° de su nacimiento y provisto de una ligadura en su extremidad libre, las uñas de las manos tocando la extremidad de los dedos; en la epifisis femoral izquierda existian ligeros vestigios del núcleo de osificacion; en la otra epifisis no se encontró huella. La cabeza móvil giraba en todas direcciones al derredor del cuello, y en la region de la nuca, hácia la depression sub-occipital, 5 milímetros á la izquierda de la línea media, existia una pequeña herida de forma circular, como de 2 á 3 milímetros de diámetro, de bordes netos, y hecha al parecer por instrumento punzante.

Disecada cuidadosamente la region, vimos que el instrumento vulnerrante penetró á la cavidad raquidiana, en una direccion ligeramente oblicua hácia arriba, atrás y adentro, interesando en su trayecto las partes blandas de la region, el ligamento que une el atlas al occipital, perforando el bulbo hasta tocar la pared anterior del canal raquidiano, en donde terminó su accion; en todos los tejidos interesados por el instrumento, habia sangre infiltrada, formando manchas más ó ménos amplias que resistian al lavado; igualmente demostramos una luxacion completa de la primera vértebra cervical atlas, sobre el occipital. Bajo



el cuero cabelludo, y al nivel de los ángulos posteriores y superiores de ambos parietales, habia infiltracion y derrames sanguíneos.

Abiertas las cavidades, vimos en la craneana: los vasos meningeos llenos de sangre, el cerebro en su estado normal, notándose ya las circunvoluciones en ambos hemisferios. En la torácica, los pulmones violados y crepitantes; extraídos con el corazon y el timo, y sometidos á la prueba de la docimasia hidrostática, sobrenadaron en la superficie del líquido; lo mismo sucedió con los pulmones aislados, y con cada uno de los fragmentos en que se dividieron. En la abdominal encontramos el estómago conteniendo mucosidades aireadas; el meconio en el intestino grueso ocupando el recto, el apéndice ileo-cecal en la fosa iliaca derecha. Debemos advertir que, introducida la cabeza en una vasija que contenia un líquido limpio, claro y expurgado cuidadosamente del aire ú otros gases que en la cabeza pudiera haber, perforamos con un punzon muy fino la membrana del tímpano de ambos oidos, y vimos salir de la izquierda dos burbujas de aire.

De lo expuesto, concluimos: 1° Que el feto cuyo cadáver inspeccionamos, estaba en el noveno mes de la vida intra-uterina. 2° Era del sexo femenino. 3° Vivió y respiró fuera del claustro materno. 4° Falleció por la herida descrita y la luxacion occípito-atloidea; ambas lesiones son de las que por sí solas determinaron necesaria y directamente la muerte.

México, Enero 28 de 1881.—*E. C.—M. y M.*

Los que suscribimos, peritos médicos legistas, certificamos: que por órden del ciudadano juez 3° correccional, fechada y recibida el 22 del actual, pasamos al dia siguiente al hospital Juarez con el objeto de practicar la autopsia del cadáver de un feto y averiguar la "causa de su muerte." Del exámen que practicamos resultó: que era del sexo femenino de 2<sup>k</sup> 300<sup>gram.</sup> de peso, de 45 centímetros de longitud, en completo desarrollo, y cubierta la piel de unto sebaceo y todo el cuerpo de un moco sanguinolento, signo de la proximidad del parto, y de que dicho feto no habia recibido cuidado de aseo (*sanguinolentus*). El cordon umbilical insertado á la pared abdominal un centímetro abajo de la parte media del cuerpo, largo, delgado, marchito, cortado irregularmente en su extremidad placentaria; su longitud era de 50 centímetros.

La cabeza ligeramente deformada con un tumor sanguíneo formado bajo el cuero cabelludo y al nivel de la parte posterior de ambos parietales.

La craneometría dió

Diámetro occipito frontal.....	10 <sup>c.</sup> 5 <sup>m.</sup>
„ occipito mentoniano.....	11 <sup>c.</sup> 0
Bi-parietal.....	9 <sup>c.</sup> 0
Bi-temporal.....	7 <sup>c.</sup> 6 <sup>m.</sup>
Fronto mentoniano.....	7 <sup>c.</sup> 8
Circunferencia.....	31 <sup>c.</sup> 5

El cabello negro de dos á tres centímetros.

Las uñas pasando la extremidad de los dedos.

Los cóndilos femorales con nucleos de osificación.

En el tegumento externo ninguna huella de violencia.

En las vicerias de las tres grandes cavidades el sistema venoso lleno de sangre negra y fluida.

En el corazon derecho, sangre con los mismos caractéres.

Los pulmones violados de aspecto areolar crepitantes, sobrenadaron en la superficie del líquido solos y con el corazon y el timo.

Bajo la pleura las manchas de Tardieu típicas ya aisladas ó ya confundidas sus bordes, y formando grandes placas equimóticas. Las mismas manchas en el pericardio timo, bajo el cuero cabelludo y cubiertas del cerebro.

Desde la cavidad bucal á las ramificaciones bronquicas estaba cubierta la mucosa de moco rosado, el estómago contenia mucosidades aireadas.

Por la docimasia auricular obtuvimos una burbuja de aire en cada uno de los temporales.

El meconio en el recto y saliendo por el ano.

### CONCLUSIONES.

- 1<sup>a</sup> El feto que examinamos era del sexo femenino.
- 2<sup>a</sup> Presentaba los caractéres del recién nacido.
- 3<sup>a</sup> Nació vivo y respiró fuera del seno de la madre.
- 4<sup>a</sup> Falleció probablemente de asfixia por sufocacion.

México, Enero 25 de 1880.—*I. Maldonado y Moron.*—*Estéban Calderon.*