

CAPITULO # 30

ASPECTOS MEDICO - LEGALES

DE LAS AUTOPSIAS

DR. DENNIS A. CASTRO BOBADILLA	<u>COLABORADORES:</u>
DRA. AREMA DICKERMAN KRAUNICK	DR. INGRID DIAZ ROMERO
	DR. DONALDO BUSTAMANTE
	DR. ELMER TURCIOS CADENAS
	DR. GUSTAVO MARADIAGA V.
	DR. JEFFREY BARAHONA PERDOMO

INTRODUCCION

Desde hace algún tiempo, voces llegadas de distintos campos pretenden hacer resaltar lo rutinario que es en la práctica la autopsia.

La base de tales afirmaciones estriba en que no hay necesidad de ordenarse la práctica de la autopsia en todos aquellos casos en que las causas de muerte se puedan presumir sin aquella operación anatómica. Quizá, el fundamento a tal oposición sea la conciencia popular que la autopsia profana el cadáver olvidando así que no se pretende con la misma otra cosa que encontrar la causa de la muerte, contribuyendo al esclarecimiento de los hechos, progreso de la Medicina; y, sobre todo, que es lo más fundamental: a exigir responsabilidades si hubiera lugar, defendiendo en su caso, a quien pudiera verse envuelto en un procedimiento judicial, cuando las apariencias lo pudieran condenar y donde es necesario llevar a la convicción del órgano que juzga, la culpabilidad que se ha de reprochar, sin perjuicio de las discriminaciones científicas, a la vez que la técnica científica va poniendo en manos de la Justicia, todos aquellos medios que contribuyen a analizar conductas bajo el prisma de la Justicia con mayor objetividad. La ciencia médica no podía ser menos a su contribución a la administración

de la Justicia, es tan patente y eficaz, que la Medicina Legal tiene cada vez más adeptos y sus estudios y conclusiones son tenidos en cuenta por todos los Tribunales.

Existen dos posturas propugnadoras de criterios opuestos: "Una Tradicional" que exige la práctica de la autopsia en la generalidad de los casos; y otra, "Moderna" que estima no hay necesidad de todos aquellos casos en que la causa de la muerte pueda determinarse sin que se practique aquella.

Probablemente esa resistencia popular a que se practique la autopsia es más propia del vulgo que no siente gran respeto por la Ley y no tiene inconveniente en conculcarla cuando cree que sus intereses personales se pueden perjudicar.

Si quisiéramos ahondar las verdaderas causas de ésta resistencia a que se practique la autopsia, nos encontramos la mayor parte de las veces en prejuicios sociales y desconocimiento o malentendido de los fines que se persigue con la misma.

La literatura policíaca más de una vez ha exteriorizado los casos de creencia de mano criminal y luego, precisamente la autopsia, nos han revelado su exclu-

sión absoluta. Títulos como "Han matado un cadáver", patentizan hasta que punto puede contribuir al esclarecimiento de los hechos una autopsia, sobre todo si se hace como concuerdan todos los autores, es decir, "completa".

La creencia a que se "profane" el cadáver está más que superada en el campo laboral. para cobrar la indemnización por muerte, por enfermedad profesional, especialmente silicosis, apresurándose los familiares a hacer la petición de que se practique la autopsia, dándose lugar a la intervención del médico forense y el juzgado correspondiente, que ha de intervenir dando cumplimiento a aquella legislación, sin perjuicio, claro está, de lo que dispone la ley penal que, por ser preferente, ha de prevalecer siempre que exista algún indicio racional de criminalidad.

No se quiere decir con ésta modesta opinión que sin autopsia no se puede decidir o excluir la responsabilidad de una persona, sino que la sabia naturaleza todavía no nos ha revelado sus infinitos secretos, y el hombre cada día los va desenmarañando con la ayuda fundamental de la autopsia.

OBJETIVOS

OBJETIVOS GENERALES

1. Evaluar desde el punto de vista médico-legal las características de las víctimas que ameritaron autopsia en el Departamento Médico-Legal con sede en Tegucigalpa durante el año de 1991.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Enumerar por meses la cantidad de muertes que ameritaron la realización de autopsia por el Departamento Médico-Legal durante éste período.
2. Determinar el sexo que más frecuentemente fue autopsiado en el Departamento Médico-Legal durante éste período.
3. Determinar las edades de mayor incidencia de muerte de las víctimas autopsiadas en el Departamento Médico-Legal durante éste período.
4. Determinar el estado civil de las víctimas autopsiadas en el Departamento Médico-Legal durante éste período.
5. Describir la ocupación que desempeñaban dichas

víctimas autopsiadas en el departamento Médico Legal durante éste período.

6. Establecer el lugar de hallazgo de los cadáveres autopsiados en el Departamento Médico-Legal durante éste período.
7. Determinar desde el punto de vista médico-legal el comportamiento de las maneras de muerte de las víctimas autopsiadas en el Departamento Médico-Legal durante éste período.
8. Distribuir según la clasificación médico-legal los tipos de muerte violenta de las víctimas autopsiadas en el Departamento Médico-Legal durante éste período.

MARCO TEORICO

HISTORIA DE LA MEDICINA LEGAL

Los libros sagrados de leyes de las más antiguas culturas consagran la necesidad, tácita o expresa, de apelar a la consulta de expertos en medicina para dirimir cuestiones concernientes a los derechos y deberes de los hombres reunidos en sociedad cuando necesitan ser aclaradas por las ciencias médicas, especialmente en materia de higiene, medicina social y justicia.

