

GENERALIDADES DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

MEDICINA LEGAL

- **Definición:**
- *Especialidad médica que reúne todos los conocimientos de la Medicina que son útiles para la administración de Justicia*

MEDICINA LEGAL

- Sinónimos:
 - Medicina Forense
 - Jurisprudencia Médica
 - Medicina Jurídica
 - Medicina del Derecho

GENERALIDADES

Como cita el Dr. Vargas Alvarado en su libro:

- “La Medicina Legal es esencialmente una especialidad diagnóstica”
 - “Reúne todos los conocimientos de la Medicina que son útiles en la Administración de Justicia”
-

CLASIFICACIÓN DIDÁCTICA

- Medicina Legal general: Concepto, historia, documentos médico legales
- Criminalística: estudio de los indicios de naturaleza médica dejados por el delincuente en la escena del hecho o sobre la víctima
- Tanatológica: estudio de la muerte y del cadáver
- Traumatológica: estudio de las alteraciones anatómicas y funcionales producidas por una fuerza exterior
- Materno infantil: alteraciones de la conducta sexual y sus consecuencias en relación con la ley
- Psiquiátrica: enfermedad mental y la ley
- Laboral: problemas legales de la salud del trabajador
- Toxicológica: aspectos judiciales de las intoxicaciones
- Deontología Médica: Deberes y derechos de los médicos, tanto Éticos como legales

CRITERIO MEDICOLEGAL

- Análisis científico dirigido a aclarar todas las interrogantes que puedan presentársele a la Autoridad Judicial como Administrador de Justicia.
- El médico legista expone de manera entendible a la Autoridad Judicial los aspectos médicos en un hecho

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- Conquista y Colonización: No habían médicos al servicio de la población
 - 1823: se gradúa el 1º médico costarricense, Dr. Pablo Alvarado que no ejerce en este país sino hasta 1833
 - 1836: La medicina del pueblo era atendida por el CLERO a través de Juntas Sanitarias y de Higiene
-

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- En los primeros 30 años del siglo XIX llegan los primeros médicos (Dr. José María Montealegre, Dr. Cruz Alvarado, Dr Lucas Alvarado y Dr. Nazario Toledo)
- Desde **1843**, nuestra legislación cuenta con leyes para que los servicios médicos de carácter forense estén al servicio de la Administración de Justicia y se le conocía como Médicos Oficiales, pero estaban a cargo de las Municipalidades
- **1857** habían 13 Médicos Oficiales.
- La Medicina Legal manejó este modelo hasta 1928

- **1927**: Se nombra al Dr. Solón Núñez como Secretario de Salubridad. Durante su función en este puesto, se separan los asuntos de higiene en un ministerio aparte.
- **1928** se crea la Jefatura de Sanidad y Medicatura Oficial y Forense, de la cuál el Dr. Joaquín Zeledón fue el que ocupó el puesto como único forense por 11 años (1928 al 1939). El Dr. Zeledón estaba bajo la Jefatura del Dr. Solón Núñez Frutos. El Dr. Joaquín Zeledón, posteriormente fue asistido por los Doctores Leonidas Poveda y Manuel Zeledón (hijo del Dr. Joaquín Zeledón)
- **1929**, La Escuela de Derecho crea la Cátedra de Medicina Legal y el Dr Alfonso Acosta Guzmán inicia las lecciones de Medicina Legal. Desde su llegada, inicia su ardua labor de convencer a la Corte Suprema de Justicia de que el país necesitaba el Organismo Medico Forense ya que la medicina y la ciencia podían ayudar a la Administración de Justicia

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- 1931**: El rol de Médico Legista se traslada a los médicos de las unidades sanitarias (Ministerio de Salubridad Pública)
- 1932**: El Dr. Alfonso Acosta publica su primer libro “ Medicina Legal y Toxicología” (del cuál se hicieron 4 ediciones).
- 1949**: El Código Sanitario creó el Dpto. de Medicatura Forense en el Min. de Salubridad Pública
- 1928 a 1964**: lo que correspondía a Medicina Legal estuvo bajo la Dirección de Ministerio de Salubridad. Los asuntos de Clínica Forense eran evacuados por los Doctores Joaquín Zeledón, Leonidas Poveda y Manuel Zeledón. Las autopsias Médico legales eran realizadas por el Médico Patólogo en los Servicios de Patología Hospitalaria y los profesionales antes mencionados, acudían donde el Médico Patólogo para elaborar el Dictamen Médico Legal

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- Durante estos años, los dictámenes eran apelados ante el Colegio de Médicos y Cirujanos en dos niveles
- I nivel: el caso cuestionado era estudiado por alguno de sus miembros
- II nivel: el caso era sometido a votación

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- **1961:** El Dr. Acosta Guzmán, es nombrado profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica e inicia conversaciones con la Corte Suprema de Justicia con la finalidad de exponer las ventajas de tener un Núcleo científico dentro de esta Cátedra que aportara una contribución a la Administración de Justicia.

