

ARTÍCULOS PRINCIPALES

ASPIRACIÓN DE LÍQUIDO AMNIÓTICO

DR. GERARDO RENÉ MONTIEL LARIOS
Médico Especialista en Medicina Legal, Sección de Patología Forense, Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial de Costa Rica.

El líquido amniótico es el medio líquido en que flota el producto de la gestación durante su desarrollo en el claustro materno.

Puede causar la muerte de la madre si durante el parto alcanza la circulación y obstruye los vasos del pulmón (embolismo), como lo expusieramos en un trabajo anterior. Pero también puede provocar el deceso del recién nacido cuando es aspirado e inunda sus vías respiratorias.

El objetivo del presente trabajo es analizar esta segunda eventualidad. Su importancia médico-legal es doble. Por una parte, por la posibilidad de malpraxis médica en parto hospitalario, y, por otra parte, de infanticidio en parto domiciliario.

Presentación de un caso

Se denunció a una mujer por haber recurrido al aborto clandestino. Admitió una gestación de cuatro meses y explicó que el aborto había sido espontáneo. Dijo desconocer el paradero del producto.

El examen médico demostró que la acusada tenía signos de parto reciente, en embarazo a término.

El producto fue hallado en el guardarropa de su casa. Ante esa prueba, confesó que fue su tercera gestación, que había transcurrido sin control médico y que había dado a luz en su domicilio, sin intervención de terceros.

La autopsia estableció que el cadáver correspondía a un recién nacido, de sexo masculino, de desarrollo adecuado para la edad anotada de embarazo. En el examen externo no había signo alguno de trauma. En cambio, en el examen interno, el cuero cabelludo presentaba hematomas compatibles con trauma durante la expulsión. Las docimasias respiratorias (pulmonares óptica e hidrostática, diafragmática y gastrointestinal) fueron positivas. Los pul-

mones estaban congestivos y con áreas de atelectasia.

La mayoría de las vísceras revelaba signos de asfixia.

El examen microscópico de los pulmones mostró en los bronquios terminales y en los alveolos escamas acidófilas características de líquido amniótico.

El período de vida extrauterina se calculó en una hora aproximadamente.

La madre fue acusada de homicidio calificado. Sin embargo, la defensa logró durante el juicio que se admitiera el factor negligencia en vez de dolo, y finalmente se le condenó por homicidio culposo.

Discusión.

La mayoría de los recién nacidos aspira alguna cantidad de líquido amniótico durante la labor de parto, sin que ello tenga repercusiones patológicas.

No obstante, cuando el líquido está contaminado con meconio (heces fetales) aumenta el riesgo de morbimortalidad. Aproximadamente el 8,8% de los recién nacidos tienen líquido amniótico con meconio en sus vías respiratorias al nacer. De ellos el 10% sufre trastornos respiratorios que de no ser tratados en forma oportuna y adecuada da lugar a complicaciones serias y aun a la muerte. Esta situación se registra en el 0,9% de todos los partos.

El meconio en el líquido amniótico es una manifestación directa de asfixia perinatal (*sufrimiento fetal agudo*). Junto al aumento en la eliminación de meconio, hay depresión del sistema nervioso central y mayor incidencia de membrana hialina. Se ha sugerido que la eliminación del meconio al líquido amniótico obedece a un reflejo vagal, más frecuentemente observado en los recién nacidos de postérmino. Por otra parte, la hipoxia y la acidosis

aumentan los esfuerzos respiratorios del feto, e inducen la aspiración importante del líquido. La muerte, después del nacimiento, puede ser inmediata (por asfixia mecánica, en casos de aspiración masiva) o tardía por una complicación (neumotórax, neumomediastino e infección pulmonar bacteriana).

El diagnóstico integral se hace con base en la historia materna y perinatal, características del parto, condición del niño al nacer, hallazgos radiológicos y comprobaciones de autopsia, como la presencia de meconio en vías respiratorias, síndrome asfíctico con alteraciones viscerales por la anoxia, complicaciones (neumotórax, neumomediastino e infección secundaria) y estudio histológico, en especial de los pulmones.

Desde el punto de vista del laboratorio, recientemente se ha planteado el

Consejo Internacional de Servicios Médicos en Prisiones

TERCER CONGRESO MUNDIAL DE CUIDADOS DE LA SALUD EN PRISIONES

Agosto de 1988, en Bristol, Inglaterra

Tópicos de Medicina Penitenciaria y Psiquiatría Forense

Información: Dr. P.A. Trafford,
c/o Cunard Crusader
World Travel
Friary House,
15 Colston Street,
Bristol BS1 5 AP
England

uso del análisis espectrofotométrico de la orina, como recurso diagnóstico en casos dudosos (elevación o banda de absorción a los 405 nm). La observación clínica de que los niños con insuficiencia respiratoria debida a la aspiración de meconio tienen frecuentemente orinas oscuras poco después del nacimiento, plantea la posibilidad de que un metabolito hidrosoluble del meconio pueda ser absorbido a través de los pulmones y excretado por la orina.

Debe hacerse el diagnóstico diferencial con otras entidades que originan un cuadro similar, como la membrana hialina, la atresia de coanas y la hernia diafragmática, dentro de las afecciones respiratorias: cardiopatías congénitas, hipoglicemia, hipotermia, y hemorragia intracraneana, entre las afecciones extrapulmonares.

En el plano médico-legal lo más importante es descartar la posibilidad de que la muerte del niño haya sido debida a la omisión de la madre, en el caso del parto domiciliario sin ayuda de terceros, o a negligencia del personal médico en el caso de un parto en medio hospitalario.