La historia de la Medicina Legal ha pasado por las siguientes épocas:

ANTIGUEDAD

Las leyes hebreas tratan de la virginidad, de la menstruación y del homicidio.

En Roma, cuando un individuo moría violentamente, era necesario averiguar la clase de muerte que había sufrido.

Según Suetonio, el médico Antistio examinó el cadáver de Julio César, e informó que de las muchas puñaladas que presentaba sólo una era mortal.

La Ley Aquilia, del año 572, establece que si un esclavo ha sido herido, sin que la herida sea mortal y muere por negligencia, no puede ejercitarse otra acción que la proveniente de causar heridas y no la muerte, lo que es la aplicación de principios modernos.

En Grecia los Médicos comparecían como testigos ante los tribunales o ante el jurado, para declarar sobre la gravedad de las heridas o sobre las causas de la muerte.

EDAD MEDIA

Durante la Edad Media, la intervención de los médicos en asuntos judiciales se generaliza hasta el punto de que algunos autores afirman que los magistrados musulmanes no daban un paso en asuntos médico-legales, sin consultar a los facultativos.

Las leyes describen las lesiones para los efectos de la indemnización y algunas, consultas al peritaje médico.

La legislación canónica es la primera en consagrar el peritaje médico, pues Inocencio III, en 1209, menciona la costumbre de visitar a los heridos por orden judicial, práctica que se hizo invariable en el Derecho Canónico.

Carlomagno, en sus "Capitulares", dice que los Jueces deben apoyarse en la opinión de los médicos.

Al finalizar la Edad Media; esto es, en los siglos XVIV, XV, las prácticas médico-legales adquieren notable progreso.

Autopsias: la práctica de abrir cadáveres estaba prohibida por las costumbres y las religiones, pero en 1300 la Universidad de Montpellier obtuvo permiso especial para practicar, aunque restringidamente, necropsias con fines investigativos.

Resumiendo, corresponde a la Edad Media, haber consagrado como práctica necesaria de la administración de justicia, el peritaje médico-legal.

EDAD MODERNA

Corresponde a los siglos XVI y XVII la consagración definitiva de la Medicina Legal, como disciplina independiente y como auxiliar de la Justicia.

En 1507, una ordenanza del Obispo de Bamberg estableció el peritaje médico en ciertos asuntos.

En 1521, se practicó la del cadáver del Pontífice León X, para establecer la causa de la muerte, en atención a la sospecha de haber sido envenenado.

En 1532, Carlos V, exige el peritaje médico en ciertos delitos, como las lesiones, el homicidio, el aborto y el infanticidio.

En 1575, Ambrosio Pare publica el primer tratado de Medicina Legal. La obra se titulaba "De los informes de los medios de embalsamar los cadáveres".

Trata de la gravedad de las heridas; de los signos que permiten apreciar en el cadáver si el cuerpo fue echado al agua, vivo o muerto; de algunas formas de asfixia; del diagnóstico de la virginidad y de la impotencia y de muchas otras cuestiones análogas. Contiene también modelos de informes periciales.

No cabe, pues, duda de que Ambrosio Pare es el padre de la Medicina Legal.

En 1603, un edicto de Enrique IV confiaba en Francia al primer médico del rey la facultad de nombrar en todas las poblaciones del reino, dos médicos jurados para practicar las visitas y expedir dictámenes legales. Como se vé, esto equivale ya a una franca organización del servicio, creando los cargos de médicos forenses.

Autopsias: la práctica de autopsias para fines médico-legales se inicia en Alemania en 1686, donde según las leyes alemanicas toda mujer grávida cuyo hijo nacía muerto era torturada bajo sospecha de infanticidio, si se declaraba confesa se le condenaba a morir por asfixia de sumersión, si negaba se le desterraba del lugar; Bohn se reveló contra tan inicuo proceder e implantó la obligatoriedad de las autopsias médico-legales.

Las postimerías del siglo XVII y del siglo XVIII se caracterizan por el creciente progreso de la Medicina Legal, traducido en numerosas obras y discusiones científicas sobre la materia.

EDAD CONTEMPORANEA

En 1803 se funda en Inglaterra la primera cátedra de esta ciencia y el primer instituto médico-forense fue establecido en Viena en 1818. En 1820 se funda el Instituto Médico-Legal de Berlín y en 1821 se inicia la divulgación de artículos, ensayos y estudios sobre esta disciplina.

La Toxicología y la Psiquiatría Forense se integran luego a esta ciencia, para abrir paso, más tarde, a la dactiloscopia, al reconocimiento y reconstrucción de cadáveres, a la Odontología Forense, a las cuestiones anafilácticas, a los accidentes de trabajo y a la Fotografía forense, como ciencias unas y actividades auxiliares otras.

Con el advenimiento del siglo XIX se difunde en todas partes la enseñanza de la Medicina Legal como ciencia especial.

EL PRIMER DICTAMEN MEDICO-LEGAL EN AMERICA

En América el primer dictamen médico-legal fue rendido por el doctor Pedro Alvarez Chanca en noviembre de 1943 sobre el estado de salud del cacique Guacamagarí, en la isla Española.

Circunstancias del caso

El doctor Alvarez Chanca acompañaba a Cristobal Colón en el segundo viaje a América emprendido el 25 de septiembre de 1493.

El Almirante había fundado, en la isla Española, el fuerte llamado "de la navidad", antes de regresar de su primer viaje. Lo había artillado con las piezas de la nao Santa María, destruida al encallar, y dejado bajo el mando del Capitán Diego de Arana, con hombres y provisiones para un año. La región era del dominio del cacique Guacamagarí.