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- Como resultado de dichas conversaciones, se establece un Acuerdo entre la Universidad de Costa Rica y la Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos y se envían profesionales a este país para su adiestramiento
- **1964:** se imparte el primer Curso de Medicina Legal para la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica en la Cátedra de Anatomía Patológica del Hospital San Juan de Dios

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- Los profesionales enviados a los Estados Unidos para su adiestramiento fueron:
 - - Dr. Eduardo Vargas Alvarado (Médico) en Patología Forense
 - - Dr. Roberto Chaves (Microbiólogo) en Toxicología
 - - Dr. Manuel Molina (Farmacéutico) en Criminología

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

En el Ámbito Judicial

El **1º de enero del año 1965**, abre sus puertas el Instituto que recibe el nombre de ORGANISMO MEDICO FORENSE, creado bajo la Ley 3265 de febrero de 1964, misma ley que facultó la creación del Consejo Médico Forense. Este mismo día, el Dr. Vargas Alvarado, realiza las dos primeras autopsias

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- En ese momento contaba con:
 - - Sección Central dirigida por el Dr. Acosta Guzmán
 - - Sección de Toxicología dirigida por el Dr. Roberto Chaves (Microbiólogo) especializado en Toxicología
 - Sección de Criminalística dirigida por el Dr. Molina (Farmacéutico) especializado en Criminología
 - - Sección de Patología Forense dirigida por el Dr. Eduardo Vargas Alvarado

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

Todos los profesionales de este Organismo conformaban el Consejo Médico Forense que asumía la función de ente de Apelaciones de los dictámenes médicos que antes eran asumidos por el Colegio de Médicos. Este consejo era presidido por los médicos y jefes de las secciones de toxicología y criminalística bajo la responsabilidad del Jefe Médico Examinador

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

A estos profesionales se les unieron :

- el Dr. Leonidas Poveda
- el Dr. Manuel Zeledón

Ambos médicos habían pertenecido a la antigua “Medicatura Forense” que desapareció al crearse el nuevo Organismo.

A este Organismo se incorporaron: el Dr. Francisco Rucavado como Psiquiatra Forense, el Dr. Pedro Ruíz, la Dra. Flora Muller, el Dr. Jorge Piza y el Dr. León Troper

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- **En 1972** se nombró al primer médico residente, Dra Irina Selyukova
 - **En 1973**, se pensionó el Dr. Acosta Guzmán
 - **El 11-12-73**, por acuerdo de la Corte Suprema de Justicia lo sucede el Dr. Eduardo Vargas Alvarado
 - **En 1974**, ante la Ley 5524 del 22 de mayo de 1974, el Organismo de Investigación Judicial, absorbe al Organismo Médico Forense
-

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- **1974:** Se funda el Organismo de Investigación Judicial (Poder Judicial), el Organismo Médico Legal desaparece y se reorganiza en los 3 departamentos que hoy en día lo conforman:
 - Departamento de Medicina Legal
 - Departamento de Ciencias Forenses
 - Departamento de Investigaciones Criminales

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

- En ese momento, el Departamento de Medicina Legal estaba constituido por las siguientes secciones
- - Sección de Clínica Médico Forense dirigida por el Dr. Rucavado
- - Sección de Patología Forense dirigida por el Dr. Félix Baudrit
- - Sección de Psiquiatría Forense dirigida por el Dr. Segnini

En este momento, el Consejo Médico Forense era conformado por los 3 médicos jefes de sección y era presidido por el Jefe de Departamento

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

El **2 de enero de 1989**, se incorpora la Sección de Medicina del Trabajo dirigida por el Dr. Wagner Rodríguez.

El **10 de agosto de 1993** bajo la Ley 7355, se le da más agilidad al Consejo Médico Forense, se conforma como una de las secciones del Departamento de Medicina Legal, sin embargo inicia labores bajo esta nueva conformación en febrero de 1994, se conforman secciones (actualmente 3) y es constituido por Médicos Especialistas. También se deja como posibilidad, el aumento en el número de secciones de este Consejo en caso que fuera necesario.