AMNIOTIC FLUID ASPIRATION, by Rene Montiel, M.D., Department of Legal Medicine, Costa Rica Supreme Court of Justice.

Three cases of newborns, who died because of amniotic fluid aspiration are reported. Physiopathology is discussed. Medicolegal problems are of two kinds: malpractice when delivery is attended at hospital, and infanticide when newborn died at home.

Bibliografía

Bancalari, E. and Berlin, J.A.: *Meconium aspiration and other asphyxial disorders*. Clinics in Perinatology. Vol. 5, núm. 2, 1978, pág. 317.

Dehan, M. et al: *Diagnosis of meconium aspiration by spectrophotometric analysis of urine*. Arch. Dis. Child. Vol. 53, núm. 1, 1978, pág. III.

Florman, A.L. and Teubner, D.: *Enhancement of bacterial growth in amniotic fluid by meconium*. J. of Ped. Vol. 74, núm. 1, 1969, pág. 111.

Fox, W. et al: *A delivery room approach to the meconium aspiration syndrome*. Clinical Pediatrics. Vol. 16, núm. 4, 1977, pág. 325.

Gregory, G.A. et al: *Meconium aspiration in infants — a prospective study*. J. of Ped. Vol. 85, núm. 6, 1974, pág. 848.

Potter, E.L.: *Pathology of the fetus and the infant* II Ed., 1961, Year Book, Chicago, 278, pág. 88.

Schaffer, A.J.: *Diseases of the newborn*. 1977, W.B. Saunders, Philadelphia, págs. 70-76.

NOTAS ACERCA DE LA CRIMINOLOGÍA CLÍNICA

M. Pa. FRANCISCO CIÓFALO ZÚNIGA
Psicólogo Clínico Forense, Sección de Psiquiatría Forense, Departamento de Medicina Legal, Poder Judicial de Costa Rica.

El tratadista italiano Benigno di Tullio es el mantenedor de esta escuela, ya que se considera al argentino José Ingenieros como su creador. Actualmente trabaja bajo los mismos lineamientos, el también italiano Franco Ferracuti.

La formación universitaria de estos tres criminólogos ha sido médica, fuera de su inclinación filosófica.

La criminología es una ciencia de tipo experimental y, también, clínica; por su objetivo y actitud, es una disciplina humanista.

El objeto y sujeto de ellas es el hombre, el hombre que entra en conflicto con la sociedad, al no acatar dos derechos fundamentales: el de la propiedad privada de bienes materiales, de producción e inmuebles y el respeto a la persona humana, en su dignidad moral e integridad física.

De ahí que se considere asocial, parasocial y antisocial y, algunas veces, inhumano, cuando no subversivo, al delincuente.

La criminología clínica estudia al hombre delincuente. Y, para ello, se vale de varias disciplinas, aplicándolas en forma de equipo: la biología, con su aporte endocrinológico y genético; la sociología, con su conocimiento de los grupos primarios y promoviendo la adaptación al ámbito sociocultural; la pedagogía, desde el soporte cultural y capacitando para una actividad útil al individuo y a la sociedad; la psicología, unida a la psiquiatría y al psicoanálisis, tratando de comprender los móviles del delito, diagnosticando la personalidad del infractor y marcando pautas para el tratamiento que debe ser criminológico, es decir, interdisciplinario. Salta a la vista que este magno quehacer no lo puede realizar un profesional aislado ni, mucho menos, el que solamente posee formación jurídica, tal como sucede con los penalistas que se consideran criminólogos.

La actividad criminológica es muy compleja; para dar un ejemplo: en la jurisdicción de menores se requiere la presencia de expertos o técnicos en las disciplinas indicadas. A la par del juez tutelar de

menores, común y corriente, se necesita el juez médico, el juez psicólogo y el juez pedagogo. Así como suena, titulados y con experiencia profesional en el ramo de menores que son los niños, los adolescentes y los jóvenes por debajo de determinada edad que queda al arbitrio del legislador.

Otro ejemplo: un instituto de criminología no se puede formar y echar a funcionar exclusivamente con abogados porque entonces se paraliza toda actividad. Es necesaria la aportación de médicos, psiquiatras, psicólogos clínicos, psicopedagogos, psicometristas, pedagogos, instructores vocacionales, orientadores profesionales, estadísticos, sociólogos, antropólogos, trabajadores sociales, enfermeras y los auxiliares de servicio criminológico que recientemente se han formado en el país.

El conjunto de la actividad que llevan a cabo todos esos especialistas es, precisamente, lo que se conoce como criminología clínica: el producto de un equipo de trabajo y no la elucubración de una mente individual aislada, aunque se titule penalista, penitenciaria o criminólogo.

Se pueden señalar dos aspectos o esferas de trabajo en el campo de la criminología: uno, de investigación que se enfoca en la etiología del delito y, por lo tanto, se pone en relación con la sociología del derecho y la penología. Esta labor es para ser realizada por un personal entrenado en las técnicas de diseño de investigación de tipo social, desde luego, aplicada a la especialidad que se interesa por los factores criminógenos.

El otro, se refiere al estudio del delincuente, el delito cometido y las medidas en relación a esos dos factores que integran un binomio: delincuente-delito.

Las actividades del primer campo de trabajo criminológico son investigatorias y sus resultados constituyen el fundamento de la ciencia criminológica.

En cambio, las del segundo campo son actividades propias de servicios asis-