Cuando regresaba del segundo viaje, el 18 de noviembre de 1493, se encontró con que el Fortín había desaparecido con todos los españoles. El desastre había sido obra de Guacamagarí, en complicidad con otro reyezuelo llamado Caonabó.

Enterado del regreso de Colón, el cacique le mandó un mensaje por el que le hacía saber que estaba enfermo y que deseaba verlo.

El Almirante así lo hizo acompañado del doctor Alvarez Chanca y otras gentes. Como dentro del bohío nada se veía, el médico logró que el supuesto enfermo que "hacía el reposo" saliera a la luz. Fingía dolor y mostraba vendajes, que se le desataron para un minucioso examen físico. Al finalizarlo el doctor Alvarez Chanca "afirmó que no tenía cosa alguna y así lo hizo constar por escrito".

AUTOPSIA MEDICO LEGAL

La palabra autopsia significa el estudio del cadáver que el examinador hace con su vista (Auto=por sí mismo; opsis=vista).

Son sinónimos necropsia (necros=muerte) y tanatopsia (tanatos = muerte).

Los objetivos de la autopsia médico-legal son:

- a) Establecer la causa de la muerte.
- b) Ayudar a establecer la manera de la muerte.

- c) Establecer la hora de la muerte.
- d) Ayudar a establecer la identidad del fallecido.

Junto con la causa de la muerte, debe siempre establecerse o, al menos, señalarse alternativas para mayor investigación judicial. Al hacerlo, el médico debe aclarar que se trata de un criterio o punto de vista médico-legal.

Casos de Autopsia Médico - Legal Obligatoria

De acuerdo con las normas internacionales son casos de autopsia médico-legal obligatoria:

1. Todas las muertes violentas: homicidios, suicidios, accidentes.
2. Muertes súbitas.
3. Muerte natural sin tratamiento médico recientemente.
4. Muerte natural con tratamiento médico, pero ocurrida en circunstancias sospechosas.
5. Muertes de madres con abortos sospechosos de ser provocados.
6. Productos de aborto sospechoso.
7. Víctimas de infanticidio.
8. Muerte de personas detenidas en centros de corrección o prisiones.
9. Muerte de personas en que exista litigio por riesgo profesional.
10. Cadáveres para ser inhumados en el extranjero.

En Honduras, es función de la oficina forense del Ministerio Público, la práctica de la autopsia. - Observando que por razones desconocidas, se ha estado despreciando la especialidad de medicina forense en la práctica de la autopsia forense, y sólo se hacen llamados para patólogos ó personal con experiencia de "autopsiantes" (abridor de cadáver) como si la autopsia forense fuera del conocimiento del patólogo general que es lo común que hay en nuestro país. y mucho menos de un simple abridor de cadáver (médico ó no médico) desconociendo al límite del desconocimiento que es un campo específico de entrenamiento y especializado.

Circunstancias de la muerte

El especialista en medicina forense debe contar con la mayor información posible acerca de las circunstancias de la muerte antes de iniciar la autopsia, y si es posible asistir a la escena del hecho. Todo con el propósito de que guíe la búsqueda de signos en el cadáver y se oriente en la toma de muestras para laboratorio.

Sala de Autopsias

Para asegurar su conservación, los cadáveres deben colocarse en cámaras frigoríficas, espaciosas, de fácil acceso.

El calor y la humedad son los dos enemigos de la conservación de los cuerpos orgánicos. El papel de la humedad es muy importante por encima de 75° higrométricos los cadáveres se recubren de hongos; por debajo de 50° se desecan.

Las salas de autopsias se presentan actualmente con la propiedad y aspecto de una sala de operaciones quirúrgicas. La mesa de autopsia, de mármol, descansa sobre un pie central a cuyo través pasan las tuberías de llegada y evacuación del agua. Éste es el caso de Honduras, gracias a la cooperación que me brindó el Abg. Salomón Jimenez Castro cuando la oficina forense dependía del Poder Judicial.

El agua caliente y el agua fría, cuyo débito es dirigido por la rodilla, llegan directamente a una cuba de acero inoxidable en una extremidad de la mesa. Los bordes de la mesa se encuentran a la misma altura que el plano de las camillas para facilitar el deslizamiento del cadáver de una a otra. Una cuba profunda y un lavabo aplicados a la pared, completan la instalación hidráulica, lo anterior, es en las morgues de El Salvador, Costa Rica y Guatemala.

El alumbrado sin sombras, de la mesa de autopsia, viene asegurado por una lámpara compuesta de tubos fluorescentes.

El departamento médico-legal, completado por los aparatos necesarios para las operaciones de fotografía y de radiografía satisface a las exigencias médico-judiciales y, dichos componentes son elementos comunes en las morgues con los requerimientos mínimos de servicio especializado.

Etapas Preliminares en la Morgue

Seguir los siguientes pasos:

1. Fotografiar los restos en las condiciones en que han recibido.
2. Recoger elementos de prueba (pelos, fibras, vidrios, pintura) y colocarlos en recipientes etiquetados diferentes.
3. Describir las ropas. Tomar cada prenda de vestir separadamente. Fotografiar los vestidos para mostrar daños causados por armas (proyectiles y cuchillos).
4. Tomar radiografías del cadáver en casos de arma de fuego y otros en que estuviesen indicadas (fracturas).
5. Fotografiar la cara, después de limpiarla, para fines de identificación y los principales signos de trauma.
6. Registrar la temperatura rectal.
7. Obtener una muestra de cabello mediante pinzas o dedos.