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL EN COSTA RICA

Jefaturas del Departamento de Medicina Legal:

- ❖ Dr. Eduardo Vargas Alvarado (11-12-73 al 30-3-92)
- ❖ Dr. Wagner Rodríguez (1-4-92 al 30-11-98)
- ❖ Dra. Leslie Solano Calderón (16-12-98 al 26-8-12)
- ❖ Dr. Raúl Bonilla Montero (desde 5-9-12 hasta la actualidad)

ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE MEDICINA LEGAL ACTUAL



PERITO

- Del latín: *peritus*, que significa docto, experimentado, práctico en una ciencia o arte
- Es la persona que por poseer determinado conocimiento científico, artístico o simplemente práctico, es requerido para dictaminar sobre hechos cuya apreciación no puede ser llevada a cabo por cualquier persona (Bonnet)

Perito de oficio: cuando es designado por un juez

Perito de parte: cuando es sugerido por uno de los accionantes o por el interesado. Puede o no ser aceptado por el juez

***** Ley 5524 del 7-5-74 (Ley Orgánica del OIJ)

Art. 31: El Departamento de Medicina Legal será encargado de efectuar los exámenes y evacuar las respectivas consultas médico-forenses, en los casos cuyo conocimiento corresponda al Organismo

***** Ley 7130 del 16-8-89 (Código Procesal Penal), Arts. 401 y 404, habilitan a los Peritos

DOCUMENTOS MÉDICOS

DOCUMENTOS MÉDICO LEGALES

Dentro de la prueba documental se distinguen dos tipos:

- A- Prueba preconstituida: aquella creada con el objetivo de que sirva como elemento probatorio en un posible litigio

- Ej: Informe médico legal

- B- documentos que no adquieren valor probatorio en el mismo acto de originarse sino con posterioridad

- Ej: Historia clínica

INFORME MÉDICO LEGAL

- Medio a través del cuál el Médico Legista hace efectiva su colaboración con la Administración de Justicia
- Los tipos principales son:
 - Dictamen médico Legal
 - Certificado
 - Consulta

DICTAMEN MÉDICO LEGAL

- Se conoce como: Informe propiamente dicho o Informe pericial o Pericia

Es un documento que se emite por orden Judicial para que el perito explique aspectos médicos en hechos judiciales o administrativos

Partes del informe:

- 1- Preámbulo: Datos del perito, Autoridad que los solicita, tipo de asunto, nombre de las partes, objetivo del informe
- 2- Exposición: relación y descripción de objetos, personas o hechos acerca de los cuales debe informarse, descripción de las técnicas empleadas por el perito y los resultados obtenidos

DICTAMEN MÉDICO LEGAL

- 3- Discusión: Evaluación mediante razonamiento lógico y claro en el que se relacionan los hechos estudiados con las conclusiones a que se llegó
- 4- Conclusiones: síntesis de la opinión del perito, concreto y breve
- 5- Fórmula final: “ a disposición del Juez para cualquier información adicional ...” o “ es cuanto puedo manifestar en cumplimiento de lo que se me ha sido encomendado...”. Incluye la firma

Este documento puede originar dos subtipos de informe:

- **Aclaración:** mejor o mayor explicación
- **Ampliación:** con la finalidad de que el perito profundice en algunos aspectos

EXPEDIENTE MEDICO

- Es un documento de valor médico y de potencial valor legal.
- Es propiedad del hospital y se elabora y se conserva para beneficio del enfermo, sin embargo su contenido pertenece exclusivamente al paciente ya que contiene información personal y esto lo hace estrictamente confidencial y privado

EXPEDIENTE MEDICO

- Un hospital puede expedir copias o resúmenes (Epicrisis) de las historias clínicas en los siguientes casos:
- 1. Por orden judicial
- 2. A solicitud del paciente, con autorización escrita de un médico
- 3. A solicitud escrita de un médico:
 - A- para continuar tratamiento del paciente
 - B- Con fines estrictamente científicos, se debe mantener el anonimato
- 4. A solicitud de una Institución de seguros mediante petición escrita y autorización firmada por el asegurado

CONCEPTOS BÁSICOS

Lesión: Alteración anatómica o funcional que una persona cause a otra por empleo de fuerza externa (tipifica acto humano antijurídico)

Daño: Menoscabo que por acción de otro se recibe en la persona o en los bienes (Cabanellas), el responsable tiene la obligación de reparar)