Autopsia propiamente dicha

Examen externo

- a) Elementos de identificación: talla, peso, tipo constitucional, sexo, raza, edad aparente, color y características de la piel (cicatrices, nevos, tatuajes, etc.) color y tipo de cabello, distribución del vello, color de los ojos, características dentarias, tipo de nariz, deformidades.
- b) Elementos de tiempo de fallecimiento: grado de enfriamiento, distribución y modificaciones de las livideces, distribución de la rigidez, signos oculares y de mucosas (deshidratación), presencia de mancha venosa u otros aspectos de putrefacción.
- c) Signos de enfermedad: anemia, cianosis o ictericia, petéquias o esquimosos espontáneos, picaduras de insectos, edemas.
- d) Signos de trauma: contusiones: localización, tipo, características, dimensiones. Asfixias mecánicas: aspecto de la cara, manchas de Tardieu, hongo de espuma, estigmas ungueales o surcos en cuello, signos de compresión de tórax y abdomen, cuerpos extraños en boca y vías respiratorias.

Arma de fuego: identificar orificios de entrada y de salida, describir localización, características y dimensiones. medir distancia de los talones, orientar trayectos.

Arma Blanca: Describir localización, medidas, bordes, extremos, profundidad.

Quemaduras: grado, extensión, coloración rosado cereza, signo de Montalti, actitud de pugilista.

Electrocución: identificar, localizar y describir marca eléctrica y quemaduras eléctricas.

Violaciones: Exámen de área genital, para y extragenital, buscando manchas de sémen, muestras para bacteriología, y vello pubiano.

Accidentes de tránsito: identificar traumatismos de cada fase del atropello en peatones, e identificar conductor entre los ocupantes.

Examen Interno

La autopsia médico-forense debe ser siempre completa; en la patología puede hacerse parcial, pero en la investigación judicial **DEBE SER COMPLETA**, en Honduras tenemos la amarga experiencia, de que algunos "autopsiantes" (abridores de cadáveres) no cumplen con tal enseñanza básica.

El cadáver puede abrirse por incisiones en forma de "Y" de "T" o de "U".

Por su parte, las vísceras tóracoabdominales pueden extraerse en un único bloque (técnica de Letulle), en bloques separados de órganos tóracocervicales, abdominales y urogenitales (técnica de Ghon), en forma separada cada víscera (técnica de Virchow), o por disección *in situ* realizada en parte con la remoción en bloque (técnica de Rokitansky).

a) Exámen de la cabeza: al reflejarse el cuero cabelludo debe establecerse la localización de extravasaciones en la superficie externa como signos de contusiones.

Los músculos temporales deben ser separados cuando haya orificios de arma de fuego en esa región para mostrar el signo de Benassi, etc.

La duramadre debe ser desprendida del cráneo para buscar fracturas o hematomas epidurales. Los oídos deben abrirse para buscar focos de supuración o hemorragias.

b) Examen del cuello: debe extraerse todos los órganos del cuello, incluida la lengua.

Buscar extravasaciones sanguíneas que indiquen constricción del cuello, lo mismo que fracturas de hueso hioides o cartílago tiroides.

c) Examen del tórax: si se sospecha un neomotórax, debe abrirse bajo el agua.

En heridas por arma blanca o arma de fuego, antes de remover las vísceras, correlacionar las heridas de la pared con las laceraciones en los órganos.

d) Examen del abdomen: describir la naturaleza y cantidad del contenido gástrico para establecer hora de la muerte o diagnóstico de intoxicación.

e) Examen del aparato genital: debe hacerse con todos los órganos en bloque cuando se trate de violaciones, embarazos, o abortos.

Autopsia Blanca o Negativa

Es aquella autopsia en que, incluidos los estudios histológicos, toxicológicos, criminalísticos y policiales, no es posible establecer la causa de la muerte.

Debemos considerar dos situaciones en que erróneamente se puede llegar a la conclusión de que se trata de una autopsia blanca o negativa:

1. Defectos en el procedimiento de autopsia.
2. Defectos en el diagnóstico de afecciones de difícil apreciación.

Entre los defectos de procedimiento deben citarse:

- a) Comienzo de la autopsia sin historia adecuada.
- b) Omisión en el examen externo (por ejemplo, pasar por alto marcas de inyecciones en un caso de farmacodependencia).
- c) Examen interno adecuado (por ejemplo, no abrir bajo agua un corazón en embolismo gaseoso).
- d) Examen histológico deficiente (por lo menos cuando no hay trauma ni enfermedad apreciables macroscópicamente.)
- e) Falta de estudio histológico y otras investigaciones.
- f) Adiestramiento del médico "forense", aunque si es especialista suponemos está bien entrenado.

Entre los diagnósticos difíciles deben mencionarse:

- a) Muerte por miedo o por shock.
- b) Afecciones del sistema nervioso central:
 - Contusión
 - Luxación occípito-atloidea con lesión medular
 - Epilepsia
 - Encefalitis
 - Embolismo graso o gaseoso
 - Delirium tremens
- c) Afecciones del cuello
 - Inflamación y edema laríngeo
 - Trauma de laringe
 - Espasmo laríngeo
 - Reflejos cardio-inhibidores de origen cervical
 - Tirotóxicosis
 - Mixedema
 - Tumores de paratiroides
 - Oclusión de arteria carótida.
- d) Afecciones del aparato circulatorio:
 - Oclusión de porción distal de arteria coronaria
 - Espasmo coronario
 - Alteraciones del sistema de conducción cardíaco
 - Hipertrofia obstructiva asimétrica del corazón
 - Miocarditis
 - Periarteritis nodosa
 - Atrófia parda del corazón
 - Sarcoidosis
- e) Afecciones de las glándulas suprarrenales:
 - Hemorragia
 - Infarto
 - Infección
 - Neoplasia
- f) Anemia de Células falciformes

- g) Putrefacción (responsable de la mayor parte de autopsias sin causa de muerte).