Trauma: violencia exterior

Traumatismo: daño resultante en el cuerpo humano

MECANISMO DE TRAUMA

Los traumatismos se producen por la transferencia de energía de un objeto externo en movimiento hacia los tejidos(excepto los de “desaceleración”); se producen cuando la intensidad de la fuerza aplicada excede la capacidad de los tejidos de adaptarse o de resistir (mayor daño en un área más pequeña)

Ley física:

Energía cinética: $mv^2/ 2 g$

m: peso o masa del agente

v: su velocidad

g: aceleración de la gravedad

CLASIFICACIÓN DE LOS TRAUMATISMOS

1. Mecánico

A) Subcutáneo

1- Contusiones

2- Asfixias mecánicas

B) Mixto - Explosiones

C) Percutáneo

1- Por arma blanca

2- Por arma de fuego

2. Térmico

A) Por calor

1- Quemaduras

2- Muerte por calor

B) Por frío

1- Heladuras

2- Muerte por frío

3. Eléctrico

A) **Electrocución** (electricidad doméstica)

B) **Fulguración** (electricidad atmosférica)

4. Químico

A) **efecto sistémico** (Intoxicaciones)

B) **efecto local** (cáusticos)

LESIONES

Los delitos de lesiones en la legislación costarricense son sancionados con base en el resultados de ellas. Se clasifican en:

(Art. 125) **LEVES**: son las que incapacitan para cualquier trabajo por un período menor de 30 días.

En este tipo se incluyen las lesiones LEVISIMAS (El criterio de estas lesiones es el cronológico)

(Art. 124) **GRAVES**: Los criterios que las determinan son:

- a- Incapacidad mayor de un mes para las labores habituales
- b- Debilitamiento persistente de la salud, un sentido, un órgano, un miembro o una función.
- c- Marca indeleble en el rostro (“alteración de la armonía facial que no llega al afeamiento”)

(Art. 123) **GRAVÍSIMAS**:

- a- Pérdida anatómica o funcional de un sentido, órgano o miembro
- b- Esterilización (imposibilidad de engendrar o concebir)
- c- Enfermedad incurable, mental o física
- d- Pérdida de la palabra
- e- Deformación permanente en el rostro

“LESIONES QUE PONEN EN PELIGRO LA VIDA”

Son determinadas por el perito médico.

Para la determinación de la mismas, el médico debe determinar que estas presenten manifestaciones objetivas, reales e indiscutibles de haber puesto la vida del paciente en peligro.

No pueden determinarse con base en el pronóstico.

Ejemplo:

- ◆ Lesiones que comprometen directamente un órgano o su función.
- ◆ Lesiones penetrantes en cavidades o cerradas que ameriten de la apertura quirúrgica de la cavidad
- ◆ Hemorragias
- ◆ Lesiones en individuos con estado anterior que agrave las consecuencias o evolución de la lesión

PERITACIÓN MEDICOLEGAL



DETERMINACIÓN DE DAÑO CORPORAL



FIJACIÓN DE INCAPACIDADES

INCAPACIDAD TEMPORAL

A partir del momento en que se sufre el traumatismo hasta que se de la curación o la consolidación de la lesión

La consolidación puede darse desde dos perspectivas:

- Jurídica: ya sea curación completa o momento en que la incapacidad temporal se vuelve permanente
- Clínica (ya sea que se de una curación completa o que el tratamiento se torne ineficaz)

INCAPACIDAD PERMANENTE

Condición residual definitiva o incurable que causa disminución de la capacidad general. Se establece mediante porcentaje de pérdida de la capacidad general

En nuestro país, se cuenta con un Baremo para Riesgos de Trabajo (Código Laboral 1949), en este se establecen los porcentajes de pérdida de la capacidad general

CONTUSIONES SIMPLES

Y

COMPLEJAS

CONTUSIONES

- Producidas por objetos romos que no tiene filo
 - Mecanismo de acción: percusión, presión, fricción o la tracción
 - Se dividen en dos grupos
 - + Simples
 - + Complejas
-

CONTUSIONES SIMPLES

- **1. Apergaminamiento:** aspecto de pergamino, amarillentas, sin reacción inflamatoria, se produce por fricción, se considera lesión agónica o postmortem.

- **2. Excoriación:** desprendimiento de los estratos superficiales de la piel, se debe a fricción por acción tangencial, se observa en partes expuestas que están sobre plano óseo.