Protocolo de Autopsia

Todos los hallazgos del examen del cadáver deben ser descritos por el médico forense especializado, tal como lo exigen las leyes vigentes en Honduras y, en el momento de la autopsia.

El protocolo debe incluir:

- a) Encabezamiento con el nombre del occiso, hora y fecha de la muerte, número de autopsia, hora y fecha de la autopsia, nombre del prosector.
- b) Exámen externo
- c) Descripción de trauma
- d) Exámen interno
- e) Diagnóstico
- f) Causa y manera de muerte
- g) Exámenes especiales: toxicología, serología, criminalística.

Dictamen Médico-legal

En el Departamento de Medicina Forense del Ministerio Público de Honduras, el informe para el juez es un "resumen" del protocolo de autopsia que queda archivado, pero en el documento archivado hay mayor cantidad de información.

En dicho informe se le explican en palabras sencillas los siguientes puntos al juez :

- a) Encabezamiento en que se indica el nombre del fallecido, hora y fecha de la autopsia, número de autopsia.
- b) Causa de la muerte: en términos sencillos, dejando cualquier expresión médica entre paréntesis. Por ejemplo: "hemorragia en las membranas de envoltura del cerebro (hemorragia subaracnoidea)".
- c) Otros hallazgos de autopsia o descripción de traumatismos.
- d) Resultados de exámenes de laboratorio.
- e) Observaciones: en que se interpretan o correlacionan los datos de autopsia con las circunstancias de la muerte o con los resultados de laboratorio.

- f) Manera de muerte: carácter de homicida, suicida, accidental, natural o indeterminada del deceso.
- g) Fotografías y diagramas: explicados que incluyen detalles de identificación, de traumatismos y de la escena de la muerte.

Errores Comunes en Medicina Forense

1. No estar compenetrado de los objetivos de la autopsia médico-legal.
2. Autopsia incompleta.
3. Embalsamiento previo a la autopsia.
4. Prejuizar un cadáver mutilado o descompuesto como "no productivo".
5. No reconocer los artificios posmortem.
6. Describir en forma deficiente las ropas y los signos de violencia.
7. Confundir aspectos objetivos y subjetivos en el protocolo.
8. Negligencia en examinar el cadáver en la escena de la muerte.
9. Negligencia en la toma de fotografías.
10. No recolectar muestras para toxicología.
11. Descuido en la cadena de custodia.

SINOPSIS PARA EL MEDICO

- a) El cadáver debe ser debidamente identificado por familiares, su representante o autoridad judicial.
- b) Tomar fotografías de cara para identificación. Si es desconocido, incluir ambos perfiles.
- c) Describir características para identificación.
- d) Describir en orden topográfico los signos de trauma, con descripción y dimensiones.
- f) Exámen interno completo.
- g) Tomar fotografías y hacer diagramas de traumatismo.
- h) El protocolo de autopsia debe ser descriptivo y objetivo y dictado inmediato.
- i) Si al finalizar la autopsia no se está seguro de la causa y manera de muerte dejarla pendiente.

- j) Tomar muestras para toxicología e histología.
- k) Marcar ropas, proyectiles y otras pruebas para enviarlas a los laboratorios.
- l) No demorar la confección del dictámen médico-legal, pero tampoco precipitarlo sin los elementos de juicio necesarios.
- m) No anticipar juicio alguno sobre un caso sin antes sopesar todos los elementos de valor diagnóstico.

ASPECTOS LEGALES

En nuestro país el aspecto legal en la práctica de las autopsias se basa y obedece a bases jurídicas, las cuales se transcriben a continuación:

DECRETO NUMERO 182-84

EL CONGRESO NACIONAL

CONSIDERANDO: Que la práctica sistemática de la Autopsia es necesaria para la obtención del conocimiento cierto de las causas letales, el que a su vez contribuirá al desarrollo de la Ciencia Médica y al consiguiente mejoramiento de la salud pública.

CONSIDERANDO: Que el Estado ha venido impulsando los estudios de Postgrado en Anatomía Patológica, hecho que es necesario aprovechar, estableciendo las normas legales pertinentes que regulen la práctica de la Autopsia Médica a fin de incentivar la mencionada especialidad en las ciencias de la salud.

CONSIDERANDO: Que mediante Decreto del Soberano Congreso Nacional No.131 de fecha 11 de noviembre de 1982 fue aprobada la Ley de Trasplante y Extracción de Organos y Tejidos Humanos, lo que pone de manifiesto la preocupación del Estado por el mejoramiento de la salud pública y al mismo tiempo demanda la emisión de otras leyes que atañen a los aspectos patológicos, como la presente.

CONSIDERANDO: Que es interés del Estado mantener la salubridad pública, a efecto de lo cual es menester dictar las medidas que en forma eficiente contribuyan a ello, con el propósito de mejorar y conservar los recursos humanos de la nación.

DECRETA:

La siguiente:

LEY DE AUTOPSIA MEDICA OBLIGATORIA

Artículo 1. Se establece la práctica de la Autopsia Médica Obligatoria en los centros hospitalarios del país para el estudio científico del cadáver, practicado

por personal especializado, cuyo objeto será determinar las causas de la muerte, con fines académicos y de la salud pública.

Artículo 2. Quedan sujetos a la práctica de la Autopsia Médica Obligatoria previa autorización de la autoridad competente, aquellos cadáveres de personas cuyo deceso haya ocurrido encontrándose internadas en centros hospitalarios del país, recibiendo tratamiento médico y/o quirúrgico.

Artículo 3. Todos los datos obtenidos de la Autopsia se conservarán en los respectivos protocolos de autopsias en el archivo de la Institución que la practicó de donde se sacarán las copias que los Reglamentos dispongan.

Artículo 4. La Secretaría de Estado en los despachos de Salud Pública y Asistencia Social es la dependencia encargada de hacer efectiva la observancia y aplicación de la presente Ley; en consecuencia, queda facultada para emitir su reglamentación, debiendo para ello tomar en consideración la opinión de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Nacional Autónoma de Honduras y del Colegio Médico de Honduras.

Artículo 5. Los gastos que ocasione la práctica de la Autopsia Médica Obligatoria, serán por cuenta del Estado en los hospitales de su dependencia, a cuyo efecto se consignará la partida correspondiente en el presupuesto de la Secretaría de Estado consignada en el artículo anterior. En cuanto a los gastos de otras Instituciones Estatales los mismos, serán por cuenta de la Institución; y referente a los hospitales privados, corresponderá a quien solicitare la autopsia.

Artículo 6. Ningún centro hospitalario donde se hubiere practicado la Autopsia Médica Obligatoria en cumplimiento de esta Ley y sus reglamentos, con personal capacitado para ese fin, podrá ser demandado o acusado por causa de los resultados de la misma.

Artículo 7. La presente Ley entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial "La Gaceta".

Dado en la ciudad de Tegucigalpa, Distrito Central en el Salón de Sesiones del Congreso Nacional, a los veintidos días del mes de octubre de mil novecientos ochenta y cuarto.

JOSE EFRAIN BU GIRON

Presidente

Mario Enrique Prieto Alvarado

Secretario

Juan Pablo Urrutia Raudales

Secretario

Al Poder Ejecutivo.

Por Tanto: Ejecútese.

Tegucigalpa, D.C. 31 de octubre de 1984

Roberto Suazo Córdova

Presidente

El Secretario de Estado en el despacho de Salud Pública y Asistencia Social.

Ruben Francisco García Martínez

CODIGO DE PROCEDIMIENTO PENALES

TITULO VI DEL PROCEDIMIENTO PENAL Y DEL MODO DE SUBSTANCIARLO

CAPITULO III DEL SUMARIO

SECCION PRIMERA

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 159. El Juez ordenará, según los casos, la curación del herido, el enterramiento del cadáver después que se le haya practicado la autopsia, cuando hubiese facultativo o perito que la pueda practicar....

Artículo 186. Los médicos o peritos oficiales deberán ser preferidos a fin de que emitan el dictamen que se les solicite.

Artículo 187. Donde haya laboratorio o expertos oficiales será obligación de éstos practicar de preferencia y gratuitamente los exámenes, análisis y cotejos que consideren convenientes los peritos y que ordene el Juez Instructor.

Artículo 188. Cuando se investigue un delito de homicidio, el Juez practicará las diligencias que permitan establecer la identidad del occiso.

El cadáver no podrá ser levantado mientras no se practique la inspección judicial para examinarlo detenidamente, estableciendo la situación en que se encuentra y las heridas, contusiones y demás signos de violencia que presente.

Siempre que lo estime conveniente y hubiere facultativo que lo pueda practicar, el juez ordenará la autopsia y la consiguiente inhumación. Asimismo, el Juez solicitará la cooperación de los encargados de los hospitales del Estado cuando la persona hubiere fallecido en o es llevada a dicho establecimiento después de su muerte.

Artículo 189. En caso de lesiones corporales, el Juez ordenará que se practique a la mayor brevedad el reconocimiento médico del lesionado, que fuere necesario para determinar la naturaleza de las lesiones, su extensión, dirección y demás circunstancias peculiares, incluso el arma o instrumento con que fueron causados y los efectos que haya producido.

Este reconocimiento estará a cargo del médico forense o de otro facultativo. En defecto de éstos, lo harán dos peritos designados por el Juez, quienes rendirán su dictamen bajo juramento.

DIFERENCIAS ENTRE LA AUTOPSIA CLINICA (Anatomía Patológica)

Y LA AUTOPSIA MEDICO-LEGAL (Medico forense)

Primera. La autopsia Médico-Legal no puede ser ordenada sino por autoridad judicial competente, en tanto que la clínica es siempre ordenada por jefe de clínica, médico residente, director de hospital, sin que intervenga la autoridad.

Segunda. La Médico-Legal es siempre obligatoria y nadie puede oponerse a ella; en cambio, la autopsia clínica nunca es obligatoria y es necesario el consentimiento de los dolientes.

Tercera. En la autopsia Médico-legal tiene especial importancia la observación externa del cadáver, en los relativos a la presencia de toda clase de huellas de violencia, por pequeñas que sean, lo cual no tiene mayor importancia en la autopsia clínica.

Cuarta. En la autopsia clínica ya existe diagnóstico, y precisamente el objeto de la autopsia misma está en comprobar si ese diagnóstico fue acertado, lo mismo que el tratamiento que se aplicó. Por el contrario, en la autopsia médico-legal nada se conoce de antemano, el objeto de esta es la comprobación de la causa de la muerte, para colaborar con la justicia en investigación impuesta por las circunstancias.