3. **Equimosis**: extravasación e infiltración sanguínea en el espesor de los tejidos contundidos. Requiere para su formación de:

- A- ruptura de vasos sanguíneos
- B- circulación sanguínea
- C- Presión arterial o venosa adecuada
- D- coagulación sanguínea
- E- extravasación de glóbulos rojos y blancos en la vecindad

EQUIMOSIS

Lesión vital por excelencia, permite establecer tiempo de evolución y puede reproducir el agente que la produjo (Lesión patrón)

- rojas: recientes, horas
- negro: de 2 a 3 días
- azul: de 4 a 6 días
- verde de 7 a 12 días
- amarillo de 13 a 21 días

Puede acompañarse de derrames

4. Derrames: Pueden ser sanguíneos o linfáticos

Sanguíneos: depósito de sangre en el espesor de la dermis (derrame superficial) o por debajo de la aponeurosis (derrame profundo). Por su volumen se dividen en hematomas o en bolsa sanguínea. Crepitan a la palpación

Linfáticos: se observan en la cara externa de los muslos, la región dorsal y la región lumbar. Se deben a la acción tangencial de un agente contundente con desprendimiento de la aponeurosis subyacente. Fluctúan a la palpación

- 5. Herida contusa:

Mecanismo de acción:

a- estallido de fuera hacia adentro o a la inversa

b- Compresión

c-Tracción

Se produce cuando el agente contundente sobrepasa el índice de elasticidad de la piel

HERIDA CONTUSA

Se caracteriza por ser:

- Irregular, anfractuosa
- Bordes dentados despegados, equimóticos
- Paredes con “puentes dérmicos”
- profundidad variable y desigual

En los huesos es el equivalente a fracturas y en los órganos a laceraciones

CONTUSIONES COMPLEJAS

1. Mordedura: producida por los dientes mediante la presión y tracción, la succión es menos frecuente. Consiste en pequeñas equimosis, excoriaciones y heridas contusas dispuestas en dos líneas curvas opuestas por su concavidad. Pueden ser:

- **eróticas:** cuello, vulva, mamas, muslos, hombros
- **Agresión o de defensa:** mejillas, orejas, tronco, miembros superiores
- **Autolesionismo:** antebrazos y manos

2. **Aplastamiento**: Se produce por la acción convergente de 2 objetos contundentes sobre puntos antagónicos de un segmento corporal. Mínimo daño en piel con severo traumatismo óseo y visceral interno.

Mecanismo de acción: compresión

3. **Arrancamiento**: resulta de una violenta tracción de la piel y tejidos subyacentes en determinadas regiones del cuerpo. Se caracteriza por bordes deshilachados, aspecto acintado de los tendones, astillado de los huesos y sección a diferentes alturas de los músculos. Son lesiones poco sangrantes porque las arterias son cerradas por retracción.

Mecanismo de acción triple: compresión, presión y tracción

4. **Caída**: desplome sobre un individuo sobre su mismo plano de sustentación.

Lesión de golpe – contragolpe

5. Precipitación: desplome de un individuo sobre una superficie por debajo de su plano de sustentación. En esta las lesiones en piel son mínimas, laceraciones viscerales importantes. Estas van a depender del modo en que la víctima reciba el impacto sobre el suelo:

- Impacto de pie: columna se introduce en el cráneo, fractura de astrágalo y del tercio medio de las piernas
- Impacto en posición sentada: las alas menores del esfenoides y la crista Galli se incrustan en el cerebro
- Impacto de cabeza: fractura conminuta de cráneo

CONTUSIONES

OTROS TIPOS DE CONTUSIONES

Contusiones por martillo: produce lesiones en piel como equimosis y en el hueso. Las lesiones en el hueso son de tres tipos:

- en sacabocados: mayor fuerza en el golpe, en un plano, fractura perforante, disco de hueso que reproduce su forma y tamaño.
- en mapamundi: menor fuerza en el golpe, en un plano, da lugar a un hundimiento parcial y uniforme con múltiples arcos y meridianos
- en terrazas: impacto tangencial, fractura triangular con fisuras escalonadas

Además de las lesiones en hueso hay lesiones intracerebrales

CONTUSIONES

- **Descuartizamiento**: fragmentación de un cuerpo
 - **Decapitación**: desprender la cabeza del resto del cuerpo
 - **Atrición**: división de cuerpo o partes de este en múltiples fragmentos que se mantienen en relación mediante bandas de tejidos blandos
-