Quinta. En la autopsia médico-legal deben abrirse todas las cavidades (craneana, torácica, abdominal), aunque las lesiones mortales solamente estén situadas en una sola de tales cavidades; a fin de que no quede duda sobre la causa de la muerte, es necesario comprobar el estado de las vísceras todas, lo cual no es indispensable en la autopsia clínica, que en muchas ocasiones pueden comprobar una lesión visceral de una sola de las cavidades.

Sexta. Por lo general, para hacer la autopsia clínica se requiere apenas de pocas horas después de la muerte, porque de lo contrario la desintegración celular no permitiría hacer estudios histopatológicos. En cambio, la autopsia médico-legal no tiene límite especial de tiempo, pues muchas veces pasan horas, días y aún meses para hacerse exhumaciones, cuando ya el cadáver está en putrefacción.

Séptima. La autopsia clínica solo tiene vigencia cuando se relaciona con historia clínica, no es objetada por nadie y queda en los archivos como documento complementario de aquella historia. En cambio, la autopsia médico-legal es procedimiento oficial que muchas veces se discute (aun se objeta en cuanto a su contenido pericial), y en ocasiones ha de tenerse en cuenta durante mucho tiempo, sin pasar a los archivos tan pronto como la autopsia clínica.

Octava. La autopsia clínica es efectuada por patólogos de algún centro hospitalario o clínico, con conocimiento histopatológicos suficientes, sin que necesiten otros más especializados, como son los médicos-forenses. En efecto, la autopsia médico-legal debe ser practicada por médico legista que posea conocimientos especializados de las disciplinas médico-forenses, como son los de traumatología, balística, asfixiología, toxicología, himenología y sexología forense.

PAPEL DEL MEDICO LEGISTA

este papel está subordinado al procedimiento judicial que se desarrolla en cuatro tiempos.

1. La busca y constatación del crimen o delito reclama frecuentemente la intervención del médico legista, en cuanto se trata de atentado a la vida (heridas, asesinato, envenenamiento, aborto, infanticidio) o atentados a las costumbres. Las operaciones médico legales comprenden: el estudio medicolegal, de un sumario, la visita

medicojudicial, el levantamiento del cadáver, la autopsia, el análisis toxicológico o biológico.

2. La búsqueda del agente de la infracción comprende el estudio de las piezas de convicción de las huellas e indicios.
3. La apreciación del grado de responsabilidad penal del inculcado exige a veces un informe médico-legal de orden psiquiátrico.
4. La determinación de culpabilidad pertenece al tribunal.

Declaración del Médico Legista

Si el informe médico-legal es una síntesis de hechos que conducen a conclusiones, la declaración verbal ante el tribunal sigue una marcha inversa.

Sólo las conclusiones importan en administración de justicia por sus consecuencias directas. Deben ser, pues, el punto de partida y el tema de discusión.

Su declaración, precisa, natural, lógica, hará impresión; y si sabe permanecer sereno, moderado e imparcial, el médico legista no prestará ningún apoyo a sus adversarios.

Límites del Informe Médico

Sería contrario a su misión que procediera a un interrogatorio, sin carácter médico-legal.

No puede tampoco "escuchar testigos".

"La finalidad médica no es justificar consideraciones de derecho y moral".

Así, pues, el médico perito no puede imponer un tratamiento no puede someter a una intervención médica o quirúrgica al sujeto examinado sin su consentimiento formal y claro.

Informe médico contradictorio

El poder del médico perito es inquietante; en algunos casos tiene en su pluma la libertad y el honor de sus conciudadanos. Aun siendo de buena fe, puede equivocarse, a ver o interpretar mal.

Un defecto más grave aún rodea nuestro procedimiento criminal. En nuestra época de justicia social, es imposible no colocar en un plano de igualdad, ante el procedimiento penal, los más desgraciados de nuestros conciudadanos y los privilegiados de la fortuna,

con medios para llamar a peritos oficiosos y probar en algunos casos su inocencia.

MISION DEL MEDICO LEGISTA (FORENSE ESPECIALISTA)

Está definida por las dos consideraciones siguientes:

1. La medicina legal no es improvisa.
2. La misión del médico legista se compone de deberes y responsabilidades, de dificultades, de tribulaciones y de riesgos.
 - a) El informe médico-legal es un acto grave e importante.

Es grave por lo justificable, pues la libertad, el honor a veces la vida están en juego, lo mismo que los intereses materiales.

La opinión de un médico legista puede bastar para infamar a un hombre o arrojarlo al campo del deshonra.

Es grave para la víctima del trabajo o de accidente, para el inválido de guerra como para el siniestrado de seguros sociales puesto, que el médico legista establece la gravedad del siniestro y fija el grado de incapacidad de trabajo, de lo que depende el importe de la indemnización.

"de la calidad del informe depende, en gran parte, la calidad y equidad del juicio".

- b) El médico práctico y el médico legista no trabajan en un mismo plano y no tienen sobre la vida las mismas perspectivas.

El primero observa la vida amenazada y debilitada: es testigo del sufrimiento humano que lo incita a la compasión. El segundo participa en la defensa de la colectividad contra el crimen; estudia y analiza, en sus manifestaciones sangrientas, los instintos, los sentimientos, las fuerzas malignas que agitan a los individuos; la medicina legal da una visión acerca de los hombres; inclina a la indulgencia por la comprensión de los actos humanos.

IMPORTANCIA DE LOS DOCUMENTOS MEDICOS EN LA ADMINISTRACION DE JUSTICIA

Los documentos médicos constituyen una pieza muy importante en la confección del dictamen médico-legal.

Sin embargo se abusa de ellos, cuando una autoridad judicial solicita basar una peritación médico-legal en dichos documentos como única fuente de información. En otras ocasiones, el médico forense obtiene la información del expediente clínico a través de tercera persona.

También, la mayoría de veces, la mención de los médicos dentro del contexto del dictamen, no cumple en muchos casos, con el mínimo de formalidades. Por esto es importante concientizar al médico tratante, fuente de dicha información y al médico forense, para que cumpla un mínimo de formalidad al insertar la información en el dictamen; para que realice análisis crítico de la información habida en él.

Es importante que los directores y administradores de los establecimientos de atención médica por la correcta elaboración, manejo y archivo de las historias clínicas y porque no se vulnere su secreto. Todo tipo de documento médico tendrá que ser revisado y rectificado una vez que los pacientes han sido dados de alta o después de haber fallecido para considerárseles como definitivos.

La mayoría de documentos médicos deberán considerarse de carácter privado y confidencial, de unidad para el enfermo, el establecimiento, la investigación, la docencia y la justicia; por lo que no se podrá autorizar su uso para otros fines, guardando en todos los casos el secreto profesional.

El código de moral médico en su artículo 9 dice:

“Todo documento médico debe estar estrictamente apegado a la verdad. Los certificados médicos sólo podrán extenderse con base en exámenes clínicos, de laboratorio o en otros estudios médicos efectuados al paciente por haber sido testigos de la enfermedad”.

Artículo 32. “En el consultorio médico privado los expedientes médicos pertenecen al profesional. Empero, a solicitud del paciente, el médico está en la obligación de extender una epícrisis”.

Refiriéndonos a Documentos Médicos:

1. Aspectos penales.

Alteración del contenido del documento.

Sobre este particular, debemos remitirnos al catálogo de figuras penales que contiene nuestra legislación,

para establecer las posibles consecuencias que pueden determinar las diferentes actuaciones de los profesionales llamados a escribir y consignar correctamente la información médica. Generalmente a cualquier persona que hiciere en todo o en parte un documento privado falso o adulterare uno verdadero, de modo que pueda resultar en perjuicio, se le puede imponer prisión o multa.

2. Aspectos médico-legales.

- a. Identificación, en general éste apartado está bastante bien confeccionado.
- b. La data: aquí ya se da el primer problema. Información valiosa deja de serlo por no poder ubicarse en el tiempo, dada la ausencia de fechas, notas de interconsulta, resultados de exámenes o notas de evolución.
- c. La caligrafía: hay toda una gama, desde cuidadosas anotaciones a máquina escritas durante la visita general, hasta notas ilegibles, así como el abuso de siglas, abreviaturas. Cabe cuestionarse sobre la existencia o no de la información si el canal de comunicación falla.
- d. Estado material del expediente: en ocasiones nos encontramos con expedientes clínicos en franco estado de deterioro, con hojas a punto de desprenderse del mismo, a parte de los anárquicos de la cronología de las notas, y observaciones.

Entonces podríamos concluir que hay toda una normativa sobre documentos médicos, ya que éste se puede convertir en una prueba idónea dentro de un eventual caso médico-legal. Hay falta, sin embargo, de la concientización del médico sobre la importancia de los documentos médicos; aún a sabiendas que el mismo médico puede generar la posibilidad de enfrentar un caso médico-legal.

Se recomendaría entonces despertar el cuidado en el médico, no por temor, sino por responsabilidad, la correcta elaboración de un documento médico. La minuciosidad de las notas del médico, vienen a constituir su mejor medio de defensa en caso de que se presentará algún reclamo por malpraxis. Y por último, se debe tener conciencia de la importancia médico-legal del documento médico a todo nivel de la jerarquía médica.

BIBLIOGRAFIA

Barrera Armando A.

Medicina Legal

Madrid: Editorial Montecarvo, S.A.,

1978

Gajardo, Samuel

Medicina Legal

Chile, Editorial Nascimento

1952

pag 15-21

Giraldo G. Cesar Augusto

Peritazgo Médico Legal y su Trascendencia

En Revista Nuevo Foro Penal, N. 4, Medellín (Colombia):

Julio-Septiembre 1979

Kvitko, Luis Alberto

Aspectos Médico-Legales de la escena del Crimen

En Revista Judicial, año 3 N.11, San José Costa Rica:

Marzo 1979

Mora, Carlos Federico

Medicina Forense, 4a. edición

Guatemala: Tipografía Nacional de Guatemala, 1966

Paz Otero, Gerardo

Manuel de Medicina Legal, 4a. Edi. Bogotá:

Librería del Profesional, 1980

pag.21 23

432

Raffo Osvaldo H.

La Muerte Violenta, 1A. Ed., Buenos Aires

Editorial Universidad

1984

Robledo, Emilio

Apuntaciones sobre la Medicina en Colombia

Publicación de la Biblioteca de la Universidad del Valle

Cali, Colombia, 1959

Stmona, C.

Medicina Legal Judicial

España, Edit. Temis

1982

pag.25-30, 803 y 806

Uribe Cualla, Guillermo

Medicina Legal, Toxicología y Psiquiatría Forense

11a. ed. Bogotá

Temis, 1981

Vallejo, Stanley

Importance of Forensic Medicine in the Administration
of Justice

Medicina Legal de Costa Rica

Vo.4, No.1, January 1987

pag. 11-13

Vargas Alvarado, Eduardo

Medicina Legal: Compendio de Ciencias Forenses para
Médicos y Abogados,

3a. ed. San José, Costa Rica:

Lehmann, 1983.